

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
PROCESOS DE GRADO**



**MODALIDAD CURSO:  
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD  
FAMILIAR E INVESTIGACIÓN**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN:  
PREVENCIÓN Y MANEJO INTEGRAL DE LA PREECLAMPSIA DESDE EL  
CONTROL PRECONCEPCIONAL, EMBARAZO Y ATENCIÓN POSTPARTO**

**PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE:  
DOCTORADO EN MEDICINA**

**PRESENTADO POR:  
KARLA MARICRUZ GONZÁLEZ MÁRQUEZ GM14098  
MARLON ANTONIO PEREZ ORTIZ PO17008**

**DOCENTE ASESOR:  
DRA. OLIVIA ANA LISSETH SEGOVIA VELÁSQUEZ**

**NOVIEMBRE DE 2025  
SAN MIGUEL, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**AUTORIDADES**



M.SC JUAN ROSA QUITANILLA QUINTANILLA  
**RECTOR**

DRA. EVELYN BEATRIZ FARFÁN MATA  
**VICERRECTORA ACADÉMICA**

M.SC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO  
**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

LIC. PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA  
**SECRETARIO GENERAL**

LICDA. ANA RUTH AVELAR VALLADARES  
**DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS**

LIC. CARLOS AMÍLCAR SERRANO RIVERA  
**FISCAL GENERAL**

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL**

**AUTORIDADES**



M.SC. CARLOS IVÁN HERNÁNDEZ FRANCO

**DECANO**

DRA. NORMA AZUCENA FLORES RETANA

**VICEDECANA**

LIC. CARLOS DE JESÚS SÁNCHEZ

**SECRETARIO**

MTRO. EVER ANTONIO PADILLA LAZO

**DIRECTOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADO**

DR. AMADEO ARTURO CABRERA GUILLÉN

**JEFE DE DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

MTRA. ELBA MARGARITA BERRÍOS CASTILLO

**COORDINADORA GENERAL DE PROCESOS DE GRADO**

DRA. PATRICIA ROXANA SAADE STECH

**COORDINADORA DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN**

## **AGRADECIMIENTO**

Inmensamente agradecidos con Dios, por permitirnos el privilegio de finalizar una carrera que además de hermosa tiene sentido humano, por ser nuestra fortaleza y guía.

A nuestros maestros, quienes, con paciencia, dedicación y una inmensa vocación, moldearon a los profesionales en los que hoy nos hemos convertido. Gracias por compartir con nosotros su conocimiento y por ver en nosotros un potencial que muchas veces dudamos tener.

A nuestros padres, que con sacrificio y amor nos guiaron por el camino del bien, apoyando cada paso de nuestra formación profesional, incluso en los momentos más difíciles. Su respaldo y fe en nosotros fueron fundamentales en este camino.

A nuestros familiares, que nos acompañaron a lo largo de nuestra formación y que, en muchas ocasiones, sacrificaron momentos de convivencia para apoyarnos en la realización de nuestros sueños.

Y finalmente, a los amigos que la carrera nos dejó, quienes hicieron más llevaderas las dificultades, el estrés y un sinnúmero de emociones. Juntos, transformamos los desafíos en hermosos recuerdos y experiencias que llevaremos con nosotros.

Karla Maricruz González Márquez  
Marlon Antonio Pérez Ortiz

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a Dios, fuente de inspiración y guía en cada paso de mi vida, y a mis padres, quienes con su amor y apoyo incondicional se han convertido en mi mayor fortaleza y motivo para alcanzar cada meta. A ellos, mi gratitud y esfuerzo en cada página de este trabajo.

Karla Maricruz González Márquez

A mis padres, quienes han sido el pilar fundamental de mi crecimiento y formación, les dedico este esfuerzo con todo mi amor y gratitud. Su apoyo incondicional, sus consejos y su fe en mis capacidades han sido la motivación para alcanzar cada meta. Agradezco profundamente su sacrificio, su paciencia y por brindarme siempre un ejemplo de valentía y compromiso, valores que me han guiado en este proceso y en cada sueño que he buscado realizar, gracias a ellos a Dios y mis maestros estoy donde estoy y con el deseo de seguir progresando de la mano de cada uno de ellos.

Marlon Antonio Pérez Ortiz

## Tabla de Contenido

	Pág.
Resumen .....	7
Introducción .....	9
Discusión .....	12
Conclusión .....	17
Referencias bibliográficas.....	18
Anexos .....	24

## **Resumen**

La preeclampsia es una patología de alta incidencia en la salud materna y neonatal. Caracterizada como una hipertensión gestacional grave multisistémica a partir de las 20 semanas de gestación hasta el parto y posparto, es por esto que su evolución sin diagnóstico ni tratamiento oportuno puede derivar en complicaciones graves como Eclampsia, restricción de crecimiento intrauterino, inclusive muerte materno fetal. El objetivo de esta revisión narrativa es: determinar la importancia del control prenatal en la prevención, detección y manejo oportuno de la Preeclampsia, a partir de la revisión de literatura científica actualizada y normativa clínica vigente. La atención continua, integral y oportuna de la mujer antes, durante y después del embarazo constituye la estrategia más eficaz para disminuir la incidencia y las consecuencias de la preeclampsia la madre no solo gestando puede presentar hipertensión o preeclampsia, sino que esta puede surgir por primera vez posparto, la hipertensión posparto representa hasta el 25 % de todos los trastornos hipertensivos en la mujer.

## **Palabras clave**

Preeclampsia, Preconcepcional, Vitaminas, factores, Dieta

**Abstract**

Preeclampsia is a condition with a high incidence in maternal and neonatal health. It is characterized as a severe multisystem gestational hypertension starting from 20 weeks of pregnancy until delivery and the postpartum period. Therefore, its progression without timely diagnosis or treatment can lead to serious complications such as eclampsia, intrauterine growth restriction, and even maternal and fetal death. The objective of this narrative review is to determine the importance of prenatal care in the prevention, detection, and timely management of preeclampsia, based on a review of updated scientific literature and current clinical guidelines. For this reason, continuous, comprehensive, and timely care of women before, during, and after pregnancy constitutes the most effective strategy to reduce the incidence and consequences of preeclampsia, since it is now known that a woman can develop hypertension or preeclampsia not only during pregnancy, but it can also arise for the first time after childbirth, and as we know, postpartum hypertension accounts for up to 25% of all hypertensive disorders in women.

**Keywords**

Preeclampsia, Preconception, Vitamins, Factors, Diet.

## Introducción

La preeclampsia es uno de los trastornos hipertensivos más comunes durante la gestación y después de esta, esta enfermedad ocasiona una elevada morbimortalidad materno-fetal desde la antigüedad, por lo que no conocer a totalidad el tema supone un grave problema de salud pública a nivel mundial.

La preeclampsia es una enfermedad mediada por la placenta que causa un trastorno sistémico inflamatorio asociado a lesión endotelial cambios fisiológicos<sup>27</sup><sup>29</sup>, los cuales se tasan en aproximadamente el 3-8% de todos los embarazos y es la causa más importante de mortalidad materna en los países industrializados, correspondiendo al 18% de estas muertes y a más del 27% de las mismas en Latinoamérica y el Caribe.(1,2)

Hablar de preeclampsia no solo se limita a conocer la función de los medicamentos que hace unos años revelan disminución de la sintomatología de esta como lo son el ácido acetilsalicílico, vitamina E, y D) (3,4), los cuales no solo se usan para reducir el factor de riesgo en la embarazada, sino también que se requiere un enfoque de trabajo en equipo multidimensional en el que no solo se engloba un estilo de vida de la paciente, sino de quienes estén en su entorno, para que estos ayuden a manejar los niveles de estrés factor que también es importante para mantener un buen control de la presión arterial (5–7), y así mismo para que también le motiven a llevar un control riguroso, como lo son los controles prenatales para actuar con la precaución durante cada una de las etapas del embarazo, el trabajo es en conjunto y no solo se reduce a la labor del equipo de salud (medico, enfermera).

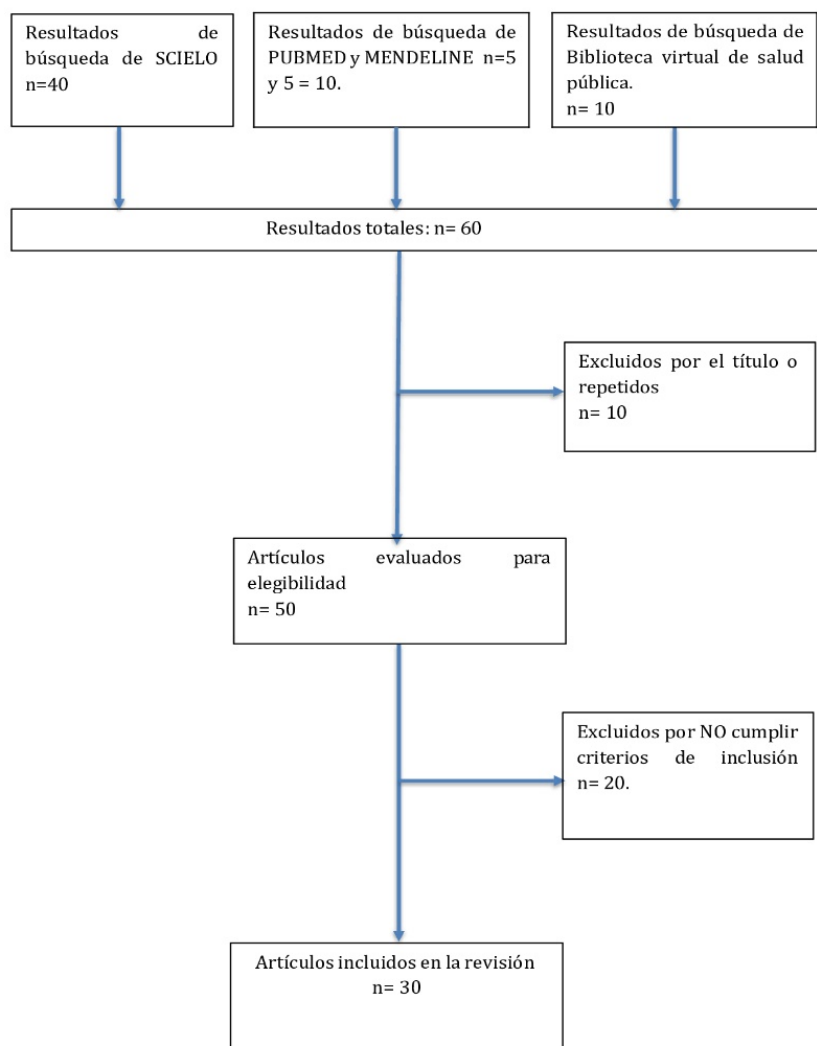
El objetivo de esta revisión narrativa es: determinar la importancia del control prenatal en la prevención, detección y manejo oportuno de la Preeclampsia, a partir de la revisión de literatura científica actualizada y normativa clínica vigente.

Para ello se llevó a cabo una revisión de la literatura contenida en las bases de datos Medline (vía PubMed), SciELO (vía BVS) fue llevada a cabo durante los

meses de julio a agosto de 2025, la búsqueda inicial identificó 60 estudios, 10 se encontraban en PubMed, 40 SciELO y 10 en la biblioteca virtual de salud pública de los cuales 10 estaban duplicados o repetidos , Durante la selección, 50 estudios fueron examinados por títulos y/o resúmenes, de los cuales no se excluyeron en primera instancia ninguno , de los 50 estudios restantes se sometieron a una evaluación de texto completo utilizando los criterios de inclusión y exclusión establecidos anteriormente; durante esta etapa se excluyeron 20 estudios, debido a los siguientes aspectos: en 5 estudios no se tuvo acceso al texto completo y en primera instancia abrían las literatura vía internet y luego no se podía visualizar el contenido , otros 10 presentaban otro tipo de resultados que no eran de interés para la presente revisión puesto que se adentraban más a otras temáticas no conforme a la temática en desarrollo y otros 5 excluidos por ser literatura no reciente puesto que ya ha pasado una década desde su publicación .Por lo tanto, un total de 30 estudios se incluyeron en la presente revisión narrativa.

La localización, la selección de artículos, tanto los incluidos como los eliminados, y la causa de su eliminación en la fase de elección se indican en el diagrama de flujo de la figura 1.

Para la extracción de datos de los artículos seleccionados se elaboró una tabla que incluía el título del artículo, autor o autores, año, país, revista, tipo de artículo, población o universo, muestra, metodología aplicada en el estudio y los principales resultados o conclusiones. Toda esta información se incluyó en la tabla

**Figura 1.** Diagrama de flujo para los resultados de búsqueda de literatura

**Fuente:** Elaboración propia.

## Discusión

Los trastornos hipertensivos en el embarazo (THE) son la segunda causa de mortalidad a nivel mundial afectando entre el 5 y 10% de las gestaciones con incremento de riesgo de complicaciones maternas, fetales y neonatales.(8)

La preeclampsia es un trastorno hipertensivo de la gestación que se evidencia durante las últimas semanas de esta. La preeclampsia puede afectar múltiples órganos diana y se caracteriza por una presión arterial alta, que varía de leve a grave, durante la segunda mitad de la gestación o después del parto se estima que, en todo el mundo, más de 70,000 mujeres y 500,000 fetos y recién nacidos mueren anualmente debido a esta dolencia. Se estima que la incidencia es de aproximadamente de un 16% en los países en vías de desarrollo, con cifras que superan el 25% en algunos países de Latinoamérica. En las tres últimas décadas se ha avanzado en la investigación sobre esta patología, pero aún falta mucho por conocer.

Se conoce que la preeclampsia se inicia con la invasión inadecuada del trofoblasto a las arterias espirales, luego se presenta un desbalance en la producción de factores angiogénico y anti angiogénicos y finalmente en un tiempo posterior se produce los síntomas o manifestaciones conocidos como preeclampsia.

Hay dos estrategias que son utilizadas en la práctica clínica como criterios para determinar el riesgo para desarrollar preeclampsia. Uno se centra en detectar los factores de riesgo clínicos (previos al embarazo o propios del embarazo) obtenidos con un buen interrogatorio en el primer control prenatal, y la otra estrategia consiste en un algoritmo basado en varios factores.(1,9,10)

Hallazgos clínicos de riesgo, presión arterial media, índice de pulsatilidad de la arteria uterina determinado por el Doppler en el primer trimestre y factor de

crecimiento placentario determinado en el suero sanguíneo al final del primer trimestre. Así mismo podemos determinar que la evaluación durante el segundo trimestre el valor del Doppler de la arteria oftálmica entre la semana 19 y 23 del embarazo se determinó que es un biomarcador útil de preeclampsia. Se han desarrollado modelos de inteligencia artificial predictores de preeclampsia.(11–14)

No dejando de lado el factor emocional comprobado por metaanálisis con 17 mujeres que desarrollaron preeclampsia tenían dependencia emocional y violencia en pareja. (7)

Los factores de riesgo hallados en la historia clínica son divididos en riesgo alto y moderado. El alto riesgo incluye la hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica, enfermedades autoinmunes, alteración en el Doppler de la arteria uterina e infecciones como la periodontitis. El riesgo moderado comprende el primer embarazo, historia familiar de preeclampsia, embarazo múltiple, y edad mayor de 40 años, primigesta y adolescente.(2,4,5,15–21)

En América latina el 70% de las mujeres entre 20 y 49 años tienen sobrepeso u obesidad. el IMC pregestacional aumentado antes o durante el embarazo con obesidad o sobrepeso, se observó que la obesidad aumento en 136% el riesgo de padecer preeclampsia que fue estadísticamente significativo por tanto hace a estas mujeres más propensas a sufrir los factores de riesgo antes citados es por ello que la evaluación del estado nutricional en la etapa reproductiva es fundamental para evitar complicaciones obstétricas. Finalmente, mencionar que a pesar de que existe muy baja evidencia científica que permita corroborar el impacto de un patrón dietético basado en el consumo de frutas y vegetales en el desarrollo de la preeclampsia, si que se pone de relieve la importancia de suplementar la dieta con ácido fólico, multivitaminas prenatales (vitamina C, E, D).(3,22–26)

### **Prevención desde el preconcepcional**

Normalmente los trastornos hipertensivos se diagnostican en las visitas de atención prenatal, debido a que la mayoría de las mujeres se encuentran asintomáticas, sin atención prenatal, las mujeres pueden presentar complicaciones graves como la eclampsia asociada a una morbilidad elevada.

Por este motivo, la atención prenatal brinda la oportunidad de diagnóstico temprano, manejo, tratamiento y prevención de los trastornos hipertensivos del embarazo, dada la significativa carga para la salud pública de los trastornos hipertensivos en el embarazo, existe un interés creciente en optimizar el manejo de estas enfermedades por este motivo se realiza el siguiente artículo de narración sobre prevención y manejo integral de la preeclampsia: desde el control preconcepcional, embarazo y atención postparto además de los antes mencionados estudios preventivos hoy en día existe una técnica sencilla accesible y económica que permite la detección cualitativa y cuantitativa de las características físico-químicas de las moléculas considerada como biomarcadores como lo es la espectrofotometría.(6,10,27,28)

### **Manejo integral de la preeclampsia**

#### **Ácido acetilsalicílico**

Múltiples estudios afirman que este medicamento reduce el riesgo de preeclampsia, parto prematuro, restricción de crecimiento fetal y mortalidad perinatal. se recomienda dosis bajas de ácido acetilsalicílico (81 o 162 mg/dl) a las pacientes embarazadas con alto riesgo de preeclampsia (recomendación fuerte, evidencia alta) a la hora de acostarse (recomendación fuerte, evidencia moderada) preferentemente antes de las 16 semanas (recomendación condicional, evidencia moderada) y suspender a las 36 semanas (recomendación condicional, evidencia moderada).

#### **Calcio**

Se recomienda en todas las embarazadas una ingesta diaria de calcio 1300

mg/día; y a las mujeres en lactancia 1000mg/día (pero no más de 2500 mg/día).

### **Vitamina D**

Se recomienda que todas las mujeres tomen al menos 600 UI de vitamina D por día y no exceder las 4000 U/día (recomendación condicional evidencia moderada).

### **Vitaminas suplementos nutricionales y cambios en el estilo de vida y medidas farmacológica**

El ejercicio moderado en las mujeres embarazadas disminuye el riesgo de desarrollar preeclampsia, disminución del riesgo de feto pequeño para la edad gestacional, diabetes gestacional, depresión postparto, cesárea, parto vaginal instrumentado y pérdida de peso postparto.

El tratamiento antihipertensivo inicial en el embarazo debe de ser en monoterapia eligiéndose el fármaco entre los siguientes medicamentos.

Primera línea: Labetalol oral, metildopa oral, nifedipina oral de acción prolongada u otro betabloqueante oral como metoprolol o propanolol.

Segunda línea: Clonidina, Hidralazina y diuréticos tiazídicos.(29)

Tabla 1. Prevención de preeclampsia

Intervención	Evidencia/ Resultado	Recomendaciones
Ácido acetilsalicílico	Disminuye el riesgo de preeclampsia, parto prematuro, RCIU, y mortalidad perinatal	Dosis baja 81-162mg/día idealmente al acostarse, iniciar antes de las 16 semanas y suspender a las 36 semanas
Calcio	Beneficioso en embarazadas con diaria (<900mg/día)	Ingesta general: 1300mg/día en embarazo y 1000mg/día en lactancia.
Vitamina C y E	No existe evidencia fuerte de prevención de preeclampsia, a pesar que se cree que ayuda a reducir el estrés oxidativo.	Tratamiento diario vitamina C 100mg y vitamina E 400 UI
Estilo de vida	El ejercicio reduce el riesgo de hipertensión gestacional, preeclampsia y Diabetes Mellitus gestacional	140min/semana de actividad moderada: caminata rápida, bicicleta estática, en obesidad /sobrepeso consejería dietética y déficit calórico.

Fuente: Construcción propia en base a artículos (4, 8,10,15,16,18,19)

## **Conclusión**

En el estudio observacional de los treinta artículos se recalca la importancia del control prenatal desde las primeras semanas de embarazo, para poder individualizar y describir las necesidades que cada gestante tiene según sus factores de riesgo , aunque ya se tiene dosis de cada suplemento vitamínico , también se debe individualizar la necesidad de déficit calórico y tiempo que debe realizarse ejercicio y cuáles son los más eficaces según lo que deseamos cambiar en el estilo de vida de embarazada , por lo general podemos concluir que el ácido acetilsalicílico resulta beneficioso antes de las 16 semanas , la vitamina E, C y D actúan como antioxidantes pero que no representan un preventivo muy útil para desarrollar preeclampsia.

El fortalecimiento del control preconcepcional y la continuidad del seguimiento postparto contribuyen a minimizar las complicaciones a largo plazo, en conjunto la evidencia demuestra que un abordaje integral y oportuno desde el sistema de salud es determinante para disminuir la mortalidad materna y perinatal.

## **Agradecimientos**

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a la Universidad de El Salvador por haber permitido nuestra formación como médicos y a nuestros guías de nuestro proceso de graduación por su valiosa ayuda y contribuciones durante el desarrollo de este artículo. Su experiencia y apoyo fueron fundamentales para completar este trabajo.

## **Financiamiento**

No hubo financiamiento externo.

## Referencias bibliográficas

1. Seminario-Gallosa FM, Bardales-Zuta VH, Carruitero-Honores MJ. Prevención de la preeclampsia y su relevancia en el contexto latinoamericano: una revisión narrativa. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. el 27 de mayo de 2024 [citado el 21 de octubre de 2025];89(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24875/rechog.23000076>
2. Paredes-García JI, Salcedo-Cuadrado JJ, Maldonado-Rengel R. Factores de riesgo predisponentes al desarrollo de preeclampsia y eclampsia en el embarazo. Revista Perinatología y Reproducción Humana [Internet]. el 5 de septiembre de 2023 [citado el 21 de octubre de 2025];37(2). Disponible en: DOI: <10.24875/PER.23000003>
3. Vera-Ponce J, Torres-Malca JR, Talavera JE, Zuzunaga-Montoya FE, De JA, Cruz-Vargas L. Bajo licencia Creative Commons Artículo de investigación Riesgo de preeclampsia y suplementación de vitamina C y E: revisión sistemática y metaanálisis Risk of preeclampsia and Vitamin C and E supplementation: a systematic review and meta-analysis. 2022 [citado el 21 de octubre de 2025];51(3):2202098. Disponible en: <http://scielo.sld.cuhttp://www.revmedmilitar.sld.cuhttps://orcid.org/0000-000340759049>
4. Semería López MF, Díaz Caneja Arenas R, Gerardo del Hoyo M, Rendón Macías ME, Silva Ramírez H, Bernárdez Zapata I, et al. Relación de ingesta de ácido acetilsalicílico en madres con factores de riesgo y peso bajo para la edad gestacional del recién nacido. Acta Médica Grupo Ángeles [Internet]. 2023 [citado el 21 de octubre de 2025];21(4):328–32. Disponible en: <https://doi.org/10.35366/112641>
5. Pacheco Ramos E, Vásquez Ávila J, Galdos-Bejar M, Yhuri Carreazo N. Riesgo de preeclampsia en primigestas adolescentes en un hospital de la región de Junín en la sierra peruana. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. el 3 de octubre de 2024 [citado el 21 de octubre de 2025];70(3).

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v70i2657>

6. Rapri-Nieto EI, Calderón-Girón E, Condor-Callupe J, Suarez-Tolentino G, Condor-Rojas YC. La altitud como factor de riesgo para preeclampsia. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo* [Internet]. el 30 de junio de 2022 [citado el 22 de octubre de 2025];15(2):310–2. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.152.1380>

7. Pilco Guadalupe GA, Sarmiento Benavides A salome, Herrera Yosbanys Roque, Amanta Mejicano JE, Colcha Estrada Mireya Johana. SCIELO. 2022 [citado el 21 de octubre de 2025]. Asociación del riesgo de violencia de pareja y dependencia afectiva con la preeclampsia. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S11321296202200010008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11321296202200010008)

8. Di Martino DD, Avagliano L, Ferrazzi E, Fusè F, Sterpi V, Parasiliti M, et al. Hypertensive Disorders of Pregnancy and Fetal Growth Restriction: Clinical Characteristics and Placental Lesions and Possible Preventive Nutritional Targets. *Nutrients* [Internet]. el 10 de agosto de 2022 [citado el 22 de octubre de 2025];14(16):3276. Disponible en: [10.3390/nu14163276](https://doi.org/10.3390/nu14163276)

9. Torres-Valencia NA, Molina-Giraldo S. Prevención de la preeclampsia. Desde la dieta hasta la aspirina: revisión de la literatura. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. el 27 de mayo de 2024 [citado el 21 de octubre de 2025];89(2). Disponible en: DOI: [10.24875/RECHOG.23000128](https://doi.org/10.24875/RECHOG.23000128)

10. Quintero Paredes PP. SCIELO. 2021 [citado el 21 de octubre de 2025]. Caracterización del riesgo reproductivo preconcepcional en las mujeres en edad fértil. Disponible [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552021000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000300006)

11. Olano R, Espeche W, Leiva Sisnieguez BC, Carrera Ramos PM, Martínez C, Leiva Sisnieguez CE, et al. Desarrollo de un modelo por inteligencia artificial con hemodinamia no invasiva para predecir preeclampsia en embarazos de alto riesgo. *Rev Argent Cardiol* [Internet]. el 26 de octubre de 2023 [citado el 21 de octubre de 2025];91(5):345–51. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v91.i5.20675>

12. Sanabria Villegas L del C, Santiago Sanabria L, Malfavón Farías M,

Herrera Espinosa JP, Jiménez Collado D, Zatarain Barrón NC, et al. Doppler de la arteria oftálmica: un modelo para predicción de preeclampsia. *Ginecol Obstet Mex* [Internet]. el 1 de diciembre de 2023 [citado el 21 de octubre de 2025];91(12):885–902. Disponible en [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S03009041202300100885&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S03009041202300100885&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

13. Oviedo-Cruz H, Carrasco-Blancas ER, Cortes-Martínez MA. Validación de un tamiz precoz de preeclampsia en una población mexicana. *Gac Med Mex* [Internet]. el 6 de octubre de 2021 [citado el 22 de octubre de 2025];157(5). Disponible en: DOI: [10.24875/GMM.21000076](https://doi.org/10.24875/GMM.21000076)

14. Fernández Borbón H, Serrano Pinet M, Valdez Martínez Y, Enrique Ferragut L. Caracterización del Doppler patológico como predictor de preeclampsia. *SCIELO* [Internet]. 2024 [citado el 21 de octubre de 2025]; Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003-4021-3847>

15. de las Mercedes Cairo González V, Jiménez Puñales S, Machado Benavides HL, Cardet Niebla Y, Milián Espinosa I, Rodríguez Royero L. Ultrasonografía Doppler de arterias uterinas como predictor de preeclampsia y de resultados adversos maternos y perinatales. *Clin Invest Ginecol Obstet* [Internet]. abril de 2021 [citado el 21 de octubre de 2025];48(2):104–9. Disponible en: DOI: [10.1016/j.gine.2020.08.002](https://doi.org/10.1016/j.gine.2020.08.002).

16. González Nuñez D, Sánchez Cárdenas M, Moya Toneaut C, Díaz MP, González Nuñez D, Sánchez Cárdenas M, et al. La periodontitis como posible riesgo de preeclampsia. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2024 [citado el 21 de octubre de 2025];28. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S10293043202400010002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10293043202400010002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

17. Xotlanihua-Gervacio M del C, Valenzuela OL, Rodríguez-Ruiz A, Viveros-Contreras R, Balderas-Vázquez C, Méndez-Bolaina E, et al. Hematologic and nutritional states are associated with the development of preeclampsia in a Mexican population. *Nutr Hosp* [Internet]. 2022 [citado el 21 de octubre de 2025];

Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04110>

18. Jaramillo-Jaramillo LI, Cardona-Ramírez LM, Hurtado-Martínez L, Cárdenas-Moreno IC, Saldarriaga C. Preeclampsia y riesgo cardiovascular: los cambios más allá del embarazo. *Revista Colombiana de Cardiología* [Internet]. el 19 de diciembre de 2023 [citado el 21 de octubre de 2025];30(5). Disponible en: DOI: [10.24875/RCCAR.22000103](https://doi.org/10.24875/RCCAR.22000103)

19. Toledo Bravo L, Román Collazo CA. Perfil Lipídico como factor de riesgo de Preeclampsia en mujeres embarazadas. *Revista Vive* [Internet]. el 22 de junio de 2022 [citado el 22 de octubre de 2025];5(14):495–506. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i14.163>

20. Cedeño Maydi Fundora, Agramonte Llanes Margarita, Morales Maydelin Miguel. SCIELO. 2022 [citado el 21 de octubre de 2025]. Ácido úrico en las gestantes con diagnóstico de drepanocitosis y preeclampsia. Disponible en: [http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S08640289202200010007](http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08640289202200010007)

21. Valdés S.G. Preeclampsia y enfermedad cardiovascular: un enfoque integral para detectar las fases subclínicas de complicaciones obstétricas y cardiovasculares. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. abril de 2020 [citado el 22 de octubre de 2025];85(2):185–200. Disponible en: [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S185037482020000100055](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S185037482020000100055)

22. Casanova-Martínez C, Romero-Ventosa EY. Impacto del consumo de frutas y verduras en el riesgo de desarrollo de la preeclampsia: una revisión sistemática. *Revista chilena de nutrición* [Internet]. abril de 2024 [citado el 21 de octubre de 2025];51(2):145–54. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182024000200145>

23. Bonilla Ledesma DV, Bonilla Ledesma MJ. SCIELO. 2023 [citado el 21 de octubre de 2025]. Dieta saludable en embarazo con preeclampsia, Educación Nutricional. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S199086442023000400339](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S199086442023000400339)

24. Serrano-Díaz NC, Gamboa-Delgado EM, Domínguez-Urrego CL, Vesga-Varela AL, Serrano-Gómez SE, Quintero-Lesmes DC. Vitamina D y riesgo de preeclampsia: revisión sistemática y metaanálisis. *Biomédica* [Internet]. el 25 de mayo de 2017 [citado el 22 de octubre de 2025];38:43–53. Disponible en: <https://doi.org/10.7705/biomedica.v38i0.3683>

25. González-Wong C, Fuentes-Barría H, Aguilera-Eguía R, Urbano-Cerda S, Vera-Aguirre V. El rol de la vitamina D sobre el riesgo de preeclampsia: Revisión narrativa. *Revista chilena de nutrición* [Internet]. febrero de 2021 [citado el 22 de octubre de 2025];48(1):118–25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S071775182021000100118>

26. Perera Otilia Perichart, Rodriguez Ameyalli. *scielo*. 2022 [citado el 21 de octubre de 2025]. Suplementación de micronutrientes durante el embarazo: revisión narrativa de revisiones sistemáticas y metanálisis. Disponible en: <https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/suplementacion-de-micronutrientes-durante-el-embarazo-revision-narrativa-de-revisiones-sistematicas-y-metanalisis>

27. Peñarreta Quezada SJ, Yanza Freire J, Bejarano Muñoz FV. *SCIELO*. 2023 [citado el 21 de octubre de 2025]. Actualización sobre las principales guías clínicas de manejo en trastornos hipertensivos del embarazo. Disponible en: [http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332023000100064](http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332023000100064)

28. Villegas Martínez RA, Magaña Farfán JA. Aplicaciones de la espectrofotometría como herramienta de detección de estrés oxidativo en pacientes con preeclampsia. *Alerta (San Salvador)* [Internet]. el 27 de enero de 2022 [citado el 21 de octubre de 2025];5(1):64–73. Disponible en: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/579pg>

29. Calderón Restrepo N, Pérez Muñoz Á, Gutiérrez Marín JH, Sanín Blair JE, García Posada RA, Cuesta DP, et al. Manejo expectante en preeclampsia severa remota del término (24-33,6 semanas): experiencia en centro de alta complejidad. *CES Medicina* [Internet]. el 16 de noviembre de 2022 [citado el 21 de octubre de 2025];36(3):38–51. Disponible en: <https://doi.org/10.21615/cesmedicina.6881>

30. Sepúlveda-Martínez Á. Enfrentando la preeclampsia por medio de estrategias preventivas. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. el 27 de mayo de 2024 [citado el 22 de octubre de 2025];89(2). Disponible en: 10.24875/RECHOG.M24000066 DOI: [10.24875/RECHOG.M24000066](https://doi.org/10.24875/RECHOG.M24000066)

## Anexos

### Anexo 1. Extracción de datos de los artículos incluidos para la elaboración del artículo

**Tabla 1.** Características de los estudios incluidos en la revisión narrativa

Extracción de datos de los artículos incluidos para la elaboración del artículo							
Tabla 1. Características de los estudios incluidos en la revisión narrativa							
No	Autores	Título y tipo de artículo e idioma	Año y País	Revista y Base de datos	Objetivo	Metodología	Resultados/Conclusiones
1	Seminario Fernando, Bardales Víctor, Carruitero Marcos	Prevención de la preeclampsia y su relevancia en el contexto latinoamericano: artículo de revisión narrativa (artículo original inglés y español)	2024 (chile)	revista de obstetricia de chile (SCIELO)	Describir las principales estrategias de prevención de preeclampsia en Latinoamérica	La búsqueda fue llevada a cabo en PubMed y Biblioteca Virtual de salud	Se describen estrategias Farmacológicas y no farmacológicas para la prevención de preeclampsia

2	Torres Natalia, Molina Saulo	Prevención de la preeclampsia desde la dieta hasta la aspirina: artículo de revisión narrativa (artículo original inglés y español)	2024 (chile)	revista chilena de obstetricia y ginecología, chile (SCIELO)	Explorar las estrategias de prevención de la preeclampsia a lo largo de la historia	Revisión de Narrativa de literatura sobre evidencia científica histórica	Varios estudios confirman la efectividad de la aspirina para prevenir la preeclampsia en población con Alto riesgo
3	Otero María, Otero Cristian	Utilidad de evaluación USG Doppler de arterias uterinas como predictor de preeclampsia: estudio observacional (artículo original en inglés y español)	2021(Colombia )	revista médica UNAB universidad de Bucaramanga (biblioteca virtual en salud	evaluar la eficacia de la realización de Doppler de arterias uterinas para predicción de preeclampsia	Revisión de la utilidad de revisión Doppler de arterias uterinas	El artículo aborda la historia del Doppler de Arterias Uterinas, enfocándose en los primeros hallazgos
4	Perdomo María teresa, Ponce Juan,	Riesgo de preeclampsia y suplementación de vitamina C y E: revisión sistemática y metaanálisis:	2022 (cuba)	revista cubana de medicina militar (SCIELO)	Determinar la eficacia conjunta de la vitamina C y E en la prevención de la preeclampsia.	Revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados. Se realizó una búsqueda en las bases de datos	el artículo incluye medidas farmacológicas y no farmacológicas para la prevención de preeclampsia

	Torres Jenny	estudio observacional (artículo original en español.				pubmed/Medline, SCOPUS, Web of Science, Cochrane Library, EMBASE, y Clinical Trials.	
5	Paredes Jorge, Salcedo José	Factores de riesgo predisponentes a desarrollar preeclampsia y Eclampsia: artículo de revisión narrativa (artículo original en inglés y español.	2023 (ecuador)	revista de perinatología de ecuador (SCIELO)	Analizar las diferentes etiologías que predisponen a desarrollar una mala función vascular	Estudio de revisión bibliográfica	El artículo estudia los factores modificables y los no modificables para desarrollar preeclampsia
6	Quinteros Paredes, Pedro Pablo	Factores de riesgo predisponentes a desarrollar preeclampsia y Eclampsia: artículo de revisión narrativa (artículo	2021 (Cuba)	revista archivo medico universidad de cuba (SCIELO)	Caracterizar el comportamiento del riesgo reproductivo preconcepcional	Estudio observacional, descriptivo y transversal en consultorio médico en	El seguimiento adecuado de parejas con riesgo preconcepcional contribuye al mejoramiento de calidad de vida de padres e hijos.

		original en inglés y español.				mujeres en edad fértil	
7	Núñez Dagoberto, Sánchez Mayte, Moya Carlos	Periodontitis como posible factor de riesgo para preeclampsia: estudio observacional y analítico (artículo original en español)	2024(Cuba, la habana)	revista científica villa clara universidad de cuba (SCIELO)	Determinar la posible relación de riesgo entre periodontitis y la preeclampsia	Estudio analítico casos y controles	Se describen las variables como edad, nivel educacional, forma clínica de enfermedad gravítica
8	Semeria María, Diaz Regina	Relación de ingesta de AAS en madres con factores de riesgo y peso bajo para edad gestacional: estudio observacional (artículo original ingles español)	2023(México)	revista científica universidad de México (SCIELO)	Establecer si la administración de AAS impacta la prevención de bajo peso al nacer	Se realizaron dos cohortes a una se le administraba ASS 100MG cada 24h y a otra no se le dio tratamiento	La exposición fetal a AAS incremento el riesgo de bajo peso al nacer en 1.7 veces mas

9	Valenzuela Olga, Ruiz Antonio, Contreras Rubí	Los estados hematológicos y nutricional se asocian con desarrollo de preeclampsia: estudio observacional (artículo inglés y español)	2023(México)	revista facultad de ciencias químicas (SCIELO)	Analizar el estado nutricional y hematológico durante los 3 trimestres de gestación	Estudio transversal, descriptivo y analítico en 78 gestantes que acudieron a control	El valor de plaquetas fue significativamente alto en gestantes con preeclampsia
10	Jaramillo Laura, Ramírez Luisa, Martínez Laura.	Preeclampsia y riesgo Cardiovascular: los cambios más allá del embarazo: estudio observacional revisión narrativa (artículo inglés y español)	2023(Colombia )	revista colombiana de cardiología (SCIELO)	Analizar la asociación entre preeclampsia y enfermedad cardiovascular	Revision de literatura de asociación de GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, revista colombiana de Cardiología	Las investigaciones no solo se han enfocado en evaluar el efecto de preeclampsia en corazón materno y fetal sino también en su repercusión cardiovascular en los hijos

11	Peñarreta Quezada Santiago Javier, Yanza Freire Jonathan	Actualización sobre las principales guías clínicas de manejo en trastornos hipertensivos en el embarazo: artículo observacional revisión bibliográfica (artículo original en español)	2023 (los andes, Ecuador)	revista informática científica universidad de Guantánamo (SCIELO)	Evaluar la relevancia de los trastornos hipertensivos en el embarazo y su estudio por los profesionales obstetras	Se realiza la revisión de artículos científicos actualizados	Según se plantea la hipertensión y la preeclampsia pueden surgir por primera vez en el posparto
12	Calderón Restrepo Nevardo, Pérez Anderson, Cuesta Diana	Manejo expectante en Preeclampsia severa remota del término 24, 33.6 semanas gestacionales: estudio observacional (artículo original en español)	2023 (Medellín, Colombia)	revista CES universidad de Colombia (SCIELO)	Evaluar la efectividad comparativa del manejo expectante en la prevención de desenlaces adversos maternos y perinatales	Estudio cohorte retrospectivo en gestantes con preeclampsia severa en la semana 24 a 33.6.	El manejo expectante tuvo menor probabilidad de cesárea

13	Pacheco Estefany, Ávila Jimmy	Riesgo de preeclampsia en primigestas adolescentes en el hospital de Perú: articulo original, observacional (artículo original inglés y español)	2024 (lima, Perú)	revista escuela de medicina universidad peruana de ciencias aplicadas (SCIELO)	Analizar el riesgo de preeclampsia en primigestas adolescentes en el Hospital materno infantil	Estudio analítico de cohorte retrospectivo.	se observó mayor incidencia de preeclampsia en adolescentes de 10-19 años que en adultas
14	Olano Ricardo, Espeche Ricardo	Desarrollo de un modelo por inteligencia artificial con hemodinamia no invasiva para predecir preeclampsia: estudio observacional, articulo en español	2023 (México)	revista científica universidad de México (SCIELO)	Desarrollar un árbol de clasificación con variables hemodinamia no invasiva para predecir precozmente la PE	Estudio Observacional prospectivo con embarazadas de Alto riesgo	La duración del embarazo fue a término para las no preeclampticas y de 35 semanas para las gestantes con preeclampsia

15	Martínez Cristina, Romero Elena	Impacto del consumo de frutas y verduras en el riesgo de desarrollo de la preeclampsia: artículo revisión sistemática, (artículo inglés español)	2024 (chile)	revista chilena de nutrición (SCIELO)	Analizar el impacto de consumo de frutas y vegetales en el riesgo de desarrollo de preeclamsia	Revision sistemática siguiendo la metodología PRISMA	La ingesta de frutas y verduras tiene un efecto protector en el desarrollo de preeclampsia
16	Bonilla Deysi, Bonilla Mariela	Dieta saludable en el embarazo con preeclampsia, educación nutricional: investigación mixta observacional, experimental, (artículo original español)	2023 (ecuador)	Revista educación nutricional universidad regional autónoma de los andes (SCIELO)	Analizar la relación de la dieta y el desarrollo de preeclampsia en mujeres embarazadas para proponer recomendaciones nutricionales	Revision sistémica de ensayos clínicos aleatorizados	La información generada indica que el sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para desarrollar preeclampsia

17	Sanabria Luz, Sanabria Leopoldo, Farias Monserrat, Herrera Juan	Doppler de la arteria oftálmica: un modelo para la predicción de preeclampsia: estudio retrospectivo, artículo original en español	2023 (México)	revista de gyo mexicano (SCIELO)	Analizar las recomendaciones emitidas por diferentes autores que han evaluado la utilización de Doppler	Revision sistémica de ensayos clínicos aleatorizados	El Doppler de la arteria oftálmica es un biomarcador útil en la predicción de preeclampsia
18	Diaz Noma, Gamboa Delgado Edna Magaly	Vitamina D y riesgo de preeclampsia:	2018 (Colombia)	revista de investigación en salud vive (SCIELO).	hallazgos sobre la relación entre las concentraciones de vitamina D en el ser humano y diversas condiciones clínicas	El diseño de investigación fue no experimental de cohorte transversal, observacional	Se encontró una asociación inversa que sugiere que, a mayores concentraciones de vitamina D, menor es la probabilidad de desarrollar preeclampsia
19	Bravo Lidia, Collazo Carlos	Perfil lipídico como factor de riesgo de preeclampsia en mujeres embarazadas artículo de investigación no experimental,	2022 (ecuador)	revista de investigación en salud vive (SCIELO).	Asociar el perfil lipídico como factor de riesgo en el padecimiento de preeclampsia	El diseño de investigación fue no experimental de cohorte transversal, observacional	Se observo que una elevada concentración de lípidos en sangre se correlaciona a mayor riesgo de trastornos hipertensivos en el embarazo

		observacional, artículo original en español.					
20	Girón Eliza, Suarez Gabriela, Rojas Yudy	La altitud como factor de riesgo para preeclampsia; estudio observacional, artículo original español	2022 (Chiclayo, Perú)	revista del cuerpo médico hospital nacional Almanzor Chiclayo Perú	Analizar los cambios fisiológicos de la gestante sobre la altura a nivel del mar como de forma normal	Estudio de bibliografía	En zonas con altitud en la embarazada el flujo sanguíneo se reduce a un tercio
21	Pilco Gina, Sarmiento Salome	Asociación del riesgo de violencia de pareja y dependencia afectiva con la preeclampsia: estudio observacional, artículo en español	2022 (Ecuador)	revista facultad de ciencias de la salud universidad nacional Chimborazo (SCIELO)	Asociar comparativamente el riesgo de violencia de pareja y dependencia afectiva con el diagnóstico de preeclampsia	Diseño no experimental, de tipo correlacional.	El diagnóstico de preeclampsia se relaciona significativamente con niveles de dependencia emocional y violencia


22	Llanes Margarita, Morales Maydelin	Ácido Úrico en las gestantes con diagnóstico de drepanocitosis y preeclampsia: revisión narrativa, observacional, artículo en español.	2022(la Habana, Cuba)	revista cubana de hematología, inmunología y hemoterapia (SCIELO)	Describir los efectos potenciales que produce el ácido úrico en las gestantes drepanocíticas	Se reviso literatura en inglés y español a través de PubMed, Google académica	El ácido úrico es un biomarcador útil y de alarma para riesgo de preeclampsia
23	Oviedo Héctor, Carrasco Erika, Cortes Marco	Valoración de un tamiz precoz de preeclampsia en una población mexicana: estudio de cohorte, observacional artículo original español.	2021(México)	revista Gaceta medica de México (SCIELO)	Evaluar el ajuste y rendimiento del algoritmo bayesiano	Estudios de cohortes de embarazada con feto único, según el modelo de riesgo para preeclampsia	Se desaconseja el uso de la calculadora FMF 4.0
24	Cobo Daniela, Copado Diana, Vásquez María,	Patología placentaria en restricción del crecimiento fetal y trastornos hipertensivos del embarazo estudio	2021(México)	revista gyo mexicana (SCIELO)	Determinar las diferencias morfológicas macro y microscópicas en las placentas de pacientes con	Estudio de casos y controles, retrospectivo, observacional y comparativo. Se revisaron las bases de datos	El estudio histopatológico placentario es una oportunidad para obtener información detallada de la base fisiopatológica de la enfermedad y, así, ofrecer una asesoría y

	Acevedo Sandra	retrospectivo, artículo original en español.			preeclampsia o restricción del crecimiento intrauterino con las de pacientes sanas.	del servicio de Medicina Materno Fetal del Instituto Nacional de Perinatología	seguimiento preciso a la paciente y al neonato.
25	Martínez Rebeca, Magaña Jorge	Aplicaciones de la espectrofotometría como herramienta de detección de estrés oxidativo en pacientes con preeclampsia revisión narrativa, artículo original español	2022(México)	revista científica del instituto nacional de salud (ALERTA)	Analizar el papel del estrés oxidativo para el desarrollo de preeclampsia	Revisión acerca del uso de la técnica directa en la medición de óxido nítrico	La espectrofotometría resulta útil para predecir el riesgo de preeclampsia
26	Sepúlveda Álvaro	Enfrentando la preeclampsia por medio de estrategias preventivas: estudio observacional	2024(Chile)	revista chilena de obstetricia y ginecología, chile (SCIELO)	Analizar la eficacia del control preventivo para desarrollo de preeclampsia	Revisión de artículos de prevención de preeclampsia en embarazadas	No se recomienda el uso de heparinas de bajo peso molecular para prevenir preeclampsia

		artículo original en español.					
27	Borbón Hugo, Pinet Mabel, Valdés Yurilis, Ferragut Luis	caracterización de Doppler Patológico como predictor de preeclampsia investigación de cohorte, observacional y analítica prospectiva. Artículo original en español.	2024(la Habana, Cuba)	revista cubana de medicina general integral (SCIELO)	Analizar la relación existente entre Doppler patológico y la predicción de la preeclampsia	Investigación cohorte, observacional, analítica	Se aconseja el uso de Doppler como herramienta para prevenir la morbimortalidad por preeclampsia
28	Wong Catalina, Aguilera Raúl, Cerda Sebastián	El rol de la vitamina D sobre el riesgo de preeclampsia. Artículo de revisión narrativa, observacional artículo original en español.	2021 (Chile)	revista nacional de chile (SCIELO)	Analizar la efectividad de la vitamina D en la prevención de riesgo de preeclampsia en embarazadas	Se consulto en diferentes bases de datos como Mendeline, Google académico	se aconseja el uso de vitamina D como herramienta para prevenir la morbimortalidad por preeclampsia

29	Puleio Pablo, Visser Miguel, Mazzeo Silvina, Majul Claudio	La preeclampsia precedida por alteración cardiovascular estudio prospectivo, articulo original en inglés.	2020 (buenos aires, argentina)	revista hospital Rivadavia de buenos aires argentina (SCIELO)	Evaluar las diferencias entre la función cardiovascular entre la semana 22 de gestación y un año posterior al parto	Estudio prospectivo	Las pacientes que evolucionaron a PE presentaron fases tempranas diferentes de función cardiovascular
30	Perichart Otilia, Rodríguez Ameyalli	la suplementación con micronutrientes durante el embarazo estudio retrospectivo, articulo en español.	2022 (México)	revista de gyo mexicano (SCIELO)	Describir los efectos de suplementación con vitaminas b12, d, calcio, magnesio, zinc, asociados con complicaciones perinatales	Estudio retrospectivo basado en búsqueda exhaustiva	No existe evidencia suficiente sobre dichas teorías sobre el tema.

## Anexo 2. Póster científico



Universidad de El Salvador. Facultad Multidisciplinaria Oriental  
Departamento de Medicina, Doctorado en Medicina

Artículo de Revisión narrativa

**Gonzalez Marquez Karla Marieruz**  
Correo institucional:  
gm14098@ues.edu.sv  
ORCID: 0009-0000-5443-198X

**Pérez Ortiz Marlon Antonio**  
Correo institucional:  
po17008@ues.edu.sv  
ORCID: 0009-0007-3990-7784

**Prevención y manejo integral de la preeclampsia: desde el control preconcepcional, embarazo y atención postparto**

### RESUMEN

LA PREECLAMPSIA ES UNA PATOLOGÍA DE ALTA INCIDENCIA EN LA SALUD MATERNA Y NEONATAL. CARACTERIZADA COMO UNA HIPERTENSIÓN GESTACIONAL GRAVE MULTISISTÉMICA A PARTIR DE LAS 20 SEMANAS DE GESTACIÓN HASTA EL PARTO Y POSPARTO, ES POR ESTO QUE SU EVOLUCIÓN SIN DIAGNÓSTICO NI TRATAMIENTO OPORTUNO PUEDE DERIVAR EN COMPLICACIONES GRAVES COMO ECLAMPSIA, RESTRICCIÓN DE CRECIMIENTO INTRAUTERINO, INCLUSIVE MUERTE MATERNO FETAL, ES POR ELLO QUE LA ATENCIÓN CONTINUA, INTEGRAL Y OPORTUNA DE LA MUJER ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL EMBARAZO CONSTITUYE LA ESTRATEGIA MÁS EFICAZ PARA DISMINUIR LA INCIDENCIA Y LAS CONSECUENCIAS DE LA PREECLAMPSIA.

### INTRODUCCION



LA PREECLAMPSIA ES UNO DE LOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS MAS COMUNES DURANTE LA GESTACIÓN, CAUSANTE DE ELEVADA MORBIMORTALIDAD MATERNO FETAL POR LO QUE NO TENER CONOCIMIENTO DE ESTO Y ABORDARLA DE MANERA INTEGRAL EN CONJUNTO CON EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO SUPONE UN GRAVE PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA EN MUCHOS CASOS PREVENIBLE DESDE EL CONTROL PRENATAL. LA PREECLAMPSIA ES UNA ENFERMEDAD MEDIADA POR LA PLACENTA QUE CAUSA UN TRASTORNO SISTÉMICO INFLAMATORIO ASOCIADO A LESIÓN EN ENDOTELIO Y CAMBIOS FISIOLÓGICOS, LOS CUALES SE TASAN APROXIMADAMENTE 3-8% Y ES LA CAUSA MAS IMPORTANTE DE MORTALIDAD MATERNA EN LOS PAÍSES INDUSTRIALIZADOS, CORRESPONDIENDO AL 18% Y MAS DEL 27% EN LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE.

**OBJETIVO:** DETERMINAR LA IMPORTANCIA DEL CONTROL PRENATAL EN LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO OPORTUNO DE LA PREECLAMPSIA, A PARTIR DE LA REVISIÓN CIENTÍFICA ACTUALIZADA Y NORMATIVA CLÍNICA VIGENTE.

**METODOLOGÍA:** PARA ELLO SE LLEVÓ A CABO UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA CONTENIDA EN LAS BASES DE DATOS MEDLINE (VÍA PUBMED), SCIELO (VÍA BVS) FUE LLEVADA A CABO DURANTE LOS MESES DE JULIO A AGOSTO DE 2025, LA BÚSQUEDA INICIAL IDENTIFICÓ 60 ESTUDIOS, 10 SE ENCONTRABAN EN PUBMED, 40 SCIELO Y 10 EN LA BIBLIOTECA VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA.

### DISCUSION

LOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO (THE) SON LA SEGUNDA CAUSA DE MORTALIDAD A NIVEL MUNDIAL AFECTANDO ENTRE EL 5 Y 10% DE LAS GESTACIONES CON INCREMENTO DE RIESGO DE COMPLICACIONES MATERNAS, FETALES Y NEONATALES HAY DOS ESTRATEGIAS QUE SON UTILIZADAS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA COMO CRITERIOS PARA DETERMINAR EL RIESGO PARA DESARROLLAR PREECLAMPSIA. UNO SE CENTRA EN DETECTAR LOS FACTORES DE RIESGO CLÍNICOS (PREVIOS AL EMBARAZO O PROPIOS DEL EMBARAZO) OBTENIDOS CON UN BUEN INTERROGATORIO EN EL PRIMER CONTROL PRENATAL, Y LA OTRA ESTRATEGIA CONSISTE EN UN ALGORITMO BASADO EN VARIOS FACTORES, COMO LOS SON LOS FACTORES DE RIESGO PROPIOS, NORMALMENTE LOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS SE DIAGNOSTICAN EN LAS VISITAS DE ATENCIÓN PRENATAL, DEBIDO A QUE LA MAYORÍA DE LAS MUJERES SE ENCUENTRAN ASINTOMÁTICAS, SIN ATENCIÓN PRENATAL, LAS MUJERES PUEDEN PRESENTAR COMPLICACIONES GRAVES COMO LA ECLAMPSIA ASOCIADA A UNA MORBIMORTALIDAD ELEVADA.

### CONCLUSION

EN EL ESTUDIO OBSERVACIONAL DE LOS TREINTA ARTÍCULOS SE RECALCA LA IMPORTANCIA DEL CONTROL PRENATAL DESDE LAS PRIMERAS SEMANAS DE EMBARAZO, PARA PODER INDIVIDUALIZAR Y DESCRIBIR LAS NECESIDADES QUE CADA GESTANTE TIENE SEGÚN SUS FACTORES DE RIESGO, AUNQUE YA SE TIENE DOSIS DE CADA SUPLEMENTO VITAMÍNICO, TAMBIÉN SE DEBE INDIVIDUALIZAR LA NECESIDAD DE DÉFICIT CALÓRICO Y TIEMPO QUE DEBE REALIZARSE EJERCICIO Y CUÁLES SON LOS MÁS EFICACES SEGÚN LO QUE DESEAMOS CAMBIAR EN EL ESTILO DE VIDA DE EMBARAZADA, POR LO GENERAL PODEMOS CONCLUIR QUE EL ÁCIDO ACETILSALICÍLICO RESULTA BENEFICIOSO ANTES DE LAS 16 SEMANAS, LA VITAMINA E, C Y D ACTÚAN COMO ANTIOXIDANTES PERO QUE NO REPRESENTAN UN PREVENTIVO MUY ÚTIL PARA DESARROLLAR PREECLAMPSIA.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SEMINARIO-GALLOSA FM, BARDALES-ZUTA VH, CARRUITERO-HONORES MJ. PREVENCIÓN DE LA PREECLAMPSIA Y SU RELEVANCIA EN EL CONTEXTO LATINOAMERICANO: UNA REVISIÓN NARRATIVA. REV CHIL OBSTET GINECOL [INTERNET]. EL 27 DE MAYO DE 2024 [CITADO EL 21 DE OCTUBRE DE 2025];89(2). DISPONIBLE EN: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.24875/RECHOG.23000076](http://dx.doi.org/10.24875/RECHOG.23000076)
2. PAREDES-GARCÍA JJ, SALCEDO-GUADRADO JJ, MALDONADO-RENGEL R. FACTORES DE RIESGO PREDISPONENTES AL DESARROLLO DE PREECLAMPSIA Y ECLAMPSIA EN EL EMBARAZO. REVISTA PERINATOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN HUMANA [INTERNET]. EL 5 DE SEPTIEMBRE DE 2023 [CITADO EL 21 DE OCTUBRE DE 2025];37(2). DISPONIBLE EN: DOI: 10.24875/PER.23000003
3. VERA-PONCE J, TORRES-MALCA JR, TALAVERA JE, ZUZUNAGA-MONTOYA FE, DE JA, CRUZ-VARGAS L. BAJO LICENCIA CREATIVE COMMONS. ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN RIESGO DE PREECLAMPSIA Y SUPLEMENTACIÓN DE VITAMINA C Y E: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS RISK OF PREECLAMPSIA AND VITAMIN C AND E SUPPLEMENTATION: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS. 2022 [CITADO EL 21 DE OCTUBRE DE 2025];51(3):2202098. DISPONIBLE EN: [HTTP://SCIELO.SLD.CU](http://scielo.sld.cu)[HTTP://WWW.REVMEDMILITAR.SLD.CU](http://www.revmedmilitar.sld.cu)[HTTPS://ORCID.ORG/0000-00034075-9049](https://orcid.org/0000-00034075-9049)

Artículo disponible:



Fuente: Elaboración propia.