

Posibles Factores de Riesgo en la Enfermedad Hipertensiva del Embarazo en la
Población de Santa Cruz, Esmeraldas

Possible Risk Factors of Hypertensive Disease in Pregnancy in the Population of Santa
Cruz, Esmeraldas

Jose M. De la Rosa Ferrera, Carlos A. Alonso Batista, Marilyn Villa Maffare, María T.

Torres Rodríguez y Osquell Pérez Suarez

Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede

Esmeraldas, Ecuador.

La correspondencia sobre este artículo debe ser dirigida a Jose M. De la Rosa Ferrera.

Email: mjdn1968@outlook.com

Fecha de recepción: 21 de julio de 2016.

Fecha de aceptación: 20 de septiembre de 2016

¿Cómo citar este artículo? (Normas APA): De la Rosa Ferrera, J.M., Alonso Batista, C.A., Villa Maffare, M., Torres Rodríguez, M.T., & Pérez Suárez, O. (2016). Posibles Factores de Riesgo en la Enfermedad Hipertensiva del Embarazo en la Población de Santa Cruz, Esmeraldas.

Revista Científica Hallazgos21, 1 (2), 93- 100. Recuperado de

<http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>

Revista Científica Hallazgos21. ISSN 2528- 7915. Indexada en Latindex. Periodicidad: cuatrimestral (marzo, julio, noviembre).

Director: José Suárez Lezcano. Teléfono: 2721459, extensión: 163.

Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas. Calle Espejo, Subida a Santa Cruz, Esmeraldas.

CP 08 01 00 65. Email: revista.hallazgos21@pucese.edu.ec. <http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>

Resumen

Se realizó un estudio cuantitativo y descriptivo transversal con el propósito de determinar la prevalencia de potenciales factores de riesgo de la enfermedad hipertensiva del embarazo que pudieran estar influyendo en la aparición de esta entidad nosológica en las gestantes que radican en el barrio de Santa Cruz, Provincia de Esmeraldas, en el periodo comprendido entre noviembre de 2015 y enero de 2016. La información primaria se obtuvo con la aplicación de una encuesta. Las variables incluidas fueron edad biológica, edad gestacional, nivel de conocimiento de la dieta, hábitos tóxicos, número de partos, complicaciones en partos anteriores y ganancia de peso. Los resultados que se obtuvieron fueron: el 100% de las encuestadas no tienen conocimiento de la dieta, el 30,4% padecen de hipertensión arterial y se encontró que los factores de riesgo más comunes para este grupo de hipertensas fue ser multíparas con el 57,1% y el aumento de peso para el 71,4%, conjuntamente con la aparición de sintomatologías propias de la preeclampsia. Concluimos que son varios los posibles factores de riesgo para la aparición de la enfermedad hipertensiva en las gestantes del barrio Santa Cruz, siendo la falta de conocimientos sobre la dieta lo que provocó un aumento exagerado de peso, el cual está estrechamente vinculado a la aparición de esta enfermedad.

Palabras clave: enfermedad hipertensiva del embarazo; factores de riesgo; preeclampsia; eclampsia.

Abstract

A quantitative and descriptive cross-sectional study was carried out in order to determine the likelihood of the incidence of risk factors of Hypertensive Disease in Pregnancy, which may be influencing the appearance of this nosological entity in the

pregnant women who live in Santa Cruz neighborhood, Esmeraldas province, in the period from November 2015 to January 2016. The primary information was obtained with the application of a survey. The variables included were age, gestational age, level of knowledge of the diet, toxic habits, number of births, complications in previous deliveries and weight gain. The results obtained were: 100% of respondents are not aware of the diet, 30.4% suffer from hypertension and we found out that the most common risk factors for this hypertensive group was being multiparous, with 57,1% and weight gain, with 71.4%, along with the appearance of preeclampsia symptomatology. We conclude that there are several risk factors for the development of hypertensive disease in pregnant women belonging to Santa Cruz neighborhood, being the lack of knowledge about diet the one which caused an excessive weight gain, which is closely linked to the onset of this condition.

Keywords: hypertensive disease in pregnancy; risk factors; preeclampsia; eclampsia.

Posibles Factores de Riesgo en la Enfermedad Hipertensiva del Embarazo en la Población de Santa Cruz, Esmeraldas

El embarazo es un proceso natural en el que la mujer sufre muchos cambios fisiológicos, quedando expuesta a múltiples complicaciones que alteran su evolución normal y se traducen en elevadas tasas de morbi-mortalidad materna y perinatal. (García, 1996).

La enfermedad hipertensiva del embarazo es una de las problemáticas más frecuentes en este grupo de pacientes. Bajo este término se engloba una gran variedad de procesos que tienen en común la existencia de hipertensión arterial durante la gestación (Amaran,2009)

La frecuencia de la enfermedad hipertensiva del embarazo varía entre el 5% y 10% en los países desarrollados, pero esta cifra podría elevarse hasta alcanzar el 18% en los países en desarrollo; se estima que es de un caso por cada 100 mujeres. En algunos países en vías de desarrollo, su incidencia representa entre el 40% y el 80% de las muertes maternas, siendo responsable de entre 63,000 a 200,000 muertes anuales a nivel mundial. Además, la mortalidad perinatal se quintuplica en las mujeres con enfermedad hipertensiva del embarazo, con frecuencia debido a la restricción del crecimiento intrauterino y a los partos pretérminos (Sánchez, 2004)

En América Latina, una cuarta parte de las muertes maternas han sido asociadas con las complicaciones derivadas de los trastornos hipertensivos gestacionales; la preeclampsia y la eclampsia destacan como principales causas de morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Estas muertes, en su mayoría, son evitables mediante la prestación de atención oportuna y eficaz a las mujeres que presentan una de estas complicaciones (Guía de Prácticas Clínicas, 2013).

La enfermedad hipertensiva del embarazo es la primera causa de muerte materna en el Ecuador; entre tres y cuatro de cada cien mujeres fallecen por este motivo. Por su incidencia decenas de científicos en todo el mundo se han dedicado a investigar cuáles son sus causas (Guía de Prácticas Clínicas, 2013).

Para pacientes sin factores de riesgo su incidencia mundial se calcula entre 3% a 8 %, y en mujeres con factores de riesgo entre 15% a 20 %. Por el alto por ciento de incidencia de esta enfermedad en pacientes con factores de riesgo, es de vital importancia la prevención de los mismos desde la perspectiva de la atención primaria de salud (Steegers, 2010).

Por todo lo antes expuesto, nos dimos a la tarea de realizar esta investigación para contribuir a un mayor conocimiento de los factores de riesgo de la enfermedad hipertensiva del embarazo en el barrio Santa Cruz, de la ciudad de Esmeraldas, a partir de la determinación de los factores de riesgo de dicha enfermedad presentes en la comunidad.

Método

La investigación realizada es un estudio descriptivo de corte o transversal, siendo la población objeto de estudio las 23 mujeres embarazadas del barrio Santa Cruz del Cantón de Esmeraldas, la principal limitación del estudio fue el tamaño muestral reducido y le resta potencia estadística y que el diseño sólo permite aventurar la hipótesis de que las variables asociadas pudieran ser la principal causa de aparición de esta entidad en la población estudiada, la investigación se realizó en el periodo comprendido entre noviembre de 2015 y febrero de 2016.

Para la realización del estudio adoptamos la clasificación del American College of Obstetricians and Gynecologists de 1972, que se ha convertido internacionalmente en la más utilizada, incluso después de los reportes de modificación de 1990 y de 2000:

- Pre-eclampsia y eclampsia.
- Hipertensión arterial crónica.
- Hipertensión arterial crónica con pre-eclampsia sobreañadida.
- Hipertensión arterial transitoria o Gestacional (American College of Obstetricians and Gynecologists, 1972).

Para formar los grupos de edades se basó en el criterio que existe en cuanto a las edades extremas del embarazo, y que constituyen un factor de riesgo predisponente para la aparición de la enfermedad hipertensiva del embarazo.

En la recogida de los datos, se aplicó una encuesta con un total de 27 preguntas cerradas, con una duración promedio de 20-25 minutos cada una y nos tomó 15 días para la terminación de las mismas; se pasó posteriormente a su tabulación; se trabajó por diferencias porcentuales. Los resultados se expresaron en tablas y figuras. Estos datos fueron introducidos en Microsoft Excel para su procesamiento y análisis.

Para la estimación de la muestra se utilizó la totalidad de la población por no ser tan extensa:

Universo: Todas las mujeres embarazadas del barrio Santa Cruz.

Población: 23 mujeres gestantes del barrio Santa Cruz.

Muestra: 23 mujeres gestantes del barrio de Santa Cruz.

Parámetros Éticos

Por ser esta una investigación que incluyó seres humanos, los pacientes que entraron en la investigación lo hicieron por voluntad propia, dando su aprobación a través del acta de consentimiento informado.

La Tabla 1 nos muestra que la edad más frecuente que encontramos en el estudio fue en el grupo de 18-35 años, en el que aparecen 4 de los casos de hipertensión arterial, de las 7 hipertensas encontradas, para el 57,1% en ese grupo; el tercer trimestre es el más frecuente de las encuestadas de nuestro estudio.

En el estudio realizado por Verdecía en el año 2009, las edades extremas de la vida reproductiva de la mujer han estado relacionadas estadísticamente con la EHE y las edades gestacionales más frecuentes fueron entre 30-34 semanas, no teniendo relación con nuestro estudio, en el estudio realizado por Diago Caballero, D. y Colaboradores en el 2011, en el Hospital Docente Materno Infantil 10 de Octubre, de Cuba, donde las edades extremas fueron las más comunes dentro de este grupo de pacientes.

La Figura 1 muestra que el factor de riesgo de la EHE más común encontrado en el estudio, fue el desconocimiento de la dieta por el 100% de las gestantes siendo un dato a destacar, coincidiendo con el estudio realizado por Amaran Valverde en 2009 en

Resultados y Discusión

Tabla 1

Distribución de gestantes según la edad y la edad gestacional

EDADES	Trimestre 1°	%	Trimestre 2°	%	Trimestre 3°	%	Tot al	%	HTA	%
13-17	1	4,3	1	4,3	2	8,6	4	17,3	2	28.5
18-35	2	8,6	1	4,3	10	43	13	56,5	4	57,1
>35	2	8,6	3	13	1	4,3	6	26	1	14.2
TOTAL	5	21,7	5	21,7	13	56,5	23	100	7	100

Fuente: encuestas.

un hospital de Zimbabwe, donde se mostró por casuística el mal manejo de la dieta de

multíparas eran las más vulnerables a padecer hipertensión del embarazo. Este

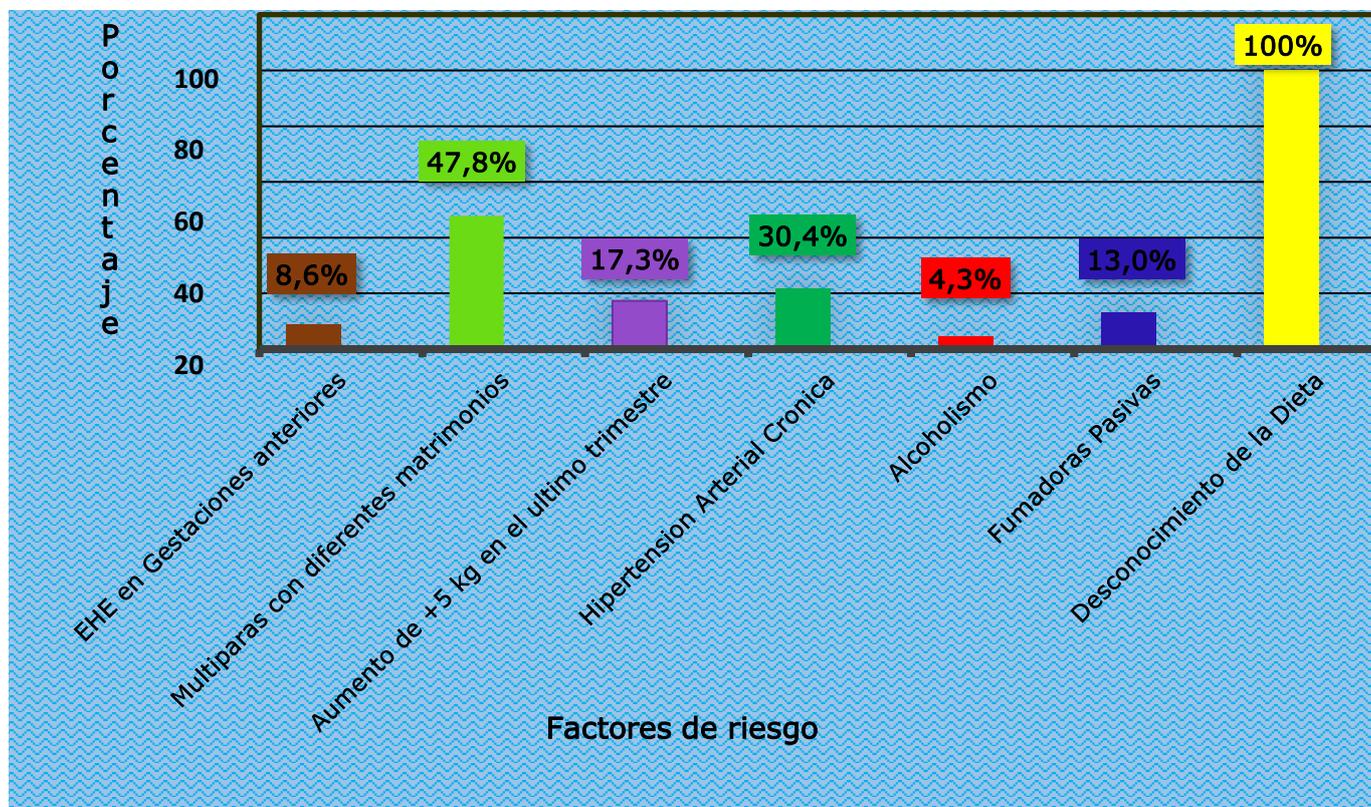


Figura 1. Factores de Riesgos incluidos en el estudio.

Fuente: encuestas.

este grupo de gestantes, teniendo en cuenta que la principal limitación de nuestro estudio fue el tamaño muestral reducido y le resta potencia estadística y que el diseño sólo permite aventurar la hipótesis de que las variables asociadas serían los posibles factores de riesgos de la entidad clínica, sobre todo el desconocimiento de la dieta correcta, pudiera ser la causa principal de la aparición de esta enfermedad en esta población. Las multíparas con el 47,8% ocuparon el segundo lugar en factores de riesgo más frecuentes; este resultado difiere del estudio realizado en México por García (1996) donde el factor de riesgo en cuanto al número de embarazos fueron las nulíparas, pero nuestros resultados coinciden con el estudio realizado por Diago Caballero donde se encontró que las

resultado fue seguido por la hipertensión arterial como antecedente patológico familiar, con el 30,4%, coincidiendo totalmente con el estudio de Caballero (2011).

También se encontró que el 17,3% de las gestantes presentaron un aumento de peso de más de 5 kg en el último trimestre, coincidiendo con un estudio realizado por David William en los Estados Unidos (William, 2016).

El 8,6% de las gestantes se evidenció en nuestro estudio que padecieron de enfermedad hipertensiva del embarazo en gestaciones anteriores. Este resultado coincide con una investigación realizada por Steegers (2010) en los Estados Unidos, donde al estudiar pacientes con enfermedad

hipertensiva del embarazo encontró el mismo antecedente.

patológicos, formando parte en ese estado de la triada para el diagnóstico de la

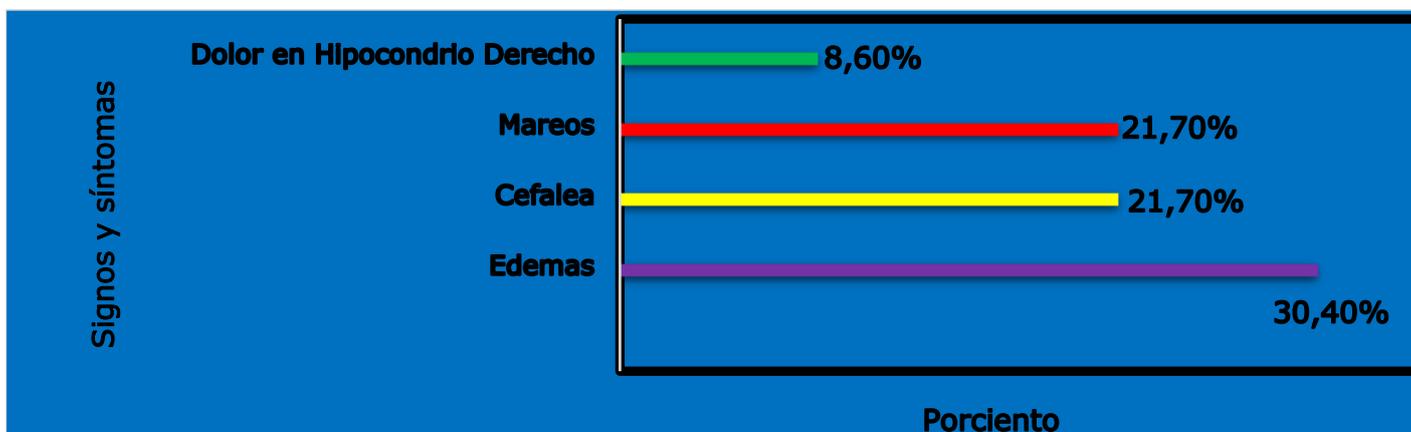


Figura 2. Signos y síntomas de la EHE.

Fuente: Encuestas.

La Figura 2 refleja los síntomas y signos encontrados en estas pacientes, donde el más frecuente fue el edema, con el 30,4%. Aunque el mismo no se encuentra dentro de los criterios más certeros para el diagnóstico de la EHE, por presentarse la preeclampsia sin edemas en hasta el 40% de los casos, aunque esta descrito en varios estudios como el realizado por Verdecía, en Cuba en el año 2009 que su mantenimiento por más de 12 horas en reposo, además de presentarse en las zonas de declives, manos, cara y presentarse en forma de anasarca, toman el nombre de edemas

hipertensión del embarazo.

La Tabla 2 está representada por las 7 gestantes encontradas en el estudio con hipertensión arterial y nos muestra la incidencia de los factores de riesgos en cada una de ellas, reflejando que todas las encuestadas presentaban desconocimiento de la dieta (100%) el cual fue expuesto con anterioridad en la Figura 1, el 71,4% presentó aumento de peso exagerado y el 57,1% fueron multíparas.

Álvarez (2014) encontró en su estudio que, en la paridad, la mayor incidencia la tuvieron las nulíparas, no

Tabla 2

Relación de los factores de riesgos con la EHE encontradas en las gestantes

Factores de riesgos	Hipertensas	%
Nulípara	3	42,8
Multípara con diferentes matrimonios	4	57,1
Antecedente familiar de	2	28,5
Fumadora pasiva	2	28,5
Aumento de peso exagerado	5	71,4
Desconocimiento de la dieta	7	100

Fuente: Encuestas. n= 7

coincidiendo con nuestro estudio, donde las multíparas, con el 57,2%, fueron las más frecuentes, aunque la diferencia no es muy significativa con las nulíparas, donde se encontró que entre las hipertensas representaban el 42,8%. Otro punto que no coincide en ambos estudios fue el aumento de peso, donde se encontró el 71,4% y Álvarez Ponce sólo el 9,6%.

Conclusiones

La falta de conocimientos de las gestantes estudiadas del barrio Santa Cruz, ciudad de Esmeraldas, sobre la dieta en el embarazo pudo haber provocado un aumento exagerado de peso en estas gestantes, el cual está estrechamente vinculado a la aparición de la enfermedad

hipertensiva del embarazo. Esto se convierte en una condicionante propicia para el mal control de esta patología, convirtiéndose en una población vulnerable para la morbimortalidad materna en el Ecuador. Todos los factores de riesgo, sumados al desconocimiento, son un detonante para la aparición de la enfermedad hipertensiva del embarazo, que tantas vidas jóvenes ha cobrado y tanto sufrimiento causado en nuestras familias. Se hace necesario no sólo insistir en la identificación de factores de riesgo que conlleven a desencadenar esta enfermedad, sino también en el auto cuidado de estas pacientes.

Referencias

Alvarez Ponce, V.A., Alonso Uria, RM, Muñiz Rizo,M, & Martinez Murgia,J.

(2014)Caracterizacion de la hipertension inducida por el embarazo,Revista Cubana de ginecología y Obstetricia.49(2),165-174.

Amaran Valverde, J. S. (2009). Principales Caracteristicas de la preeclampsia grave en gestantes ingresadasen un hospital de Zimbawe. MEDISAN, 13(3).

American College of Obstetricians and Gynecologists, Task Force on Hypertension in Pregnancy. (1972). Hypertension in Pregnancy. Recuperado de <http://www.acog.org/Resources-And-Publications/Task-Force-and-Work-Group-Reports/Hypertension-in-Pregnancy>. Obtenido el 27 de noviembre de 2013.

Diago Caballero, D. V. (2011). Factores de riesgo en la hipertension inducida por el embarazo. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecologia, 448-456.

Ecuador, M.D. (2013). Guía de prácticas clínicas de Enfermedad hipertensiva en el embarazo. Dirección Nacional de edición.

García Serrano, M., & Pagés, G. (1996). American College of Obstetricians and Gynecologists. Hypertension in pregnancy. Washington: ACOG Technical Bulletin 1996; No.219.

Recuperado de:

http://www.fertilab.net/descargables/publicaciones/obstetricia_moderna/om_27.pdf

Sánchez Padrón, AJ. (2004). Enfermedad Hipertensiva del embarazo. Rev Cub Med Int Emerg 3(1), 62-96.

Steegers, AP.(2010). Una grave complicacion revision de Preclampsia. Intramed.

Verdecia Carmenate, F. A. (2009). Morbimortalidad Materna en la preeclampsia complicada. Revista Cubana de enfermería, 1-2.

Williams, D. (21012). Preclamsia una enfermedad que pasa desapercibida. BMJ INTRAMED 345, 4437