



Complicaciones maternas en pacientes con preeclampsia atendidas en el Hospital Básico El Ángel

Maternal complications in patients with preeclampsia treated at El Ángel Basic Hospital

Lady Viviana Urresta-Rosero
et.ladyvur69@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0007-6669-3902>

Melba Esperanza Narváez-Jaramillo
ut.melbanarvaez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-2025-2075>

RESUMEN

Objetivo: Determinar las complicaciones maternas derivadas de la preeclampsia en pacientes atendidas en el Hospital Básico El Ángel durante 2021-2023. **Método:** Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal no experimental. Se analizaron 49 historias clínicas de gestantes con preeclampsia mediante análisis documental. Se utilizaron métodos analítico-sintético e inductivo-deductivo para examinar variables demográficas, clínicas y complicaciones materno-fetales. **Resultados:** La edad promedio fue 30.6 años, con mayor incidencia entre 25-30 años (59.2%). El 100% desarrolló eclampsia, 75.5% presentó desprendimiento placentario y 2% insuficiencia renal. La edad gestacional promedio fue 33.5 semanas. El 30.6% requirió referencia hospitalaria especializada. Todos los recién nacidos presentaron compromiso del bienestar fetal. **Conclusiones:** La preeclampsia genera complicaciones maternas graves, siendo la eclampsia y el desprendimiento placentario las más frecuentes. La detección temprana y manejo especializado son fundamentales para reducir la morbilidad materno-perinatal. **Descriptor:** preeclampsia; complicaciones del embarazo; desprendimiento prematuro de la placenta. (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To determine maternal complications derived from preeclampsia in patients treated at El Ángel Basic Hospital during 2021-2023. **Method:** Quantitative, descriptive, non-experimental cross-sectional study. Forty-nine clinical records of pregnant women with preeclampsia were analyzed through documentary analysis. Analytical-synthetic and inductive-deductive methods were used to examine demographic, clinical variables and maternal-fetal complications. **Results:** The average age was 30.6 years, with higher incidence between 25-30 years (59.2%). One hundred percent developed eclampsia, 75.5% presented placental abruption and 2% renal insufficiency. The average gestational age was 33.5 weeks. Thirty point six percent required specialized hospital referral. All newborns presented compromised fetal well-being. **Conclusions:** Preeclampsia generates serious maternal complications, with eclampsia and placental abruption being the most frequent. Early detection and specialized management are fundamental to reduce maternal-perinatal morbidity and mortality. **Descriptors:** preeclampsia; pregnancy complications; abruptio placentae. (DeCS)

Recibido: 26/08/2025. Revisado: 15/09/2025. Aprobado: 22/09/2025. Publicado: 27/09/2025.

Original breve



INTRODUCCIÓN

Los trastornos hipertensivos del embarazo constituyen entidades multisistémicas caracterizadas por placentación anómala, hipoxia/isquemia placentaria y disfunción endotelial materna, frecuentemente asociadas con respuesta inflamatoria sistémica exagerada (1). La preeclampsia representa una de las principales causas de morbilidad materna y perinatal a nivel mundial, manifestándose después de las 20 semanas de gestación mediante hipertensión arterial sostenida y proteinuria significativa.

La Organización Mundial de la Salud establece que los trastornos hipertensivos gestacionales contribuyen aproximadamente al 10% de las muertes maternas en Asia y África, mientras que en América Latina representan cerca del 25% de la mortalidad materna (2). En Ecuador, la preeclampsia y eclampsia constituyen la principal causa de muerte materna, representando el 27.53% de todas las causas (3).

Diversos estudios han documentado las complicaciones asociadas con esta patología. La investigación de Chamyan et al. en Uruguay demostró que del total de pacientes con síndrome preeclampsia, el 76.6% fueron casos leves y 23.4% severos, con 3.8% desarrollando eclampsia y 6.6% síndrome de HELLP (4). Asimismo, el estudio de Rojas evidenció que la hipertensión arterial compromete la perfusión sanguínea de órganos vitales, resultando en daño renal caracterizado por proteinuria (5).

Las complicaciones maternas incluyen parto prematuro, eclampsia, síndrome de HELLP y edema agudo de pulmón (6). La investigación de Huaman reveló que el 63.2% de casos presentaron parto pretérmino, 2% mortalidad fetal, 0.7% mortalidad neonatal y 5.9% retardo de crecimiento intrauterino (7). Estos datos subrayan la importancia del diagnóstico temprano y manejo oportuno para prevenir desenlaces adversos.



El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos reporta que la preeclampsia se encuentra entre las principales causas de morbilidad, con 9.947 casos en 2020 y 10.721 en 2021 (8). Esta problemática persiste en las instituciones hospitalarias, incluyendo el Hospital Básico El Ángel, donde resulta imperativo determinar las complicaciones maternas asociadas con preeclampsia durante el período 2021-2023.

La literatura científica documenta múltiples factores de riesgo asociados con preeclampsia, incluyendo edad materna avanzada, obesidad, gestación múltiple y antecedentes previos de la patología (9). El manejo terapéutico se centra en el control de la presión arterial mediante diuréticos y bloqueadores de canales de calcio, siendo fundamental el monitoreo continuo durante el embarazo y puerperio (10).

La presente investigación tiene como objetivo determinar las complicaciones maternas derivadas de la preeclampsia en pacientes atendidas en el Hospital Básico El Ángel, contribuyendo al conocimiento científico sobre esta patología y proporcionando información relevante para mejorar la atención obstétrica especializada.

MÉTODO

Se desarrolló una investigación cuantitativa con diseño no experimental, transversal y descriptivo. El paradigma cuantitativo permitió la recolección sistemática de información sobre pacientes con preeclampsia atendidas en el Hospital Básico El Ángel durante el período 2021 a junio 2023 (11).

El enfoque descriptivo facilitó la caracterización de las complicaciones de la preeclampsia mediante la descripción precisa de variables clínicas y demográficas (12). El componente explicativo se orientó hacia la identificación de factores causales que generan complicaciones en esta patología.

Los métodos teóricos empleados incluyeron el analítico-sintético, que permitió el análisis metódico de las temáticas del objeto de estudio mediante razonamiento



mental estructurado. El método inductivo-deductivo posibilitó el estudio desde aspectos generales hacia particulares, analizando la preeclampsia y sus principales complicaciones. El método histórico-lógico determinó la evolución de la preeclampsia durante los últimos años y los estudios realizados (13).

La población de estudio estuvo constituida por 49 mujeres embarazadas diagnosticadas con preeclampsia que recibieron atención médica en el Hospital Básico El Ángel durante el período establecido. Esta población se convirtió en el foco central de la investigación, considerándose esencial comprender sus complicaciones y factores de riesgo asociados.

La técnica de recolección de datos fue el análisis documental, abarcando todo el proceso investigativo desde la formulación del problema hasta la discusión teórica, involucrando revisión exhaustiva de la literatura científica. El instrumento utilizado fue la ficha documental para la revisión de historias clínicas, permitiendo la obtención de información detallada sobre cada caso.

Se accedió a las historias clínicas de las 49 pacientes con preeclampsia, cuyo análisis permitió identificar complicaciones y aspectos generales de cada caso, proporcionando una base sólida para la investigación. El enfoque en las historias clínicas brindó datos clínicos relevantes que contribuyeron a esclarecer las complicaciones generadas por la preeclampsia en esta población específica.

RESULTADOS

Del análisis documental de las historias clínicas de 49 pacientes atendidas en el Hospital Básico El Ángel durante 2021 a junio 2023, se obtuvieron los siguientes resultados:

Características demográficas

La distribución etaria mostró predominio en el grupo de 25-30 años con 29 casos (59.2%), seguido por 31-36 años con 9 casos (18.4%) y 19-24 años con 6 casos (12.2%). El rango de 37-42 años presentó 4 casos (8.2%) y 43-48 años 1 caso (2.0%). No se registraron casos en menores de 18 años ni mayores de 48 años.



Respecto al peso corporal, 36 pacientes (73.5%) se ubicaron en el rango de 64-69 kg, 6 casos (12.2%) entre 58-63 kg, 5 casos (10.2%) entre 76-81 kg y 2 casos (4.1%) entre 70-75 kg. La totalidad de la población correspondió a etnia mestiza (100%).

Variables obstétricas

El control prenatal evidenció que 33 pacientes (65.3%) tuvieron entre 7-9 controles, mientras que 17 casos (34.7%) registraron 10-12 controles. No se documentaron casos con menos de 7 controles prenatales.

La edad gestacional al momento del diagnóstico mostró que 22 pacientes (44.9%) se encontraban entre 36.1-40 semanas, 20 casos (40.8%) entre 32.1-36 semanas, 4 casos (8.2%) con más de 40 semanas y 3 casos (6.1%) entre 28.1-32 semanas (14).

Condiciones de egreso y hospitalización

Respecto a la condición de egreso, 34 pacientes (69.4%) fueron dadas de alta en buenas condiciones, mientras que 15 casos (30.6%) requirieron referencia al Hospital Luis Gabriel Dávila de Tulcán por complicaciones graves.

La duración de hospitalización mostró que 34 pacientes (69.4%) permanecieron internadas 2-3 días, mientras que 15 casos (30.6%) estuvieron hospitalizadas 0-1 días. No se registraron hospitalizaciones superiores a 3 días.

Tratamiento farmacológico

El manejo terapéutico incluyó diuréticos y bloqueadores de canales de calcio en el 100% de los casos. Los vasodilatadores se emplearon únicamente en 2 casos (4.1%), mientras que otros tratamientos se utilizaron en 3 casos (6.1%) (15).

Complicaciones maternas

Las complicaciones maternas documentadas fueron: eclampsia en 49 casos (100%), desprendimiento placentario en 37 casos (75.5%) e insuficiencia renal en 1 caso (2.0%). No se registraron casos de síndrome de HELLP, falla hepática,



coagulación intravascular diseminada, edema pulmonar agudo, hemorragia cerebral ni muerte materna (16).

Complicaciones neonatales

En relación a los recién nacidos, 33 casos (67.3%) se encontraron en buenas condiciones al nacimiento, mientras que 16 casos (32.7%) requirieron referencia especializada. El compromiso del bienestar fetal se presentó en la totalidad de casos (100%), sin registrarse casos de encefalopatía neonatal.

Los resultados revelan que la preeclampsia afecta principalmente a mujeres en edad reproductiva óptima, con adecuado control prenatal y manejo hospitalario relativamente breve. Sin embargo, las complicaciones maternas graves, particularmente eclampsia y desprendimiento placentario, evidencian la severidad de esta patología y la necesidad de atención especializada oportuna.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la presente investigación revelan aspectos significativos sobre las complicaciones maternas asociadas con preeclampsia en el Hospital Básico El Ángel. La edad promedio de 30.6 años concuerda con los estudios de Durán y Hernández, quienes identifican la edad materna avanzada como factor de riesgo, particularmente en mujeres mayores de 30 años (17).

La edad gestacional promedio de 33.5 semanas al momento del diagnóstico coincide con la literatura científica que establece la manifestación clínica de preeclampsia después de las 20 semanas de gestación. Martínez corrobora estos datos, indicando que la preeclampsia es un trastorno multisistémico cuyos criterios diagnósticos se mantienen estables, requiriendo edad gestacional superior a 20 semanas (18).

El tratamiento farmacológico basado en diuréticos y bloqueadores de canales de calcio en el 100% de los casos refleja las guías terapéuticas establecidas para el manejo de la hipertensión gestacional. Esta estrategia terapéutica se enfoca en el



control de la presión arterial y el equilibrio hidroelectrolítico, elementos fundamentales en el manejo de la preeclampsia severa.

La incidencia de eclampsia en el 100% de los casos estudiados resulta notablemente superior a los reportes internacionales. Chamyán et al. documentaron eclampsia en 3.8% de pacientes con preeclampsia, mientras que el presente estudio evidencia una proporción significativamente mayor, sugiriendo posibles diferencias en los criterios diagnósticos o la severidad de los casos atendidos (19).

El desprendimiento placentario en 75.5% de los casos representa una complicación grave que requiere intervención obstétrica inmediata. Esta alta incidencia supera considerablemente los reportes habituales en la literatura, indicando la severidad de los casos atendidos en esta institución hospitalaria.

La ausencia de mortalidad materna en la serie estudiada contrasta con reportes internacionales que documentan tasas de mortalidad del 0.3% en pacientes con preeclampsia. Este resultado positivo puede atribuirse al manejo oportuno y la referencia temprana de casos complejos a centros especializados.

El compromiso del bienestar fetal en el 100% de los casos subraya el impacto adverso de la preeclampsia sobre el feto. García et al. documentan que las restricciones del crecimiento fetal suelen manifestarse después de las 34 semanas de gestación, coincidiendo con la edad gestacional promedio observada en este estudio (20).

La referencia del 30.6% de pacientes y 32.7% de recién nacidos a centros especializados evidencia la complejidad de los casos atendidos y la importancia de los sistemas de referencia en el manejo de la preeclampsia severa. Esta estrategia permite optimizar los recursos especializados y mejorar los desenlaces materno-perinatales.

Los resultados enfatizan la necesidad de fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica y mejorar los registros clínicos para calcular adecuadamente la



carga de enfermedad. Un diagnóstico preciso y tratamiento oportuno son esenciales para reducir la morbilidad materna y perinatal asociada con preeclampsia.

CONCLUSIONES

La preeclampsia constituye una patología obstétrica compleja que afecta principalmente a mujeres en edad reproductiva óptima, manifestándose característicamente después de las 20 semanas de gestación con hipertensión arterial sostenida y proteinuria significativa. Los factores de riesgo identificados incluyen edad materna, antecedentes obstétricos y características antropométricas específicas.

Las complicaciones maternas documentadas en este estudio evidencian la gravedad de la preeclampsia, destacándose la eclampsia como complicación universal y el desprendimiento placentario como segunda complicación más frecuente. Estas manifestaciones requieren intervención médica especializada inmediata para prevenir desenlaces adversos maternos y perinatales.

El manejo terapéutico estandarizado mediante diuréticos y bloqueadores de canales de calcio demuestra efectividad en el control de la hipertensión gestacional. Sin embargo, la alta incidencia de complicaciones graves subraya la importancia del diagnóstico temprano y la referencia oportuna a centros especializados.

El impacto fetal de la preeclampsia se manifiesta universalmente como compromiso del bienestar fetal, requiriendo monitoreo continuo y manejo multidisciplinario. La referencia de un tercio de los recién nacidos a centros especializados evidencia la necesidad de recursos neonatales especializados en el manejo de estas complicaciones.

La prevención y control de la preeclampsia requieren atención prenatal integral, detección temprana de factores de riesgo, manejo especializado oportuno y monitoreo continuo durante el embarazo y puerperio. Los profesionales de salud



deben mantener vigilancia constante ante signos y síntomas de preeclampsia para brindar atención de calidad que proteja la salud materno-perinatal.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la dirección de investigación de UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Trastornos hipertensivos del embarazo. Guía de práctica clínica. 2nd ed. Quito: MSP; 2016.
2. Organización Mundial de la Salud. Síntesis de evidencia y recomendaciones para el manejo de la suplementación con calcio antes y durante el embarazo para la prevención de la preeclampsia. PubMed Central. 2021;45(e134):1-15.
3. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Anuario Nacimientos y Defunciones. 7th ed. Quito: INEC; 2014.
4. Chamyan J, Gandulia S, Santín A. Prevalencia de Preeclampsia y sus complicaciones en el Hospital de Clínicas: estudio observacional 2014-2018. RevMed Uruguay. 2020;36(2):45-52.
5. Rojas L, Rojas Cruz L, Villagómez M, Rojas A, Rojas A. Preeclampsia-eclampsia diagnóstico y tratamiento. Rev Eugenio Espejo. 2019;3(2):79-91.
6. MedlinePlus. Preeclampsia Internet. Bethesda: National Library of Medicine; 2023 cited2023Sep5. Availablefrom: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000898.htm>
7. Huaman L. Relación entre la preeclampsia y las complicaciones maternas perinatales en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2021 Tesis. Huancayo: Universidad Continental; 2021.
8. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Caracterización de grupos poblacionales Internet. Quito: INEC; 2022 cited2023Sep11. Availablefrom: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2022/Abril-2022/2022-05-26 Caracterización Poblaciones.pdf>
9. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad Materna Internet. Geneva: WHO; 2023 cited2023Sep13. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>



10. Organización Panamericana de la Salud. Mortalidad Materna en las Américas. Washington: OPS; 2020.
11. Gómez C. La investigación científica y las formas de titulación. 3rd ed. Ambato: Jurídica del Ecuador; 2017.
12. CIMEC. La investigación descriptiva Internet. Madrid: CIMEC; 2022 cited2023Sep16. Available from: <https://www.cimec.es/investigacion-descriptiva-caracteristicas/>
13. Pearson. Métodos inductivo y deductivo Internet. México: Pearson; 2021 cited2023Sep19. Available from: <https://blog.pearsonlatam.com/talento-humano/metodos-inductivo-y-deductivo-en-las-empresas>
14. Martínez C, Bowen N, Orrego J, Veliz Y. Factores de riesgo de la preeclampsia. *Mediciencias UTA*. 2021;6(1):3-10.
15. Martínez A, Jiménez M, González D, De la Cruz P, Sandoval L, Kuc L. Características clínicas, epidemiológicas y riesgo obstétrico de pacientes con preeclampsia-eclampsia. *RevEnfermInst Mex Seguro Soc*. 2018;26(4):256-262.
16. Moreira M, Montes R. Incidencia y severidad de la preeclampsia en el Ecuador. *Rev Científica Dominio Ciencias*. 2022;8(1):876-884.

Derechos de autor: 2025. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>