

Johanna Sthefania Bonilla-Villamar; Adisnay Rodríguez Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

<https://doi.org/10.35381/s.v.v9i1.4667>

Interpretación de los cuidados de enfermería en pacientes obstétricas con síndrome de HELLP en la unidad de cuidados intensivos

Interpretation of nursing care in obstetric patients with HELLP syndrome in the intensive care unit

Johanna Sthefania Bonilla-Villamar

johannabv81@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0006-1524-5352>

Adisnay Rodríguez Plasencia

ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0306-458X>

Ariel José Romero-Fernández

ua.arielromero@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Recibido: 15 de abril 2025
Revisado: 15 de mayo 2025
Aprobado: 15 de julio 2025
Publicado: 01 de agosto 2025

Johanna Sthefania Bonilla-Villamar; Adisnay Rodríguez Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

RESUMEN

Introducción: El síndrome de HELLP (hemólisis, enzimas hepáticas elevadas y recuento bajo de plaquetas) es una complicación grave del embarazo que compromete la vida materna y fetal. **Objetivo:** Interpretar los cuidados de enfermería en pacientes obstétricas con síndrome de HELLP en la unidad de cuidados intensivos. **Método:** Revisión bibliográfica sistemática cualitativa-observacional, transversal y retrospectiva utilizando metodología PRISMA, incluyendo publicaciones 2018-2022 de Google Académico, PubMed y Science Direct. **Resultados:** Se incluyeron 9 estudios que destacan la importancia del diagnóstico temprano mediante evaluación de síntomas, control de presión arterial, administración de medicamentos, monitorización frecuente de parámetros maternos y fetales, y atención multidisciplinaria. Las intervenciones incluyen control de signos vitales, balance hídrico, oxigenoterapia y apoyo emocional. **Conclusiones:** Los profesionales de enfermería desempeñan un papel vital en la atención de pacientes con síndrome de HELLP en UCI, contribuyendo significativamente a la estabilidad y recuperación mediante conocimiento especializado y cuidados integrales.

Descriptores: Cuidados de enfermería; pacientes obstétricas; síndrome de HELLP; unidad de cuidados intensivos. (Fuente: DeCS)

ABSTRACT

Introduction: HELLP syndrome (hemolysis, elevated liver enzymes and low platelet count) is a serious pregnancy complication that compromises maternal and fetal life. **Objective:** To interpret nursing care in obstetric patients with HELLP syndrome in the intensive care unit. **Methodology:** Qualitative-observational, cross-sectional and retrospective systematic literature review using PRISMA methodology, including 2018-2022 publications from Google Scholar, PubMed and Science Direct. **Results:** 9 studies were included highlighting the importance of early diagnosis through symptom evaluation, blood pressure control, medication administration, frequent monitoring of maternal and fetal parameters, and multidisciplinary care. Interventions include vital signs control, fluid balance, oxygen therapy and emotional support. **Conclusions:** Nursing professionals play a vital role in caring for patients with HELLP syndrome in ICU, contributing significantly to stability and recovery through specialized knowledge and comprehensive care.

Descriptores: Nursing care; obstetric patients; HELLP syndrome; intensive care unit. (Source: DeCS)

Johanna Sthefania Bonilla-Villamar; Adisnay Rodríguez Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

INTRODUCCIÓN

Toda mujer desea tener un embarazo saludable, sin embargo, algunas desarrollan complicaciones que pueden generar resultados obstétricos adversos. El síndrome HELLP (hemólisis, enzimas hepáticas elevadas y plaquetas bajas) es una variante de preeclampsia severa que se asocia con morbilidad y mortalidad materna y perinatal significativas. Este síndrome se desarrolla en el 6-12% de las mujeres con preeclampsia o eclampsia, representando el 0,4-0,7% de todos los embarazos ¹.

La mortalidad materna se debe a consecuencias como edema pulmonar, insuficiencia renal, coagulación intravascular diseminada y hematoma hepático subcapsular. La mortalidad perinatal se relaciona principalmente con la edad gestacional en el momento del parto, considerándose el síndrome HELLP de mayor riesgo para la madre y el recién nacido comparado con la preeclampsia ².

A nivel mundial, especialmente en países desarrollados, la mayoría de hospitales brindan instalaciones de tratamiento para pacientes con preeclampsia, eclampsia y síndrome HELLP, proporcionando oportunidades para realizar estudios que ayuden a determinar la tendencia de aparición, complicaciones e impacto sobre el resultado materno y fetal ³. Durante varios años, investigadores han considerado que la preeclampsia resulta, al menos en parte, de procesos inmunológicos desordenados. Actualmente se considera que el síndrome HELLP es una forma atípica de preeclampsia, aunque también podría deberse a un trastorno inmunitario ⁴. La preeclampsia puede estar asociada con hemólisis, enzimas hepáticas elevadas y trombocitopenia, constituyendo una entidad separada de la preeclampsia grave ⁵.

El diagnóstico de la forma completa del síndrome HELLP requiere la presencia de tres componentes principales: hemólisis, elevación de enzimas hepáticas y baja concentración de plaquetas. El síndrome HELLP parcial o incompleto consta de solo uno o dos elementos, pudiendo surgir una amplia gama de complicaciones que derivan en problemas diagnósticos y terapéuticos ⁶. Los estudios existentes consideran que la

Johanna Sthefania Bonilla-Villamar; Adisnay Rodríguez Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

ruptura espontánea de un hematoma hepático subcapsular en el embarazo es una complicación poco frecuente pero potencialmente mortal, relacionándose frecuentemente con la aparición del síndrome HELLP⁸. Las complicaciones maternas más comunes y graves son el desprendimiento prematuro de placenta y el sangrado posparto grave¹⁰. El objetivo del estudio fue interpretar los cuidados de enfermería en pacientes obstétricas con síndrome de HELLP en la unidad de cuidados intensivos.

MÉTODO

La investigación constituye una revisión bibliográfica sistemática sobre los cuidados de enfermería en mujeres gestantes con síndrome de HELLP en el área de cuidados intensivos. Este proceso investigativo es de tipo cualitativo-observacional, transversal y retrospectivo, centrado en la interpretación y comprensión de significados, experiencias y contextos para obtener conocimiento profundo^{16 17}.

Se utilizó la metodología PRISMA, que proporciona un conjunto de pautas para realizar revisiones sistemáticas, brindando un marco estructurado para la identificación, selección, evaluación y síntesis de la evidencia, asegurando la transparencia y calidad en la investigación¹⁸. Se incluyeron únicamente publicaciones disponibles entre los años 2018-2022.

La búsqueda se realizó en tres bases de datos principales: Google Académico, PubMed y Science Direct. En Google Académico se utilizó el algoritmo "cuidados de enfermería y síndrome de HELLP en terapia intensiva", obteniendo 217 documentos en español, seleccionándose 40 por títulos acordes al algoritmo y eligiendo finalmente 7 documentos tras revisión completa.

En PubMed se usó el algoritmo "síndrome de HELLP en la unidad de cuidados intensivos y cuidados de enfermería", identificándose 6 archivos desde 2018-2022, seleccionándose 1 tras revisión de títulos y resúmenes. En Science Direct se utilizó "cuidados de

Johanna Sthefania Bonilla-Villamar; Adisnay Rodríguez Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

enfermería en pacientes con síndrome de HELLP en la UCI", hallándose 18 archivos y eligiéndose 1 documento.

Los criterios de inclusión fueron: documentos publicados entre 2018-2022, acceso gratuito, artículos científicos y/o repositorios, redacción en español, y contenido de palabras clave de los algoritmos. Los criterios de exclusión incluyeron: documentos publicados antes de 2018, redactados en inglés u otro idioma, temas del síndrome HELLP no relacionados con UCI, y documentos que carecieran de palabras clave. Finalmente se incluyeron 9 documentos que cumplieron con todos los criterios establecidos y aportaron información relevante sobre el tema de investigación.

RESULTADOS

Los 9 estudios seleccionados proporcionaron información valiosa sobre los cuidados de enfermería en pacientes obstétricas con síndrome de HELLP en unidades de cuidados intensivos, abarcando el período 2018-2022 y provenientes principalmente de países latinoamericanos. Los principales cuidados proporcionados por los profesionales de enfermería incluyen: control de signos vitales, presión arterial y pulso, control de ingesta y eliminación de líquidos, monitoreo de signos fetales cada 2 horas, propiciar un ambiente de tranquilidad, administrar medicación prescrita, realizar indagaciones sobre necesidades, crear planes de cuidado personalizados según taxonomías seleccionadas, evaluar resultados, informar evolución y brindar apoyo emocional ²⁰.

El cuidado se enfoca en un diagnóstico temprano mediante evaluación de síntomas y pruebas de laboratorio. El seguimiento incluye control de presión arterial, administración de corticosteroides para acelerar la madurez pulmonar fetal, monitorización frecuente de parámetros maternos y fetales. Se destaca la importancia de la atención multidisciplinaria, incluyendo colaboración con obstetras, neonatólogos y especialistas en cuidados intensivos, así como seguimiento postparto para evaluación continua de la recuperación materna ¹².

Johanna Sthefania Bonilla-Villamar; Adisnay Rodríguez Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

Las intervenciones específicas aplicadas en pacientes con síndrome HELLP incluyen: control de signos vitales y examen físico al ingreso por urgencia, traslado a cuidados intensivos, conocimiento de patologías familiares y diagnóstico médico. Con esta información, el enfermero desarrolla una valoración buscando patrones de percepción y mantenimiento de la salud, estado nutricional y metabólico, control de eliminación de líquidos, tiempo de reposo, estado cognitivo y niveles de estrés, generando resultados de las valoraciones según taxonomías NANDA, NIC, NOC ¹⁵.

Otras intervenciones importantes incluyen: controles de ingesta y excreta, aseo general, monitoreo de signos vitales, aplicación de medicación prescrita, monitoreo de glóbulos rojos y plaquetopenia, administración de oxígeno cuando sea necesario, seguimiento de signos vitales, monitorización general y aplicación de antibioticoterapia ²⁰.

Los cuidados en UCI incluyen monitorización continua de presión arterial, equilibrio hidroelectrolítico y estado de coagulación. Se realizan exámenes de laboratorio periódicos y se administran medicamentos para controlar la presión arterial y prevenir complicaciones. Se brinda apoyo emocional a la paciente y educación sobre la enfermedad, destacándose la importancia del seguimiento postparto y evaluaciones frecuentes del bienestar fetal para asegurar la estabilidad materna y fetal durante la hospitalización ¹⁹.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos de la aproximación a los criterios teóricos de investigaciones precedentes, especialmente de estudios realizados en los últimos cinco años, permiten concluir que las complicaciones hipertensivas gestacionales son trastornos médicos comunes durante el embarazo. El síndrome de HELLP se considera una variante de la preeclampsia caracterizada por hemólisis, enzimas hepáticas elevadas y recuentos bajos de plaquetas ¹¹.

Johanna Sthefania Bonilla-Villamar; Adisnay Rodríguez Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

La preeclampsia de inicio temprano se asocia con resultados perinatales poco alentadores, ya que las mujeres con inicio temprano de hipertensión menos grave pueden desarrollar enfermedad más grave como el síndrome de HELLP en etapas posteriores del embarazo. Estos trastornos también pueden ocurrir en más de la cuarta parte de los casos durante el período posparto ⁹.

En Ecuador se estima que 3 de cada 1000 mujeres en gravidez desarrolla el síndrome de HELLP, causando del 1% al 2% de mortalidad materna y del 10% al 35% de mortalidad en recién nacidos. Estos antecedentes deben ser conocidos por los profesionales de enfermería para detectar tempranamente patrones derivados de este síndrome ²⁴. Las principales intervenciones incluyen: monitorización frecuente de presión arterial, estado de hidratación y equilibrio electrolítico; administración de medicamentos según pautas establecidas; evaluación continua del dolor y su manejo ²⁰. La participación de los profesionales de enfermería debe estar direccionada a atender las necesidades de la paciente, trabajando en equipo con obstetras para identificar los factores predisponentes de aparición de síndromes hipertensivos específicos del embarazo ²⁰.

La atención integral por profesionales de enfermería debe incluir monitoreo frecuente de signos vitales, administración adecuada de medicamentos, apoyo emocional y educación a la paciente y su familia ²¹. El mecanismo detrás de los trastornos hipertensivos del embarazo no ha sido estudiado a profundidad, por lo que es importante destacar que el síndrome de HELLP es una condición médica grave que requiere atención médica urgente para evitar complicaciones que pongan en riesgo la salud materna o fetal.

CONCLUSIONES

Los profesionales de enfermería desempeñan un papel crucial en la monitorización continua de las pacientes con síndrome de HELLP en la UCI, realizando evaluaciones regulares de signos vitales, incluyendo presión arterial, frecuencia cardíaca y saturación de oxígeno, lo que permite detectar cualquier cambio o complicación de manera

Johanna Sthefania Bonilla-Villamar; Adisnay Rodríguez Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

temprana. Supervisan estrechamente el estado de las plaquetas sanguíneas y otros parámetros de laboratorio para evaluar la función hepática y la coagulación. La responsabilidad del manejo de la terapia farmacológica y administración de medicamentos recae en estos profesionales, ya que las pacientes con síndrome de HELLP en UCI pueden requerir medicamentos para controlar la presión arterial, reducir la inflamación, mejorar la coagulación y tratar otras complicaciones. Los profesionales de enfermería deben estar familiarizados con estas medicinas, sus dosis y posibles efectos secundarios, asegurando una administración adecuada y monitorizando la respuesta de la paciente.

Los profesionales de enfermería proporcionan cuidados especializados para manejar las complicaciones potenciales del síndrome de HELLP, incluyendo control del dolor abdominal intenso, seguimiento de la función hepática y renal, y prevención de la formación de coágulos sanguíneos mediante movilización temprana y utilización de medias de compresión. También brindan apoyo emocional y educación a las pacientes y sus familias, explicando su condición, posibles resultados y medidas preventivas.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, profesionales o personales que puedan influir en los resultados o interpretación de este estudio.

FINANCIAMIENTO

No financiera.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen a la Universidad Regional Autónoma de los Andes por el apoyo institucional brindado para la realización de este estudio y el acceso a bases de datos científicas.

Johanna Sthefania Bonilla-Villamar; Adisnay Rodríguez Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

REFERENCIAS

1. Naula L. Perfil de emergencias obstétricas atendidas en el Hospital Darío Machuca Palacios. Artículo Científico. Ambato: Universidad Regional Autónoma de Los Andes; 2022.
2. Malvino E. Cuidados Intensivos Obstétricos. Buenos Aires: Biblioteca de Obstetricia Crítica; 2021.
3. Hernández AR. Caso Clínico Proceso Enfermero Aplicado a una Paciente con Síndrome de HELLP. Tesina. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2021.
4. Ortega Díaz R. Proceso Enfermero en Paciente con Preeclampsia. Tesina. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2020.
5. Maldonado J, Tinoco M, De la Garza R, González S. Incidencia de eclampsia en cuidados intensivos. *Med Int Méx.* 2020;36(4):485-491.
6. Mayorga A, Chaguaro M, Paredes B. Actualización sobre el síndrome de HELLP. *Rev Cienc Méd Pinar del Río.* 2023;27:1-9.
7. González S, Maldonado J, Tinoco M, De la Garza R. Análisis de los ingresos ginecoobstétricos a Terapia Intensiva. *Medicina Crítica.* 2020;34(2):152-155.
8. Rimaitis K, Grauslyte L, Zavackiene A, Baliuliene V. Diagnóstico del síndrome de HELLP. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16(109):1-9.
9. García A, Jiménez M, González D, Toledo P, Sandoval L, Kuc L. Características clínicas, epidemiológicas y riesgo obstétrico de pacientes con preeclampsia-eclampsia. *Rev Enferm Inst Mex Seguro.* 2018;26(4):256-262.
10. Rocha N, Santos S, Teles M, Machado L, Marques J, Soares R. Calidad de la asistencia enfermera en una unidad de cuidados intensivos maternos. *Enfermería Global.* 2019;55:114-126.
11. Pérez A, Valdés O. Importancia de los cuidados intensivos obstétricos en la disminución de la mortalidad materna. *Rev Cubana Med Intensiva Emerg.* 2018;17(2):10-17.

Johanna Sthefania Bonilla-Villamar; Adisnay Rodríguez Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

12. Zapata B, Ramírez J. Diagnóstico y manejo oportunos del síndrome HELLP. Rev Peruana Ginecol Obstet. 2020;66(1):1-9.
13. Dávila M, Mendoza J, Paucar M. Características de pacientes con preeclampsia en tiempos de Covid-19. Ciencia Latina Rev Multidisciplinar. 2022;6(2):2517-2538.
14. Rojas L, Villagómez M. Preeclampsia Eclampsia. Diagnóstico y Tratamiento. Rev Eugenio Espejo. 2019;13(2):79-91.
15. Enrique S, Prieto H. Proceso de atención de enfermería en el cuidado de una paciente con síndrome de HELLP. Machala: Universidad Técnica de Machala; 2020.
16. Bernal C. Metodología de la investigación. Colombia: Pearson Educación; 2017.
17. Fernández C, Batista MP, Hernández R. Metodología de la Investigación. México: Edificio Punta Santa Fe; 2014.
18. Page M, McKenzie J, Bossuyt P, Boutron I, Hoffmann T, Mulrow C, et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Cardiol. 2021;74(9):790-799.
19. Cortés M, Iglesias M. Generalidades sobre Metodología de la Investigación. México: Editorial Académica; 2017.
20. Oca A. Cuidados de enfermería en pacientes embarazadas con síndrome de HELLP. México: Escuela de Enfermería de Nuestra Señora de la Salud; 2019.