



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO EN LA
PREECLAMPSIA: REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR: PAULINA MICHELLE BRITO ONCE

DIRECTOR: LCDA. ROSA ELVIRA MINCHALA URGILES, MGS.

AZOGUES - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Paulina Michelle Brito Once, portadora de la cédula de ciudadanía N° **0107532517**. Declaro ser el autor de la obra: “**Prevalencia y factores de riesgo en la preeclampsia: Revisión sistemática**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **21 de junio de 2024**

Paulina Michelle Brito Once

0107532517

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Lcda. Rosa Elvira Minchala Urgiles, Mgs.

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: "**Prevalencia y factores de riesgo en la preeclampsia: Revisión sistemática, aprobado por el consejo directivo de la unidad académica**", realizado por: **Paulina Michelle Brito Once**, con documentos de identidad: **0107532517**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azoguez, 21 de junio del 2024



LCDA. ROSA ELVIRA MINCHALA URGILES

0301106001

DIRECTORA

AGRADECIMIENTO

En este momento de culminación, quiero expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que han contribuido de alguna manera a la realización de este trabajo de investigación. En primer lugar, deseo agradecer a mi madre por motivarme a culminar mi carrera a pesar de los tropiezos que nos puso la vida. Este logro es tuyo, mamá, tú hasta el último minuto de vida me motivaste a culminar mis estudios. Además, quiero agradecer a mi hermano Adrián, que en ningún momento me dejó sola; sus palabras de aliento y ayuda fueron muy importantes para mí. Este logro no es solo mío, sino el resultado del esfuerzo colectivo y apoyo de mi maravillosa familia. A cada uno de ustedes, mi más profundo agradecimiento. ¡Gracias!

DEDICATORIA

A mi madre, cuyo amor inquebrantable y sacrificio han sido el motor detrás de cada paso de este viaje académico. Su apoyo constante y aliento incondicional han sido mi luz en los momentos más oscuros. A mi hermano, que ha sido un pilar fundamental para culminar mis estudios, gracias a él he llegado hasta este lugar por su amor. A mis amigos, quienes han compartido risas, lágrimas y horas interminables de estudio, su compañía ha hecho este camino mucho más llevadero. A mis profesores, mentores y guías, quienes han compartido generosamente su sabiduría y experiencia, gracias por desafiarme a alcanzar nuevas alturas y por creer en mi potencial incluso cuando yo dudaba de él. Este logro no es solo mío, sino también de cada persona que ha formado parte de mi vida. ¡Gracias por ser parte de mi historia y por ayudarme a culminar esta etapa con éxito!

Prevalencia y factores de riesgo en la preeclampsia: Revisión sistemática

Paulina Michelle Brito Once ¹-Lic. Rosa Elvira Minchala ¹

Universidad Católica de Cuenca -paulina.brito.17@est.ucacue.edu.ec

RESUMEN

Introducción: La preeclampsia, se ha convertido en una de las patologías que incrementa la morbilidad en las madres gestantes. **Objetivo:** Esta investigación se orienta a establecer la prevalencia y los factores asociados que puedan aumentar el riesgo de desarrollar la preeclampsia en una población específica, las mujeres embarazadas. **Metodología:** Se realizó una revisión bibliográfica cualitativa y cuantitativa, utilizando la metodología PRISMA 2020, se analizaron varios artículos en bases de datos electrónicas como: Scopus, Science, Google Académico, Scielo, PubMed, en el periodo 2018 – 2023, estableciendo los criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** Se pudo identificar que la prevalencia fue del 22,83 %; los factores de riesgo modificables y no modificables fueron: edad sobre los 30 años, antecedentes familiares, obesidad, diabetes, hipertensión, embarazos múltiples, desconocimiento de la enfermedad y ciertas características sociodemográficas como, raza, lugar de residencia, nivel de educación, el acceso a la atención. Los cuidados de enfermería se enfocaron a la identificación de signos de riesgo, el cuidado de la salud emocional y la alimentación de las pacientes, el cuidado integral basado en una planificación NANDA. **Conclusión:** la preeclampsia es una enfermedad que establece un nivel de riesgo alto para las madres gestantes y la identificación temprana de factores de riesgo y una atención prenatal adecuada, la intervención de enfermería desempeña un papel integral para el proceso de identificación, evaluación, prevención y tratamiento, de complicaciones y así garantizar la salud materna y fetal.

Palabras Clave: preeclampsia, mujeres embarazadas, hipertensión inducida en el embarazo.

Prevalence and Risk Factors in Preeclampsia: A Systematic Review

Paulina Michelle Brito Once ¹- Rosa Elvira Minchala ¹ Lic.

Catholic University of Cuenca [-paulina.brito.17@est.ucacue.edu.ec](mailto:paulina.brito.17@est.ucacue.edu.ec)

ABSTRACT

Introduction: Preeclampsia has become one of the pathologies that increases morbidity in pregnant mothers. **Objective:** This research aims to establish the prevalence and associated factors that may increase the risk of developing preeclampsia in a specific population: pregnant women. **Methodology:** A qualitative and quantitative literature review was conducted using the PRISMA 2020 methodology; various articles were analyzed in electronic databases such as Scopus, Science, Google Scholar, SciELO, and PubMed, published from 2018 to 2023, establishing the inclusion and exclusion criteria. **Results:** It was possible to identify that the prevalence was 22.83%; the modifiable and non-modifiable risk factors were age over 30 years, family history, obesity, diabetes, hypertension, multiple pregnancies, lack of knowledge of the disease, and specific sociodemographic characteristics such as race, place of residence, level of education, and access to care. Nursing care focuses on identifying risk factors, emotional health care, and feeding of patients, and comprehensive care based on the North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) planning. **Conclusion:** Preeclampsia is a health condition that establishes a high level of risk factors for pregnant mothers and requires early identification and adequate prenatal care. Nursing intervention plays an integral role in identifying, assessing, preventing, and treating complications, thus ensuring maternal and fetal health.

Keywords: preeclampsia, pregnant women, pregnancy-induced hypertension.



ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR.....	2
DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE	6
Resumen.....	7
<i>Abstract</i>	8
Introducción	9
Metodología	15
Resultados	18
Discusión.....	29
Conclusiones	33
Bibliografía	34

Introducción

El aumento de la presión arterial durante el embarazo, conocido como preeclampsia, es una condición anormal que puede causar complicaciones para la madre y el feto (1). La etiología de la preeclampsia aún no se comprende completamente, aunque se ha identificado que la invasión incompleta del trofoblasto (la capa celular que envuelve la blastómera y nutre al embrión) es un factor común en diversas teorías que buscan explicar su patogénesis. (2).

La preeclampsia es un trastorno del embarazo que se caracteriza por la aparición de hipertensión después de las 20 semanas, con o sin proteinuria, y se manifiesta con síntomas como dolor en el cuadrante superior derecho del abdomen y cefalea (3). Hay un riesgo de episodios de hipertensión, niveles elevados de proteína en la orina que indican daño renal, u otros signos de daño en los órganos. Si no se trata a tiempo, puede provocar complicaciones graves e irreversibles, e incluso mortales, tanto para la madre como para el bebé. (4) (5).

Narea et al. (6) manifiesta que a partir de las veinte semanas de gestación se puede presentar preeclapsia y esto puede persistir hasta seis semanas despues del parto, aunque en raras ocasiones puede presentarse antes. En la etapa de gestación, las mujeres embarazadas pasan por un proceso de cambios tanto fisiológicos como psicológicos que afectan directa o indirectamente tanto su salud y vida, así como de su hijo que lleva en el vientre. Esto hace que se decida tomar en consideración los cuidados que necesita recibir desde la detección del embarazo hasta la llegada del parto (7).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha identificado como la causa principal de mortalidad en los países en desarrollo y en América Latina. teniendo una incidencia en al menos el 14% de las mujeres embarazadas, por lo que se considera como una

situación muy preocupante y con gran repercusión social y de salud pública (8). En los países desarrollados de Asia y Europa, la incidencia varía entre cinco y siete casos por cada diez mil partos. En cambio, en los países en desarrollo las cifras varían más, desde 1 de cada 100 embarazos a 1 de cada 1.700 embarazos. Por ejemplo, en países africanos como Sudáfrica, Egipto, Tanzania y Etiopía, las tasas impositivas fluctúan ampliamente, del 1,8% al 7,1%. En Nigeria, la prevalencia oscila entre el 2% y el 16,7%.(9).

En América Latina y el Caribe, la preeclampsia representa el 25,7% de las muertes maternas. En Estados Unidos, ha habido un aumento del 25% en su incidencia en las últimas dos décadas (10). En Ecuador, la preeclampsia es una de las principales causas de morbilidad perinatal, afectando al 8,3% de los embarazos y contribuyendo al 14% de las muertes infantiles. La preeclampsia afecta entre el 12% y el 17% de la población en Ecuador, lo que sitúa al país en el segundo lugar de incidencia en la región, solo superado por Bolivia. Debido a esto, la preeclampsia se ha convertido en un problema importante de salud pública en Ecuador. (11).

Los factores de riesgo para desarrollar preeclampsia comprenden tener antecedentes de preeclampsia en embarazos previos, embarazos múltiples, hipertensión crónica, diabetes tipo 1 o tipo 2 preexistente, enfermedades renales, trastornos autoinmunitarios y el uso de técnicas de fertilización in vitro. Asimismo, hay factores de riesgo moderados como el primer embarazo con la pareja actual, obesidad, antecedentes familiares de preeclampsia, ser madre a partir de los 35 años, complicaciones en embarazos anteriores y un intervalo de más de 10 años desde el último embarazo.(7) (12).

En un estudio realizado en México, la depresión fue un factor significativo para la preeclampsia; también, se encontró que cuando las consultas prenatales son menores a cinco durante el periodo de embarazo es efecto psicosocial asociado a la preeclampsia

(10). En Perú, los factores de riesgo identificados incluyen la edad materna avanzada, el síndrome de HELLP y la eclampsia. (13) Por otro lado, en Ecuador, un estudio realizado con 150 madres gestantes de comunidades atendidas en el Hospital General del Puyo reveló que el principal factor de riesgo es la falta de conocimiento sobre la preeclampsia, debido a un bajo nivel educativo. Aproximadamente el 87% de las pacientes desconocían completamente esta condición. (14).

Aunque las causas exactas de la preeclampsia aún no se han determinado, se sabe que esta condición comienza en la placenta, que nutre al feto desde las primeras semanas del embarazo. Durante este periodo, se forman nuevos vasos sanguíneos en la placenta para proporcionar alimento y oxígeno al feto. En casos de preeclampsia, sin embargo, estos vasos sanguíneos parecen no desarrollarse ni funcionar adecuadamente, lo que resulta en problemas en la circulación sanguínea dentro de la placenta. Este déficit en la circulación puede llevar a una regulación inadecuada de la presión arterial en la madre. (15).

Los síntomas que presenta la preeclampsia se relacionan con la presión arterial alta, la proteinuria u otros signos de daños renales o en otros órganos, la enfermedad puede pasar desapercibida hasta que aparezcan los primeros síntomas, los cuales suelen detectarse durante las consultas prenatales de rutina con un profesional de la salud. Además, los signos de la preeclampsia pueden comprender una disminución en los niveles de plaquetas en la sangre, incremento de las enzimas hepáticas que indican problemas hepáticos, dolores de cabeza severos, alteraciones visuales como visión borrosa, pérdida temporal de la visión o sensibilidad a la luz, dificultad para respirar con el mínimo esfuerzo debido a la acumulación de líquido en los pulmones, dolor abdominal superior, así como náuseas y vómitos. (16) (17)

Por lo tanto, antes del inicio del parto es fundamental llevar a cabo un seguimiento riguroso y prescribir medicamentos para disminuir la presión arterial y manejar cualquier

complicación que pueda surgir. Sin embargo, esta condición puede desarrollarse después del nacimiento del bebé, conocida como preeclampsia posparto (17). Ante el descubrimiento de esta enfermedad, los especialistas médicos sugieren inducir el parto. El momento óptimo para realizar esta acción varía según la severidad de la preeclampsia y la etapa del embarazo en que se encuentre la mujer. (18).

Es fundamental evaluar cuidadosamente la severidad de la enfermedad y el riesgo de complicaciones para la madre al decidir el curso de tratamiento. También es importante tener en cuenta la edad gestacional y los posibles riesgos para el bebé en desarrollo. En este contexto, es fundamental que el profesional de la salud busque minimizar los riesgos para la madre y permitir al feto el máximo tiempo posible para madurar antes del parto si aún no ha alcanzado las 37 semanas de gestación. En algunos casos, el médico puede recetar corticosteroides para acelerar la maduración de los pulmones del feto. (16). Si el embarazo ha alcanzado las 37 semanas o más, se podría optar por adelantar el parto para prevenir complicaciones adicionales. Sin embargo, si la preeclampsia es grave, es probable que el médico recomiende un parto inmediato para proteger la salud tanto de la madre como del bebé (19).

Cuando se enfrentan casos como estos, los cuidados de enfermería comienzan con la atención integral de las gestantes desde una perspectiva interdisciplinaria, considerando la preeclampsia como un problema de salud completo que abarca aspectos biológicos y psicosociales. El rol del profesional de enfermería es fundamental, no solo para la detección temprana de esta enfermedad, sino también para proporcionar atención directa o referir a la paciente en caso de detectar factores biopsicosociales alterados (20). Es fundamental que las mujeres embarazadas asistan regularmente a sus consultas prenatales para detectar la preeclampsia a tiempo. Esto les ayuda a identificar factores de riesgo y prevenir complicaciones tanto para ellas como para sus bebés durante el embarazo. En

este contexto, es esencial que el profesional de enfermería utilice adecuadamente la taxonomía NANDA, NOC y NIC para proporcionar una atención efectiva y personalizada. (21).

Mejía et al (22) determinaron que las principales intervenciones de enfermería, basadas en los diagnósticos formulados por la NANDA, se enfocan en los dominios de autopercepción y afrontamiento. Estos diagnósticos se guían por la teoría del autocuidado de Orem y las catorce necesidades básicas de Virginia Henderson. En esta situación, la enfermera juega un papel fundamental al guiar y apoyar a la paciente con preeclampsia en las medidas necesarias para mejorar su salud.

Tomando en consideración que, muchas mujeres al no recibir una atención médica de calidad debido a que viven en zonas rurales donde la asistencia médica es bastante limitada o no poseen los recursos económicos suficientes para realizarse revisiones periódicas, la posibilidad de presentar preclamsia es alta (23). Esto da la pauta para que el personal de enfermería esté preparado para identificar los signos y síntomas, y conocer las causas que inciden en esta enfermedad, con el fin de proporcionar los cuidados primarios de salud a las pacientes antes de ser remitidas al personal médico o dependiendo el caso, a otro centro médico donde pueda ser tratada de mejor manera.

La investigación apunta a realizar un análisis de los estudios científicos acerca de la preeclampsia en especial en el Ecuador y América Latina, pues en esta región es donde se presenta un elevado índice de mortalidad materna y neonatal, Principalmente debido a la preeclampsia, se podrán identificar los factores de riesgo más frecuentes. Este estudio también fomentará el avance de habilidades en investigación científica y ampliará el conocimiento en el área de atención médica para mujeres embarazadas. Asimismo, se recopilará información actualizada sobre la prevalencia y los factores de riesgo de la preeclampsia, proporcionando una base para investigaciones futuras sobre este tema.

El objetivo general de este estudio consiste en establecer la prevalencia y los factores asociados a la preeclampsia, a través de una revisión sistemática. Entre los objetivos específicos se encuentran determinar cuántas madres gestantes sufren de preeclampsia, identificar los factores de riesgo que pueden ser modificados y aquellos que no pueden serlo y están asociados con la preeclampsia, y definir las acciones de cuidado de enfermería dirigidas a las madres gestantes que padecen esta condición médica.

La importancia de analizar las siguientes preguntas: ¿Cuál es la prevalencia de la preeclampsia en las madres gestantes?, ¿Cuáles son los factores de riesgo modificables y no modificables asociados a la preeclampsia?, ¿Cuáles son los cuidados de enfermería orientados a la atención de madres gestantes con preeclampsia?

Metodología

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica retrospectiva, que combinó métodos cualitativos y cuantitativos, utilizando la metodología PRISMA 2020 y cumpliendo con la lista de verificación requerida para la presentación de la información. (24).

La estrategia de búsqueda se centró en analizar diversas bases de datos electrónicas, como Scopus, Science, Google Académico, Scielo y PubMed, accesibles a través de la biblioteca virtual de la Universidad Católica de Cuenca. Se emplearon combinaciones de palabras clave como preeclampsia, factores de riesgo, cuidados de enfermería y prevalencia, utilizando operadores booleanos AND y OR para formar diversas combinaciones en los motores de búsqueda.

Los documentos seleccionados para este estudio abarcan el período comprendido entre 2018 y 2023 e incluyen revisiones sistemáticas, estudios originales, análisis de casos, artículos de metaanálisis y otras publicaciones relacionadas con la salud. Estos documentos provienen de revistas de alto impacto a nivel mundial, latinoamericano y

ecuatoriano. Fueron escogidos por su pertinencia dentro de la línea de investigación específica, considerando criterios como:

Criterios de inclusión

- Artículos científicos publicados hace menos de 5 años
- Artículos publicados en el idioma español e inglés
- Artículos disponibles en bases de datos científicas reconocidas por su alto impacto.

Criterios de exclusión

- Repositorios, guías y protocolos
- Estudios de fuentes no confiables
- Artículos que no son de libre acceso
- Publicaciones duplicadas

En la tabla 1 se detalla la combinación de términos clave utilizada para seleccionar los artículos.

Tabla 1. Metodología para la selección de artículos

Estrategia	Combinaciones
1	preeclampsia AND factores de riesgo OR prevalencia.
2	preeclampsia AND prevalencia AND cuidados de enfermería.
3	preeclampsia AND factores de riesgo OR cuidados de enfermería.
4	preeclampsia AND risk factors OR prevalence.

5	preeclampsia AND prevalence AND nursing care.
6	preeclampsia AND risk factors OR nursing care.

El proceso comenzó identificando palabras clave relevantes para el tema de investigación. Después, se realizó una búsqueda de artículos pertinentes al estudio. Luego, se filtraron los artículos según los criterios de selección predefinidos. Por último, siguiendo las directrices metodológicas de PRISMA 2020, se eligieron los artículos más adecuados para ser incluidos en el estudio.

Después de extraer los datos según las directrices de PRISMA 2020, se utilizó para iniciar la construcción de una base de datos bibliográfica. En esta base se compiló y estructuró la información de los estudios seleccionados según variables como autor, título, revista, año de publicación, objetivo, resultados, enlace y idioma.

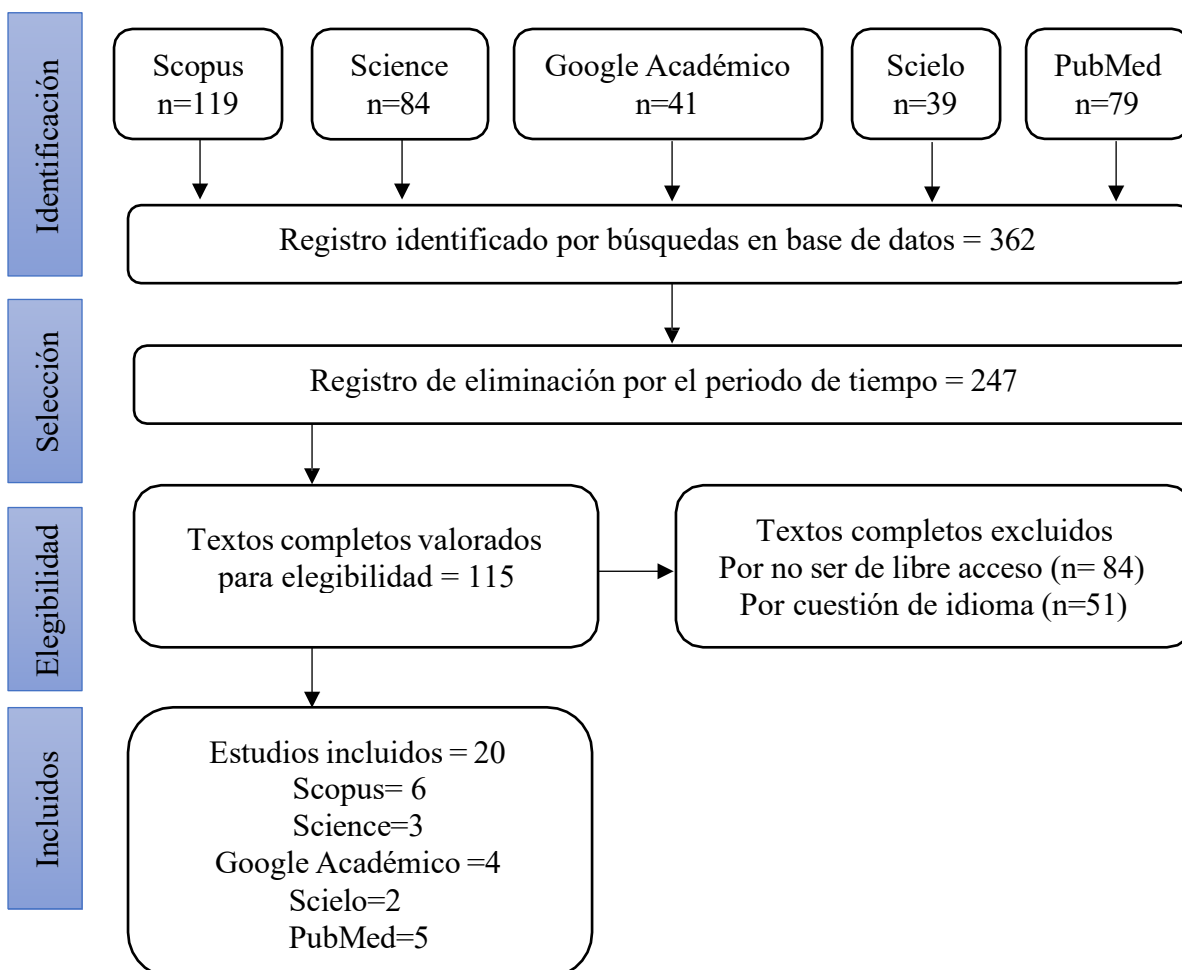
El análisis de la información de los artículos elegidos se dividió en dos etapas: la primera consistió en destacar los aspectos más significativos de los estudios seleccionados según los resultados obtenidos en las investigaciones; mientras que en la segunda etapa, se llevó a cabo un análisis de la relación entre estos resultados y los objetivos de la investigación.

Resultados

La búsqueda inicial resultó en un total de 362 artículos de las cinco bases de datos seleccionadas. Después de excluir los que estaban fuera del período especificado (247 artículos), quedaron 115. De este grupo, se eliminaron 84 debido a restricciones de acceso, falta de relevancia para los objetivos del estudio actual o por ser trabajos de grado. Esto redujo la muestra a 71 estudios. Luego, se excluyeron 51 estudios por cuestiones de

idioma, lo que resultó en la selección final de 20 artículos que fueron revisados para la investigación actual, como se detalla en la figura 1.

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA



En cuanto a las publicaciones por bases de datos, el 30% pertenecen a Scopus, el 25% a PubMed, el 15% a Science, el 20% a Google Académico y el 10% a Scielo. De acuerdo al año de publicación, el 5% se realizaron en el 2018, el 20% en el 2019, el 10% en el 2020, el 25% en el 2021, el 20% en el 2022 y el 20% en el 2023. En relación al idioma, el 75% de las publicaciones fueron en español, y el 25% en inglés. Además de evaluar las bases de datos, el año de publicación y el idioma, los artículos fueron analizados en

función de los autores, el título del artículo, los objetivos y los resultados, como se describe en la Tabla 2.

Para dar cumplimiento a los objetivos planteados se analiza en cuanto a la prevalencia 8 artículos en 1,6 %, a los factores modificables y no modificables 7 artículos en 1,4 %, a los cuidados de enfermería corresponde 6 artículos en 1,2 %.

Tabla 2. Caracterización de los artículos con su respectiva base de datos, revista, autor, año e idioma.

N°	Base de Datos/Revista	Publicado en	Autores y año de la Publicación	Idioma	Título	Objetivos	Resultados
1	Scopus	Revista Cubana De Obstetricia Y Ginecología	Fajardo et al. (2023)	Español	Prevalencia y caracterización de la preeclampsia	“Determinar la incidencia de preeclampsia y caracterizar esta enfermedad desde el punto de vista epidemiológico, clínico y humoral, para crear las bases para estudios analíticos futuros”	La prevalencia de preeclampsia fue de 3,56%. La edad media fue de 26,7 años. La preeclampsia tardía representó un 80,2%
2	Scopus	Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela	Moquillaza et al. (2020)	Español	Características de los registros diagnósticos de preeclampsia en el Perú	“Determinar la proporción de registros diagnósticos de preeclampsia en el Perú y sus características”	En el Perú el 56,89% de los trastornos hipertensivos registrados correspondieron a preeclampsia. Se encontró menor proporción en el rango de 40 a 49 años de edad (49,61%).

3	Scopus	Ciencia, Tecnología Y Salud	Borja (2021)	Español	Patología hipertensiva durante el embarazo y el producto de la concepción	“Caracterizar pacientes con signos y síntomas de trastornos hipertensivos del embarazo agrupadas desde un punto de vista obstétrico, epidemiológico y clínico”	El 28.2% de las pacientes presentó preeclampsia severa; el 57,3% desarrolló trabajo de parto espontáneo, la resolución del embarazo fue cesárea en el 57,3% de las gestantes
4	Scopus	Revista Repertorio de Medicina Y Cirugía	Acuña et al. (2019)	Español	Trastornos hipertensivos en el embarazo con infección urinaria	“Determinar la incidencia de los trastornos hipertensivos del embarazo en pacientes con infección del tracto urinario (ITU) en los Hospitales de San José e Infantil Universitario de San José, Bogotá, Colombia, en 2015”	El trastorno más frecuente fue la preeclampsia (21,7%) y el tipo de ITU que más se presentó fue bacteriuria asintomática (35,5%)
5	PubMed	Scientific Reports	Dutta et al. (2021)	Inglés	Prevalence of preeclampsia and the associated risk factors among	“Estimar la prevalencia de preeclampsia e identificar los posibles	La prevalencia global de preeclampsia fue del 14,4%. Se encontró que alrededor del 10% de los

					pregnant women in Bangladesh	factores de riesgo en una cohorte de mujeres embarazadas en Bangladesh”	embarazos tenían preeclampsia después de 20 semanas de gestación sin antecedentes previos de hipertensión
6	PubMed	Plos One	Odame et al. (2023)	Inglés	Prevalence of preeclampsia and algorithm of adverse foeto-maternal risk factors among pregnant women in the Central Region of Ghana: A multicentre prospective cross-sectional study	“Determinar la prevalencia y el algoritmo de los factores de riesgo foeto-maternos adversos de la preeclampsia”	La prevalencia de preeclampsia fue del 8,8%. La preeclampsia fue común entre el grupo de edad de 20 a 29 años, quienes habían completado la educación básica, tenían ocupación informal, multigestas y multíparas.
7	Science	BMC Public Health	Machano y Joho (2020)	Inglés	Prevalence and risk factors associated with severe pre-eclampsia among postpartum women in Zanzibar: a	“Determinar la prevalencia y los factores de riesgo asociados con la preeclampsia grave entre mujeres en posparto en Zanzíbar”	La prevalencia de preeclampsia grave entre mujeres en posparto fue del 26,3%. Las participantes tenían entre 17 y 45 años de edad

					cross-sectional study		con una edad media de 28,78.
8	Scielo	Ginecología y obstetricia de México	Cecya y Moquillaza (2019)	Español	Factores asociados con preeclampsia severa en pacientes atendidas en dos hospitales de Huánuco, Perú	“Identificar los factores predisponentes de preeclampsia severa”	Entre los factores predisponentes de preeclampsia severa se encontraron: antecedentes de preeclampsia (14,7%), edad de la madre mayor de 35 años (37,5%), obesidad (20,5%), embarazo con un nuevo compañero sexual (30,8%) y el embarazo gemelar (6,6%).
9	Scielo	Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología	Acosta et al. (2019)	Español	Preeclampsia y eclampsia en el período gravídico y puerperal en pacientes ingresadas en cuidados intensivos	“Caracterizar a gestantes o púerperas con preeclampsia-eclampsia, ingresadas en la unidad de cuidados intensivos”	Los factores de riesgo más frecuentes encontrados: las edades extremas (29,2%), antecedentes personales (50%) y la nuliparidad (66,7%)
10	Google Académico	Universidad Y Sociedad	Hernández et al. (2021)	Español	Factores de riesgo para preeclampsia	“Determinar los factores de riesgo para	Los resultados más predominantes fueron

					en gestantes: análisis para la intervención de enfermería	preeclampsia en las gestantes provenientes de comunidades atendidas en el Hospital General Puyo”	que un 33% de mujeres en la edad de 19 a 22 años tienen preeclampsia y el 87% de mujeres desconocen totalmente sobre preeclampsia
11	Science	QhaliKay Revista de Ciencias de la Salud	Marrero et al. (2021)	Español	Criterios de gravedad para preeclampsia en gestantes atendidas en el hospital Dr. Verdi Cevallos Balda	“Evaluar los criterios de gravedad para preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda”	La mayor cantidad de casos de preeclampsia con criterios de gravedad estuvo en pacientes entre 18 y 30 años (65,2%), mestizas (75%), con nivel educacional secundaria (43,7%) y de procedencia urbana (75%)
12	Google Académico	Revista Investigación En Salud Universidad de Boyacá	Salamanca et al. (2019)	Español	Preeclamsia: prevalencia y factores asociados en gestantes de una institución de salud de Boyacá en el periodo 2015 a 2017	“Identificar la prevalencia y los factores asociados a Preeclampsia en gestantes en una Institución de Salud en los años 2015, 2016 y 2017”	Los factores de riesgo asociados fueron la edad de 35 años o más (40,6%), las gestantes que tienen riesgo psicosocial alto (63,3%)

13	PubMed	Cureus	Padhan et al. (2023)	Inglés	Risk Factors of Pre-eclampsia: A Hospital-Based Case-Control Study	“Determinar los factores de riesgo de la preeclampsia”	Los antecedentes familiares de hipertensión (AOR = 4,2), los antecedentes de hipertensión crónica (AOR = 13,7) y el grupo sanguíneo AB (AOR = 3,6) eran factores de riesgo importantes para la preeclampsia
14	PubMed	JAMA	Wheeler et al. (2022)	Inglés	Estimated Prevalence of Risk Factors for Preeclampsia Among Individuals Giving Birth in the US in 2019	“Estimar la prevalencia a nivel poblacional de los factores de riesgo de preeclampsia utilizados en las pautas profilácticas de LDA para pacientes embarazadas y la asociación de estos factores de riesgo con las tasas informadas de hipertensión relacionada con el embarazo”	La gestación multifetal fue el factor de riesgo alto más común (3,4%), y el nivel socioeconómico bajo fue el factor de riesgo moderado más común y estuvo presente los embarazos (46,9%)

15	Google Académico	Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud	Mejía y Miranda (2018)	Español	Cuidados de enfermería en preeclampsia leve en el hospital Mario Catarino Rivas, I semestre, 2018	“Analizar caso clínico de cuidado de enfermería en paciente con preeclampsia”	El personal de enfermería ejerció el rol de cuidador en las diferentes etapas de la atención de la paciente a través del control de los niveles de ansiedad, identificación de signos de peligro, educación de la alimentación y sobre signos/síntomas y tratamiento sobre las infecciones de transmisión sexual
16	Scopus	Polo del Conocimiento	Triviño y Acosta (2022)	Español	Preeclampsia y el rol de la enfermería en la activación de la clave azul	“Dar a conocer la trascendencia de la actuación enfermera ante este tipo de casos, y particularmente, en relación de la activación de la clave azul”	Los cuidados de enfermería se enfocan en la identificación de los factores de riesgo, la determinación del Score Mama y el procedimiento de la clave azul

17	Scopus	Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM	Velumani et al. (2021)	Español	Preeclampsia: una mirada a una enfermedad mortal	“Analizar los factores de riesgo, tratamiento y cuidados de enfermería en preeclampsia”	Realizar un adecuado seguimiento para documentar la presencia de factores de riesgo, signos y síntomas que nos conlleven a un posible diagnóstico además criterios de severidad para evitar llegar a fases tan críticas como lo son el síndrome de HELLP o la Eclampsia, entre otros
18	Google Académico	UNESUM - Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria	Loor et al. (2022)	Español	Cuidados de enfermería en alteraciones alimentarias en gestantes hipertensas	“Identificar los cuidados de enfermería en alteraciones alimentarias que se deben proporcionar a las mujeres embarazadas que presentan un cuadro de hipertensión”	El plan de cuidados de enfermería se orienta al control de la presión arterial, la bilirrubina, monitoreo fetal, control del balance hídrico y la dieta moderada en sodio y carbohidratos
19	Science	Aquichan	Cruz et al. (2022)	Español	Diagnósticos e intervenciones de	“Mapear las evidencias científicas	Las intervenciones se relacionaron con el

					enfermería en mujeres con hipertensión inducida en el embarazo: revisión de alcance	acerca de los diagnósticos e intervenciones de enfermería en mujeres con hipertensión inducida en el embarazo en la atención primaria de salud”	control del dolor, de la ansiedad, de las disfunciones hemodinámicas, del nivel de autoestima, de la reposición hídrica, de la higienización del paciente/ambiente y a la relación sueño-reposo
20	PubMed	KnE Medicine	Dwi et al. (2023)	Inglés	Signs, Symptoms, and Management of Maternity Nursing Care in Post Sectio Caesarea with Indications of Preeclampsia: A Case Report	“Examinar los indicadores de antecedentes de preeclampsia en madres post-SC, así como los signos, síntomas y manejo de la atención de enfermería de maternidad”	El manejo de los cuidados de enfermería a los pacientes fue manejo del dolor, cuidados de la circulación con cuidado de los pies, terapia de baños de pies con agua tibia, terapia de relajación y masaje con oxitocina

Discusión

El tema de la preeclampsia en el ámbito de salud ha sido considerado prioritario dado el factor de mortalidad y morbilidad existente, sobre todo en países como de Latinoamérica donde las condiciones socioeconómicas y de salud no son las más óptimas y aun así el índice de natalidad es bastante alto. En este sentido, un aspecto importante a la hora de analizar este fenómeno es la prevalencia entre la población, factor determinante para establecer la urgencia de tomar medidas de prevención y control.

Prevalencia

Fajardo et al. (25) quienes en el 2023 realizaron un estudio acerca de la incidencia de preeclampsia entre las pacientes en el Hospital General Provincial Carlos Manuel de Céspedes de Bayamo, Cuba, en el periodo 2017 – 2020, establecieron una prevalencia de preeclampsia del 3,56 %. Moquillaza et al. (26) en el 2020 en Perú descubrieron una prevalencia del 56,89% al analizar 2816 registros diagnósticos de atendidas en el 2016. Mientras que, Borjas et al. (27) encontraron una prevalencia del 28.2% entre las pacientes que se atendieron desde junio hasta octubre del 2019, en un hospital San Pedro Sula, Honduras. Y Acuña et al. (28) en el 2019 encontraron una prevalencia de la preeclampsia del 21,7% entre las pacientes atendidas en los Hospitales de San José e Infantil Universitario de San José, Bogotá, Colombia.

Un porcentaje significativo de prevalencia en al menos la cuarta parte las pacientes gestantes examinadas a nivel Latinoamericano, diferenciándose únicamente el primer estudio que presenta un porcentaje por debajo de los demás, pero fue realizado en un periodo de tiempo extenso en relación a los demás artículos.

Dutta et al. (29) en el 2021 realizaron un estudio a 111 mujeres embarazadas en Bangladesh donde se encontró una prevalencia global del 14,4%. Mientras que, Odame

et al. (30) establecieron una prevalencia del 8,8% entre las pacientes atendidas en el periodo de octubre de 2021 a octubre de 2022 en el Hospital Católico de Mujeres Mercy y el Centro de Salud Fynba de Ghana. Concluyendo con el estudio llevado a cabo por Machano y colaboradores (31) en 2020 en Zanzíbar, Tanzania, se identificó una prevalencia del 26,3% de preeclampsia grave entre mujeres en el posparto.

Factores de riesgo

En este aspecto, Checya et al. (32) en su estudio realizado en el 2019, identificaron que antecedentes de preeclampsia, edad materna superior a los 35 años, obesidad, embarazo con una nueva pareja sexual y embarazo gemelar son factores predisponentes. Estos hallazgos coinciden con los resultados obtenidos por Acosta y colegas (33), donde se observa que los factores de riesgo incluyen edad mayor a 35 años, antecedentes personales y multiparidad. En el estudio de Hernández et al (14) los factores más predominantes fueron el desconocimiento de la enfermedad y la baja instrucción académica. En estos estudios, los factores modificables son los más significativos pues se puede mejorar el conocimiento y la salud de las mujeres gestantes o brindar asesoría en temas de relaciones con esta patología, inclusive trata la obesidad que podrían ayudar a disminuir la prevalencia de la preeclampsia, sin embargo, el factor edad es algo que no se puede cambiar, por lo que varios profesionales aconsejan a las mujeres definir su etapa reproductiva.

Marrero et al. (34) en su estudio realizado en el 2021, identificaron que los factores de riesgo para la preeclampsia fueron mujeres con edades entre 18 y 30 años, de origen mestizo, con educación secundaria y procedentes de áreas urbanas. Resultados que se asemejan a los encontrados en el estudio de Salamanca et al. (35) donde se presentaron a la edad de 35 años o más y las gestantes que tienen riesgo psicosocial alto como factores

de riesgo. Padhan et al. (36) En su estudio, se encontró que los factores de riesgo para la preeclampsia incluyeron antecedentes familiares de hipertensión, historia previa de hipertensión crónica y pertenecer al grupo sanguíneo AB. Finalizando este apartado con el estudio de Wheeler et al. (37) donde la gestación multifetal y el nivel socioeconómico fueron los factores de riesgo más comunes. Ante lo cual se puede apreciar que una edad avanzada, por encima de los 30 años influye potencialmente en la presencia de la preeclampsia, considerándose como un factor de riesgo no modificable; a este se le suma los antecedentes de enfermedades como hipertensión e inclusive el grupo sanguíneo.

Cuidados de enfermería

Los cuidados orientados a la atención de madres gestantes con preeclampsia debido a que, dada la singularidad de los factores de riesgo, pueden presentarse varias complicaciones que requieren de un tratamiento individualizado lo que consigna una variedad de procedimientos u acciones que deben ejecutar el personal de enfermería.

Mejía et al. (22) los cuidados de enfermería se enfocaron en control de los niveles de ansiedad, identificación de signos de peligro, educación de la alimentación y sobre signos/síntomas y tratamiento sobre las infecciones de transmisión sexual. Resultados similares a lo encontrados en el estudio de Triviño et al. (38) el personal de enfermería estableció la identificación de los factores de riesgo, la determinación del Score Mama y el procedimiento de la clave azul como acciones de cuidados de las pacientes gestantes. Mientras que, en el estudio de Velumani et al. (8) El plan de atención de enfermería se centró en realizar un seguimiento adecuado para registrar la presencia de factores de riesgo, así como los signos y síntomas que podrían indicar un posible diagnóstico.

Loor et al. (39) en su investigación sobre el manejo de cuidados de enfermería en mujeres embarazadas con trastornos alimentarios, diseñaron un plan que abarca la

monitorización de la presión arterial y los niveles de bilirrubina, el monitoreo fetal, el control del equilibrio hídrico, y una dieta balanceada con moderada cantidad de sodio y carbohidratos. Por otro lado, Cruz et al. (40) elaboraron un plan de atención enfocado en el manejo del dolor y la ansiedad, las disfunciones hemodinámicas, la autoestima, la hidratación adecuada, la higiene del paciente y del entorno, además de la promoción del sueño y el descanso. Dwi et al. (41), estableció el manejo del dolor, cuidados de la circulación con cuidado de los pies, terapia de baños de pies con agua tibia, terapia de relajación y masaje con oxitocina como manejo de los cuidados de enfermería a las pacientes gestantes.

De acuerdo con los estudios analizados, los cuidados de enfermería se han enfocado en tratamientos no farmacológicos para tratar a las pacientes gestantes con preeclampsia, sobre todo orienta al cuidado de la salud emocional y el monitoreo de los signos vitales. Dentro del plan de cuidados se establecen un control NANDA lo que permite ejecutar las acciones individualizadas según las necesidades que presenten dentro del proceso de cuidados y recuperación.

Conclusiones

- La prevalencia de preeclampsia entre mujeres embarazadas es significativamente elevada, con estudios que han abarcado períodos cortos, generalmente alrededor de un año, a excepción de uno que evaluó durante tres años. Los porcentajes reportados varían entre el 3,56 % y el 56,89 %, indicando una incidencia severa de esta condición entre las madres gestantes.
- En cuanto a los factores de riesgo modificables y no modificables asociados a la preeclampsia; la edad mayor a 30 años se presenta como factor no modificable, así como, algunas enfermedades como la diabetes o los antecedentes familiares. En tanto que, los factores modificables se relacionan

con la obesidad, el nivel de conocimiento por parte de las madres y la nuliparidad.

- Los cuidados de enfermería orientados a la atención de madres gestantes con preeclamsia se establecen de manera individualizada orientada a la identificación de los factores de riesgo, el cuidado de la salud emocional basados en una planificación NANDA previamente establecida.



Paulina Michelle Brito Once portadora de la cédula de ciudadanía N° **0107532517**. En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "**Prevalencia y factores de riesgo en la preeclampsia: Revisión sistemática**" de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **21 de junio del 2024**

Paulina Michelle Brito Once

0107532517