

COLUMNA

Valeska Morales Quintana
Académica Obstetricia
Universidad Andrés Bello



Preeclampsia: urgencia silenciosa de salud materna

Cada 22 de mayo se conmemora el Día Mundial de la Concienciación sobre la Preeclampsia, una fecha que busca visibilizar una de las principales causas de morbilidad materna y perinatal a nivel mundial. La preeclampsia es un síndrome hipertensivo del embarazo que generalmente aparece después de las 20 semanas de gestación y que puede afectar múltiples órganos, comprometiendo la vida de la madre, del feto y/o del recién nacido si no se detecta y maneja oportunamente.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los trastornos hipertensivos del embarazo afectan entre un 5% y un 10% de las gestaciones a nivel mundial y son responsables de aproximadamente 70.000 muertes maternas y más de 500.000 muertes fetales y neonatales cada año. En América Latina, la preeclampsia continúa siendo una de las principales causas de muerte materna directa, especialmente en contextos donde existen brechas en el acceso oportuno a controles prenatales y diagnóstico precoz.

En Chile, los trastornos hipertensivos del embarazo representan un importante desafío sanitario. Datos del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) y del Ministerio de Salud muestran que la hipertensión gestacional y la preeclampsia se mantienen dentro de las principales causas de hospitalización obstétrica de alto riesgo. Estudios nacionales recientes estiman que esta patología afecta entre un 3% y un 5% de

los embarazos, observándose además un aumento de factores de riesgo como obesidad, diabetes y edad materna avanzada.

Uno de los aspectos más preocupantes es que puede presentarse de manera silenciosa. Algunas mujeres no presentan síntomas evidentes, mientras que otras pueden manifestar cefalea intensa, alteraciones visuales, edema brusco, dolor epigástrico o elevación de la presión arterial. Por ello, el control prenatal constituye una herramienta fundamental para pesquisar precozmente factores de riesgo y signos de alarma.

Actualmente, la evidencia científica ha permitido avanzar significativamente en prevención. La administración de aspirina en bajas dosis en gestantes de alto riesgo y una vigilancia prenatal estricta han demostrado disminuir la incidencia de preeclampsia severa y sus complicaciones. Asimismo, organismos internacionales como Figo y la OMS han reforzado la importancia del tamizaje precoz durante el primer trimestre del embarazo.

Uno de los avances más relevantes en medicina materno-fetal ha sido la incorporación progresiva de la evaluación Doppler de arterias uterinas durante la ecografía del primer trimestre, entre las 11 y 14 semanas de gestación. Este examen permite identificar embarazos con mayor riesgo de desarrollar preeclampsia y restricción del crecimiento fetal, favoreciendo intervenciones preventivas oportunas y un seguimiento más estricto.