

RELACIÓN ENTRE PREECLAMPSIA Y PARTO PREMATURO: IMPACTO EN LA VIDA DEL FETO Y LA MADRE

RELATIONSHIP BETWEEN PREECLAMPSIA AND PRETERM DELIVERY: IMPACT ON THE LIFE OF THE FETUS AND THE MOTHER

Diego André Crisol-Deza ¹, Joselyn Linda Zurita-Borja ², Yetsli Geraldine Crisol-Deza ², Merly Eduarda Zurita-Borja ³

Filiación:

1. Red de Eficacia Clínica y Sanitaria (REDECS), Lima, Perú.
2. Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Humana, Lima, Perú.
3. Universidad San Martín de Porres, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Lima, Perú.

Citar como: Crisol-Deza D, Zurita-Borja J, Crisol-Deza Y, Zurita-Borja M. Relación entre preeclampsia y parto prematuro: Impacto en la vida del feto y la madre. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*. 2023; 8 (1): c4-6. DOI: 10.47784/rismf.2023.8.1.225

Financiamiento: Autofinanciado
Conflictos de interés: No existen conflictos de interés.
Correspondencia: Diego André Crisol Deza
(dcrisoldeza@gmail.com)



Recibido: 11 de Noviembre del 2022
Aprobado: 23 de Diciembre del 2022
Publicado: 17 de Enero del 2023

Estimado editor, por su correlación con la morbi-mortalidad materno-fetal, los trastornos hipertensivos en sus diferentes manifestaciones clínicas siguen siendo un problema de salud pública en los países desarrollados y en vías de desarrollo. La preeclampsia, es una enfermedad multisistémica de etiología desconocida, pero que se relaciona principalmente con la invasión superficial anormal del citotrofoblasto en la arteria espiral durante el proceso placentario (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), estimaron que la mortalidad materna se presentó en 303 000 gestantes, durante y/o después del embarazo, la tasa más alta se presenta en los países en vías de desarrollo a diferencia de los países desarrollados (2). Siendo la preeclampsia una de las causas más importantes de morbi-mortalidad materna y perinatal a nivel mundial. Si se realiza tanto un diagnóstico precoz como los procedimientos adecuados, las consecuencias adversas se dan significativamente.

El Ministerio de Salud (MINSA) del Perú, ha recopilado datos estadísticos sobre las causas de la mortalidad materna, entre ellos, los trastornos hipertensivos ocupan el segundo lugar, con un 33,6 % (3) y el parto pretérmino ocurre entre 8 y 10 % (4). Son factores que complican al feto durante el embarazo y provocan un parto pretérmino, siendo la principal advertencia de morbilidad severa,

incrementando el riesgo de prematuridad y bajo peso al nacer.

Las complicaciones que se desarrollen en cualquier trimestre de la gestación se asocian con altas tasas de mortalidad, conllevando a un aumento en el número de hospitalizaciones de bebés prematuros (5). Además, existe una relación entre el parto pretérmino y el bajo peso al nacer presentando riesgos del recién nacido durante el parto y/o durante su etapa de vida, teniendo complicaciones de problemas respiratorios, cardiovasculares, neurológicos y visuales (6). Cuando el embarazo está a término, se consideran factores importantes relacionados con la madre.

El parto pretérmino es una afección que se complica por muchos factores de riesgo, que ha ido aumentando en todo el mundo a lo largo de los años, teniendo un gran impacto en la población. Se considera una de las principales causas de muerte infantil entre los niños de hasta 5 años en todo el mundo (7).

Los recién nacidos prematuros tienen un mayor riesgo de problemas respiratorios porque sus pulmones no están completamente desarrollados. Al mismo tiempo, padecen trastornos neurológicos, digestivos, parálisis cerebral crónica, ceguera, déficits cognitivos, sensoriales, de aprendizaje y de lenguaje (4). Existe una relación inversa entre los extremos de la edad materna y el peligro a padecer preeclampsia.

Se recomienda que el personal de salud realice actividades de prevención y promoción en las gestantes a través de sesiones educativas sobre preeclampsia y el parto pretérmino, con énfasis en aquellas que presentaron antecedentes personales y familiares. Es necesario enfatizar que el personal básico de salud sea capacitado constantemente para la detección, diagnóstico y tratamiento en base a sus competencias establecidas sobre este trastorno. Además, de mejorar el mapeo de gestantes para el seguimiento de grupos de alto riesgo. Así esto ayudará a reducir las complicaciones y contribuir en la reducción de las complicaciones.

CONTRIBUCIONES

DACD, JLZB, YGCD, MEZB: Conceptualización, Investigación, Supervisión, Visualización, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

REFERENCIAS

1. Pereira CJ, Pereira RY, Quirós FL. Actualización en preeclampsia. Rev Méd Sinerg. [Internet]. 2020 [citado 19 de agosto de 2021];5(1): e340. [\[Link\]](#)
2. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [citado el 28 de junio del 2021]. [\[Link\]](#)
3. Ministerio de Salud. Programa presupuestal: Salud Materno Neonatal [Internet]. Lima: MINSA; 2021 [citado el 3 de julio del 2021]. [\[Link\]](#)
4. Huertas TE. Parto pretérmino: causas y medidas de prevención. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2018 [citado el 6 de julio del 2021];64(3):399-404. [\[Link\]](#)
5. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [citado el 28 de junio del 2021]. [\[Link\]](#)
6. Rodríguez FDE. Prevención de la enfermedad y la muerte en el embarazo y la primera infancia: Un aporte desde la Psicología del Consumidor. En: Bernal M. Bebés prematuros y bebés con bajo peso al nacer: prevención desde el embarazo [Internet]. Fundación Universitaria Konrad Lorenz; 2019 [citado el 19 de julio del 2021]. p.181 – 185. [\[Link\]](#)
7. Jantsch LB, Canto RT, Melo AM, et al. Factores obstétricos asociados con el nacimiento de bebés prematuros moderados y tardíos. Enferm. Glob. [Internet]. 2021 [citado el 1 de septiembre del 2021] ;20(61):23-58. [\[Link\]](#)