

Portada

Incidencia de preeclampsia en mujeres en edad fértil en el
Hospital Materno-Infantil de Comitán de Domínguez
Chiapas.

Agradecimiento y dedicatoria

Índice general

Introducción

Planteamiento del problema

La Organización Panamericana de la Salud OPS declara que al día mueren en todo el mundo unas 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto inducida a la hipertensión arterial alta. Se estimaron unas 303 000 muertes de mujeres durante el embarazo y el parto o después de ello, incluyendo complicaciones mortales en el feto. (Salud, 2015)

Varios estudios mundiales y colaboradores, la incidencia de preeclampsia en poblaciones nulíparas osciló entre 3 y 10%. La incidencia de preeclampsia en multíparas también varía, en el intervalo de 1.4 a 4%. Además, las mujeres negras tienen mayor morbilidad, mortalidad materna, perinatal y es responsable de 70, 000 muertes infantiles anualmente. (Cunningham, 2019)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la incidencia de preeclampsia es siete veces mayor en los países en desarrollo que en los desarrollados (2,8% y 0,4% de los nacidos vivos respectivamente). En los países desarrollados de Norteamérica y Europa es similar y se estima alrededor de 5 a 7 casos por cada 10.000 partos. (Vargas, 2012)

La etapa reproductiva de la mujer la define entre los 15 a 49 años de edad, lo cual 129.0 millones son mujeres lo cual el 51.0% representa el total de la población con riesgo de padecer la patología.⁹

Mientras que en países en desarrollo es variable, oscilando entre 1 caso por cada 100 embarazos a 1 por cada 1.700 embarazos. Las tasas de los países africanos como Sudáfrica, Egipto, Tanzania y Etiopía varían de 1,8% a 7,1% y en Nigeria, la prevalencia oscila entre 2% a 16,7%.⁹

En un estudio publicado se reporta que, según la Secretaría de Salud, la preeclampsia representa hasta el 34% del total de las muertes maternas, siendo esta la principal causa de muerte asociada a complicaciones del embarazo en México. Un país en vías de desarrollo, la incidencia es significativa, con alrededor de 47.3 casos por cada mil nacimientos. (Cruz-Pavlovich, 2023)

Chiapas tuvo la razón de muerte materna más alta del país. En ese año, por cada 100 mil nacimientos con vida, 62.3 mujeres embarazadas o en los 42 días posteriores al embarazo murieron. Se deberían de mantener por esto resoluciones condicionadas por la pobreza. (Chiapaneca, 2018)

En una investigación realizada en el Hospital General Ecatepec de las Américas se obtuvo una incidencia de complicaciones maternas en pacientes con preeclampsia severa con un 98.3%, de los cuales 7.6% ingresaron a la UCI, por diversas complicaciones como: un 53.4%, seguida de la eclampsia con 16.9%, parto prematuro 18.2%, desprendimiento de placenta 20.1%, restricción del crecimiento fetal 21.5% (Judith, 2016)

Según estudios del país los factores de riesgo más frecuentes asociados a la preeclampsia son la edad con un 78%, peso (obesidad) 35%, la gravidez (43.8%

multigesta), antecedentes patológicos-personales 14% y familiares de preeclampsia o hipertensión arterial crónica 8.6% (Ortiz, 2020)

Como ya antes mencionado la preeclampsia es una complicación grave Según la OPS que, en el mundo al día, mueren 830 mujeres por presentar complicaciones en el embarazo o en el parto inducido por la hipertensión arterial alta del mismo. Por lo que Según el Consejo Nacional de Población (CONAPO) se estima que existen mujeres en edad fértil a nivel nacional ocupando el 98.7 %, observando un gran incremento significativo acorde a lo planificado. Lo cual la incidencia de preeclampsia es muy elevada, esto dependerá de la región que se encuentre ya que en diferentes partes del mundo puede afectar de diferente manera siendo países subdesarrollados o desarrollados como Sudáfrica, Egipto, Tanzania y Etiopia varían de 1,85% a 7,1% y en Nigeria, la incidencia oscila entre 2% a 16,7%.

Con base a lo citado y teniendo en cuenta las necesidades del tema es que se surge la siguiente pregunta de investigación **¿Cuál es la incidencia de pacientes que ingresan al hospital materno infantil de Comitán de Domínguez Chiapas a causa de Preeclampsia?**

Pregunta de investigación

¿Cuál es la incidencia de pacientes que ingresan al hospital materno infantil de Comitán de Domínguez Chiapas a causa de Preeclampsia?

Justificación

La preeclampsia es una patología que afecta de manera mundial ya que ocupa el primer lugar en las causas de mortalidad materna y equivale el tercio de todas las muertes o por causa obstétrica. Esta patología es responsable de múltiples condiciones de morbilidad grave en madres, neonatos, su distribución y sus causas siguen siendo estudiadas en todo el mundo.

Por su morbilidad y mortalidad materna es reconocida como un problema de salud pública debido a su magnitud y trascendencia por las complicaciones que la acompañan como lo es: eclampsia, parto prematuro, desprendimiento de placenta, restricción del crecimiento fetal entre otras.

El factor de riesgo más común en nuestra población es la mala alimentación, seguido del embarazo en edades extremas de la edad fértil de una mujer, pacientes primigestas y antecedentes heredofamiliares de hipertensión arterial o diabetes en la región se tiene muy poca educación en salud por lo que se deberían de proponer acciones que conlleve a mejorar la educación en mujeres de edad fértil y los cuidados prenatales de las embarazadas.

En la actualidad, no se tiene cifras estimadas o actualizadas de la prevalencia y específicamente sobre los nuevos factores de riesgo o complicaciones que se presentan durante la preeclampsia durante el embarazo en la región, motivo por el cual realizar una estimación por lo menos a nivel regional es pertinente.

Es de suma importancia la investigación cuantitativa con un diseño retrospectivo y observacional, para poder identificar los principales factores de riesgo que conllevan los ingresos al hospital por pacientes con datos de preeclampsia para poder trabajar desde la atención prenatal para evitar una mala evolución, indagar cuales son las complicaciones de una paciente que cursa con preeclampsia durante la estancia intrahospitalaria para proponer nuevas estrategias en la terapéutica empleada para estar preparados y capacitados para poder atender de la mejor manera a las pacientes.

Saber si existen cifras estimadas de la cantidad de muerte materna por esta complicación en la región con la finalidad de poder abordar a la población de

edad fértil y hacer hincapié en mujeres embarazadas para crear estrategias e intervenir en la educación de la salud y cuidados durante el embarazo debido a la alta vulnerabilidad en nuestra región y disminuir así la mortalidad.

Ya que la preeclampsia es una afección que puede prevenirse con los correctos cuidados durante el embarazo, las complicaciones que conlleva pueden ser reducidas hasta un 60 % si se diagnostica oportunamente, el conocimiento y las acciones de salud pueden ser reforzadas si la mujer embarazada con preeclampsia recibe la orientación adecuada sobre los cuidados prenatales y los signos de alarma que ameritan atención médica urgente y se corresponsabiliza junto a su familia, pareja o personal de salud propio pero para poder proponer dichas estrategias es oportuno saber la magnitud de la morbimortalidad.

Actualmente no existen estudios publicados que revelen la problemática de la preeclampsia en el municipio de Comitán de Domínguez, por lo que realizar este estudio es imprescindible para el incremento de estrategias para salvaguardar la educación en salud y concientizar a las mujeres en edad fértil que, si planifican un embarazo, la atención prenatal no sea una opción, sino una elección.

Referencias

- 1.-Chiapaneca. (2018). *Salud reproductiva*.
<https://saludreproductiva.gire.org.mx/info-chiapas/>
- 2.-Cruz-Pavlovich, F. J. (2023). Preeclampsia. *Preeclampsia: Revisión*, pág. 5.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/homeostasis/hom-2023/hom231b.pdf>.
- 3.-Cunningham, G. (2019). Williams obstetricia. En G. Cunningham, *Williams obstetricia* (pág. 975). McGraw-Hill.
- 4.-Judith, C. B. (2016). *Repositorio academico*.
<https://hdl.handle.net/20.500.12727/4729>
- 5.-Lucero, Y. V. (Abril de 2016). *Factores de riesgo para presentar preeclampsia en mujeres embarazadas*. Enfermería en obstetricia:
<https://ru.dgb.unam.mx/jspui/bitstream/20.500.14330/TES01000743136/3/0743136.pdf>.
- 6.-Ortiz, E. d. (13 de Enero de 2020). *Facultad de Ciencias Medicas*.
<https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/16666/1/Ort%202020.pdf>.
- 7.-REYNA, M. J. (OCTUBRE 2013). INCIDENCIA DE COMPLICACIONES MATERNAS EN PACIENTES CON PREECLAMPSIA SEVERA-ECLAMPSIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS . En *TESIS*.
- 8.-Salud, O. P. (Mayo de 2015). *Salud materna*.
<https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>.
- 9.-Vargas, V. M. (2012). *Scielo*..
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000600013.

