

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE POSGRADO



TRABAJO ACADÉMICO

Factores de riesgo asociados a los estados hipertensivos del embarazo en gestantes que acuden al Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” – Tarma, 2022

**Para optar el título de Especialista en:
Emergencias Obstétricas**

Autor:

Obst. Carolina Lourdes CHAVEZ VALVERDE

Asesor:

Dra. Raquel Flor de María TUMIALAN HILARIO

Cerro de Pasco - Perú - 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE POSGRADO



TRABAJO ACADÉMICO

Factores de riesgo asociados a los estados hipertensivos del embarazo en gestantes que acuden al Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” – Tarma, 2022

Sustentado y aprobado ante los miembros del jurado:

Dra. Giovanna Bethzabe ENRIQUEZ GONZALES
PRESIDENTE

Mg Elsa Lourdes PAITA HUATA
MIEMBRO

Mg. Lola Máxima CHIRRE INOCENTE
MIEMBRO



Firmado digitalmente por:
CARHUARICRA MEZA Julio
Cesar FAU 20154805048
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 13/12/2023 17:24:30

Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Escuela de Posgrado
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 0237-2023- DI-EPG-UNDAC

La Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:
Carolina Lourdes CHAVEZ VALVERDE

Escuela de Posgrado:
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN: OBSTETRICIA – EMERGENCIAS OBSTETRICAS

Tipo de trabajo:
**TRABAJO ACADEMICO
(ENSAYO)**

TÍTULO DEL TRABAJO:

**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LOS ESTADOS HIPERTENSIVOS
DEL EMBARAZO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE APOYO
“FÉLIX MAYORCA SOTO” - TARMA, 2022”**

ASESOR (A): Dra. Raquel Flor de María TUMIALAN HILARIO

Índice de Similitud:
11%

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 13 de diciembre del 2023

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE
Dr. Julio César CARHUARICRA MEZA
DIRECTOR

c.c. Archivo
JCCM/EPG

SIGGEDO - EPG	
Reg. Doc.	00402637
Reg. Exp	00222536

DEDICATORIA

Con todo cariño este trabajo va dedicado a mi familia por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Gracias a nuestro Señor Jesús todopoderoso por protegerme a mí y proteger a mi familia manteniéndonos saludables durante estos tiempos difíciles causados por la pandemia.

RESUMEN

Los trastornos hipertensivos inducidos por el embarazo son un problema significativo de salud pública, con factores de riesgo asociados como antecedentes familiares de hipertensión, obesidad, diabetes, edad extrema de la madre, bajo nivel socioeconómico y hábitos como consumo de alcohol. Investigaciones señalan que estas complicaciones son más frecuentes en el tercer trimestre y afectan tanto a la salud materna como neonatal, siendo una causa importante de morbimortalidad.

La preeclampsia, el síndrome de HELLP y la eclampsia destacan como condiciones críticas que requieren monitoreo y manejo adecuados. Estudios sugieren una alta incidencia en mujeres con pocos controles prenatales y factores predisponentes, como nuliparidad o hipertensión arterial crónica. Aunque no existe un perfil único de paciente en riesgo, es esencial identificar factores predictivos tempranos para prevenir complicaciones y reducir la mortalidad materna y neonatal. Se necesitan más investigaciones para comprender mejor la etiología de estas patologías y optimizar su tratamiento.

Palabras clave: Factores de riesgo, estados hipertensivos, embarazo en gestantes.

ABSTRACT

Pregnancy-induced hypertensive disorders are a significant public health problem, with associated risk factors such as family history of hypertension, obesity, diabetes, extreme maternal age, low socioeconomic status, and habits such as alcohol consumption. Research indicates that these complications are more frequent in the third trimester and affect both maternal and neonatal health, being an important cause of morbidity and mortality.

Preeclampsia, HELLP syndrome, and eclampsia stand out as critical conditions that require adequate monitoring and management. Studies suggest a high incidence in women with few prenatal check-ups and predisposing factors, such as nulliparity or chronic arterial hypertension. Although there is no unique profile of patients at risk, it is essential to identify early predictive factors to prevent complications and reduce maternal and neonatal mortality. More research is needed to better understand the etiology of these pathologies and optimize their treatment.

Keywords: Risk factors, hypertensive states, pregnancy in pregnant women.

INTRODUCCIÓN

En el Perú los trastornos hipertensivos en el embarazo son problemas muy frecuentes, además que son causa importante de morbimortalidad materno perinatal, los cuales constituyen un problema de salud pública. (1)

Se considera que alrededor del 30 % de los trastornos hipertensivos inducidos en el embarazo son debido a la hipertensión crónica y 70% a hipertensión gestacional, de ellos, el 3% resulta en pre eclampsia leve y cerca del 1 - 2% severa.

Se han descifrado diversos factores vasculares endoteliales, de origen inmunológico y de origen genético, para así entender su fisiopatología y poder prevenirla. La base de su prevención radica en la asistencia de los controles prenatales, ya que de ahí se valora y vigila la presión arterial de la gestante, y de ese modo se controla y evita la progresión hacia formas clínicas más graves de la enfermedad. La identificación de los factores de riesgo asociados a los estados hipertensivos del embarazo permite que el primer nivel de atención califique grupos de riesgo y varíe los factores susceptibles para así poder disminuir la morbimortalidad materna perinatal. (2)

Los trastornos hipertensivos en el embarazo forman parte de una causa directa de muerte materna, según el boletín epidemiológico del Perú que se realizó en el año 2018 nos muestra que los EHE tienen una incidencia del 21.9% (3)

El correcto manejo de la hipertensión y las complicaciones asociadas pueden optimizar los resultados. La Organización Mundial de la Salud adoptó la reducción de la mortalidad materna como uno de los 8 Objetivos de Desarrollo del Milenio en 2015, debido a que las condiciones hipertensivas durante el embarazo son epidemiológicamente muy comunes y afectan al 5-10%. Por lo tanto, las enfermedades hipertensivas en el embarazo es una de las causas más importantes de muerte materna en muchos países desarrollados y la tercera causa de muerte en países en vía de desarrollo como lo es Perú (4).

Ha habido un avance significativo en la comprensión de que, además de mejorar los resultados, muchos aspectos necesitan ser aclarados, y la condición de la gestante

presenta desafíos tanto metodológicos como bioéticos que limitan el surgimiento de una buena calidad.

Generalmente, la Hipertensión arterial inducida por el embarazo ocurre después o se puede evidenciar desde la semana 20 de gestación y hasta 6 semanas después del parto, pueden ocurrir casos extraños y presentarse antes de las 20 semanas. Para el cuidado prenatal es muy importante diagnosticar el estado hipertensivo del embarazo y continuar con su manejo (5).

La autora

INDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

INDICE

I. DATOS GENERALES

a. Título del ensayo académico	1
b. Línea de investigación	1
c. Presentado por:	1
d. Fecha de inicio y término	1

II. TEMA DE INVESTIGACIÓN

a. Identificación del tema	2
b. Delimitación del tema.....	3
c. Recolección de datos.....	4
d. Planteamiento del problema de investigación	4
e. Objetivo.	5
f. Esquema del tema.....	5
g. Desarrollo y argumentación	5
h. Conclusiones	9

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

I. DATOS GENERALES

a. Título del ensayo académico

“Factores de riesgo asociados a los estados hipertensivos del embarazo en gestantes que acuden al Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” - Tarma, 2022”

b. Línea de investigación

Salud pública, epidemias, recursos medicinales

Sub línea: Salud materna y perinatal

c. Presentado por:

Obst. Carolina Lourdes CHAVEZ VALVERDE

d. Fecha de inicio y término

Enero a diciembre del 2022.

II. TEMA DE INVESTIGACIÓN

a. Identificación del tema

Este trabajo de investigación está orientado a la identificación de factores de riesgo que están asociados a los estados hipertensivos del embarazo tanto maternas como perinatales, de acuerdo a su clasificación se centra en la recolección de datos extraídos de diversas páginas académicas, donde se aborde sucintamente la hipertensión gestacional, haciéndose hincapié en los factores de riesgo a los que se asocia. La OMS cataloga a la hipertensión arterial como una problemática que mata silenciosamente y provoca crisis de salud pública.

En una revisión amplia sobre los estados hipertensivos en el embarazo se evidencia una importante causa de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, sin embargo, esto se agrava en países en vías de desarrollo como es nuestro caso, así mismo sus complicaciones son graves tanto para la madre y el feto, causando lesiones a nivel cerebral, cardiovascular, renal y visual.

En países desarrollados invierten mucho para la prevención y control de los estados hipertensivos, es por ello que sus índices son menores que en nuestro país, es necesario cambiar de mentalidad para evitar complicaciones que conlleva toda una vida.

En el Perú, 5.5 millones de personas mayores de 15 años sufren de hipertensión arterial siendo el 22.1 % del total de la población según medición de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), siendo el principal factor para sufrir enfermedades cardiovasculares, que conlleva a la primera causa de muerte en nuestro país, junto al cáncer y enfermedades infecciosas. (4)

En la región Junín se considera una de las patologías más letales, llamadas también silenciosas por sintomatología que presenta, mayormente las

más afectadas son gestantes de zonas rurales por la vulnerabilidad sanitaria que sufren al encontrarse en periferie. (5)

Es la gran problemática que hemos visto en los profesionales de salud no capacitados para realizar un correcto manejo de los estados hipertensivos del embarazo, por no conocer correctamente los factores, manejo y seguimiento, causando así mayores complicaciones y/o derivando a los pacientes a IPRESS de mayor nivel de resolución injustificadamente.

b. Delimitación del tema

➤ Delimitación Temporal

Los datos considerados para el desarrollo de la presente investigación fueron enmarcados dentro del periodo de enero a diciembre del 2022, considerando la identificación de los factores de riesgo asociados a los estados hipertensivos del embarazo en gestantes que acuden al Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto”, a través de fuentes secundarias.

➤ Delimitación Espacial

El trabajo académico se desarrolló en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” ubicado en la provincia y Distrito de Tarma, departamento de Junín, la vigilancia que brinda a las gestantes es de bajo y alto riesgo obstétrico cuya capacidad resolutive es de nivel II - 2. La superficie que abarca la ciudad de Tarma es de 2 749,16 kilómetros cuadrados. Ubicado entre sierra y selva andino-amazónica. con una altitud de 3050 msnm, con una población de 109 333 habitantes.

➤ Delimitación Académica

El trabajo académico planteado cumple con lo exigido por la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, para esto se presenta una bibliografía, textos y estudios los cuales proporcionan conceptos y teorías, adicionalmente esto se complementará con el desarrollo de aspectos técnicos en torno al problema de salud pública.

c. Recolección de datos

Para asegurar la calidad de la información recopilada, consideramos las siguientes acciones:

- Una especie de búsqueda sobre el tema de investigación utilizando descriptores de ciencias de la salud en varias bases de datos como Google Scholar, MEDLINE, PubMed, SciELO, Google Scholar, Scopus, Science direct.
- De acuerdo con el propósito del estudio, la bibliografía se compiló sistemáticamente y se ordenó según su importancia y año de publicación.
- Fue necesario una centrada lectura y análisis de la bibliografía recopilada para descartar aquellas que no estén directamente relacionadas con el objetivo.
- Se clasificó la bibliográfica recopilada de acuerdo a su importancia y soporte para el trabajo académico.
- Fue necesario el uso de un administrador bibliográfico, en este caso se aplicó el gestor bibliográfico de Zotero, para organizar citas bibliográficas para artículos académicos, trabajos, tesis, páginas web y más.

d. Planteamiento del problema de investigación

Problema general:

¿Cuáles son los factores asociados a los estados hipertensivos del embarazo en gestantes que acuden al Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” – Tarma de enero a diciembre del 2022?

Problemas específicos:

¿Cuáles son los factores de riesgo maternos asociados a los estados hipertensivos del embarazo en gestantes que acuden al Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” – Tarma de enero a diciembre del 2022?

¿Cuáles son los factores de riesgo fetales asociados a los estados hipertensivos del embarazo en gestantes que acuden al Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” – Tarma de enero a diciembre del 2022?

e. Objetivo.

Desarrollar un estudio bibliográfico cuidadoso sobre los factores asociados a los estados hipertensivos del embarazo en gestantes que acuden al Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” – Tarma de enero a diciembre del 2022

f. Esquema del tema

- ✓ Definición
- ✓ Hipertensión inducida por el embarazo
- ✓ Etiología
- ✓ Fisiopatología
- ✓ Aspectos epidemiológicos
- ✓ Factores asociados
- ✓ Clasificación
- ✓ Cuadro clínico
- ✓ Complicaciones maternas
- ✓ Complicaciones fetales
- ✓ Hipertensión arterial
- ✓ Embarazo

g. Desarrollo y argumentación

El estudio realizado por Gonzales Gisela y colaboradores en el 2013, fue en un establecimiento de salud en Santa Marta(Colombia), los factores de riesgo de los trastornos hipertensivos inducida por el embarazo fueron, antecedentes personales de infecciones del tracto urinario, hipertensión durante embarazos anteriores, antecedentes familiares de hipertensión materna y/o hermanos, bajo peso durante el embarazo y consumo de alcohol. El bajo peso como condición

nutricional es uno de los datos más consistentes que con otros estudios que muestran asociación entre presión arterial alta, sobrepeso y obesidad, donde la obesidad ocupó el primer lugar (54,5%); pero inconsistente con los resultados de Altunaga M. El grupo de edad en el que se han registrado más casos suele ser un grupo con baja prevalencia de la enfermedad. Sin embargo, eso muestra que a una edad temprana el cambio puede ocurrir. (13) Otra investigación realizada por Dainier Cedeño Escobar y colaboradores en el policlínico René Ávila Reyes en Holguín (Cuba), cuyo objetivo es caracterizar el comportamiento de los trastornos hipertensivos gestacionales, los cuales son más frecuentes en el tercer trimestre en mujeres mayores de 36 años con antecedentes de hipertensión arterial crónica. En la investigación los autores indican que las enfermedades hipertensivas que complican el embarazo son enfermedades comunes que junto con el sangrado y la infección forman una tríada fatal. También mencionan varios factores predisponentes para EHE, como nuliparidad, hipertensión crónica, diabetes, hijas de madres eclámpticas (hipótesis genética), hidrops fetal, edad extrema, desnutrición por falta o exceso de nutrición, nivel socioeconómico bajo e incidencia de preeclampsia - eclampsia. En resumen, los trastornos hipertensivos no tuvieron efecto sobre el peso corporal del recién nacido, y el peso al nacer predominante por encima de 2500 g se asoció principalmente con enfermedad arterial crónica. (19).

Según Vilcahuaman Jenny y colaboradores en el 2021, nos refiere que la hipertensión arterial relacionada con el embarazo tiene un efecto negativo en la salud perinatal de la madre, pero aún no se conoce la causa. Los síntomas asociados con la hipertensión inducida por el embarazo incluyeron hiperreflexia y escotoma, lo cual hallaron que difieren de estudios previos que identificaron estos mismos síntomas, para Lloret, destaca la presencia de la tríada clínica básica, que consiste en hipertensión arterial, edema y proteinuria. Sin embargo, Pacheco señala que el factor común en los trastornos hipertensivos es la presión

arterial elevada. (14). La investigación realizada por Panduro Córdova, Yorika Estefani en el Hospital Regional de Loreto el cual es de tipo no experimental, tiene como objetivo determinar la relación de las complicaciones maternas y los trastornos hipertensivos del embarazo. El cual se realizó en 185 pacientes con trastornos hipertensivos que tenían de 29 a 36 semanas de gestación, indicando que algunas de las mujeres tuvieron menos de los 6 controles prenatales. Así mismo, se observó que el 61% de gestantes presentaron pre eclampsia severa y un 21% de pre eclampsia sin severidad, a esto también se asocian otros factores de riesgo como es la presentación de oligohidramios, síndrome de hellp y hemorragia puerperal. En síntesis, la investigación explica que si hay relación significativa de las complicaciones maternas y los trastornos hipertensivos en el embarazo. (19). En el artículo de revisión de Alfonso Bryce Moncloa y colaboradores - Lima. El cual indica que los trastornos hipertensivos del embarazo vienen hacer el conjunto de desórdenes que se dan durante la gestación, en el cual también mencionan la alta tasa de morbimortalidad materna y neonatal. Estos problemas son muy comunes porque dificultan el embarazo incluso para niñas de 10 a 15 años, lo cual es un problema importante de salud pública porque se considera la primera causa de muerte materna en los países desarrollados y la tercera causa de muerte materna en los países en vías de desarrollo, así mismo los investigadores indican que se debe poner todo el interés en la patología de preeclampsia, síndrome de Hellp y eclampsia ya que estas complicaciones son de sumo interés durante la gestación. (6). Se encontró una investigación de Diago D. y colaboradores donde se plantearon el objetivo de conocer los factores de riesgo de las gestantes con hipertensión gestacional que acudieron al servicio de perinatología, cuya metodología fue realizada mediante un estudio retrospectivo, sus más impactantes resultados dieron respuesta a sus objetivos. La población enfocada fueron gestantes que acudían al servicio de Perinatología, se estudió a 40 pacientes hipertensas, dentro de

ellas el 35% con pre eclampsia y seguido por Hipertensión Arterial crónica con un 30%. Se identificó que existen factores de riesgo que están sucintamente asociadas con la hipertensión arterial inducidas en el embarazo, estos se encontraron en las distintas visitas de las gestantes al centro de atención de salud, las cuales se desarrollarán jerárquicamente por su incidencia en la población estudiada. En primer lugar, con un 40% se encontró a gestantes que tenían antecedentes patológicos familiares que fueron heredadas, en segundo lugar, se sitúa la obesidad donde un 27,5% resultó ser víctima de esta patología. También existió un 17,5% de las cuales no presentaban factores de riesgo. Según bibliografías existe alta prevalencia de HTA cuando existe un embarazo general, en este estudio solo hubo un 7,5% y por último la afección renal porque se vio en los diferentes controles la formación de edemas debidas a la vasoconstricción que puede generar la HTA, la cual fue evidenciada con un 2.5% (15). Comparando con la investigación de Guzmán Wendy y colaboradores, la cual también estuvo direccionada a encontrar factores de riesgo asociadas a los trastornos hipertensivos del embarazo donde encontraron toda una lista de factores de riesgo colocándolas por orden de incidencia a la edad de la madre como primer factor ya que se evidenció que la mayoría de madres pasaba los 35 años, siguiendo con el índice de masa corporal que en su gran mayoría se encontraba en sobrepeso y finalizando con antecedentes familiares encontrados después de una ardua lectura de historias clínicas de la paciente y familiares (17). Estas dos investigaciones concuerdan con que existen factores de riesgo que son muy recurrentes y que tal vez son un gran problema cuando se habla de hipertensión arterial las cuales son edad, sobrepeso, diabetes y antecedentes patológicos heredados a las pacientes. Cabe resaltar que esta investigación se dio por Terán José y informaron que la preeclampsia ocurre con mayor frecuencia en mujeres primíparas sanas, por lo que es importante identificar los factores de riesgo que pueden contribuir al desarrollo de esta patología, entre

ellos: edad extrema de la madre, el nivel socioeconómico, la presencia de diabetes del embarazo, aborto previo, mayor índice de masa corporal, hipertensión arterial crónica y aumento de peso durante el embarazo, entre otros. Sin embargo, Teppa Garran nos indica que no existe un paciente típico, lo que le permite reconocer ya antes los síntomas clínicos, pero desde un punto de vista epidemiológico, hay un grupo de mujeres que tienen características más o menos resumidas y están en riesgo de padecer esta patología. (16)

h. Conclusiones

La hipertensión gestacional es un grave problema de salud durante el embarazo. Es importante reconocer los riesgos y valores predictivos tempranos de la hipertensión arterial como principal método de prevención; También es importante conocerlos todos en el contexto de la evaluación general de la paciente embarazada. Cada uno de los métodos descritos anteriormente tiene un valor pronóstico diferente y un riesgo diferente, por lo que es necesaria una evaluación completa, precisa y detallada de cada uno para definir correctamente al paciente. aplicar una supervisión más estricta en aquellos en los que concurren varios factores. Se necesitan estudios más extensos y bien caracterizados para investigar más a fondo la etiología de la preeclampsia, asegurar el tratamiento oportuno y mejorar la morbilidad y la mortalidad en estas pacientes.

Puesto que el estudio que se realizó a través de los análisis y con los resultados que se obtuvo en esta información sobre la hipertensión en el embarazo , se llegó a la conclusión de que las mujeres embarazadas por naturaleza no logran cambiar algunos factores como la raza, edad, antecedentes personales y familiares en cualquier hipertensión inducida por el embarazo, en cambio hay factores que sí se pueden cambiar como son, la práctica de fumar, el consumo de alcohol, la alimentación, sustancias narcóticas y que los comentarios que se influyen cuando se padece estos trastornos

hipertensivos del embarazo, así mismo el aumento de la tasa de mortalidad materna.

Se concluye que la hipertensión en el embarazo tiene con frecuencia estos signos y síntomas que tiene hinchazón, dolor de cabeza y dolor en la parte superior del abdomen. Los factores asociados con el mayor riesgo de EHI fueron la edad extrema y la obesidad en mujeres embarazadas que vivían en altura, lo que aumentaba el riesgo de mortalidad perinatal materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Bryce Moncloa A, Alegría Valdivia E, Valenzuela Rodríguez G, Larrauri Vigna CA, Urquiaga Calderón J, San Martín San Martín MG. Hipertensión en el embarazo. Rev Peru Ginecol Obstet. abril de 2018;64(2):191-6.

Gómez M, Reatiaga Y, Rubio M, Villareal J. Factores de riesgo que predisponen a los trastornos hipertensivos asociados al embarazo [Internet] [Para optar grado de licenciada en Enfermería]. [Colombia]:

Universidad Cooperativa de Colombia; 2021 [citado 16 de diciembre de 2022].

Disponible en:

<https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/36032/1/Factores%20de%20riesgo%20que%20predisponen%20a%20los%20trastornos%20hipertensivos%20asociados%20al%20embarazo.pdf>

Centro Nacional de Epidemiología. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. Lima:

Ministerio de Salud; 2018 [citado 22 de diciembre de 2022]. Report No.:

Volumen 27. Disponible en:

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/44.pdf>

Reporte de la Encuesta demográfica y de salud Familiar [Internet]. [citado 23 de diciembre de 2022]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/607500-en-el-peruexisten-5-5-millones-de-personas-mayores-de-15-anos-que-sufrende-hipertension-arterial>

Inga BOG, Salinas JGP, Cueva ES, Carhuanca RT. Factores de riesgo para trastornos hipertensivos del embarazo en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. Visionarios En Cienc Tecnol. 24 de junio de 2020;5(1):1-6.

Huarte M, Modroño A, Larrañaga C. Conducta ante los estados hipertensivos del embarazo. An Sist Sanit Navar. 2009;32:91-103.

- Calvo JP, Rodríguez YP, Figueroa LQ. Actualización en preeclampsia. Rev Medica Sinerg. 1 de enero de 2020;5(1):e340-e340.
- Parra P, Beckles M. Diagnóstico y Manejo Oportuno del Síndrome de HELLP. Acta Médica Costarric. enero de 2005;47(1):07-14.
- Guarnaluses B, Jorge L. Algunas consideraciones sobre la hipertensión arterial. MEDISAN. noviembre de 2016;20(11):2434-8.
- Dueñas Herrera A. La hipertensión arterial. Rev Cuba Med. septiembre de 2011;50(3):232-3.
- López A, Linares M, López D. Percepción de síntomas en primigestas con embarazo en vías de prolongación. Index Enferm. junio de 2015;24(1-2):35-9.
- Sosa EG. Trastornos hipertensivos durante el embarazo. Rev Cuba Obstet Ginecol. agosto de 2000;26(2):99-114.
- Ruiz GG, Reyes LÁ, Rodríguez DC, Alcázar MIG, Rosa MJP de la, Barros MPS. Factores de riesgo de los trastornos hipertensivos inducidos por el embarazo en mujeres atendidas en una entidad de salud de Santa Marta. Duazary Rev Int Cienc Salud. 2013;10(2):4.
- Jenny MV, Juana MDLTR, Valentin DLA, Jenny MV, Juana MDLTR, Valentin DLA. Factores asociados a hipertensión arterial inducida por embarazo en personas que viven en altura. Rev Fac Med Humana. julio de 2021;21(3):528-33.
- Diago D, Vila F, Ramos E, Garcia R. Factores de riesgo en la hipertensión inducida por el embarazo. Rev Cuba Obstet Ginecol. diciembre de 2011;37(4):448-56.
- Alejandro D, Teppa G, Terán Dávila J. Factores de riesgo asociados con la preeclampsia. Rev Obstet Ginecol Venezuela. enero de 2001;61(1):49-56.
- Guzman W, Ávila M, Contreras R, Levario M. Factores asociados con hipertensión gestacional y preeclampsia. 2012 [citado 23 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-012/gom127d.pdf>.

ANEXOS

ANEXO 01

CUADRO 01

Clasificación de la información sobre los **trastornos hipertensivos del embarazo** y sus factores de riesgo:

Autor(es)	Tema principal	Principales Hallazgos	Factores de Riesgo Identificados
González Gisela y colaboradores (2013)	Factores de riesgo de trastornos hipertensivos	Los trastornos hipertensivos están asociados a antecedentes familiares y personales de hipertensión, bajo peso, obesidad (54,5%) y consumo de alcohol.	Antecedentes de hipertensión, bajo peso, obesidad, consumo de alcohol.
Dainier Cedeño Escobar y colaboradores	Caracterización de trastornos hipertensivos gestacionales	Frecuentes en el tercer trimestre y asociados a enfermedades como nuliparidad, hipertensión crónica, diabetes, desnutrición y nivel socioeconómico bajo.	Nuliparidad, hipertensión crónica, diabetes, nivel socioeconómico bajo, preeclampsia-eclampsia.
Vilcahuamán Jenny y colaboradores (2021)	Hipertensión arterial relacionada con el embarazo	Los síntomas asociados incluyen hiperreflexia y escotoma. La tríada clínica básica incluye hipertensión arterial, edema y proteinuria.	Hipertensión inducida por el embarazo; causas aún no determinadas.
Panduro Córdova, Yorka Estefani	Complicaciones maternas y trastornos hipertensivos.	El 61% de las gestantes presentaron preeclampsia severa. Factores asociados: oligohidramnios, síndrome de HELLP, hemorragia puerperal.	Preeclampsia severa, síndrome de HELLP, oligohidramnios, controles prenatales insuficientes.
Alfonso Bryce Moncloa y colaboradores	Trastornos hipertensivos y su impacto	Primera causa de muerte materna en países desarrollados y tercera en países en desarrollo. Importancia de patologías como preeclampsia, eclampsia y síndrome de HELLP.	Preeclampsia, eclampsia, síndrome de HELLP; asociado a alta morbilidad materna y neonatal.
Diago D. y colaboradores	Factores de riesgo en hipertensión gestacional	35% preeclampsia, 30% hipertensión arterial crónica. Principales factores: antecedentes familiares (40%), obesidad (27,5%), afección renal (2,5%).	Antecedentes familiares de hipertensión, obesidad, afección renal, hipertensión crónica.
Guzmán Wendy y colaboradores	Factores asociados a trastornos hipertensivos	Factores recurrentes: edad avanzada (>35 años), sobrepeso, antecedentes familiares.	Edad avanzada, sobrepeso, antecedentes familiares de hipertensión.
Terán José	Preeclampsia y factores contribuyentes	Frecuente en primíparas sanas. Factores: edad extrema, diabetes gestacional, aborto previo, hipertensión crónica, aumento excesivo de peso durante el embarazo.	Edad extrema, nivel socioeconómico bajo, diabetes, aborto previo, hipertensión crónica, aumento de peso excesivo.
Teppa Garran	Reconocimiento de factores de riesgo	No existe un paciente típico, pero ciertas características epidemiológicas predisponen a trastornos hipertensivos.	El grupo de riesgo incluye mujeres con características como nivel socioeconómico bajo, hipertensión crónica, obesidad.

ANEXO 02

GLOSARIO DE TÉRMINOS

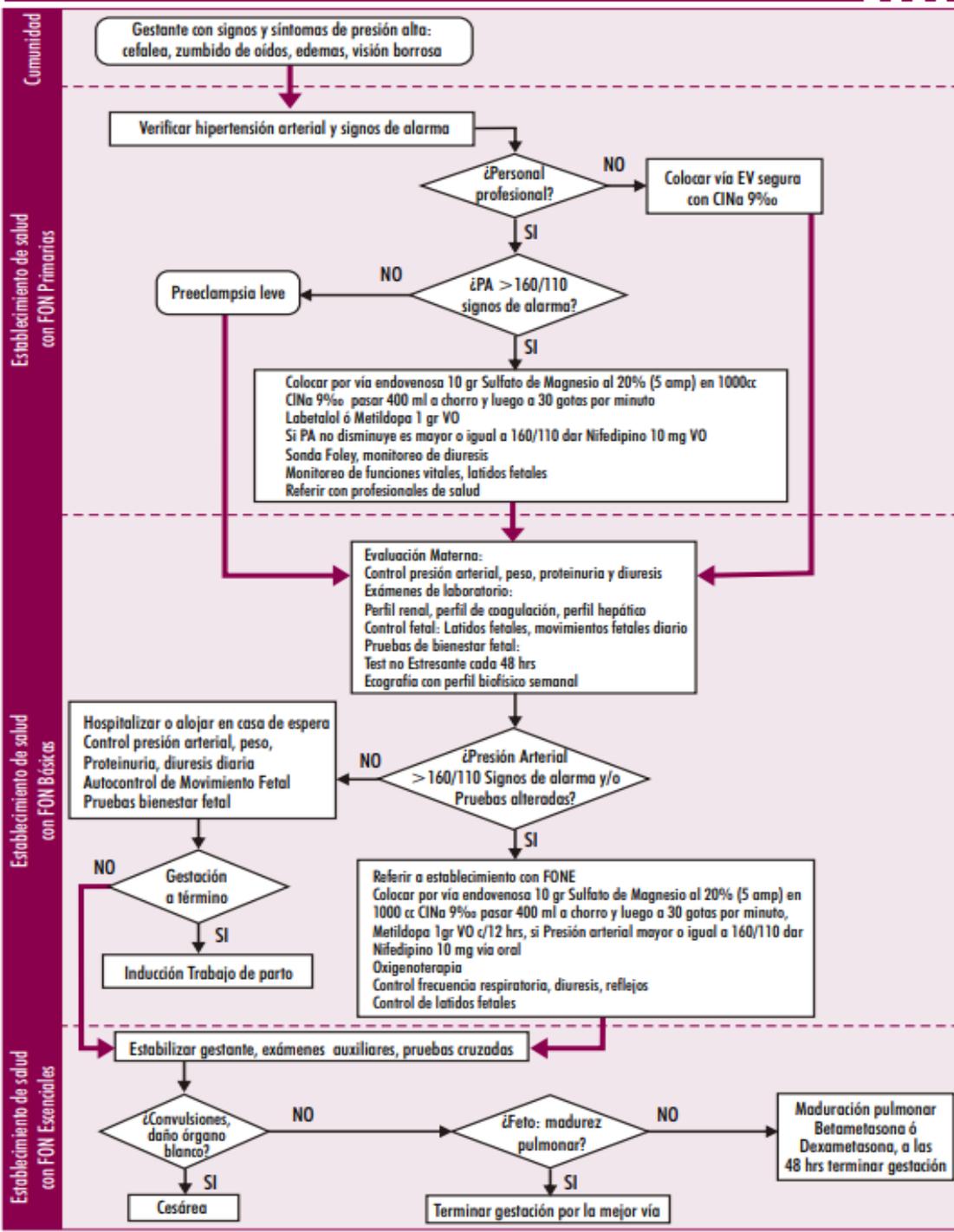
- **Trastornos hipertensivos del embarazo (THE):** Grupo de enfermedades que afectan a mujeres embarazadas, caracterizadas por elevación de la presión arterial. Incluyen preeclampsia, eclampsia, hipertensión gestacional e hipertensión arterial crónica.
- **Preeclampsia:** Condición caracterizada por hipertensión arterial, proteinuria y, en casos severos, daño a órganos como el hígado y riñones. Se asocia a alto riesgo materno y fetal.
- **Eclampsia:** Forma severa de preeclampsia que incluye convulsiones y puede llevar a complicaciones graves o la muerte si no se trata de manera inmediata.
- **Síndrome de HELLP:** Trastorno relacionado con la preeclampsia severa, definido por hemólisis, elevación de enzimas hepáticas y baja cantidad de plaquetas en sangre.
- **Hipertensión gestacional:** Hipertensión que se desarrolla después de las 20 semanas de embarazo sin otros signos de preeclampsia.
- **Hipertensión arterial crónica:** Hipertensión diagnosticada antes del embarazo o antes de las 20 semanas de gestación, que persiste después del parto.
- **Nuliparidad:** Condición de una mujer que nunca ha dado a luz, identificada como factor de riesgo para el desarrollo de preeclampsia.
- **Hiperreflexia:** Respuesta exagerada de los reflejos, común en casos severos de preeclampsia y eclampsia.
- **Escotoma:** Pérdida parcial de la visión en el campo visual, asociada a preeclampsia severa.
- **Edema:** Acumulación de líquido en tejidos, particularmente en piernas y manos, asociado a complicaciones hipertensivas del embarazo.

- **Antecedentes familiares:** Historia de enfermedades como hipertensión arterial o preeclampsia en familiares cercanos, considerada un factor de riesgo significativo.
- **Obesidad:** Condición caracterizada por un índice de masa corporal elevado, identificado como un factor de riesgo importante para hipertensión gestacional y preeclampsia.
- **Oligohidramnios:** Disminución del volumen de líquido amniótico, asociado a complicaciones del embarazo como preeclampsia severa.
- **Hemorragia puerperal:** pérdida excesiva de sangre después del parto, que puede estar relacionada con complicaciones hipertensivas.
- **Edad extrema de la madre:** Edad materna inferior a 18 años o superior a 35 años, considerada un factor de riesgo para trastornos hipertensivos del embarazo.
- **Diabetes gestacional:** Condición en la que la mujer desarrolla niveles altos de glucosa en sangre durante el embarazo, asociada a mayor riesgo de preeclampsia.
- **Condición socioeconómica baja:** Situación económica desfavorable que limita el acceso a servicios de salud y contribuye al riesgo de enfermedades hipertensivas del embarazo.
- **Morbimortalidad materna y neonatal:** Incidencia de enfermedades y muertes relacionadas con la madre y el recién nacido, frecuentemente a complicaciones asociadas como los trastornos hipertensivos del embarazo.
- **Factores genéticos:** Predisposición hereditaria a enfermedades como la preeclampsia, transmitida por familiares cercanos.
- **Primípara:** Mujer que experimenta su primer embarazo, considerada en riesgo de desarrollar complicaciones hipertensivas.
- **Proteinuria:** Presencia de proteínas en la orina, un marcador importante para diagnosticar la preeclampsia.
- **Hidrops fetal:** Condición grave del feto caracterizada por acumulación anormal de líquido en tejidos y cavidades corporales, asociada a complicaciones maternas como preeclampsia severa.

ANEXO 03

FLUXOGRAMA

ENFERMEDAD HIPERTENSIVA DEL EMBARAZO



Guías de práctica clínica de emergencias obstétricas del MINSA (2007).