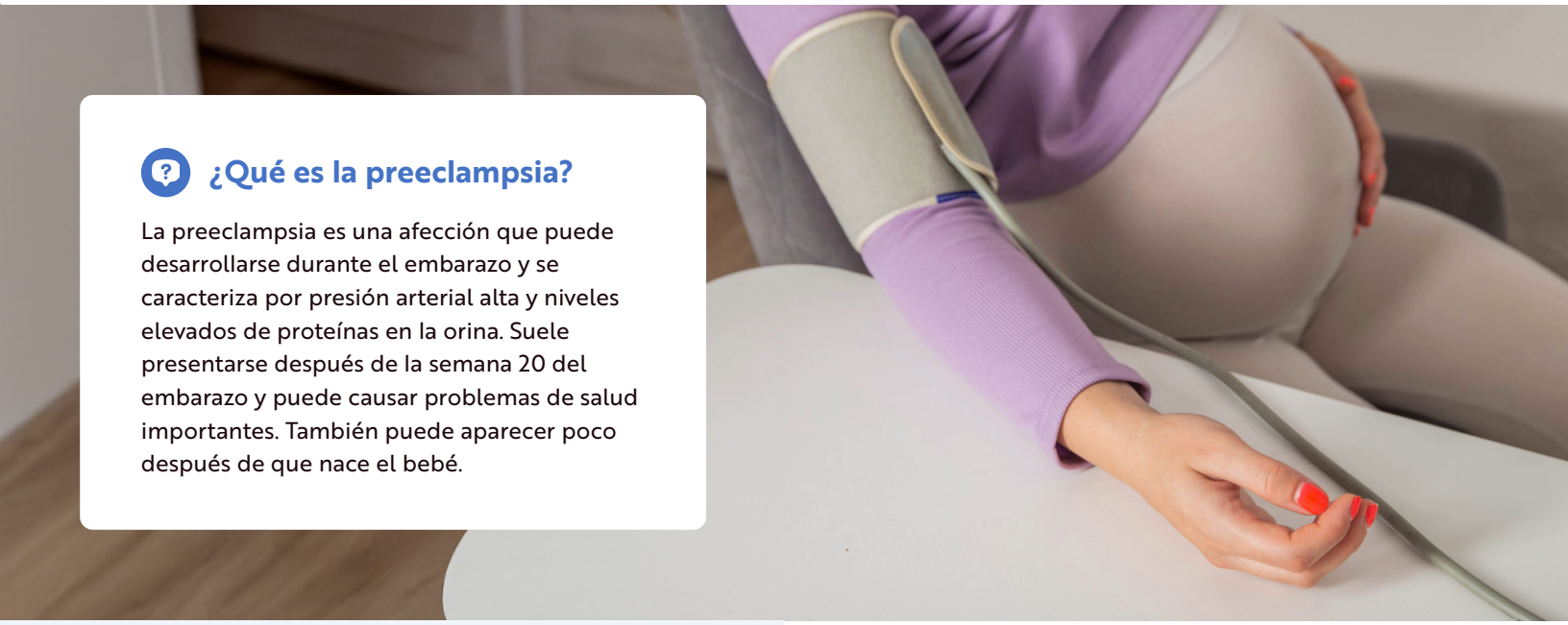
Conozca y prevenga la preeclampsia durante el embarazo



¿Qué es la preeclampsia?

La preeclampsia es una afección que puede desarrollarse durante el embarazo y se caracteriza por presión arterial alta y niveles elevados de proteínas en la orina. Suele presentarse después de la semana 20 del embarazo y puede causar problemas de salud importantes. También puede aparecer poco después de que nace el bebé.

¿Quiénes están en riesgo?

Usted podría tener un mayor riesgo de desarrollar preeclampsia si:

- Está embarazada por primera vez
- Tiene menos de 20 o más de 40 años
- Tuvo preeclampsia en un embarazo anterior
- Tiene antecedentes familiares de preeclampsia o de presión arterial alta
- Está esperando más de un bebé
- Vive con obesidad
- Tenía diabetes u otras afecciones de salud antes del embarazo
- Tiene una nueva pareja en este embarazo
- Es una persona negra o de ascendencia africana, indígena o migrante (debido al acceso desigual a la atención médica, a barreras idiomáticas o a la discriminación, y no a factores biológicos).

¿Cuáles son los signos y síntomas?

- Presión arterial alta, controlada por su médico obstetra
- Dolores de cabeza localizados en la parte frontal de la cabeza y/o entre los ojos, que no desaparecen, incluso después de tomar paracetamol (como Tylenol o marcas genéricas)
- Cambios en la visión, como visión borrosa o ver manchas
- Dolor persistente en la parte superior derecha del abdomen, donde se encuentra el hígado
- Hinchazón en las manos, el rostro o los pies, que puede estar relacionada o no con la preeclampsia.
- Aumento repentino de peso
- Dificultad para respirar o dolor en el pecho

La preeclampsia leve puede no presentar síntomas. Es fundamental asistir a todos los controles prenatales y controlar la presión arterial con regularidad.

¿Se puede prevenir la preeclampsia?

Actuar a tiempo es fundamental. Su médico obstetra podría recomendarle tomar aspirina en dosis baja para reducir el riesgo de desarrollar preeclampsia grave de inicio temprano, incluso si usted no presenta ninguno de los factores de riesgo previamente mencionados.

¿Qué es la aspirina?
La aspirina, también conocida como ácido acetilsalicílico (AAS), es un medicamento que puede tomarse en dosis baja para ayudar a reducir el riesgo de preeclampsia.

¿Cuándo debería consultar sobre el uso de aspirina?
Si usted presenta alguno de los factores de riesgo de preeclampsia, consulte con su médico obstetra si comenzar a tomar aspirina en dosis baja al final del primer trimestre del embarazo podría ser beneficioso para su caso. La dosis recomendada es de 162 mg (dos comprimidos de 81 mg), que deben tomarse por la noche, antes de acostarse.

¿Cómo actúa la aspirina?
La aspirina mejora el flujo sanguíneo hacia la placenta, lo que contribuye a reducir el riesgo de desarrollar preeclampsia grave de inicio temprano. Es más eficaz cuando se empieza a tomar antes de la semana 16 del embarazo. Su médico obstetra, por lo general, le indicará suspender el uso de aspirina en dosis baja alrededor de la semana 36 del embarazo.

La aspirina en dosis baja se considera segura durante el embarazo cuando es indicada por su médico obstetra.

¿Por qué es importante la detección temprana?

La detección temprana de la preeclampsia es fundamental, ya que esta afección puede provocar complicaciones graves, como por ejemplo:

- **Parto prematuro:** La preeclampsia puede aumentar la probabilidad de que su bebé nazca de forma prematura, es decir, antes de la semana 37 de gestación.
- **Bebés pequeños para la edad gestacional (PEG):** La preeclampsia puede aumentar la probabilidad de que su bebé nazca de forma prematura, es decir, antes de la semana 37 de gestación.
- **Daño a órganos:** La preeclampsia puede causar lesiones en órganos vitales, como los riñones y el hígado.
- **Eclampsia:** Es una afección potencialmente mortal en la que se presentan convulsiones, que pueden ser peligrosas tanto para usted como para su bebé.

El seguimiento médico es fundamental. La presión arterial alta durante el embarazo puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas en etapas posteriores de la vida. Los controles regulares con su médico después del nacimiento de su bebé son importantes hasta que su presión arterial se estabilice. También se recomienda realizar una evaluación cardiovascular y recibir asesoramiento sobre futuros embarazos aproximadamente seis meses después del parto.

¿Qué puede hacer usted?

- **Sea proactiva:** Si presenta un mayor riesgo de preeclampsia, consulte con su médico obstetra acerca de la posibilidad de comenzar a tomar aspirina en dosis baja.
- **Controle su salud:** Asista a todas las consultas prenatales para controlar su presión arterial y su estado general de salud, y para detectar posibles complicaciones relacionadas con la preeclampsia, como alteraciones en el crecimiento del bebé.
- **Informe cualquier síntoma:** Si presenta síntomas preocupantes, comuníquese de inmediato con su médico obstetra.

Busque atención médica urgente si presenta dolores de cabeza intensos, visión borrosa, hinchazón repentina en las manos, el rostro o los pies, o dolor en la zona abdominal.

Recuerde: La preeclampsia puede presentarse incluso en personas sin factores de riesgo conocidos. La detección temprana, incluida la posibilidad de comenzar a tomar aspirina en dosis baja desde el inicio del embarazo, puede marcar una gran diferencia. Consulte siempre con su médico obstetra para diseñar un plan personalizado que se ajuste a sus necesidades y a las de su bebé.

Esta hoja tiene fines exclusivamente informativos y no sustituye el asesoramiento, el diagnóstico ni el tratamiento médico.

© 2025 Provincial Council for Maternal and Child Health