

Connie Rocío Vallejo Vásquez ^a; Henry Estalin Moreta Colcha ^b

Incidencia de preeclampsia y eclampsia en pacientes con embarazo de alto riesgo
obstétrico: Embarazo precoz

*Incidence of preeclampsia and eclampsia in patients with pregnancy of high
obstetric risk: Pregnancy pregnancy*

*Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 2 núm.3, julio,
ISSN: 2588-073X, 2018, pp. 539-549*

DOI: [10.26820/recimundo/2.\(3\).julio.2018.539-549](https://doi.org/10.26820/recimundo/2.(3).julio.2018.539-549)

Editorial Saberes del Conocimiento

Recibido: 05/04/2018

Aceptado: 04/06/2018

Publicado: 30/07/2018

Correspondencia: connie.vallejo.v@gmail.com

- a. Centro de Salud Urcuqui distrito 10D01 Urcuqui-Imbabura Ministerio de Salud Pública del Ecuador; Especialista en Medicina General Integral; connie.vallejo.v@gmail.com
- b. Centro de Salud Los Pinos Tipo A. Distrito de salud 09D17 Guayas- Milagro. Ministerio de Salud Pública del Ecuador; Especialista en Medicina General Integral; henrymoreta_20@yahoo.es

Incidencia de preeclampsia y eclampsia en pacientes con embarazo de alto riesgo obstétrico: Embarazo precoz

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Connie Rocío Vallejo Vásquez; Henry Estalin Moreta Colcha

RESUMEN

En la siguiente investigación se estudió la incidencia de preeclampsia y eclampsia en pacientes con embarazo de alto riesgo obstétrico (embarazo precoz). Se puede decir que el embarazo (gestación) es el estado materno que consiste en desarrollar un feto dentro del cuerpo. El producto de la concepción desde la fecundación hasta la semana 8 del embarazo recibe el nombre de embrión y a partir de esta semana y hasta el parto se llama feto. La gestación ocasiona en el organismo materno profundas modificaciones, tanto anatómicas como fisiológicas. Los cambios más notables ocurren, como es natural, en aquellos órganos en los que se desarrolla el feto. Hay que aclarar que el embarazo en la adolescencia continúa siendo un problema de salud pública a nivel mundial, el cual ha sido ampliamente estudiado que lo han asociado con un aumento de riesgo de distintas complicaciones obstétricas y perinatales, tales como endometritis puerperal, hemorragia postparto, bajo peso al nacer,⁵ pre eclampsia, eclampsia, ruptura prematura de membranas, etc. Entre los resultados se obtuvo que, en el desarrollo de la preeclampsia, entre otros cuadros clínicos, se invoca una posible falla en el mecanismo inmunológico adaptativo que permite el desarrollo de la estrecha interrelación entre el organismo materno y su huésped. Asimismo, se pudo concluir que la mayoría de las pacientes con diagnóstico de eclampsia, llegan con el cuadro ya instalado, el porcentaje de complicaciones serias, al igual que la tasa de mortalidad, pueden considerarse bajos, lo que podría estar directamente relacionado con el manejo pronto e intervencionista, centrado en la rápida obtención del producto de la concepción, pocas horas después de presentarse el primer evento convulsivo.

Palabras claves: Embarazo, adolescencia, preeclampsia, eclampsia y complicación obstétrica.

Incidencia de preeclampsia y eclampsia en pacientes con embarazo de alto riesgo obstétrico: Embarazo precoz

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Connie Rocío Vallejo Vásquez; Henry Estalin Moreta Colcha

ABSTRACT

In the following investigation the incidence of preeclampsia and eclampsia in patients with high obstetric risk pregnancy (early pregnancy) was studied. It can be said that pregnancy (gestation) is the maternal state that consists in developing a fetus inside the body. The product of conception from fertilization until week 8 of pregnancy is called an embryo and from this week until delivery is called a fetus. The gestation causes in the maternal organism deep modifications, both anatomical and physiological. The most notable changes occur, naturally, in those organs in which the fetus develops. It must be clarified that teenage pregnancy continues to be a public health problem worldwide, which has been widely studied that has associated with an increased risk of various obstetric and perinatal complications, such as puerperal endometritis, postpartum hemorrhage, low birth weight, 5 pre eclampsia, eclampsia, premature rupture of membranes, etc. Among the results it was obtained that, in the development of preeclampsia, among other clinical pictures, a possible failure in the adaptive immunological mechanism is invoked that allows the development of the close interrelation between the maternal organism and its host. Likewise, it was possible to conclude that the majority of patients diagnosed with eclampsia, arrive with the chart already installed, the percentage of serious complications, as well as the mortality rate, can be considered low, which could be directly related to the management soon and interventionist, focused on the rapid obtaining of the product of conception, a few hours after presenting the first convulsive event.

Key Words: Pregnancy, adolescence, preeclampsia, eclampsia and obstetric complication.

Incidencia de preeclampsia y eclampsia en pacientes con embarazo de alto riesgo obstétrico: Embarazo precoz

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Connie Rocío Vallejo Vásquez; Henry Estalin Moreta Colcha

Introducción.

El embarazo (gestación) es el estado materno que consiste en desarrollar un feto dentro del cuerpo. El producto de la concepción desde la fecundación hasta la semana 8 del embarazo recibe el nombre de embrión y a partir de esta semana y hasta el parto se llama feto. Para fines obstétricos, la duración del embarazo se basa en la edad gestacional; la edad estimada del feto calculada a partir del primer día del último periodo menstrual (normal), si se supone un ciclo de 28 días. La edad gestacional se expresa en semanas cumplidas, a diferencia de la edad de desarrollo (edad fetal), que es la edad calculada a partir del momento de la implantación. (Cortéz, 2006).

La gestación ocasiona en el organismo materno profundas modificaciones, tanto anatómicas como fisiológicas. Los cambios más notables ocurren, como es natural, en aquellos órganos en los que se desarrolla el feto. La característica de estas modificaciones gravídicas consiste en una sobreactividad funcional; esta en la mujer gestante y con buena salud se mantiene dentro de los límites fisiológicos; cuando es exagerada puede tornarse patológica y dar lugar a un verdadero estado mórbido. (Martínez & Pereira, 2016)

El embarazo en la adolescencia se define como: “el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica”, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca la adolescencia, se considera como una etapa de la vida del ser humano donde ocurren complejos cambios biológicos, psicológicos y sociales que conducen al individuo hacia la madurez del adulto. En lo biológico se observa claramente un descenso en la edad de la menarquía, lo que le

Incidencia de preeclampsia y eclampsia en pacientes con embarazo de alto riesgo obstétrico: Embarazo precoz

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Connie Rocío Vallejo Vásquez; Henry Estalin Moreta Colcha

permite a la adolescente ser madre en edades tan tempranas como a los 11 años. La edad establecida por la Organización Mundial de la Salud oscila entre 10 y 19 años. (Vallejo, 2013)

El embarazo en la adolescencia continúa siendo un problema de salud pública a nivel mundial. Se estima que cada año 14 millones de adolescentes (mujeres de entre 10 y 19 años) dan a luz en el mundo, lo cual representa poco más del 10% del total de nacimientos. 80% de los nacimientos tienen lugar en los países en desarrollo. Continuando con el impacto en la salud de los factores de riesgo en las etapas de parto y posparto de adolescentes, estudios han descrito como principales daños el parto pretérmino y las muertes neonatales en hijos de madres adolescentes. Además, identificaron otros como la toxemia, los partos prolongados y el aumento de la incidencia de cesáreas en este grupo de riesgo; también, incremento de la frecuencia de anemia, toxemia, tener recién nacidos de bajo peso y complicaciones puerperales en estas pacientes (Tapia, Iossi, & Iñiga Pérez, 2015)

Este es un período crítico en el desarrollo de los comportamientos sexuales que pueden llevar a adquirir un embarazo no planeado y una infección de transmisión sexual (ITS), incluyendo VIH, por el alto grado de promiscuidad. La probabilidad de morir por eventos relacionados con la reproducción es dos veces mayor cuando la adolescente está entre los 15 y los 19 años, pero es seis veces mayor cuando es menor de 15 años. Según diversas publicaciones es importante destacar que la mayoría de las adolescentes embarazadas son primigestas (del 73 % al 93 %). El primer embarazo plantea riesgos específicos que se suman a los derivados de la inmadurez fisiológica en la adolescente embarazada. (Vallejo, 2013)

Incidencia de preeclampsia y eclampsia en pacientes con embarazo de alto riesgo obstétrico: Embarazo precoz

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Connie Rocío Vallejo Vásquez; Henry Estalin Moreta Colcha

El embarazo adolescente ha sido ampliamente estudiado a nivel mundial, los resultados de diversos estudios son variados y contradictorios. Se ha asociado con un aumento de riesgo de distintas complicaciones obstétricas y perinatales, tales como endometritis puerperal, hemorragia postparto, bajo peso al nacer,5 pre eclampsia, eclampsia, ruptura prematura de membranas, etc. (Okumura, Maticorena, & Tejeda, 2014). Los síndromes hipertensivos son una de las complicaciones más frecuentes del embarazo, y son considerados uno de los mayores factores de riesgo de mortalidad materna. Se define como pre eclampsia a la hipertensión inducida por el embarazo que se caracteriza por el aumento de la presión arterial en la segunda mitad de la gestación asociada a proteinuria, y que puede ser reversible en el embarazo y se define como eclampsia a la forma más severa de pre eclampsia, en la que la magnitud del alza tensional y del daño endotelial provoca una encefalopatía hipertensiva capaz de producir un cuadro convulsivo y/ o coma en ausencia de una patología neurológica previa. (Benedetti, 2017)

El diagnóstico de eclampsia se realiza cuando se presentan valores de presión arterial mayor o igual a 140 mm Hg (sistólica) o mayor o igual a 90 mm Hg (diastólica) en al menos dos ocasiones y por lo menos 4-6 horas de diferencia entre ambas tomas de presión, en asociación con $\geq 2+$ proteinuria, después de la semana 20 de gestación, en mujeres que saben que son normotensas de antemano. Para establecer un diagnostico deben haber más de 7 días de diferencia, y se considera como grave si la presión arterial se eleva a por lo menos 160 mm Hg (sistólica), por lo menos 110 mm Hg (diastólica), o ambos. (Benedetti, 2017)

El costo en términos de morbilidad y mortalidad materno-infantil y el impacto psicosocial del embarazo en adolescentes es importante si se considera que es un fenómeno prevenible. La

Incidencia de preeclampsia y eclampsia en pacientes con embarazo de alto riesgo obstétrico: Embarazo precoz

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Connie Rocío Vallejo Vásquez; Henry Estalin Moreta Colcha

mortalidad y morbilidad de las adolescentes embarazadas puede ser similar a la del grupo de mujeres adultas si se les entrega una adecuada atención prenatal y del parto. Durante los últimos años la atención de la adolescente embarazada en Latinoamérica ha experimentado un considerable desarrollo, se han creado servicios esenciales y se han destinado a actividades específicas de los programas maternos para este grupo etario. (Squizzato, 2013)

Materiales y métodos.

Para llevar adelante este estudio se utilizó la metodología de la investigación documental para recopilar la información necesaria para obtener resultados, sacar conclusiones y poder brindar recomendaciones. Esto es imprescindible, ya que investigar implica conocer los antecedentes y el estado del arte del objeto de estudio. Los antecedentes están referidos a las investigaciones ya realizadas acerca del tema, y cuyos resultados deben tener en cuenta. (Parraguez, Chunga, Flores, & Romero, 2017)

La investigación documental consiste en la recolección de documentos, categorizarlos, analizarlos; para después poder presentar un resultado coherente. El objetivo de esta metodología es el aporte de nuevos conocimientos. Se puede enumerar en los siguientes pasos: realizar un proceso de abstracción científica, generalizando sobre la base de lo fundamental; utilizar los procedimientos lógicos y mentales de toda investigación; tales como: análisis, síntesis, deducción, inducción, entre otros; y se debe a una recopilación adecuada de datos, que permiten redescubrir hechos, sugerir problemas, ubicar hacia otras fuentes de investigación, orientar formas para elaborar instrumentos de investigación y elaborar hipótesis. (Sampieri, 1998)

Incidencia de preeclampsia y eclampsia en pacientes con embarazo de alto riesgo obstétrico: Embarazo precoz

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Connie Rocío Vallejo Vásquez; Henry Estalin Moreta Colcha

Con todo este material que se obtuvo luego de una prolija y minuciosa revisión bibliográfica no experimental, la cual consistió en la revisión y el análisis de diversos artículos médicos e informes con referencia a la incidencia de preeclampsia y eclampsia en pacientes con embarazo de alto riesgo obstétrico (embarazo precoz). Cabe destacar, que se privilegió a los documentos más actualizados y con más avales de organizaciones de salud. De esta forma se pudo indagar y obtener resultados más certeros en esta investigación.

Resultados.

La adolescencia es una etapa de la vida de grandes oportunidades, pero también es altamente vulnerable, las decisiones sobre la conducta sexual y reproductiva son trascendentes para el desarrollo futuro de los individuos, de sus hijos e hijas y de sus parejas. El embarazo no planeado es una de las amenazas para el desarrollo integral de los y las adolescentes ya que esta situación no esperada puede poner en peligro la salud de la mujer y retrasar o suspender los procesos de capacitación para la vida y para el trabajo productivo. (Cortéz, 2006)

En el desarrollo de la preeclampsia, entre otros cuadros clínicos, se invoca una posible falla en el mecanismo inmunológico adaptativo que permite el desarrollo de la estrecha interrelación entre el organismo materno y su huésped. El feto, por tener el 50 % de su estructura antigénica de origen paterno viene a ser una especie de injerto. El fallo del mecanismo inmunológico adaptativo se ha relacionado con factores tales como la inmadurez del sistema inmunológico materno o, con una alteración funcional, que en parte podría estar asociada con una condición de mala nutrición materna, muy común en gestantes adolescentes (Vallejo, 2013)

Incidencia de preeclampsia y eclampsia en pacientes con embarazo de alto riesgo obstétrico: Embarazo precoz

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Connie Rocío Vallejo Vásquez; Henry Estalin Moreta Colcha

Es evidente la vital importancia de hacer cambios en la programación preventiva de patologías que amenazan la salud materno-infantil, a nivel de atención primaria y secundaria, de manera que se identifiquen precozmente situaciones de salud en la mujer, se facilite inmediatamente su tratamiento para evitar la pérdida del producto de la concepción, que también ayuda a prevenir secuelas tanto físicas y psicológicas en el futuro de estas pacientes, garantizándose de esta manera una mejor calidad de vida. (Martínez & Pereira, 2016)

Es importante destacar que todo parto, posparto y puerperio se debe iniciar en el control prenatal, no obstante, los estudios señalan que las gestantes adolescentes asisten menos a las consultas en el período prenatal y, muchas veces, tardan en acudir a la asistencia prenatal, especialmente las adolescentes de primera vez. Asimismo, se debe tomar en cuenta que la misma adolescente tiene más potencial para colaborar y cuidarse, y que muchas dificultades se encuentran pautadas por las representaciones de los profesionales que todavía ven a la adolescencia como un momento de extrema inexperiencia, inmadurez y alineación, no siendo capaces de decidir lo que sería mejor para ellas (Tapia, Iossi, & Iñiga Pérez, 2015)

Conclusiones.

La mayoría de las pacientes con diagnóstico de eclampsia, llegan con el cuadro ya instalado, el porcentaje de complicaciones serias, al igual que la tasa de mortalidad, pueden considerarse bajos, lo que podría estar directamente relacionado con el manejo pronto e intervencionista, centrado en la rápida obtención del producto de la concepción, pocas horas después de presentarse el primer evento convulsivo. (Martínez & Pereira, 2016)

Incidencia de preeclampsia y eclampsia en pacientes con embarazo de alto riesgo obstétrico: Embarazo precoz

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Connie Rocío Vallejo Vásquez; Henry Estalin Moreta Colcha

En este estudio se encontró que las gestantes adolescentes tienen mayor riesgo de complicaciones obstétricas, siendo las adolescentes tempranas las más afectadas. Existen factores socioculturales y de comportamiento sexual inherentes a la edad adolescente que influyen en la gestación; éstos, sumados a la edad materna, constituyen una necesidad de formar equipos multidisciplinarios prenatales para reducir las complicaciones maternas (Okumura, Maticorena, & Tejeda, 2014)

Recomendaciones.

Es importante la identificación temprana de los factores de riesgo para deficiencias nutricionales (corta edad, bajo peso, anemia y bajo consumo dietético, entre otros), para establecer la intervenciones necesarias que ayuden a evitar complicaciones (Vallejo, 2013)

Independientemente de ser deseado o no, el embarazo en las adolescentes puede poner en riesgo la vida de la madre. Según la OMS, la edad más segura para el embarazo es de los 20 a los 24 años de edad. Algunas de las razones médicas para evitar el embarazo en menores de 18 años, es que no se ha completado el desarrollo óseo y no se ha alcanzado la masa mineral máxima, así como la relativa inmadurez del canal del parto. (Cortéz, 2006)

Bibliografía.

Benedetti, G. (2017). Incidencia de patologías materna de alto riesgo durante el embarazo de acuerdo al estado nutricional al inicio del embarazo en una cohorte de embarazadas del área sur-oriente de Santiago. Santiago de Chile, Chile.

Incidencia de preeclampsia y eclampsia en pacientes con embarazo de alto riesgo obstétrico: Embarazo precoz

Vol. 2, núm. 3., (2018)

Connie Rocío Vallejo Vásquez; Henry Estalin Moreta Colcha

-
- Cortéz, J. A. (Febrero de 2006). Diez principales causas de embarazo de alto riesgo en el hospital general de zona nº1 de la ciudad de colima en el año 2004. Colima, Colima .
- Martínez, J., & Pereira, M. (2016). Caracterización de las gestantes de alto riesgo obstétrico (ARO) en el departamento de Sucre (Colombia). *Salud Uninorte Barranquilla*, 452-460.
- Okumura, J., Maticorena, D., & Tejeda, J. (2014). Embarazo adolescente como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales en un hospital de Lima, Perú. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife*, 383-392.
- Parraguez, S., Chunga, G., Flores, M., & Romero, R. (2017). *El estudio y la investigación documental: estrategias metodologías y herramientas TIC*. Chiclayo, Peru: EMDOCOSSEGE.
- Sampieri, R. (1998). *Metodología de la Investigación*. Mexico DF: Interamericana editores.
- Squizzato, C. (2013). Relación de preeclampsia en adolescentes embarazadas en el Hospital Nacional Docente Madre- Niño. Lima, Perú.
- Tapia, H., Iossi, M., & Iñiga Pérez, A. J. (2015). Perfil obstétrico de adolescentes embarazadas en un hospital público: riesgo al inicio del trabajo de parto, parto, posparto y puerperio. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 829-836.
- Vallejo, J. (2013). Embarazo en adolescentes complicaciones. *Revista medica de Costa Rica y Centroamérica LXX*, 65-69.