

Preeclampsia: señales de alerta durante el embarazo

Kenya Yaneska Andrade Banda
José Miguel Moreno Ortiz
Alexis Sayuri Suárez Villanueva

¿Por qué hablar de preeclampsia?

El embarazo es una etapa de grandes cambios y aunque la mayoría transcurre sin complicaciones, existen condiciones que pueden aparecer de forma silenciosa. La preeclampsia es una de ellas: puede iniciar como presión alta y con el tiempo afectar la función de órganos importantes. Por eso, la prevención no se trata de “vivir con miedo”, sino de contar con información clara para actuar a tiempo. En este artículo te explicamos qué es esta condición, sus señales de alerta y qué hábitos cotidianos pueden ayudarte a cuidar tu salud durante el embarazo.

¿Qué es la preeclampsia?

Es una complicación que puede aparecer después de la semana 20 del embarazo. Se define como la aparición de presión arterial elevada (140/90 mmHg o más en dos mediciones realizadas en momentos diferentes) acompañada de daños en el organismo, como proteinuria (presencia de proteínas en la orina) o afectaciones en órganos como riñón, hígado o sistema nervioso. Aunque muchas personas buscan

la proteína en orina como señal única, hoy sabemos que la preeclampsia puede existir incluso sin este dato, siempre que haya otros daños en órganos o en la placenta [1].

La ciencia detrás de la preeclampsia (explicada fácil)

En un embarazo saludable, la placenta debe adaptarse para garantizar un flujo constante de oxígeno y nutrientes entre la madre y el bebé. En la preeclampsia, esta adaptación no ocurre de forma adecuada: los vasos sanguíneos del útero, llamados arterias espirales (pequeños vasos sanguíneos que llevan sangre a la placenta), no se ensanchan lo suficiente [1].

Como consecuencia, se produce una alteración en el funcionamiento de los vasos sanguíneos de todo el organismo, conocida como disfunción endotelial (alteración en el funcionamiento de la capa interna de los vasos sanguíneos). Para intentar mantener el flujo de sangre, el cuerpo contrae los vasos sanguíneos, lo que aumenta la presión arterial y puede dañar órganos como los riñones, el hígado y el cerebro.

Como consecuencia de estos cambios, pueden presentarse riesgos tanto para la madre como para el bebé:

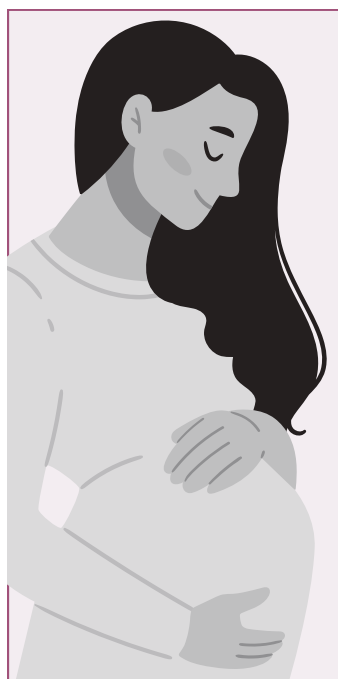
- En mamá: alteración renal o hepática, complicaciones neurológicas y, en casos graves, condiciones como síndrome HELLP (forma grave de preeclampsia con daño al hígado y a las células sanguíneas) o eclampsia (complicación grave del embarazo con convulsiones) [1].

- ▶ En bebé: restricción del crecimiento, prematurez y mayor necesidad de cuidados al nacer [1].

Señales que no debes ignorar (los “semáforos”)

Tu cuerpo puede avisar que algo no va bien. Busca atención médica si presentas alguno de los siguientes síntomas, sobre todo si aparece de forma repentina o intensa (figura 1):

- ▶ Dolor de cabeza: especialmente si es intenso, persistente y no cede con el descanso.
- ▶ Alteraciones visuales: visión borrosa, destellos luminosos o sensibilidad extrema a la luz.
- ▶ Hinchazón marcada (edema): es decir, acumulación excesiva de líquido en los tejidos. Debe llamar la atención cuando ocurre de forma súbita en cara, párpados y manos.
- ▶ Dolor abdominal: específicamente en la parte alta o debajo de las costillas del lado derecho.
- ▶ Dificultad respiratoria: sensación de falta de aire al estar en reposo.
- ▶ Otros cambios: náuseas persistentes en el segundo o tercer trimestre, o un aumento de peso muy rápido (más de 1 kg en una semana) [1].



Dolor de cabeza intenso



Visión borrosa, destellos o sensibilidad excesiva



Dificultad para respirar



Presión arterial elevada (al medirla)



Dolor abdominal, náuseas o malestar súbito



Aumento de peso repentino



Proteína en la orina (en prueba)



Hinchazón súbita en cara párpados y manos

Figura 1. Signos y síntomas de alerta de la preeclampsia: guía visual para la paciente.

Hábitos que sí pueden ayudar (sin promesas, con evidencia)

Aunque ningún hábito sustituye el control prenatal, existen factores modificables que pueden influir en el riesgo. La evidencia científica se centra en dos ejes principales: la nutrición y el descanso.

Peso saludable y alimentación de calidad

El sobrepeso y la obesidad antes o durante el embarazo aumentan la probabilidad de desarrollar preeclampsia. Esto ocurre porque el exceso de tejido adiposo (grasa) favorece un estado de inflamación crónica que altera el funcionamiento normal de los vasos sanguíneos [2].

Llevar un estilo de vida saludable no significa someterse a “dietas estrictas”, lo cual es peligroso en el embarazo, sino priorizar alimentos naturales, como frutas, verduras y proteínas magras, regular el consumo de sodio y procesados, y contar con el seguimiento de un profesional de la nutrición.

Micronutrientes: ¿qué dice la ciencia sobre los suplementos?

Existe mucha información sobre los suplementos, pero es importante entender que no son “escudos mágicos”.

- ▶ Calcio y vitamina D: se consideran apoyos preventivos efectivos, especialmente en mujeres con una ingesta dietética baja o con factores de riesgo preexistentes [2].
- ▶ Folato (vitamina B9): es un nutriente esencial para diversos procesos metabólicos y para el desarrollo adecuado del embarazo. Algunas diferencias genéticas pueden influir en la forma en que el organismo procesa esta vitamina; sin embargo, la evidencia sobre su efecto para prevenir la preeclampsia aún no es concluyente. Por ello, la suplementación debe individualizarse y realizarse bajo supervisión médica [2].



El descanso como parte del cuidado prenatal

Dormir “mal” no solo afecta el ánimo: también puede tener impacto en el embarazo. Un metaanálisis encontró que trastornos del sueño durante el embarazo (como insomnio, mala calidad del sueño y apnea/alteraciones respiratorias del sueño) se asocian con mayor riesgo de preeclampsia [3].

Un dato útil para el día a día es que, en esa revisión, la calidad del sueño mostró una relación más clara con el riesgo que únicamente contar horas dormidas [3]. Por eso, además de intentar dormir suficiente, vale la pena cuidar el ambiente (oscuridad, rutina y menos pantallas) y, sobre todo, consultar si hay ronquidos intensos, pausas al respirar o somnolencia excesiva.

Chequeos preventivos: qué se revisa y por qué

El control prenatal es la herramienta principal para detectar cambios tempranos. La presión arterial se mide de forma rutinaria, y si existe sospecha clínica, pueden solicitarse estudios complementarios.

Una evaluación frecuente consiste en detectar la presencia de proteínas en la orina (proteinuria), ya que la hipertensión y las alteraciones en los vasos sanguíneos pueden afectar la función renal y permitir el paso de proteínas a la orina [1]. Cuando la recolección de orina de 24 horas es difícil, se ha descrito que el cociente proteína/creatinina en una muestra aislada de orina (*spot urine*) o recolecciones abrevia-

das pueden ser alternativas útiles para apoyar la valoración clínica, siempre según criterio médico [5].

Importante: las pruebas caseras pueden confundir por falsos positivos o negativos. Si tienes síntomas de alarma, la recomendación es acudir a valoración médica, no basar decisiones solo en una prueba en casa.

¿Y si ya tenía presión alta antes del embarazo?

Si existe hipertensión crónica, el embarazo requiere vigilancia más estrecha. Se ha observado que las mujeres con este antecedente, o que han tenido preeclampsia en embarazos previos, tienen un riesgo mayor. Sin embargo, la detección temprana mediante el monitoreo constante en casa y la asistencia puntual a las citas médicas permite que la gran mayoría de estos embarazos lleguen a un término exitoso [4].

La buena noticia es que el seguimiento constante permite identificar cambios temprano y actuar con oportunidad. Si ya tienes antecedentes de hipertensión, pregunta en tu consulta prenatal cuál es tu plan de monitoreo y cuándo debes acudir si aparecen síntomas.

Siete recomendaciones prácticas para tu día a día (avaladas por la evidencia)

Como guía rápida, aquí tienes acciones sencillas y realistas que puedes incorporar:

1. Vigila los “semáforos”. Dolor de cabeza intenso, visión borrosa o hinchazón marcada ameritan consulta [1].
2. Asiste a tus controles prenatales. La detección temprana depende de medir presión y evaluar síntomas de forma periódica [1].
3. Cuida el sueño. Reduce pantallas antes de dormir y consulta si roncas fuerte o tienes pausas al respirar [3].
4. Enfócate en peso saludable y alimentación de calidad. El sobrepeso/obesidad se asocia con mayor riesgo. Prefiere alimentos frescos y evita el exceso de alimentos procesados [2].

5. Consulta antes de tomar suplementos. El calcio, la vitamina D y el folato deben ser evaluados e indicados por profesionales de la salud según cada caso [2].
6. Atención a la orina. Si notas cambios en el color o presencia de espuma, solicita una revisión [1,5].
7. Plan de monitoreo. Si eres hipertensa, lleva un registro diario de tu presión arterial [4].

Conclusiones y aviso de salud

Reconocer las señales de alerta, asistir a los controles prenatales y mantener hábitos saludables pueden marcar una diferencia importante para proteger la salud de la madre y el bebé.

Aviso de salud: cada embarazo es único. Antes de modificar tus hábitos o iniciar suplementos, consulta siempre a tu profesional de la salud.

Referencias

1. Dimitriadis E, Rolnik DL, Zhou W, Estrada-Gutierrez G, Koga K, Francisco RPV, et al. Pre-eclampsia. *Nat Rev Dis Primers*. 2023;9:8. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41572-023-00417-6>.
2. Kukor Z. Nutrigenetic Investigations in Preeclampsia. *Nutrients*. 2024;16(19):3248. DOI:10.3390/nu16193248.
3. Abbasi M, Rasool D, Kharaghani R, Khanjari Z, Barati Z, Hosseinkhani A, et al. Association between sleep disorders and preeclampsia: a systematic review and meta-analysis. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2024;37(1):2419383. DOI: 10.1080/14767058.2024.2419383.
4. Nie X, Xu Z, Ren H. Analysis of risk factors of preeclampsia in pregnant women with chronic hypertension and its impact on pregnancy outcomes. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2024;24(1):307. DOI: 10.1186/s12884-024-06476-1.
5. Wu J, Yao Y, Jiang R, et al. Pregnancy urine biomarkers for effectively predicting preeclampsia; spot random urine/shortened-hour urinary analysis as alternatives when 24-h collection is difficult. *Hypertens Pregnancy*. 2025;44(1):1-14. DOI: 10.1080/10641955.2025.2487794.



Kenya Yaneska Andrade Banda Estudiante de la licenciatura en Medicina, Escuela de Ciencias de la Salud, Campus Zapopan, Universidad del Valle de México (UVM).

José Miguel Moreno Ortiz Instituto de Genética Humana "Dr. Enrique Corona Rivera", Departamento de Biología Molecular y Genómica, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara (UdeG).

Alexis Sayuri Suárez Villanueva Licenciatura en Medicina, Escuela de Ciencias de la Salud, Campus Zapopan, UVM. Laboratorio de Inmunobiología, Departamento de Biología Celular y Molecular, Centro Universitario de Ciencias Biológicas y Agropecuarias, UdeG.

Contacto: sayuri.suarez@academicos.udg.mx