



Intervenciones de enfermería en pacientes con preeclampsia

Nursing interventions in patients with preeclampsia

Intervenções de enfermagem em pacientes com pré-eclâmpsia

Marisol Elizabeth Paguay Daquilema ^I
marisoldaquilema@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0004-6316-9791>

Sandra Margarita Cajamarca Tigre ^{III}
sandycajamarca1993@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0008-4109-3422>

Karina del Pilar Casa Zaruma ^{II}
karinacasa_95@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0002-3273-655X>

Nube Alexandra Tixi Cruz ^{IV}
nubes.t.c@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0006-9153-6362>

Fanny Isabel Ponce Remache ^V
remacheisabel@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0000-0137-9102>

Correspondencia: marisoldaquilema@gmail.com

Ciencias de la Educación
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 39 de diciembre de 2023 * **Aceptado:** 10 de enero de 2024 * **Publicado:** 20 de febrero de 2024

- I. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.
- II. Hospital General Macas, Ecuador.
- III. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.
- IV. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.
- V. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.

Resumen

La presente revisión bibliográfica se centra en las acciones de los enfermeros en las unidades de salud al brindar atención, especialmente a grupos vulnerables como las embarazadas, quienes pueden desarrollar preeclampsia, una complicación del embarazo que puede aparecer a partir de la semana 20 de gestación o dos semanas después del parto. Se considera que esta enfermedad es la tercera causa de morbilidad y mortalidad. El objetivo principal de este estudio fue sistematizar investigaciones sobre las actividades de enfermería revisando estudios previos sobre la atención a pacientes con esta patología. Se utilizaron 206 artículos de las siguientes bases científicas: Scielo, Scopus, Pubmed, E-Book, ProQuest, Google Académico y Ebook Central para la revisión bibliográfica. Entre 2014 y 2019, estos artículos se publicaron, lo que permitió la triangulación y el análisis de la información pertinente, así como la discusión y el estudio correspondientes. Se identificaron las principales acciones de enfermería durante el proceso, basándose en la coincidencia de los autores. Estas acciones se relacionaron con las intervenciones de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), entre las que se destacan la entrevista personalizada, la asesoría a la paciente y a la familia, el examen físico general, la monitorización de signos vitales, la monitorización neurológica, la monitorización de reflejos rotulianos, la evaluación del dolor, el control de líquidos, la vigilancia del edema, la administración de medicamentos, la oxigenoterapia, la asesoría sobre la dieta prescrita.

Palabras clave: Preeclampsia; Cuidados; Atención de enfermería.

Abstract

The present bibliographic review focuses on the actions of nurses in health units when providing care, especially to vulnerable groups such as pregnant women, who can develop preeclampsia, a complication of pregnancy that can appear from the 20th week of gestation or two weeks after delivery. This disease is considered to be the third cause of morbidity and mortality. The main objective of this study was to systematize research on nursing activities by reviewing previous studies on the care of patients with this pathology. 206 articles from the following scientific bases were used: Scielo, Scopus, Pubmed, E-Book, ProQuest, Google Scholar and Ebook Central for the bibliographic review. Between 2014 and 2019, these articles were published, allowing triangulation and analysis of relevant information, as well as corresponding discussion and study. The main nursing actions during the process were identified, based on the agreement of the authors.

These actions were related to the interventions of the Nursing Intervention Classification (NIC), among which the personalized interview, counseling for the patient and family, general physical examination, monitoring of vital signs, neurological monitoring stand out. , monitoring patellar reflexes, pain assessment, fluid control, edema monitoring, medication administration, oxygen therapy, advice on prescribed diet..

Keywords: Preeclampsia; Care; Nursing care.

Resumo

A presente revisão bibliográfica centra-se na atuação dos enfermeiros nas unidades de saúde na prestação de cuidados, especialmente a grupos vulneráveis como as grávidas, que podem desenvolver pré-eclâmpsia, complicação da gravidez que pode surgir a partir da 20ª semana de gestação ou duas semanas após o parto. Esta doença é considerada a terceira causa de morbidade e mortalidade. O objetivo principal deste estudo foi sistematizar as pesquisas sobre as atividades de enfermagem por meio da revisão de estudos anteriores sobre o cuidado de pacientes com essa patologia. Foram utilizados 206 artigos das seguintes bases científicas: Scielo, Scopus, Pubmed, E-Book, ProQuest, Google Scholar e Ebook Central para a revisão bibliográfica. Entre 2014 e 2019, estes artigos foram publicados, permitindo a triangulação e análise de informação relevante, bem como a correspondente discussão e estudo. Foram identificadas as principais ações de enfermagem durante o processo, com base na concordância dos autores. Essas ações estavam relacionadas às intervenções da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), dentre as quais se destacam a entrevista personalizada, aconselhamento ao paciente e família, exame físico geral, monitoramento dos sinais vitais, monitoramento neurológico, monitoramento dos reflexos patelares, avaliação da dor. , controle de líquidos, monitoramento de edema, administração de medicamentos, oxigenoterapia, orientação sobre dieta prescrita.

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia; Cuidado; Cuidados de enfermagem.

Introducción

La preeclampsia es una enfermedad específica del embarazo que puede tener efectos graves en la salud materna y perinatal (Torres, 2018). Se caracteriza por un desarrollo anormal de la placenta y daño endotelial, con la presión arterial como un elemento crucial para el diagnóstico y pronóstico.

Los resultados en mujeres con preeclampsia dependen de factores como la edad gestacional, la gravedad de la enfermedad, la calidad del manejo por parte del personal de salud y la presencia de trastornos clínicos preexistentes.

A nivel mundial, la preeclampsia afecta aproximadamente al 3 al 5% de los embarazos (Lopes,2017), y en América Latina y el Caribe, es responsable del 25.7% de las muertes maternas (Mateus,2016). En países como Brasil, la prevalencia de preeclampsia varía según el desarrollo de la región, con tasas de mortalidad materna significativas. En Ecuador, la preeclampsia representa la segunda causa de muerte materna, y en Perú, los trastornos hipertensivos complican entre el 10 y 15% de los embarazos, siendo la segunda causa de muerte materna (Condo-Baque,2018).La intervención de enfermería en pacientes con preeclampsia es crucial, ya que se han identificado medidas importantes, como cuidados del catéter urinario, vigilancia de signos vitales, administración de medicamentos según la prescripción, y educación del paciente sobre procedimientos y tratamientos para reducir el estrés (Jaramillo, 2017). Estos datos resaltan la importancia de la atención de enfermería en pacientes con preeclampsia y la necesidad de sistematizar investigaciones para mejorar la atención a pacientes con esta patología.

Marco teórico

"Atención de enfermería en pacientes preeclámpticas mediante la identificación de factores de riesgo y fortalecimiento del instrumento del control prenatal", publicado por Alvarez Barreto en 2017, señala las intervenciones específicas del personal de enfermería ante pacientes gestantes con este diagnóstico, mencionando actividades dependientes e independientes, como la valoración de la presión arterial, la administración de oxígeno, el mantenimiento de una vía aérea permeable, la terapia con sulfato de magnesio y, si es necesario, la administración de oxígeno y el mantenimiento de una vía aérea permeable.

Otra obra del 2017 señala que, es necesario estandarizar la atención, mediante instrumentos y protocolos, además de la técnica y registro correcto en la toma de la presión arterial. A partir de estas constataciones inciertas, se requiere crear guías de cuidados enfermeros fundamentadas en evidencia científica.

En Ecuador realizó un estudio en el año 2019 llamado "El rol de la enfermería en la atención a pacientes con preeclampsia" afirma que las enfermeras brindan el cuidado directo y la prevención educando a las mujeres gestantes. Específicamente sobre signos de alarma y cumplimiento de

controles prenatales. Haciendo énfasis en la captación temprana de gestantes que puedan tener complicaciones en el embarazo y sobre la parte asistencial realizar actividades propias de la profesión, como la administración de medicación y el manejo adecuado de esta patología.

Piray y Riofrío (2014) afirman que las intervenciones de enfermería realizadas a mujeres con preeclampsia tienen un carácter único y personalizado, lo que permite ofrecer una atención de alta calidad, el uso adecuado de recursos e insumos y la satisfacción de las pacientes. Además, estas intervenciones incluyen, entre otras cosas, el empleo de recursos e insumos adecuados, procesos psicobiológicos, socioculturales y espirituales, ayudando a la mujer tanto en sus necesidades físicas como psicológicas basándose en el cuidado emocional, intelectual y espiritual de la persona. El confort, la seguridad y la información serán los pilares del cuidado psicosocial.

Según Sánchez (2014), la preeclampsia es una de las afecciones más peligrosas para la embarazada y el feto. Entre las principales complicaciones que pueden provocarla se encuentran la hemorragia posparto, la coagulopatía y el desprendimiento prematuro de la placenta. La placenta, la encefalopatía hipertensiva, la insuficiencia renal, el síndrome Hellp, la hemorragia intracerebral y la rotura del hematoma hepático son todos problemas médicos.

En comparación con la publicación de Sánchez en 2014, Pérez y colaboradores en 2015 realizaron diversos estudios de casos que incluyeron complicaciones de la preeclampsia como eclampsia, síndrome hellp, hemorragia obstétrica, insuficiencia cardíaca y tromboembolismo pulmonar, insuficiencia renal, insuficiencia hepática, hemorragia y/o trombosis intracraneal, coagulación intravascular diseminada, hematoma retroplacentario, ingreso en UCI y fallecimiento.

Por otro lado, Segura (2018) manifiesta que uno de los principales dominios alterados en los pacientes con preeclampsia es el confort, que se debe al incompleto bienestar de salud causado por los síntomas; la actividad y el ejercicio, que se debe a alteraciones cardiovasculares; y la autopercepción, que se debe a la alteración del estado de salud causada por los síntomas, la falta de confianza en sí misma en cuanto al riesgo que representa esta patología tanto para ella como para el feto, y se proponen las siguientes etiquetas diagnósticas de enfermería: dolor agudo, ansiedad y problemas de aprendizaje.

Metodología

Diseño de la investigación El estudio identificó las acciones de enfermería en pacientes con preeclampsia utilizando un enfoque documental y descriptivo. Se recopilaron 206 revisiones

bibliográficas publicadas entre 2014 y 2019 de diferentes fuentes, como Scielo, Lilacs, Scopus, Pubmed, Google Académico y Latindex.

Población y Muestra

La población de estudio incluyó todas las 206 revisiones bibliográficas elegidas empleando motores de búsqueda como Google Académico, Baidu y otros. La búsqueda se centró en documentos como libros, guías de práctica clínica, tesis, estudios de casos y revistas indexadas en español e inglés. Para la selección de la muestra, se utilizaron criterios de inclusión y exclusión.

Recopilación de Datos

La búsqueda inicial produjo 56,300 resultados, que se filtraron y refinaron mediante métodos específicos, como la lógica booleana. Para incluir artículos científicos publicados entre 2014 y 2019, se utilizaron criterios como resumen, introducción, datos estadísticos, definiciones, factores de riesgo, cuadro clínico, tratamiento y cuidados de enfermería.

Análisis de Datos

Se revisaron 47 documentos, incluidos 23 para la introducción y planteamiento del problema y 24 para el desarrollo con triangulación y priorización de etiquetas diagnósticas de enfermería. Se examinaron artículos científicos, tesis de grado, revisiones bibliográficas y estudios de caso en español e inglés. La mayoría de las búsquedas mostraron una falta de información actualizada.

Consideraciones Éticas

Resultados

TABLA N.1: Triangulación de coincidencia de autores y aporte personal.

COINCIDENCIA DE AUTORES	CRITERIO DE AUTORES	APORTE PERSONAL
(13), (24), (26), (33), (36)	Los autores coinciden que los cuidados de enfermería más prioritarios son: asistencia y control prenatal, acompañamiento de la paciente, correcta anamnesis, examen físico general, actividades educativas individuales, visitas domiciliarias, manejo adecuado de la farmacoterapia, manejo de líquidos, confort, valoración de dolor, control de eliminación urinaria, apoyo emocional y mantener un amplio conocimiento sobre el manejo de las convulsiones en caso de que la enfermedad se complique.	De acuerdo al análisis de los artículos se puede deducir que efectivamente si existe una similitud en las intervenciones mencionadas por los autores, sin embargo, difieren en el orden que se va a actuar como personal de enfermería, es por ello que la propuesta es establecer un orden de las acciones a ejecutarse basadas en toda la información obtenida en los distintos artículos; se han considerado que entre los más relevantes se encuentran:
(25), (32), (38)	En estas revisiones en cambio los autores coinciden en que las intervenciones de enfermería más relevantes inicia por la educación que la enfermera brinda a la gestante, anamnesis centrada en los aspectos bio-psicosociales y en las necesidades individuales de la mujer, detección precoz de posibles complicaciones, monitorizar signos vitales, control estricto de líquidos, peso diario, confort, apoyo emocional, fomento del autocuidado y fortalecer las redes de apoyo familiares y sociales.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrevista personalizada 2. Información (asesoría) a la paciente y familia 3. Examen físico general 4. Monitorización de signos vitales 5. Monitorización neurológica 6. Vigilar reflejos rotulianos 7. Valoración de dolor 8. Control de líquidos
(27), (34), (37), (35)	Los artículos citados recalcan que la intervención de enfermería más relevante es control de signos vitales, seguido de evaluación de los síntomas de severidad, la vigilancia constante a la paciente, valoración de dolor, confort, administración de medicamentos, control de ingesta y excreta, valorar grado de edema, monitorizar signos vitales, control estricto de líquidos, peso diario, educación, vigilar reflejos rotulianos, realizar el reporte de enfermería, confort, escucha activa, administración de oxígeno, interpretación de los datos de laboratorio, vigilancia del bienestar fetal y asesoría de la dieta prescrita.	<ol style="list-style-type: none"> 9. Vigilancia de edema 10. Administración de medicación 11. Oxigenoterapia 12. Asesoría de la dieta prescrita 13. Medidas de confort 14. Apoyo emocional 15. Interpretación de datos de laboratorio 16. Registros de enfermería
(28), (29), (30), (31)	Los autores hacen énfasis en que las intervenciones de enfermería más prioritarias son: la entrevista directa con la gestante, evaluar antecedentes familiares o personales, brindar un ambiente de confort, realizar un examen físico completo, valorar si existe dolor, la monitorización de líquidos, manejo del dolor, administración de analgésicos, vigilancia de la presión arterial, observación de las mucosas, turgencia de la piel, administración de la medicación, colocación de una sonda vesical, recolección de muestras de orina para el proceso de proteinuria en tirilla reactiva y finalmente también se incluye el proporcionar información clara y veraz tanto a la paciente como a los familiares.	

TABLA N° 2: Coincidencia de autores, respecto a etiquetas diagnósticas, actividades/intervenciones de enfermería

Etiquetas diagnósticas (priorizadas según coincidencia de autores)	Actividades de enfermería (basadas en coincidencia de <u>autores</u> .)	N° autores	Intervenciones NIC
Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica. 2. Controlar si los valores de laboratorio son los correctos. 3. Administrar medicamentos según la prescripción. 4. Observar signos y síntomas 5. Mejora la perfusión 6. Proporcionar la dieta prescrita 7. Realizar <u>un valoración exhaustiva</u> del dolor 	6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Precauciones circulatorias 2. Interpretación de datos de laboratorio 3. Administración de medicación 4. Monitorización de los signos vitales 5. Precauciones circulatorias 6. Enseñanza: dieta prescrita 7. Manejo del dolor
Dolor agudo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ayudar al paciente y a la familia a obtener apoyo 2. Considerar el tipo y la fuente de dolor 3. Seleccionar una estrategia de alivio del dolor 4. Desarrollar las medidas no farmacológicas de alivio del dolor. 5. Verificar que la paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes 	10	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyo emocional 2. Manejo del dolor 3. Manejo ambiental: confort 4. Distracción 5. Administración de medicación
Disminución del gasto cardíaco.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valorar percusión hemodinámica (saturación) 2. Valorar la gasometría basal 3. Explorar el estado de ventilación de la paciente 4. Valorar la frecuencia respiratoria 5. Valorar saturación 6. Mantener a la paciente tranquila 	6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oxigenoterapia 2. Manejo del equilibrio ácido básico 3. Manejo de la vía aérea 4. Monitorización respiratoria 5. Monitorización de los signos vitales 6. Disminución de la ansiedad
Ansiedad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brindar confianza para que la paciente exprese sus inquietudes y preocupaciones 2. Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico. 3. Proporcionar un ambiente tranquilo y cómodo. 4. Instruir a la paciente sobre el uso de técnicas de relajación: favorecer respiración lenta, profunda e intencionada 	12	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyo emocional 2. Disminución de la ansiedad 3. Manejo ambiental: confort 4. Terapia de relajación
Riesgo de infección	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar medidas de barrera protectoras, guantes batas, mascarilla. 2. Lavado de manos, antes y después de cada proceso. 3. Valorar el grado de vulnerabilidad del paciente. 4. Administración de tratamiento médico prescrito. 	3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Control de infecciones 2. Protección contra las infecciones 3. Vigilancia 4. Manejo de la medicación

Discusión

La revisión exhaustiva de la literatura resalta similitudes significativas entre varios autores en cuanto a las intervenciones de enfermería consideradas fundamentales para pacientes con preeclampsia. La atención prenatal, el acompañamiento, la anamnesis precisa, el examen físico, las actividades educativas, las visitas domiciliarias, el manejo farmacoterapéutico, el control de líquidos, el confort, la evaluación del dolor, el control de la eliminación urinaria, el apoyo emocional y la preparación para las convulsiones son cuidados recurrentemente subrayados. La variabilidad en el orden propuesto por los autores destaca la necesidad de establecer un protocolo de acciones basado en datos consolidados, ofreciendo una guía más clara para el personal de enfermería.

Se destaca la convergencia entre los autores tanto en las etiquetas diagnósticas como en los procedimientos y acciones de enfermería asociados. Considerando riesgos como la perfusión tisular cerebral ineficaz, dolor agudo, disminución del gasto cardíaco, ansiedad, riesgo de infección, alteración de la diada materno-fetal, desequilibrio de volumen de líquidos, riesgo de caídas, maternidad ineficaz, deterioro de la función cardiovascular, exceso de volumen de líquidos e intolerancia, encuentran similitud en la atención que requieren.

Las actividades de enfermería asociadas a estas etiquetas diagnósticas abarcan desde la administración de medicamentos y control de signos vitales hasta medidas de confort, terapia de actividad, educación integral y apoyo emocional. Esta diversidad en las intervenciones subraya la complejidad y amplitud de la atención necesaria para abordar la preeclampsia. La personalización del tratamiento según las necesidades individuales surge como un componente clave, destacando la importancia de un enfoque integral y adaptado a la situación única de cada paciente. Este marco integral proporciona una base sólida para mejorar la calidad de la atención y la gestión de la preeclampsia en el entorno clínico.

Conclusiones

Las intervenciones de enfermería son cruciales para detectar, tratar y recuperarse de la preeclampsia. El personal de enfermería realiza una variedad de tareas, tanto dependientes como independientes, para garantizar una atención adecuada, incluida la educación prenatal y el seguimiento de signos vitales, como la presión arterial, el control de ingesta y eliminación, la evaluación de la piel, la importancia de la medicación y la creación de un ambiente cómodo

El análisis de la literatura científica muestra coincidencias entre los autores sobre cómo la enfermería debe tratar a las personas con preeclampsia. Se han establecido prioridades para dirigir la formación de los estudiantes, centrándose en intervenciones como entrevistas personalizadas, asesoría a pacientes y familiares, examen físico general, monitorización de signos vitales y neurológica. Las etiquetas diagnósticas clave de la investigación incluyeron dolor agudo, disminución del gasto cardíaco, ansiedad, riesgo de infección, alteración de la diada materno-fetal, desequilibrio de volumen de líquidos, riesgo de caídas, proceso de maternidad ineficaz, riesgo de deterioro de la función cardiovascular, exceso de volumen de líquidos, intolerancia a la actividad, fatiga y afrontamiento ineficaz. Estos resultados ofrecen una estrategia integral para abordar la complejidad de la preeclampsia, enfatizando la importancia de adaptar la atención a las necesidades únicas de cada paciente.

Referencias

- Torres Villamil, L. A. (2018). Cuidado nutricional en la prevención de la preeclampsia: Una revisión sistemática. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 2(24).
- Méndez, D. N. (2016). Nuevas interpretaciones en la clasificación y el diagnóstico de la preeclampsia. *Scielo*, 20(4)
- Sáez Cantero, V. C. (2014). Perfil epidemiológico y perinatal de pacientes con preeclampsia. *Scielo*, 40(2).
- Lopes Ramos, J. G. (2017). Preeclampsia. *Scielo*, 39(9).
- Méndez, D. C. (2016). Nuevas interpretaciones en la clasificación y el diagnóstico de la preeclampsia. *Scielo*, 20(4).
- Mateus, J. (2016). La carga de la morbilidad materna severa en la obstetricia contemporánea. *Scielo*, 62(4).
- Guevara Ríos, E. (2014). Manejo de la preeclampsia/eclampsia en el Perú. *Scielo*, 60(4).
- Condo-Baque, C. A. (2018). Preeclampsia y eclampsia en pacientes atendidas en el área de emergencia del Hospital Verdi Cevallos Balda julio 2016 - junio del 2017. *Dominio de las ciencias*, 4(3).
- Hidalgo Cajo, B. G. (2017). Incidencia de morbi-mortalidad materna con alteraciones hipertensivas en el embarazo: Hospital Provincial General Docente Riobamba. *Humanidades Médicas*, 6(1).

- Sabbagh Sequeraa, M. (2015). Plan de cuidados a paciente intervenida de cesárea. Elsevier, 1(25).
- Jaramillo, M. J. (2017). Repositorio de la Universidad Técnica de Machala. [Online]. Acceso 01 de Febrero de 2017. Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/9896>.
- Barreto, A. C. A. (2017). Repositorio Universidad Técnica de Machala. [Online]. Acceso 1 de Febrero de 2017. Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/9896>.
- Martinez Aynaguano, E. B. (2019). Repositorio Universidad Estatal de Milagro. [Online]. Acceso 19 de Mayo de 2019. Recuperado de: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4518>.
- Piray, M. (2014). Repositorio Universidad Central del Ecuador. [Online]. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4991/1/T-UCE-0006-181.pdf>.
- Sánchez, S. E. (2014). Actualización en la epidemiología de la preeclampsia. Scielo, 60(4).
- Pérez de Villa Amil, A. Á. (2015). Preeclampsia grave: características y consecuencias. Scielo, 5(2)
- Sáez Cantero, V. d. I. C. (2014). Perfil epidemiológico y perinatal de pacientes con. Scielo, 2(40).
- Segura, C. M. S. (2018). Repositorio de la Universidad Técnica de Babahoyo. [Online]. Acceso 19 de Septiembre de 2018. Recuperado de: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/4467>.
- Lanchi, Z. T. L. (2017). Repositorio de la Universidad Técnica de Machala. [Online]. Acceso 18 de Agosto de 2017. Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/10968>.
- Guevara Ríos, E. (2014). Manejo de la preeclampsia/eclampsia en el Perú. Scielo, 60(4).
- Centeno Sandoval, M. (2014). Repositorio de la Universidad Técnica de Machala. [Online]. Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/796>.
- Gutierrez Ramírez, J. A. (2016). Asociación de factores de riesgo de preeclampsia en mujeres mexiquenses. Scielo, 1(8)
- Pacheco-Romero, J. (2017). Introducción al Simposio de Preeclampsia. Scielo, 63(2).
- Vasconcelos Amorim, T., de Oliveira Souza, Í. E., Vasconcelos Moura, M. A., Queiroz, A. B. A., & Oliveira Salimena, A. M. (2017). Perspectivas de los cuidados de enfermería en el embarazo de alto riesgo: revisión integradora. Scielo, 16(46).
- Rodríguez, M. B. (2017). Repositorio de la Universidad Autónoma de Madrid. [Online]. Recuperado de: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/680413>

- Espinoza, T. d. I. A. O. (2017). Repositorio de la Universidad Técnica de Machala. [Online]. Acceso 22 de Agosto de 2017. Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/2639/browse?type=author&order=ASC&rpp=20&value=Ortega+Espinoza%2C+Tanya+De+Los+Angeles>.
- La Rosa, M. (2014). Manejo de la preeclampsia con elementos de severidad antes de las 34 semanas de gestación: nuevos conceptos. *Scielo*, 60(4).
- Rosales, C. E. M. (2018). Repositorio de la Universidad Técnica de Machala. [Online]. Acceso 18 de Enero de 2018. Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/11932/1/MONTENEGRO%20ROSALLES%20CELENA%20ELIZABETH.pdf>.
- Saldarriaga Jiménez, D. G. (2018). Repositorio de la Universidad Estatal de Milagro. [Online]. Acceso 27 de Septiembre de 2018. Recuperado de: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4182>
- Astudillo, J. A. B. (2017). Repositorio de la Universidad Tecnica de Machala. [Online]. Acceso 2 de Febrero de 2017. Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/9993>.
- Carmona, A. J. (2015). Práctica enfermera en Unidades de Cuidados Intensivos Maternales. Preeclampsia grave en primigesta. *ScienceSirect*, 26(1).
- Chalco Román, G. J. (2018). Repositorio de la Universidad Estatal de Milagro. [Online]. Acceso 3 de Octubre de 2018. Recuperado de: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4185/1/IMPORTANCIA%20DE%20LOS%20CUIDADOS%20DURANTE%20LA%20GESTACION%20DE%20LA%20PREECLAMPSIA.pdf>.
- Bejarano Saraguro, D. L. (2018). Repositorio de la Univesidad Estatal de Milagro. [Online]. Acceso 27 de Septiembre de 2018. Recuperado de: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4176/1/INTERVENCIONES%20DE%20ENFERMERAS%20EN%20GESTANTES%20CON%20PREECLAMPSIA.pdf>.
- Marín, A. V. G. (2014). Repositorio de la Universidad Técnica de Machala. [Online]. Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/796/8/CD00153- TESIS.pdf>.

- Lascano, L. F. C. (2019). Repositorio de la Universidad de Milagro. [Online]. Acceso 10 de Mayo de 2019. Recuperado de: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4532/2/DESCRIBIR%20LOS%20CUIDADOS%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20PACIENTES%20HOSPITALIZADAS%20CON%20PREECLAMPSIA.pdf>.
- Macías, N. L. C. (2019). Repositorio de la Universidad Técnica de Babahoyo. [Online]. Acceso 9 de Abril de 2018. Recuperado de: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/5769/1/P-UTB-FCS-ENF-000062.pdf>.
- Lazo, E. J. P. (2018). Repositorio de la Universidad Peruana Unión. [Online]. Acceso 18 de Septiembre de 2018. Recuperado de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1421>.
- Burbano, G. E. M. (2019). Repositorio de la Universidad Estatal de Milagro. [Online]. Acceso 29 de Mayo de 2019. Recuperado de: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4539/1/2.TRASTORNOS%20HIPERTENSIVOS%20EN%20LA%20EDAD%20GESTACIONAL.pdf>.
- Sudario, A. G. N. (2019). Repositorio de la Universidad Técnica de Babahoyo. [Online]. Recuperado de: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5760>
- Alcívar, Z. N. C. (2018). Repositorio de la Universidad Técnica de Babahoyo. [Online]. Acceso 2 de Abril de 2018. Recuperado de: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/3834/1/E-UTB-FCS-ENF-000005.pdf>.
- Romero Encalada, I. D. P. (2019). Repositorio de la Universidad Técnica de Machala. [Online]. Acceso 19 de Enero de 2019. Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/13398>.
- Castro Valarezo, P. E. (2018). Repositorio de la Universidad Técnica de Machala. [Online]. Acceso 28 de Febrero de 2018. Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12311/1/CASTRO%20VALAREZO%20PATRICIA%20ELIZABETH.pdf>.
- VERÓNICA, M. V. A. (2017). Repositorio Universidad Técnica de Machala. [Online]. Acceso 3 de Febrero de 2017. Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/10047>.
- Moreno, F. S. P. (2015). Repositorio Universidad Técnica de Machala. [Online]. Acceso 11 de Diciembre de 2015. Recuperado de:

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/3577/1/CD000009-TRABAJO%20COMPLETO-pdf>.

Espinoza, T. d. l. A. O. (2017). Repositorio de la Universidad de Ciencias Químicas y de la Salud. [Online]. Acceso 18 de Agosto de 2017. Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/10800/1/ORTEGA%20ESPINOZA%20TANYA%20DE%20LOS%20ANGELES.pdf>

Camacho Terceros, L. A. (2015). Una mirada clínica al diagnóstico de preeclampsia. Scielo, 18(1).

Piray, M. (2014). Repositorio de la Universidad Central. [Online]. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4991/1/T-UCE-0006-181.pdf>.

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).