



**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO**

FACTORES DE RIESGO NUTRICIONALES Y EL PAPEL DEL PROFESIONAL  
DE ENFERMERÍA EN TRASTORNOS HIPERTENSIVOS DURANTE EL  
EMBARAZO: UNA REVISIÓN DE ALCANCE EN EL CONTEXTO DE LA  
SALUD PÚBLICA

***PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE GRADO***

***LÍNEA DE INVESTIGACIÓN***

**SALUD Y GRUPOS VULNERABLES**

**ESTUDIANTE**

**PIERINA ARLETT QUIÑONEZ CAMPOS**

**ASERORA:**

**PhD. ESPERANZA PALENCIA**

**ESMERALDAS, JULIO 2024**



## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

Yo **PIERINA ARLETT QUIÑONEZ CAMPOS** con **CI. 085003282-2** declaro que este trabajo de grado con modalidad de Artículo Científico es totalmente auténtico y original, a excepción de las citas.

Dado que el contenido de esta investigación es responsabilidad legal y académica exclusiva del autor y de la PUCESE.



## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por permitirme alcanzar mis metas y propósitos, siendo mi guía a lo largo de toda mi trayectoria académica. Expreso mi gratitud a mis padres por ser los principales impulsores de mis sueños, por confiar y creer en mí y en mis expectativas. Agradezco especialmente a mi madre por acompañarme en cada larga y agotadora noche de estudio.

Agradezco a la PhD Esperanza Palencia, por ser una guía y ayudarme a desarrollar este trabajo, además de aclarar mis dudas. Le agradezco la precisión y paciencia con la que enseñó cada clase, por las sugerencias y por las correcciones.



## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino, por darme la sabiduría y la perseverancia necesarias para alcanzar mis metas. A mis padres, Abelino Quiñonez y Magdalena Campos por su amor incondicional y por ser los pilares de mi vida. Gracias por creer en mí y por su constante apoyo emocional y financiero. Su confianza y fe en mis capacidades me han impulsado a seguir adelante.

En especial a mi madre, por acompañarme durante las largas noches de estudio, por sus palabras de aliento y por su paciencia infinita. Mamá este logro también es tuyo. A mis hermanas, en especial a mi hermana Alisson por su comprensión y por ser una fuente constante de inspiración. Su apoyo me ha motivado a superar los obstáculos que se presentaron en el camino.

A mis maestros que impartieron sus enseñanzas y me brindaron apoyo cuando lo necesité, lo dedica a mi asesora, la PhD Esperanza Palencia, por su guía y dedicación. Gracias por compartir su conocimiento y por su compromiso en cada etapa de este proceso. Sus enseñanzas y apoyo han sido fundamentales para la realización de este trabajo.

A mis amigos, por su compañía y por los momentos de distracción que me ayudaron a mantener el equilibrio durante esta etapa, su amistad es invaluable. Finalmente, a todos aquellos que de alguna manera contribuyeron a la culminación de este trabajo, les expreso mi más sincero agradecimiento.

Pierina Quiñonez



## **ÍNDICE**

<b>PORTADA</b> .....	I
<b>DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD</b> .....	II
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	III
<b>DEDICATORIA</b> .....	IV
<b>RESUMEN</b> .....	VI
<b>ABSTRACT</b> .....	VII
<b>TÍTULO</b> .....	8
<b>LÍNEA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	8
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	8
<b>MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....	10
<b>Elementos de inclusión:</b> .....	10
<b>Elementos de exclusión:</b> .....	11
<b>Proceso De Selección De Artículos</b> .....	11
<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b> .....	12
<b>Tabla 1. Factores de Riesgo de la Hipertensión relacionados con la Nutrición</b> .....	13
<b>Tabla 2. Factores de Riesgo Clínicos Asociados con los Trastorno Hipertensivos del Embarazo</b> .....	16
<b>Tabla 3. Factores de riesgo epidemiológicos y cuidados de enfermería asociados a los trastornos hipertensivos del embarazo</b> .....	20
<b>DISCUSIÓN</b> .....	23
<b>CONCLUSIONES</b> .....	25
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	26



## **RESUMEN**

El presente artículo se centra en el análisis de los factores de riesgo nutricionales y el papel del profesional de enfermería en trastornos hipertensivos durante el embarazo, en el contexto de la Salud Pública. **Metodología** utilizada fue una revisión de alcance, se trabajó con las bases de datos científicas: *Scielo, Pubmed y LILACS, Google Scholar, LATINDEX* y artículos de repositorios de universidades, es importante mencionar que la vigencia de los artículos va desde el año 2018 hasta el 2023. Para la fase de cribado se utilizaron las aplicaciones de escritorio Mendeley y Microsoft Excel, para importar artículos y cribado de texto completo. Después un proceso riguroso de se obtuvo 109 artículos de los cuales para llevar a cabo esta investigación se escogieron 16. **Resultados** de los 16 artículos; 12 abordaban los factores de riesgo de la hipertensión relacionados con la nutrición y los factores de riesgo clínicos asociados con los trastornos hipertensivos del embarazo con el exceso de peso y la elevación del IMC y sólo 4 presentaron factores de riesgo epidemiológicos y cuidados de enfermería asociados a los trastornos hipertensivos resaltando la educación por parte del personal de enfermería hacia dichas pacientes, además del reconocimiento temprano de los signos de alarma que permitan brindar una atención integral y de calidad evitando complicaciones asociados con la HG. **Conclusión:** De manera común los autores indican que un consumo adecuado de frutas y vegetales podría ser un factor protector para el desarrollo de trastornos hipertensivos; de igual forma las intervenciones de enfermería que pueden ser aplicadas dentro del enfoque de Salud Pública están relacionadas con la educación en cambios de hábitos no saludables por saludables, monitoreo del cumplimiento de controles prenatales, apoyo nutricional y el apoyo emocional.

**Palabras claves:** Factores de riesgo, Hipertensión Inducida por el Embarazo, Atención de Enfermería, Preeclampsia, Eclampsia.



## ABSTRACT

This article focuses on the analysis of nutritional risk factors and the role of the nursing professional in hypertensive disorders during pregnancy, in the context of public health. The methodology used was a scoping review, we worked with scientific databases: *Scielo, Pubmed and LILACS, Google Scholar, LATINDEX* and articles from university repositories. It is important to mention that the validity of the articles goes from 2018 to 2023. For the screening phase, the Mendeley and Microsoft Excel desktop applications were used to import articles and full-text screening. After a rigorous process, 109 articles were obtained, of which 16 were chosen to carry out this research. **Results** of the 16 articles; 12 addressed the risk factors for hypertension related to nutrition and the clinical risk factors associated with hypertensive disorders of pregnancy with excess weight and elevated BMI and only 4 presented epidemiological risk factors and nursing care associated with hypertensive disorders, highlighting education by nursing staff towards these patients, in addition to early recognition of warning signs that allow providing comprehensive and quality care, avoiding complications associated with HG. **Conclusion:** In common, the authors indicate that adequate consumption of fruits and vegetables could be a protective factor for the development of hypertensive disorders; Likewise, the nursing interventions that can be applied within the Public Health approach are related to education in changing unhealthy habits for healthy ones, monitoring compliance with prenatal controls, nutritional support and emotional support.

**Keywords:** Risk factors, Pregnancy-Induced Hypertension, Nursing Care, Preeclampsia, Eclampsia.



## **TÍTULO**

Factores de riesgo nutricionales y el papel del Profesional de enfermería en trastornos hipertensivos durante el Embarazo: Una revisión de alcance en el contexto de la Salud Pública

## **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud y Grupos Vulnerables

## **INTRODUCCIÓN**

Un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha demostrado que el 14% de todas las muertes materno–neonatal a nivel mundial se asocian con los trastornos hipertensivos<sup>1</sup>. Esto demuestra que la hipertensión es una de las complicaciones más graves y uno de los problemas médicos obstétricos de gran controversia en su manejo; afecta negativamente al embarazo.

Los datos registrados por la GACETA Epidemiológica del Ecuador en el año 2020 indican que los trastornos hipertensivos representaron el 31.76% de las causas de muerte materna (MM)<sup>2</sup>. Un año más tarde, las estadísticas de la GACETA hasta la Semana Epidemiológica (SE) 7 reportaron que los trastornos hipertensivos eran responsables del 50% de las muertes maternas<sup>3</sup>. Sin embargo, desde la SE 34 hasta la SE 51 hubo una variación en los porcentajes, en la SE 34, los trastornos hipertensivos causaron el 28% de las muertes maternas<sup>4</sup>, mientras que en la SE 51 el porcentaje reportado fue del 26.42%<sup>5</sup>.

Entre los principales antecedentes se encuentran diversos estudios, que se describen a continuación: Una investigación realizada en el año 2020 en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en Lima, Perú, identificó los principales factores de riesgo para el desarrollo de trastornos hipertensivos en el embarazo. Estos incluyen: edad entre 15 y 35 años (73%), ser ama de casa (63.3%), y provenir de zonas rurales (51.7%). Además, se identificaron factores de riesgo gineco-obstétricos, como ser primigesta (55%)<sup>6</sup>.

Una investigación realizada por Del Castillo en el año 2023 menciona que entre los factores de riesgo relacionados con los trastornos hipertensivos en gestantes se encuentran determinantes de riesgo obstétrico asociados con la preeclampsia y eclampsia. Los cuales incluyen la diabetes gestacional, hipertensión gestacional, el control prenatal y la paridad<sup>7</sup>.

Un trabajo de investigación realizado en el año 2023 por Herrera demuestra que los factores de riesgo con mayor incidencia son la edad gestacional de 37 semanas o más, el parto eutócico y haber tenido seis o más controles prenatales. En cuanto a la prevalencia de los trastornos hipertensivos, se presentaron los siguientes valores: 5.16% de los casos correspondieron a preeclampsia, 1.52% a hipertensión gestacional, 0.08% a eclampsia, y 0.04% a hipertensión crónica<sup>8</sup>.

En Ecuador, un estudio realizado en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez de Salinas en el año 2023 evidenció que los factores con mayor prevalencia en pacientes con preeclampsia fueron: antecedentes de hipertensión con un 36%, la Obesidad con 28%, Diabetes 26 con el 19% y en los embarazos múltiples con el 17%.<sup>9</sup>.

A través de una investigación realizada en la ciudad de Esmeraldas por Salazar en el año 2019 en el Hospital Delfina Torres de Concha, se demostró que los factores de riesgo asociados con el desarrollo de preeclampsia y eclampsia incluyen obesidad (36.70% de las pacientes), hipertensión (26.75%), eclampsia durante el embarazo (6.70%) y preeclampsia (3.30%) debido a la falta de controles prenatales, es importante mencionar que, si se cumplen con todos los controles prenatales, es posible detectar y contrarrestar las complicaciones de enfermedades a tiempo<sup>10</sup>. Por otro lado, un año más tarde un estudio realizado por Espinoza en el mismo hospital demostró que uno de los factores de riesgo predominantes para el desarrollo del síndrome de HELLP son los factores patológicos, con un 45%, siendo la obesidad y la diabetes los más relevantes.<sup>11</sup>

La justificación por la cual se realizó esta investigación es para el mapeo de la literatura disponible sobre los factores de riesgo nutricionales y las intervenciones de enfermería, que permiten al personal de enfermería poner énfasis en la prevención de las complicaciones en las mujeres embarazadas con estos trastornos de hipertensivos. Motivo por el cual, el



presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal; Analizar los factores de riesgo nutricionales y el papel del profesional de enfermería en trastornos hipertensivos durante el embarazo.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Para este estudio, se utilizó una investigación cualitativa de carácter descriptiva que busca entender el significado de los fenómenos a estudiar, considerando el contexto en el que se encuentran. Este enfoque permite interpretar y analizar las evidencias en toda su complejidad, por ejemplo, en el ámbito de la Salud Pública, la investigación cualitativa ha cobrado importancia, ya que facilita el estudio de aspectos subjetivos del proceso de salud y enfermedad.<sup>12</sup>

Es importante mencionar que, para realizar la búsqueda de la información, se efectuó una revisión de alcance la cual permitió organizar toda la literatura disponible sobre el tema a estudiar, de igual forma algunas evidencias que sustenten este artículo científico. La información ha sido obtenida de bases de datos científicas como *Scielo, Pubmed y LILACS, Google Scholar, LATINDEX* y artículos de repositorios; con la vigencia de los años que va desde 2018 hasta abril de 2023. Los términos de búsqueda incluyeron "*factores and trastornos hipertensivos del embarazo*" ", "*risk factors and preeclampsia*", "*intervención de enfermería with gestantes hipertensas*". Para la fase de cribado se utilizó la aplicación de escritorio Zotero y Microsoft Excel para importar artículos y cribado de texto completo.

### **Elementos de inclusión:**

1. Estudios que investiguen específicamente los factores de riesgo asociados a trastornos hipertensivos en mujeres embarazadas.
2. Investigaciones que examinen el papel y las intervenciones del profesional de enfermería en la prevención, detección y manejo de trastornos hipertensivos durante el embarazo.
3. Artículos que aborden la atención prenatal en centros de salud como contexto principal de estudio.
4. Investigaciones que utilicen una variedad de enfoques metodológicos, como estudios cuantitativos, cualitativos o mixtos.

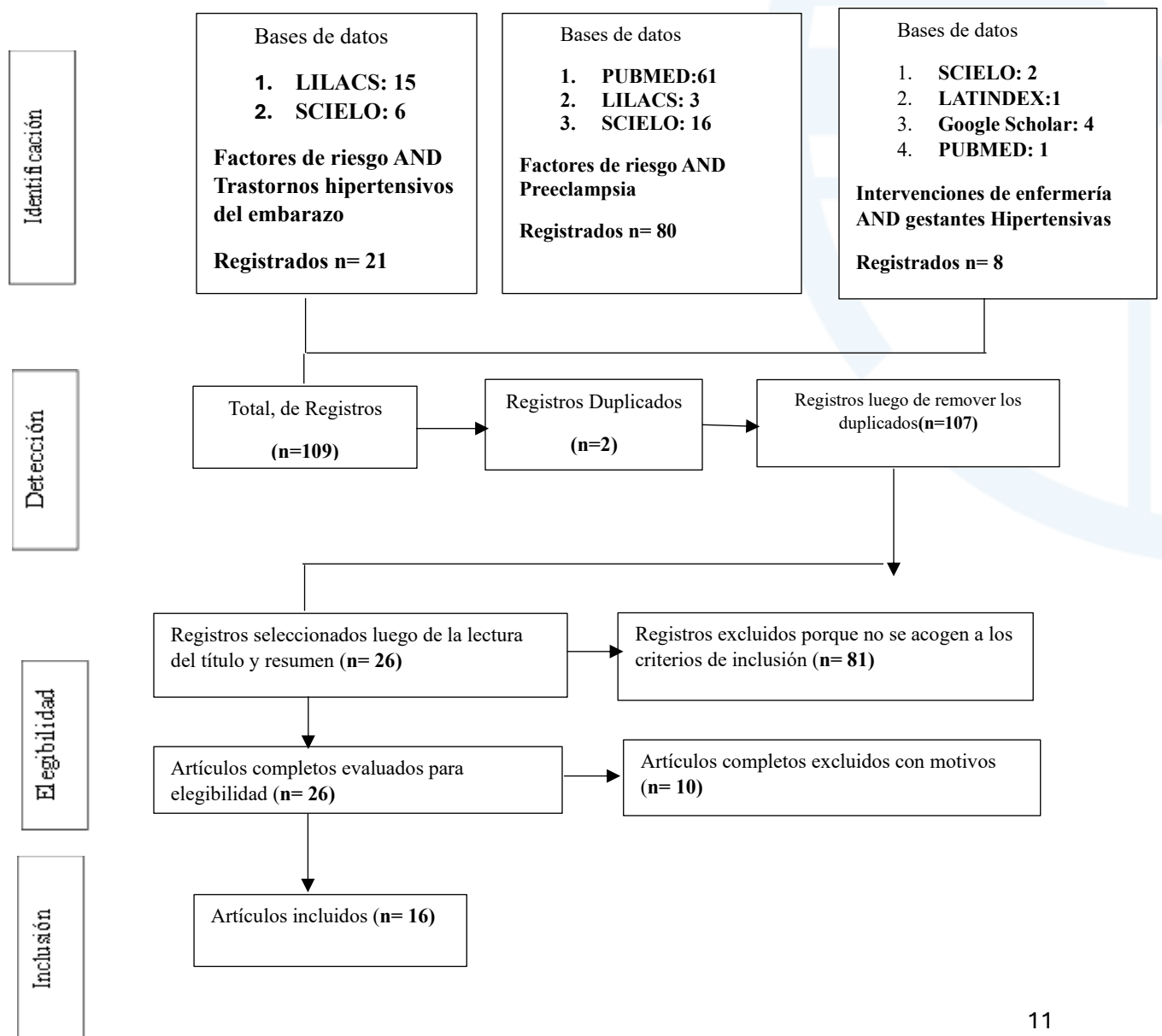


- Estudios publicados en revistas científicas revisadas por pares y otros recursos académicos de alta calidad.

**Elementos de exclusión:**

- Investigaciones que no estén disponibles en idiomas accesibles para el equipo de investigación.
- Estudios que carezcan de rigor metodológico o no cumplan con estándares de calidad en la investigación científica.
- Estudios que no cumplan con un rango de tiempo de búsqueda de 5 años (2018 – 2023)

**Proceso De Selección De Artículos**



*Figura 1 Flujograma de búsqueda, selección y exclusión de artículos*

Se analizaron diferentes tipos de estudios, tanto de enfoque cualitativo como cuantitativo, ya que la finalidad de este estudio fue conocer los factores de riesgo nutricionales predominantes a los trastornos hipertensivos presenten en el embarazo y la intervención del personal de enfermería en gestantes que desarrollan alguno de estos trastornos.

## **ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Los resultados obtenidos tras la revisión de alcance proporcionaron un aporte teórico valioso sobre los factores de riesgo nutricionales y el papel del profesional de enfermería en los trastornos hipertensivos durante el embarazo, además de dar a conocer datos relevantes relacionados con la Salud Pública.

**Tabla 1. Factores de Riesgo de la Hipertensión relacionados con la Nutrición**

Autor-Título-Año	Revista- Repositorios	Hallazgos
<p>1. Dou W, et al. Association between nutrition factors in the third trimester and preeclampsia: a case-control study. <b>Año: 2019</b></p>	<p>Journal of Hygiene Research. Vol. 48</p>	<p>Un índice de masa corporal elevado antes del embarazo y un aumento de peso excesivo durante la gestación son factores de riesgo para desarrollar preeclampsia. Un incremento adecuado en el consumo de frutas rojas y/o amarillas durante el embarazo puede ayudar a prevenir esta condición.</p>
<p>2. Nurmiaty, et al. Eating habits and history of hyperemesis gravidarum as a risk factor of preeclampsia. <b>Año: 2021</b></p>	<p>Rev. Gaceta Sanitaria. Vol. 35</p>	<p>El consumo irregular de frutas durante el embarazo se ha asociado significativamente con una mayor incidencia de preeclampsia. Es fundamental implementar una intervención nutricional mediante la educación de las mujeres antes del embarazo para asegurar una nutrición adecuada durante la gestación, especialmente en el primer trimestre, que corresponde a la fase de implantación. Además, es importante promover y socializar el programa comunitario de movimiento por una vida saludable.</p>
<p>3. Mi B, et al. Vegetable dietary pattern associated with low risk of preeclampsia possibly through reducing proteinuria. <b>Año: 2019</b></p>	<p>Elsevier. Vol. 16</p>	<p>Una alta adherencia a una dieta basada en vegetales se ha asociado significativamente con un menor riesgo de preeclampsia en mujeres embarazadas relativamente sanas. Esto podría deberse al menor riesgo de proteinuria asociado con un alto consumo de verduras. Si estudios</p>



- 
4. Kinshella M, et al. Reproductive Maternal nutritional risk factors for pre-eclampsia incidence: findings from a narrative scoping review.

**Año: 2022**

futuros confirman estos hallazgos, se respaldaría una intervención que fomente el consumo de vegetales para prevenir la preeclampsia.

---

Los factores dietéticos maternos que muestran potencial y se alinean con el conocimiento actual sobre el desarrollo de la preeclampsia incluyen la vitamina C, su posible relación con el hierro, el calcio y la vitamina D. Los patrones dietéticos saludables, que implican un alto consumo de frutas, verduras, cereales integrales, pescados y mariscos, y aceites vegetales monoinsaturados, probablemente sean beneficiosos. Por otro lado, los alimentos con alto contenido de azúcar añadido, como las bebidas azucaradas, pueden estar relacionados con un mayor riesgo de desarrollar preeclampsia. En lugar de enfocarse en la deficiencia de nutrientes específicos, los hallazgos sugieren un enfoque más amplio que explore las interrelaciones entre los factores dietéticos y promueva una ingesta saludable y equilibrada para prevenir la preeclampsia.

- 
5. Gómez W. Alimentación en gestantes adolescentes con hipertensión: Cuidados y Cultura

**Año: 2022**

---

Dentro de los alimentos saludables, el plátano se destaca por sus beneficios para la hipertensión, el pescado por reducir el riesgo de enfermedad coronaria, y los tubérculos como el ñame criollo son importantes para el



bienestar durante la gestación. Por otro lado, el pan, las frituras y el arroz tostado se relacionan con el desarrollo de la hipertensión. Según la teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger, se recomienda a las gestantes consumir frutas (como mandarinas, granadillas, guayabas, nísperos), hortalizas (remolachas, zanahorias), proteínas (pollo, carnes magras, pescados), tubérculos (ñame criollo, papa cocida), plátano en "cabeza de gato" y leguminosas (lentejas, frijol rojo). Se sugiere moderar el consumo de guineo maduro y chocolate en las adolescentes gestantes para evitar efectos negativos durante la gestación.

6. Loo L, et al. Cuidados de enfermería en alteraciones alimentarias en gestantes hipertensas  
Rev. Científica UNESUM. Vol. 6  
Año: 2022

La dieta influye significativamente durante el embarazo, especialmente en casos de hipertensión. Es recomendable consumir raciones moderadas de carbohidratos y sodio, ya que estos pueden elevar la presión arterial. Por otro lado, el consumo de potasio es beneficioso debido a su efecto hipotensor. La intervención de enfermería debe centrarse en regular la dieta, moderando la ingesta de carbohidratos y sodio, y recomendando alimentos ricos en potasio por sus propiedades hipotensoras

Fuente: Elaboración propia.

Año:2024

*Fuente: Elaboración propia. Año:2024*

En la tabla 1 se puede evidenciar los principales factores de riesgo relacionados con la nutrición materna y el desarrollo de preeclampsia, e incluso el consumo de alimentos y nutrientes adecuados para disminuir el riesgo de desarrollar esta condición. Dentro de los factores se puede encontrar el exceso de peso y la elevación del IMC<sup>13</sup>, además del consumo irregular de frutas durante el embarazo <sup>14</sup>.

Cabe mencionar que como factor protector se expone que una alta adherencia a una dieta basada en vegetales se ha asociado significativamente con un menor riesgo de preeclampsia<sup>15</sup>. Finalmente, los patrones dietéticos saludables, que implican un alto consumo de frutas, verduras, cereales integrales, pescados, mariscos, y aceites vegetales probablemente sean beneficiosos para reducir la probabilidad de desarrollar preclamsia<sup>16</sup>. Es importante destacar que en los cuatro artículos mencionados se explica que la medida preventiva adecuada asociada con los factores de riesgo nutricionales es una intervención nutricional y la educación sobre la ingesta de una dieta equilibrada. Por otro lado, se expone que dentro de la alimentación en gestantes adolescentes con hipertensión los cuidados de enfermería deben tomarse en cuenta siguiendo la teoría de Leininger en la dieta tiene un papel fundamental<sup>17</sup>. Para finalizar, es conveniente tener en cuenta que, la atención de enfermería en alteraciones alimentarias en gestantes hipertensas debe hacer énfasis en regular la dieta, moderando la ingesta de carbohidratos y sodio, y recomendando alimentos ricos en potasio por sus propiedades hipotensoras.<sup>18</sup>

**Tabla 2. Factores de Riesgo Clínicos Asociados con los Trastorno Hipertensivos del Embarazo.**

<b>Autor-Título-Año</b>	<b>Revista- Repositorios</b>	<b>Hallazgos</b>
1. Hornová M, et al. Preeclampsia, and diabetes mellitus.2023	Czech Gynaecology. Vol. 88	Las mujeres embarazadas con diabetes pregestacional tienen un riesgo entre 2 y 4 veces mayor de desarrollar preeclampsia, mientras que aquellas con diabetes gestacional tienen un riesgo 1,3 veces mayor. Los principales factores de riesgo identificados incluyen una compensación inadecuada de la diabetes,

nefropatía diabética, retinopatía y la duración de la diabetes. Para minimizar el riesgo de desarrollar preeclampsia, se ha implementado un cribado compuesto. Si el resultado es positivo, se recomienda el uso preventivo de ácido acetilsalicílico desde las 16 semanas hasta las 36 semanas de gestación.

<p>2. Wainstock T, Sheiner E. Clinical factors associated with preeclampsia recurrence.</p>	<p>T, Pregnancy Hypertension. Vol. 30</p>	<p>La cesárea y los partos prematuros son factores de riesgo significativos para la preeclampsia recurrente. Es posible que la recurrencia de la preeclampsia ya sea que se presente de forma temprana o tardía en el primer episodio, tenga diferentes causas y factores de riesgo asociados. Se han explorado y estudiado varias opciones para prevenir y tratar la preeclampsia y su recurrencia, como la administración de aspirina y la suplementación con vitamina D. Tanto las estrategias preventivas como los tratamientos dependen de la gravedad de los síntomas clínicos y de las características maternas.</p>
<p><b>Año: 2022</b></p>		
<p>3. De Jesús-García A, M, González D. Características clínicas, epidemiológicas y riesgo obstétrico de pacientes con preeclampsia-eclampsia.</p>	<p>Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social N. 4</p>	<p>El monitoreo de la presión arterial de la mujer embarazada al ingresar y durante su estancia hospitalaria es crucial, especialmente si las cifras iniciales superan los 140/90 mmHg. La probabilidad de desarrollar preeclampsia en el embarazo actual aumenta hasta en un 30% si en el embarazo anterior se presentó diabetes, obesidad o nefropatía o preeclampsia.</p>
<p><b>Año:2018</b></p>		
<p>4. Cedeño D, et al. Comportamiento de los trastornos hipertensivos gestacionales, en el policlínico René</p>	<p>Correo Científico Médico. Vol. 22</p>	<p>La obesidad estimada mediante el peso pregestacional, índice de masa corporal, circunferencia braquial media y pliegue tricpital, estuvieron directamente relacionadas con la preeclampsia, se expresa la necesidad del asesoramiento a estas pacientes, antes del embarazo, y en el período intergenésico, en cuanto a su</p>

Ávila Reyes,  
Holgúin, Cuba,  
desde el año 2015  
al 2016.

**Año: 2018**

nutrición y actividad física, para aminorar los resultados adversos. En las consultas de planificación familiar, debemos insistir en una correcta alimentación, para disminuir este factor de riesgo de morbilidad y mortalidad, en las gestantes.

5. Bonilla J. Repositorio  
Interpretación de UNIANDES  
los cuidados de  
enfermería en  
pacientes  
obstétricas con  
síndrome de hellp  
de la unidad de  
cuidados  
intensivos

**Año: 2023**

Debido a que el Síndrome de HELLP es una complicación de la preeclampsia en donde la gestante presenta la presión arterial alta y el daño a órganos como el hígado y los riñones pueden causar inflamación y daño hepático. Esto puede llevar a complicaciones como ictericia (coloración amarillenta de la piel y los ojos), dolor abdominal intenso, sangrado y disfunción hepáticos grave. Los profesionales de enfermería juegan un papel crucial en la monitorización continua de pacientes con síndrome de HELLP en la UCI. Realizan evaluaciones regulares de signos vitales, lo que permite detectar cambios o complicaciones de manera temprana. También supervisan el estado de las plaquetas sanguíneas y otros parámetros de laboratorio para evaluar la función hepática y la coagulación, alertando al equipo médico sobre cualquier deterioro o necesidad de intervención. Además, proporcionan cuidados especializados para manejar las complicaciones del síndrome de HELLP, lo que incluye el control del dolor abdominal intenso, el seguimiento de la función hepática y renal, y la prevención de coágulos sanguíneos mediante la movilización temprana y el uso de medias de compresión. También brindan apoyo emocional y educación a las pacientes y sus familias, explicando la naturaleza de la condición, los posibles resultados y las medidas preventivas a seguir.

6. Espíritu N, et al. Rev. Salud,  
Nursing care in Ciencia y



patients with tecnología Vol. 2  
severe preeclampsia.

Año: 2024

El principal factor de riesgo identificado fueron los controles prenatales incompletos. La valoración de enfermería desempeña un papel fundamental en los controles prenatales, enfrentando cada día nuevos retos para brindar cuidados integrales y realizar diagnósticos oportunos. Las intervenciones de enfermería se basan en las teorías de Cuidado Maternal de Ramona Mercer y el Autocuidado de Dorotea Orem, dirigidas al abordaje de los requisitos del desarrollo durante el embarazo. Estas intervenciones también contribuyen a la promoción de la salud y la prevención de complicaciones para facilitar el rol maternal. El cuidado de enfermería en la práctica clínica es de gran importancia al aplicar el proceso de atención, ya que fortalece la autonomía de la enfermera en el cuidado de la paciente con preeclampsia severa.

*Fuente: Elaboración propia. Año:2024*

Por otro lado, en la tabla 2 se puede evidenciar el análisis de los factores de riesgo clínicos para el desarrollo de Trastornos hipertensivos del embarazo en donde tenemos a la Preeclampsia y su relación la Diabetes Mellitus <sup>19</sup>. Seguido de los factores de riesgo clínicos para la preeclampsia recurrente en donde se menciona la cesárea y los partos prematuros son factores de riesgo significativos para la preeclampsia recurrente <sup>20</sup>. En los dos artículos mencionados los autores resaltan la importancia de empezar un tratamiento preventivo con Vitamina D y Aspirina.

Por otro lado, también se encuentran las características clínicas, epidemiológicas y riesgo obstétrico de pacientes con preeclampsia-eclampsia donde los autores manifiestan que la probabilidad de desarrollar preeclampsia en el embarazo actual aumenta hasta en un 30% si en el embarazo anterior se presentó diabetes, obesidad o nefropatía o preeclampsia y se enfatiza el monitoreo de la presión arterial de la paciente <sup>21</sup>

Se menciona que el comportamiento de los trastornos hipertensivos gestacionales, van a depender mucho de factores de riesgo clínicos como la obesidad estimada mediante el peso pregestacional e Índice De Masa Corporal por lo cual se manifiesta que, en las consultas de

planificación familiar, se insistir en una correcta alimentación, para disminuir este factor de riesgo de morbilidad y mortalidad, en las gestantes<sup>22</sup>. También se menciona que los profesionales de enfermería juegan un papel crucial en la monitorización continua de pacientes con síndrome de HELLP en la UCI, realizan evaluaciones regulares de signos vitales, Además, proporcionan cuidados especializados para manejar las complicaciones del síndrome de HELLP, además de brindar apoyo emocional y educación a las pacientes y sus familias, explicando la naturaleza de la condición, los posibles resultados y las medidas preventivas a seguir <sup>23</sup>.

Por último, en los cuidados de enfermería en pacientes con preeclampsia severa las intervenciones de enfermería se basan en las teorías de Cuidado Maternal de Ramona Mercer y el Autocuidado de Dorotea Orem, dirigidas al abordaje de los requisitos del desarrollo durante el embarazo. Estas intervenciones también contribuyen a la promoción de la salud y la prevención de complicaciones para facilitar el rol maternal enfatizando que el cuidado de enfermería en la práctica clínica es de gran importancia al aplicar el proceso de atención, ya que fortalece la autonomía de la enfermera en el cuidado de la paciente con preeclampsia severa <sup>24</sup>.

**Tabla 3. Factores de riesgo epidemiológicos y cuidados de enfermería asociados a los trastornos hipertensivos del embarazo.**

<b>Autor-Título-Año</b>	<b>Revista- Repositorios</b>	<b>Hallazgos</b>
1. Paredes Salcedo Maldonado Factores de riesgo predisponentes al desarrollo de preeclampsia y eclampsia en el embarazo	J, Rev. Perinatología y Reproducción Humana. Vol. 37	La edad es un factor importante en la preeclampsia, afectando a mujeres menores de 20 y mayores de 35 años. En las mujeres mayores, la alta incidencia se debe a la debilidad cardiovascular, mientras que, en las adolescentes, se debe a la falta de adaptación del organismo para la gestación. Las gestaciones, especialmente en primíparas y múltiparas, tienen como mecanismo la respuesta inmune de la placenta a los antígenos paternos y fetales. Las primíparas tienen un mayor riesgo de preeclampsia, ya que, con múltiples

**Año: 2023**

gestaciones, el organismo se adapta al antígeno conocido, pero esto puede debilitar las paredes uterinas y provocar una respuesta inmune mayor si hay diferencia de paternidad entre gestaciones. El antecedente familiar es un factor importante, ya que ser hija de una mujer que tuvo preeclampsia aumenta el riesgo de dos a cinco veces debido a alteraciones en la placentación y en la tensión arterial. Ninguna mujer está exenta de desarrollar preeclampsia, pero con cuidados adecuados y asistencia a controles perinatales, se pueden prevenir las complicaciones de este trastorno hipertensivo.

<p>2. Hamzah S, et al. Antenatal care parameters that are the risk factors in the event of preeclampsia in primigravida.</p>	<p>Rev. Sanitaria. Vol. 35</p>	<p>Gaceta Vol. 1.581 veces mayor de desarrollar preeclampsia en comparación con las de 29 a 49 años con un (IC: 1.186-2.108). La incidencia de hipertensión en el primer trimestre incrementa el riesgo de preeclampsia 3.405 veces en comparación con las madres sin antecedentes de hipertensión en ese periodo mostrando un (IC: 2.164-5.358). Las visitas prenatales irregulares aumentan 1.095 veces la probabilidad de desarrollar preeclampsia en comparación con las visitas regulares (IC: 0.799-1.539). Un aumento de peso de 1-10 kg en primigrávidas eleva el riesgo de preeclampsia 1.540 veces en comparación con un aumento de 10-20 kg (IC: 1.074-2.207). Los controles prenatales que no cumplen con los estándares de atención tienen 1.333 veces más probabilidades de resultar en preeclampsia en comparación con los controles prenatales adecuados en madres primigrávidas.</p>
--	--------------------------------	---

**Año: 2021**

<p>3. Hernández Solís Y. Factores de riesgo para</p>	<p>Repositorio Institucional UNIANDES</p>	<p>La edad menor de 20 años es un factor predisponente para la preeclampsia, ya que las mujeres muy jóvenes a menudo desarrollan placentas anormales, lo que apoya la teoría de la placentación. La participación de los</p>
--	---	--



preeclampsia en gestantes provenientes de comunidades atendidas en el hospital general Puyo.

**Año: 2021**

profesionales de enfermería en la educación para la salud es esencial durante la gestación y en todas las etapas de la vida de la mujer. Sin embargo, debido a que la preeclampsia es una situación de riesgo, requiere un enfoque específico. La asistencia de enfermería en este trastorno hipertensivo gestacional subraya la importancia de una educación continua y aborda también los aspectos emocionales.

4. Pogo Cuidados de atención enfermería a pacientes con hipertensión gestacional. R. LATAM Revista de Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades. Vol. 4

**Año: 2023**

La edad materna no es un factor específico ya que la preeclampsia puede presentarse en cualquier etapa del embarazo. Se consideran que la multiparidad, además de tener factores de riesgo modificables como los hábitos alimenticios o la obesidad. Es crucial que la enfermera eduque a las pacientes sobre los signos de hipertensión, como la presión arterial elevada y visión de luces, para que busquen atención inmediata. La enfermería juega un papel fundamental en la atención individualizada de madre e hijo, así como en la educación sanitaria y los controles prenatales, que son esenciales para prevenir y tratar la hipertensión gestacional. Modificar factores de riesgo como la obesidad y los hábitos de vida poco saludables a través de un plan de enfermería personalizado es fundamental. La identificación temprana de los signos de alarma y una valoración exhaustiva por parte del profesional de enfermería permiten brindar una atención integral de calidad y evitar complicaciones asociadas a la hipertensión gestacional.

**Fuente: Elaboración Propia Año:2024**

Finalmente, en la tabla 3, se puede ver el análisis de los factores epidemiológicos y cuidados de enfermería relacionados con los trastornos hipertensivos del embarazo (THE), siendo de mayor incidencia la edad, la cantidad de gestaciones y los antecedentes familiares<sup>25</sup>. Por otra

parte, se resalta que ninguna mujer se encuentra fuera del riesgo de desarrollar preeclampsia, especialmente si hay irregularidad de los controles prenatales en madres primigestas<sup>26</sup>. Además, se enfatiza en que la edad materna y la multiparidad son variables de riesgo con mucha prevalencia para el desarrollo de preeclampsia mencionando también que la asistencia de enfermería en este trastorno debe centrarse en una educación continua y también abordar aspectos emocionales<sup>27</sup>. Por último, otra vez se destaca la educación como pilar fundamental en la atención de enfermería, además del reconocimiento temprano de los signos de alarma que permitan brindar una atención integral y de calidad evitando complicaciones asociados con la HG.<sup>28</sup>

## **DISCUSIÓN**

El estudio de Peña coincide con los resultados obtenidos sobre la búsqueda de factores de riesgo nutricionales asociados al desarrollo de trastornos hipertensivos en el embarazo, mencionando la primigestación, embarazos múltiples y obesidad como causas predominantes. Además, muestra una relación con los cuidados de enfermería utilizados para prevenir complicaciones en pacientes que desarrollan trastornos hipertensivos del embarazo. La educación se destaca como una estrategia preventiva fundamental para informar a las gestantes sobre los riesgos de la hipertensión durante el embarazo y la importancia de mantener un estilo de vida saludable.<sup>29</sup>

Estudios como el de Orozco mencionan que el IMC es un factor predominante para el desarrollo de HTA gestacional, en la cual el 52.13% de gestantes inició el embarazo con elevado IMC, en quienes el 47,8% desarrollaron HTA leve.<sup>30</sup> Así mismo investigaciones

como la de Casanova y Romero donde la información obtenida señalan que un patrón dietético basado en el consumo de frutas y vegetales posee un efecto protector en el riesgo de desarrollo de preeclampsia y, este efecto protector es directamente proporcional al número de raciones consumidas<sup>31</sup>. Los datos mencionados anteriormente guardan relación con los resultados obtenidos de la tabla 1.

La investigación de Hernández et al, señala que para el diagnóstico de HTA en el embarazo se realizó monitoreo de la T/A en la cual había valores mayores e iguales a 140/90 mmHg, además enmarca a la obesidad y la diabetes como factores prevalentes en lo que se refiere a la hipertensión en el embarazo, al ser predominantes también pueden ser abarcados lo que es la prevención y promoción de la salud.<sup>32</sup> Por otro lado la investigación de Camac revelan que el peso exagerado y los antecedentes de cesárea demuestran una fuerte relación con el desarrollo de preeclampsia.<sup>33</sup> Los resultados de la tabla 2 muestran coincidencia con dichas investigaciones los cuales señalan la obesidad, la diabetes, nefropatía, antecedentes de partos prematuros y cesáreas también tienen un gran impacto en el desarrollo de trastornos hipertensivos del embarazo, señalando la importancia de aplicar las teorías de cuidado maternal de Ramona Mercer y el autocuidado de Dorotea Orem, dirigidas al abordaje de los requisitos del desarrollo durante el embarazo. Estas intervenciones también juegan un papel crucial en la promoción de la salud y la prevención de complicaciones facilitando el rol maternal.

Referente a los resultados de la tabla 3 tienen coincidencia con los datos de investigaciones como la de Mogrovejo en donde se señala que la edad materna, la obesidad y nuliparidad son factores que presentan una gran asociación con el desarrollo de Trastornos Hipertensivos del Embarazo.<sup>34</sup>

Así mismo el estudio de Robalino enfatiza que los cuidados de enfermería en gestantes con trastornos hipertensivos son la educación al paciente, control de signos vitales, la identificación de signos como por ejemplo ruptura prematura de membranas los cuales pueden ser evidenciados y detectados a tiempo con la promoción temprana de la salud y los controles prenatales.<sup>35</sup>

Por otro lado, una investigación realizada en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho Milagro enmarca la edad materna como un factor de riesgo potencial ya que al presentar un rango de edad muy corto la probabilidad de desarrollar los trastornos hipertensivos y tener complicaciones del embarazo es muy elevada. Además, hace énfasis en que el apoyo emocional es uno de los cuidados de enfermería muy importante<sup>36</sup>. Dicha información es compatible con los resultados de la tabla 3 en donde se refleja que dentro de los factores epidemiológicos tanto la edad materna como gestacional son factores predominantes, así como la obesidad, la nuliparidad y el tener embarazos múltiples.

## **CONCLUSIONES**

Abordar el tema complejo de esta investigación mediante una revisión de alcance permitió conocer que los factores de riesgo considerados predominantes para el desarrollo de trastornos hipertensivos del embarazo en donde se pueden aplicar cuidados de enfermería son los factores relacionados con la nutrición, clínicos y epidemiológicos, además de señalar que los cuidados de enfermería están basados en las teorizantes de enfermería Lehniger y Orem.

Aunque se menciona algunas intervenciones de enfermería basadas en algunas teorizantes es importante reconocer que la información disponible relacionada a los cuidados que se pueden aplicar es muy poca.

Como último punto, entre la escasa evidencia disponible se destaca la educación como parte importante de los cuidados de enfermería que aplicarse dentro del enfoque de Salud Pública, además de seguimiento en los controles prenatales y el apoyo emocional.

Cabe mencionar que estas intervenciones de son considerados fundamentales al tratar con casos de gestantes que presenten trastornos hipertensivos, aplicando estrategias de prevención y promoción de la salud. En donde las charlas educativas serían una buena estrategia para dar a conocer las complicaciones que se presentarían si no tienen hábitos saludables, al mismo tiempo se da apoyo nutricional al paciente explicando el tipo de alimentos que pueden consumir y teniendo una dieta rica en frutas y vegetales. Por otro lado, el apoyo emocional se puede dar al momento de en el que se permite que el exprese sus sentimientos, sus miedos y dar palabras de aliento para que se sienta mejor.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Hipertensión. [Internet]. OPS.org. [citado el 13 de abr. de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
2. Dirección Nacional De Vigilancia Epidemiológica. Gaceta Epidemiológica de Muerte Materna SE 27 Año 2020 [Internet]. Ministerio de Salud Pública: Ecuador. 2020Gob.ec. [citado el 13 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/07/GACETA-SE-27-MM.pdf>
3. Dirección Nacional De Vigilancia Epidemiológica. Gaceta Epidemiológica de Muerte Materna SE 7 Año 2021 [Internet]. Gob.ec. [citado el 30 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/02/Gaceta-SE-07-MM.pdf>
4. Dirección Nacional De Vigilancia Epidemiológica. Gaceta Epidemiológica de Muerte Materna SE 34 Año 2021 [Internet]. Gob.ec. [citado el 30 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Gaceta-SE-34-MM.pdf>



5. Dirección Nacional De Vigilancia Epidemiológica. Gaceta Epidemiológica de Muerte Materna SE 51 Año 2021 [Internet]. Gob.ec. [citado el 30 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/gacetas-muerte-materna-2021/>
6. García I, Poma JG, Suasnabar E, Tello R. Factores de riesgo para trastornos hipertensivos del embarazo en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. [Internet]. 2020 [citado el 10 de abril de 2024];5(1):1–6. Disponible en: <https://revistas.uroosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/view/1>
7. Del Castillo A. Factores de riesgo y trastornos hipertensivos del embarazo en gestantes. [Internet]. [Tesis de Grado]. Perú: Universidad César Vallejo; 2023. [citado el 10 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/131723>
8. Herrera Vásquez M. Factores de riesgo y su relación con los trastornos hipertensivos en las gestantes atendidas en la Subregión de Salud Chota 2019. [Internet]. [Tesis de Postgrado]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2024. [citado el 10 de abril de 2024]; Disponible en: <http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/6245>
9. González I. Factores De Riesgo Asociados A La Preeclampsia En Gestantes. Hospital Básico De Salinas Dr. José Garcés Rodríguez. 2023. [Internet]. [Tesis de Grado]. Ecuador: Universidad Estatal Península De Santa Elena; 2023. [citado el 10 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/10514>
10. Salazar K. Factores de riesgo vinculados a la preeclampsia-eclampsia que presentan las gestantes que asisten al Hospital del Sur de la ciudad de Esmeraldas [Internet]. [Tesis de Grado]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. repositorio.puce.edu.ec. 2019 [citado el 13 abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/5a274b29-d1e9-4c11-a7a6-5b7d482a16a8>
11. Espinoza T. Factores de riesgos que inciden en el desarrollo del Síndrome De Hellp en embarazadas ingresadas en el Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha. [Internet]. [Tesis de Grado]. Esmeraldas: PUCESE.2020. 57p. [citado el 16 de mayo del 2024]. Disponible en:



- <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/60341431-204b-464b-bca0-d15e2b2152bd/content>
12. Rodríguez R. Investigaciones cualitativas en Salud Pública publicadas en revistas biomédicas colombianas entre el 2011 y el 2021. *Biomed.* [Internet]. marzo de 2023 [citado el 16 de mayo del 2024]; 43(1): 69-82. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-41572023000100069&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572023000100069&lng=en)
  13. Dou W, et al. [Association between nutrition factors in the third trimester and preeclampsia: a case-control study]. *Journal of Hygiene Research.* [Internet]. Marzo de 2019. [citado el 16 de mayo del 2024]; 48(2):232-237. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/31133100>
  14. Nurmiaty, Asi M, Aisa S, Halijah, Yustiari, Usman AN. Eating habits and history of hyperemesis gravidarum as a risk factor of preeclampsia. *Gac Sanit* [Internet]. 2021 [citado el 16 de mayo del 2024];35: S501—S505. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.080>
  15. Mi B, Wen X, Li S, Liu D, Lei F, Liu R, Shen Y, Chen Y, Zeng L, Liu X, Dang S, Yan H. Vegetable dietary pattern associated with low risk of preeclampsia possibly through reducing proteinuria. *Pregnancy Hypertens* [Internet]. Abril de 2019 [citado el 16 de mayo del 2024]; 16:131-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.preghy.2019.04.001>
  16. Kinshella M, Omar S, Scherbinsky K, Vidler M, Magee L, von Dadelszen P, Moore S, Elango R & Grupo de trabajo PRECISE. Maternal nutritional risk factors for pre-eclampsia incidence: findings from a narrative scoping review. *Reprod Health* [Internet]. 5 de septiembre de 2022 [citado el 16 de mayo del 2024];19(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01485-9>
  17. Gómez W. Alimentación en gestantes adolescentes con hipertensión: Cuidados y Cultura. *Univ. Salud* [Internet]. Abril de 2022 [citado el 30 de mayo de 2024]; 24(1): 29-35. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072022000100029&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072022000100029&lng=en). Publicación electrónica el 20 de diciembre de 2021. <https://doi.org/10.22267/rus.222401.254>.



18. Loor L, Delgado B, Pilco K, Zea A, María del Rosario HV. Cuidados de enfermería en alteraciones alimentarias en gestantes hipertensas. UNESUM-Ciencias [Internet]. 30 de septiembre de 2022 [citado el 30 de mayo de 2024];6(4):83-94. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/535>
19. Hornová M, Šimják P, Anderlová K. Preeclampsia, and diabetes mellitus. Ceska Gynekol. [Internet]. 2023. [citado el 16 de mayo de 2024]; 88(6):467-471. Disponible en: <https://www.cs-gynekologie.cz/en/journals/czech-gynaecology/2023-6-3/preeclampsia-and-diabetes-mellitus-136020>
20. Wainstock T, Sheiner E. Clinical factors associated with preeclampsia recurrence. Pregnancy Hypertens [Internet]. 2022; [citado el 30 de mayo de 2024] 30:31–5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.preghy.2022.08.004>
21. De Jesús A, Jiménez M, González D, De la Cruz P, Sandoval L. Características clínicas, epidemiológicas y riesgo obstétrico de las pacientes con preeclampsia-eclampsia. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. [Internet]. Enero de 2019. [citado el 30 de mayo de 2024]; v. 26, n. 4, p. 256-262, ene. 2019. ISSN 2448-8062. Disponible en: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/468/917](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/468/917)
22. Cedeño D, Checa Y, Ochoa T, San José D, Leyva A. Comportamiento de los trastornos hipertensivos gestacionales, en el policlínico René Ávila Reyes, Holguín, Cuba, desde el año 2015 al 2016. CCM [Internet]. 2018 sep. [citado el 30 de mayo de 2024]; 22(3): 386-398. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812018000300004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000300004&lng=es) .
23. Bonilla J. Interpretación De Los Cuidados De Enfermería En Pacientes Obstétricas Con Síndrome De Hellp De La Unidad De Cuidados Intensivos. Repositorio UNIANDÉS. [Internet]. Diciembre de 2023. [citado el 30 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17430>
24. Espíritu N, Heredia F, Cabanillas MT, Morales W. Nursing care in patients with severe preeclampsia. [Internet]. 7 de abril de 2024 [citado el 23 de junio de 2024];



- 2:214. Disponible de:  
<https://procedimientos.saludcyt.ar/index.php/piii/article/view/214>
25. Paredes J, Salcedo, Maldonado R. Factores de riesgo predisponentes al desarrollo de preeclampsia y eclampsia en el embarazo. Perinatal. *Reprod. Hum.* [revista en la Internet]. 2023 jun [citado el 23 de junio del 2024]; 37(2): 72-79. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-53372023000200072&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372023000200072&lng=es).
26. Hamzah S, et al. Antenatal care parameters that are the risk factors in the event of preeclampsia in primigravida. *Gaceta Sanitaria* [Internet]. 1 de junio del 2021 [citado el 16 de mayo del 2024];35: S263–7. Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/en-antenatal-care-parameters-that-are-articulo-S0213911121002685>
27. Hernández Y, Solís M. Factores de riesgo para preeclampsia en gestantes provenientes de comunidades atendidas en el hospital general Puyo. Uniandeseduc [Internet]. [Tesis de Grado]. Universidad Regional Autónoma de los Andes. 2021 [citado el 23 de junio del 2024]; Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/13766>
28. Pogo R. Cuidados de atención de enfermería a pacientes con hipertensión gestacional: Nursing care for a patient with gestational hypertension. *LATAM* [Internet]. 30 de diciembre de 2023 [citado el 23 de junio del 2024];4(6):1616 – 1631. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1552>
29. Peñaherrera A. Estrategias de prevención de enfermería en los trastornos hipertensivos de las gestantes y sus complicaciones. dspaceucacueeduc [Internet]. 2023 nov 9 [citado el 15 de junio del 2024]; Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/62edc88f-ac47-47ae-8e1b-127806d30533>
30. Orosco M. Hipertensión gestacional asociada al índice de masa corporal en embarazadas del centro de salud La Troncal Tipo C, período septiembre 2019 - febrero 2020. dspaceucacueeduc [Internet]. [Tesis de Grado]. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca. 2020 [citado el 16 de junio del 2024]; Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/9c814681-534f-45c5-9153-635fc95cff1b>
31. Casanova C, Romero Y. Impacto del consumo de frutas y verduras en el riesgo de



- desarrollo de la preeclampsia: una revisión sistemática. Rev. Chil. Nutr. [Internet]. 2024 abr [citado el 16 de junio del 2024]; 51(2): 145-154. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182024000200145&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182024000200145&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182024000200145>.
32. Hernández S, Solano A, Curiel M, Galicia L, Elizarrarás J, Homero O. Prevalence of gestational diabetes and gestational hypertension in pregnant women with pregestational obesity. Ginecol. Obstet. Méx. [revista en la Internet]. 2023 [citado el 16 de junio 2024]; 91(2): 85-91. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412023000200085&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412023000200085&lng=es). Epub 05-mayo-2023. <https://doi.org/10.24245/gom.v91i2.8282>.
33. Camac W. Influencia de los factores personales y obstétricos en la preeclampsia en gestantes atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho, año 2020. repositoriouapedupe [Internet]. [Tesis de Grado]. Lima; Perú. 2020 oct 1 [citado el 16 de junio 2024]; Disponible en <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/10019>
34. Mogrovejo Del Saltó V. Factores epidemiológicos de la hipertensión en el embarazo. RECIAMUC [Internet]. 9feb.2021 [citado el 17 de junio del 2024];5(1):4-3. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/589>
35. Robalino E. Cuidados de Enfermería en complicaciones obstétricas durante la segunda mitad del embarazo. Universidad Nacional De Chimborazo [Internet]. [citado el 17 del junio 2024]; [Tesis de Grado]. Riobamba. Disponible en <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6732/1/Tesis-Robalino%20Evelyn-ENF.pdf>
36. Pozo B. Cuidado de enfermería en gestantes adolescentes con trastornos hipertensivos en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho Milagro. 2021 [Internet]. repositorio.upse.edu.ec. 2021 [citado el 17 de junio 2024].; [Tesis de Grado]. Santa Elena. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6441>