



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA**  
**OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE**  
**CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)**  
**INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A PADECER**  
**PREECLAMPSIA EN MUJERES GESTANTES**

**AUTORES: PALMIRA ALEXANDRA BORBOR SUAREZ**  
**GINGER STEFANNY ZHINGRE DE LA TORRE**

**ACOMPañANTE: GRECIA ELIZABETH ENCALADA CAMPOS**

**Milagro, Abril 2019**  
**ECUADOR**

## DERECHOS DE AUTOR

### DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.  
Fabricio Guevara Viejó, PhD.  
**RECTOR**  
**Universidad Estatal de Milagro**  
Presente.

Yo, **GINGER STEFANNY ZHINGRE DE LA TORRE** en calidad de autores y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **Enfermedades infectocontagiosas, Enfermedades del Sistema Respiratorio, alimentación y nutrición, Salud Pública, Enfermería en salud familiar y comunitaria, administración del cuidado de enfermería del paciente, seguridad y calidad en el cuidado de la enfermedad, alcohol, tabaco y drogas** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Los autores declaran que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 28 de Mayo del 2019

Ginger Zhingre D

Firma del Estudiante

Ginger Zhingre de la Torre

CI: 0940352552

## DERECHOS DE AUTOR

### DERECHOS DE AUTOR

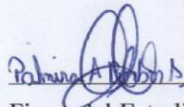
Ingeniero.  
Fabricio Guevara Viejó, PhD.  
**RECTOR**  
**Universidad Estatal de Milagro**  
Presente.

Yo, **PALMIRA ALEXANDRA BORBOR SUAREZ** en calidad de autores y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **Enfermedades infectocontagiosas, Enfermedades del Sistema Respiratorio, alimentación y nutrición, Salud Pública, Enfermería en salud familiar y comunitaria, administración del cuidado de enfermería del paciente, seguridad y calidad en el cuidado de la enfermedad, alcohol, tabaco y drogas** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Los autores declaran que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 28 de Mayo del 2019




Firma del Estudiante  
Palmira Borbor Suarez  
CI: 0928147685

## APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

### APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, Grecia Elizabeth Encalada Campos en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por las estudiantes, Palmira Alexandra Borbor Suarez y Ginger Stefanny Zhingre de la Torre cuyo tema de trabajo de Titulación es **Factores que predisponen a padecer pre eclampsia en mujeres gestantes**, que aporta a la Línea de Investigación. **Enfermedades infectocontagiosas, Enfermedades del Sistema Respiratorio, alimentación y nutrición, Salud Pública, Enfermería en salud familiar y comunitaria, administración del cuidado de enfermería del paciente, seguridad y calidad en el cuidado de la enfermedad, alcohol, tabaco y drogas** previo a la obtención del Grado **Licenciatura en enfermería** ; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 28 días del mes de Mayo de 2019.

  
Grecia Elizabeth Encalada Campos  
Tutor  
C.I.: 0915318935

# APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

**LCDA GRECIA ELIZABETH ENCALADA CAMPOS**

**LCDA GABRIELA DE JESUS VASQUEZ ESPINOZA**

**LCDO. FREDDY ANDRES ESPINOZA CARRASCO**

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** presentado por el/la señorita

**GINGER ZHINGRE DE LA TORRE**

Con el tema de trabajo de Titulación: **FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A PADECER PREECLAMPSIA EN MUJERES GESTANTES**




Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[ 70 ]
Defensa oral	[ 20 ]
Total	[ 90 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) APROBADO

Fecha: 28 de mayo de 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

Nombres y Apellidos	Firma
Presidente Leda. Grecia Elizabeth Encalada Campos	
Secretario/a Leda. Gabriela de Jesús Vásquez Espinoza	
Integrante Ledo. Freddy Andrés Espinoza Carrasco	

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

### APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

LCDA GRECIA ELIZABETH ENCALADA CAMPOS

LCDA GABRIELA DE JESUS VASQUEZ ESPINOZA

LCDO. FREDDY ANDRES ESPINOZA CARRASCO

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** presentado por el/la señorita

**PALMIRA ALEXANDRA BORBOR SUAREZ**

Con el tema de trabajo de Titulación: **FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A PADECER PREECLAMPSIA EN MUJERES GESTANTES**

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[ 70 ]
Defensa oral	[ 19 ]
Total	[ 89 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) APROBADO

Fecha: 28 de mayo de 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos
Presidente	Leda. Grecia Elizabeth Encalada Campos
Secretario/a	Leda. Gabriela de Jesús Vásquez Espinoza
Integrante	Ledo. Freddy Andrés Espinoza Carrasco

Firma

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este trabajo investigativo a las personas más importantes de mi vida, los cuales han sido mis pilares fundamentales para que pueda concluir mi carrera universitaria, mis padres el Sr Ángel Zhingre y la Sra. Marola De La Torre, quienes me han apoyado de manera incondicional y nunca me han soltado de su mano a pesar de las dificultades.

A mis hijos por ser ese motor que me impulsa a salir adelante cada día, a mi hermana quien sabido suplir mis ausencias con mis hijos y los ha cuidado con mucho amor y esmero para que yo pueda llegar a la meta deseada.

**Ginger Zhingre De La Torre**

Dedico este proyecto con mucho amor a las personas más importante en mi vida mis padres TOMAS y MERCEDES por confiar en mí y darme los primeros estudios, mis tías MARIA y CONSUELO que me brindaron su apoyo incondicional día a día dándome ánimo para seguir adelante, a pesar de los obstáculos que se presentaron para obtener mis logros y que no permitieron que decaiga, a quien son mi ejemplo a seguir mis hermanos TOMAS y MARIA, a mis hijos ALEJANDRO y EDUARDO que son la razón de mi vida, quienes me prestaron su tiempo que le pertenecía para culminar mi meta, siendo mis pilares fundamentales para seguir superándome, a mis abuelitos que desde el cielo me guiaron y me bendijeron siempre.

**Palmira Borbor Suarez**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero empezar dándole gracias a Dios por su bondad infinita y por sus bendiciones a lo largo de todo este proceso que no fue fácil, pero siempre fue el sosteniéndome en todo momento.

Al Dr. Enrique Rodríguez mis agradecimientos sinceros, porque nunca dudo en brindarme su apoyo y fue clave para retomar mi carrera universitaria.

A mi familia quienes han sido la motivación más grande para continuar a pesar de los obstáculos presentados en el camino. A los docentes que me brindaron sus conocimientos de manera desinteresada, sin egoísmos y contribuyeron a que hoy pueda convertirme en una profesional exitosa.

**Ginger Zhingre De La Torre**

A Dios por haberme dado la sabiduría, la paciencia y fuerza para logra mi meta.

A la universidad estatal de milagro por acogerme en sus aulas durante mis años de estudios.

A mi tutora y docentes que guiaron mi camino hacia la culminación de mi carrera con éxito en esta etapa de mi vida profesional.

A mis familias por sus palabras de aliento para conseguir mis metas.

A mis hijos que su presencia es y siempre serán mi fortaleza para seguir adelante.

**Palmira Borbor Suarez**



# ÍNDICE

DERECHOS DE AUTOR .....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL .....	III
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR .....	IV
DEDICATORIA .....	V
AGRADECIMIENTO .....	VII
RESUMEN .....	X
ABSTRACT .....	XI
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I .....	2
EL PROBLEMA .....	2
Problema de investigación .....	2
OBJETIVOS .....	3
Objetivo General .....	3
Objetivos Específicos: .....	3
JUSTIFICACIÓN .....	4
CAPÍTULO II .....	5
MARCO TEÓRICO .....	5
Preeclampsia .....	5
Epidemiología .....	6
Fisiopatología .....	7
Primera etapa .....	7
Segunda etapa .....	7
Factores de riesgo .....	8
Detección y abordaje terapéutico .....	8

Algunos aspectos de la preeclampsia en salud pública .....	9
Enfermería y la atención gestacional.....	10
CAPITULO III .....	12
METODOLOGIA.....	12
Métodos Y Técnicas .....	12
Método analítico-sintético: .....	12
CAPÍTULO IV .....	13
DESARROLLO .....	13
CAPÍTULO V.....	17
CONCLUSIONES.....	17
BIBLIOGRAFÍA .....	18
REVISION DE ANTIPLAGIO... ..	20
ACOMPAÑAMIENTO .....	21

## **RESUMEN**

La preeclampsia es una enfermedad característica en el embarazo, representa en gran medida un problema de salud pública, además de ser una de las causas principales de mortalidad materna, tanto en Ecuador como en muchos países alrededor del mundo. El propósito del desarrollo de este trabajo es establecer una guía de información y de apoyo para los profesionales en el área de enfermería y el área de salud en general, los cuales tienen la gran responsabilidad en la atención y cuidado de las mujeres embarazadas, a través del reconocimiento de los primordiales componentes que predisponen el desarrollo de la preeclampsia en las pacientes jóvenes, la metodología utilizada en este trabajo de investigación es de carácter cualitativo no experimental, los datos e información se obtuvieron de distintos sitios, método plataformas, con el objetivo de determinar la importancia que instituyen los cuidados médicos en las mujeres con preeclampsia y contribuir a la información y orientación de las mismas.

**Palabras Claves:** Cuidados de enfermería, preeclampsia.

## **ABSTRACT**

Preeclampsia is a characteristic disease in pregnancy, it represents to a large extent a public health problem, besides being one of the main causes of maternal mortality, both in Ecuador and in many countries around the world. The purpose of the development of this work is to establish a guide of information and support for professionals in the field of nursing and the health area in general, which have a great responsibility in the care and care of pregnant women, through of the recognition of the primordial components that predispose the development of preeclampsia in young patients, the methodology used in this research work is of a non-experimental qualitative nature, the data and information were obtained from different sites, platforms method, with the objective of determine the importance of medical care in women with preeclampsia and contribute to the information and orientation of them.

**Key words:** Nursing care, preeclampsia.

# INTRODUCCIÓN

La preeclampsia es un tipo de trastorno basado en la hipertensión inducida por el periodo de gestación esta se presenta de carácter clínico posterior a las 20 semanas del embarazo. Se da mención de esto hace más de dos mil años, la ineficacia de una intervención oportuna, lleva a la eclampsia, no obstante, la causa de este trastorno aun es desconocida esta misma es vinculada a dificultades de salud materna-perinatal con gran significancia. La eclampsia y preeclampsia se muestra con un sinnúmero de síntomas clínicos, de la misma manera. En la preeclampsia se puede evidenciar ciertos aspectos que se muestran, como la proteinuria e hipertensión en incluso edema, cuando haya la existencia de convulsiones, acompañados de los diferentes síntomas se la diagnostica como eclampsia.

Este trastorno es considerado una problemática en la salud publica debido a índice alto en las tasas de mortalidades maternas perinatal y morbilidad a nivel global. Pero existe mayor impacto en países que se encuentran en desarrollo, donde existen otras diferentes causas de igual manera consecutivas, resultan en la muerte de las madres.

La respuesta medica suele ser tardía debido a que no existen síntomas hasta ya luego de avanzada la enfermedad, sin embargo, esto se dificulta por su etiología y biología imprescindible, que hace realizar un seguimiento eficaz para la preeclampsia e inducir las medidas para implementarlas en la población en general. La presente reseña de investigación en la literatura facilita evidencia sobre el resultado, prevención y el tratamiento de la preeclampsia.

# CAPITULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACION

### 1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Una de las patologías que se manifiesta con mayor incidencia de dificultades obstétricas dentro del periodo de embarazo es la hipertensión siendo una de las problemáticas que conllevan más controversias cuando se debe canalizar su administración. Esta afecta en gran medida a la mujer en su estado de embarazo y directamente se relaciona con el gran índice de morbimortalidad de la madre y el recién nacido; dado a ese hecho es que resulta necesario llegar a acuerdos entre todos aquellos inmiscuidos en la comunidad de medicina, de esta manera poder tomar control de dichos paradigmas. Es muy necesario que se realice atención integral a la mujer en estado de gestación y así lograr tomar el control y prevenir este trastorno hipertensivo que se manifiesta en embrazo (Medina & Guerrero, 2014)

Uno de los factores de riesgos que logran incrementar el riesgo a que exista una prodigalidad prematura de la placenta, son las elevadas marcas específicamente de la presión sanguínea y la presión sistólica, dado a que estas pueden ocasionar daños en los vasos sanguíneos y de esta manera crear hipertensión inducida por el estado de embarazo.

En referencia a lo expuesto anteriormente, se puede inferir que la preeclampsia es una patología que se materializar temprano en la gestación, la cual tiene una característica elemental como lo es la hipertensión conjuntamente con la proteinuria, es necesario recalcar que al día de hoy no se ha hecho efectiva una sola prueba que sea útil para lograr obtener datos sobre el desarrollo de la preeclampsia, no obstante, hay muchas pruebas que son prominentes al momento de crear un combinación de marcadores privación placentaria con funciones endoteliales y los paralelismos urinarios a lo largo del primer trimestre en el que se encuentra la mujer, así mismo resulta relevantes lograr conocer la historia clínica del paciente y tener muy en cuenta, especialmente si hay la posibilidad de que existan condiciones de hipertensión.

Es muy importante indicar que las personas que padecen de hipertensión con asociación a la gestación poseen una mayor incidencia de riesgo en el cual podrían desencadenar complicaciones, las cuales podría causar la muerte de la mujer embarazada, así como también del feto, entre muchas de estas complicaciones se podría mencionar la prodigalidad de la placenta, no solo estas complicaciones resultan frecuentes en las gestantes con preeclampsia, sino también existe el trastorno hipertensivo, el cual también se manifiesta con mucha frecuencia en las mujeres embarazadas, dado a este hecho las mujeres en estado de gestación con hipertensión requieren un tratamiento y un cuidado totalmente exclusivo referente a su padecimiento.(Carbajal, 2014). Lo mencionado anteriormente ayuda a que la prevención y el diagnostico sean mucho más precisos y oportunos dándonos una correcta evaluación de la preeclampsia.

El Ecuador al ser un pequeño país que se encuentra en estado de desarrollo, existen mucho problema que se los relaciona estrictamente con la poca educación y la falta de planificación en los hogares, además de esos los centros de atención no se encuentran correspondiente adecuados para el tratamiento de esta enfermedad en las mujeres gestantes.

## **1.2.- OBJETIVOS**

### **1.2.1.- Objetivo General**

Determinar los factores de riesgo que predisponen a las mujeres gestantes a la preeclampsia.

### **1.2.2.- Objetivos Específicos:**

- Establecer medidas de prevención para evitar la preeclampsia en mujeres gestante.
- Identificar los factores de riesgo generales que predisponen a la preeclampsia

### **1.3.- JUSTIFICACIÓN**

En el país, esta patología es tratada con gran énfasis en la prevención de la misma, no obstante a la práctica para lograr comprobar la enfermedad de una manera más objetiva, queda evidenciado que existen falencias y la necesidad de darle una continuidad exacta al entornos de investigación en referencia a esta enfermedad, es por ello que este trabajo investigativo se justifica en relación a la constante búsqueda de información para lograr comprender todos los factores que inciden directamente con la aparición de la preeclampsia en las mujeres embarazadas, es obvio que para lograr comprender todos estos factores es importante conocer que no solo existe un origen o principio que incida en el progreso de esta patología, por lo que plantear información a través de una investigación bibliográfica y documental, planteada a través de datos específicos resultará para encontrar maneras de darle un abordaje terapéutico a dicha patología.

Uno de los puntos clave que se manifiesta en la relevancia de este proyecto no solo es darles una clara explicación sobre lo que trata esta patología, sino también manifestar todas aquellas causas maternas, asociadas estrictamente con el padre y a su vez con el feto, son base primordial para sí poder entender que todos los factores relacionados a esta enfermedad implican una complejidad individual. Lo que pretende esta investigación es dar bases claras sobre el tema, con la finalidad de lograr discernir acerca de los análisis y postulados que se han establecido acerca de esta temática, así el impacto de este trabajo podrá darle orientación y apoyo a distintas investigaciones que se realicen a futuro.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### **Preeclampsia**

Esta problemática se manifiesta como un trastorno que da lugar a complicaciones multisistémicas que logran afectar de forma progresiva a muchos órganos, esto se logra comprobar con mayor exactitud alrededor de la semana 20 del periodo de embarazo, especificando que únicamente en mujeres que no presenten ningún inconveniente en su presión sanguínea, como ya se lo había expuesto anteriormente, desencadenando así la hipertensión, ubicándose como una de las principales características influyentes en esta patología, es necesario mencionar también que para que se logre desarrollar esta enfermedad es indiferente la representación de proteinuria, dado a que se logra un diagnóstico específico en aquellas mujeres que presentan estas condiciones con antelación. Estas complicaciones se exteriorizan como un producto totalmente distinto del seguimiento que se le hace al feto, dando un gran aumento a los riesgos de que consiga existir futuras complicaciones. (Jiménez, Tobón, Mayo, & Gómez, 2016)

Tiempo atrás, la preeclampsia era caracterizada por poseer hipertensión arterial, proteinuria y edema. Pero gracias al avance de la medicina y el pasar del tiempo dejaron obsoleto la presencia de edemas para el diagnóstico de esta problemática patológica, ya que es más común ver estos edemas en mujeres con estado de embarazo. Del mismo modo tiene gran importancia. Es de vital importancia saber encontrar los signos y síntomas que se manifiestan en la enfermedad, las mismas que son: dolores a nivel epigástrico, dificultades visuales y cefalea que son notables al momento de evaluar dificultades crónicas futuras. Aunque en ocasiones se presenta la ausencia de síntomas como el desprendimiento de placenta o la acumulación de líquido en los pulmones, muerte fetal y accesos mostrados por golpes, no corresponden al momento de considerar el desarrollo de la patología. (Huertas, 2015)

## **Epidemiología**

La Organización Mundial de la Salud; supo manifestar en el 2016 que por lo general lo que principalmente afecta y provoca el 75% de las muertes en la maternidad son: las infecciones puerperales, la preeclampsia y por ultimo las hemorragias crónicas, el 99% de la tasa de mortandad mencionado anteriormente pertenecen a países de Asia y África, por lo cual se puede identificar la injusticia al momento obtener los servicios sanitarios. Aunque se ha colaborado con las estrategias propuestas para el desarrollo sostenible y los objetivos del desarrollo del milenio para disminuir la mortandad en un valor porcentual considerable, no obstante, este sigue siendo una dificultad mundial por lo cual se siguen creando e implementando mejoras para la prevención de este problema.

Romero (2017) logro determinar que la preeclampsia es una problemática que le pertenece al sistema de salud pública, ya que se ha determinado como el principal causante de conllevar a la mortandad a nivel global, los cuales son regidos por diversos factores como: el crecimiento intrauterino retardado, y nacimientos prematuros, lo cual puede llevar a un aproximado de 50.000 defunciones al año, del cual el porcentaje aproximado es de 12-25% y 15-20% respectivamente a los factores ya nombrados, los cuales son específicos de embarazos con riesgos, los cual no han sido tratados en el momento adecuado, lo que ha afectado al desarrollo del nuevo ser.

La preeclampsia, es de mayor notoriedad en las mujeres en estado de gestación que tienen su estancia en países en vías de desarrollo, lo cual se puede comprobar, de acuerdo al estatus económico y social en el que sobreviven diariamente, ya que su factor económico no les permite acceder a los servicios de salud que necesiten y dispongan de acuerdo a sus necesidades, a comparación de los países desarrollados, que no prorrogan el diagnóstico de la patología, aunque la tasa de padecer preeclampsia, ha disminuido, de acuerdo a lo económico, y la necesidad de seguir los tratamientos adecuados y asistencia durante el periodo gestante de la mujer, pero ha resultado aumentar por la ampliación del sedentarismo que da como resultado la obesidad, y la lentitud en la edad de germinación.(Sánchez, 2017)

## **Fisiopatología**

La arteria que se ofrece como canal que la conecta con el útero vertiendo o irrigando la sangre, se ve afectada ya que los trofoblastos, suplen el endotelio, lo que hace que los mismos liberen sustancias vasoconstrictoras y vasodilatadoras, lo cual ayuda a que se reajusten para auxiliar a estas arterias para el sustento del derrame útero-placentario, pero en la preeclampsia, el reajuste se da de una mala forma, lo que hace que la direccionalidad de la sangre se dé de la misma manera que una gestación normal, lo cual afecta al derrame del flujo en el útero.

Actualmente existen dos periodos para la alineación fisiopatológica en la preeclampsia:

**Primera etapa:** Esta fase se presenta en el lapso de la veintava semana de gestación, en la cual los trofoblastos son los principales causantes a que la pared uterina pierda su maleabilidad, y el vasomotor pierda su direccionalidad, lo que conlleva a que el embrión no posea una fuente de oxígeno necesario para todas las células de su pequeño cuerpo, es decir se representa una hipoxia embrionaria.

**Segunda etapa:** La hipoxia estimula a que se liberen antígenos, que permiten que la función del endotelio se vea afectada, ocasionando un desequilibrio en el endotelio, lo que provoca que agentes vasopresores, se propaguen con facilidad y rapidez, el cual al aumentar estos agentes las sustancias vasodilatadoras se vean disminuidas. Lo que da como resultado una contracción de las fibras musculares, y produzca vasoconstricción, lo que estimula a que la presión arterial se eleve.

Se ve necesario resaltar que en la primera etapa de padecer de preeclampsia, no se va a denotar síntomas o signos de la patología, en el cual la hipoxia placentaria sea el único factor objetivo, para determinar si se padece o no de esta problemática. En la segunda etapa, se muestran síntomas ya que la inflamación que fue un resultado, de la muerte del funcionamiento del endotelio. Teniendo en cuenta que al momento de que las fases vayan progresando se notaran mayores complicaciones en el proceso de gestación, mostrando mayores signos y síntomas, de que se ha convertido en una patología más severa. Aunque se puede tener precauciones después del parto, ya que esta patología no se ve solamente en el proceso de

procreación, y gestación, sino, también después del parto.(Reyna-Villasmi, Mayner-Tresol, & Herrera-Moya, 2017)

En estos tiempos, se ha estimado que existe la probabilidad que la patología, se puede presentar de manera genética y factores de inmunología, lo cual lo hace un caso relevante de estudio. Milita una hipótesis de que existen factores que generan un resultado de inmunidad materna hacia los trofoblastos, lo cual se desconoce su origen.

### **Factores de riesgo**

Garduño, Topete, Esquivel, & Ponce (2015) la preeclampsia posee respectivamente sus relevantes componentes de aviso, los cuales se definirán detalladamente a continuación:

- Se corre riesgos cuando la edad materna es de 40 años en adelante
- Antecedentes en los cuales familiares hayan sufrido de preeclampsia
- Dificultades en el estado de salud, como lo son la hipertensión, la diabetes mellitus y la obesidad
- Primer embarazo
- Múltiple gestación
- Y la hipertensión germinal.

### **Detección y abordaje terapéutico**

Aunque en la actualidad no exista una pruebas o test que determine con exactitud que se pueda presentar la patología, se puede utilizar marcadores de tipo sanguíneo, pero estos no son de uso cotidiano en la práctica médica. Después de la detección de padecer de preeclampsia, se puede seguir el control de la enfermedad en la gestación, a través del control obstétrico necesario, una alimentación balanceada, formación del feto adecuadamente y ejecutar los tratamientos que ayuden a mejorar el estado de la salud, pero esto solo se da en el caso de que la patología sea detectada sin complicaciones graves, en caso contrario se recomienda la detección de la gestación ya que pueden salir afectados, tanto progenitora como descendiente.(Arenas & C, 2016)

Hay que mantener en cuenta cada una de los consejos que se presentaron a continuidad, que son de gran relevancia:

- En caso de que existan complicaciones peligrosas aproximadamente en la 34-36 semana de gestación, se recomienda mantener un direccionamiento de la patología bajo supervisión materna y fetal.
- Es sumamente relevantes la administración de corticos esteroides en todas las gestantes que manifiestan la preeclampsia, anterior a la semana 30 de gestación, de esta forma se logra la activación de la maduración pulmonar en el feto.
- Es necesario que se realice parto normal es decir parto de carácter vaginal, en caso de que la mujer no requiera o demande una cesarí por cuestiones individuales.

### **Algunos aspectos de la preeclampsia en salud pública**

Para prevenir la preeclampsia se presentan diferentes retos, que pueden presentarse en cualquier otra enfermedad, los mismos que necesitan de métodos disponibles para poder predecir las enfermedades que tengan un riesgo mayor a causar un trastorno. No obstante, un sinnúmero de estudios científicos orientados al aspecto bioquímico y clínico han sido implementados para poder detectar la preeclampsia, la mayor parte de los tratamientos han sido poco efectivos contra esta enfermedad. Actualmente, no hay pruebas confiables para detectar la preeclampsia, aun así, estas pruebas son algo fuera del presupuesto general. Aunque ciertos estudios han demostrado que pueden ser prometedores, como el Doppler que se suministra en la arteria uterina en los primeros tres meses de embarazo, sin embargo, no se ha demostrado de forma fiable que se puede usar rutinariamente este método. (Michelena & Kuan, 2014)

Ciudad-Reynaud (2017) “Los retos para manejar esta enfermedad, en su mayoría tratan de hacer frente a la atención de la población, teniendo en cuenta que el sistema de salubridad sea excelente y la atención sea general, de fácil acceso”. No obstante, en la mayor parte de las poblaciones marginales, para acceder a los servicios de salud, se hace complicado por factores como: carecen de información de lugares de atención y toma de decisiones retrasadas al momento de buscar asistencia médica. Haciendo aún peor la escena por la pobreza que

presentan y el costo de la atención de salud. La seguridad social, carece en esta parte marginada de la sociedad, un bajo nivel de educación y culturas tergiversadas.

Retrasarse al momento de prestar atención médica a la persona embarazada aumenta la tasa de mortalidad, carece de atención médica antes, en el parto y después del mismo, en ciertos casos puede causar problemas de preeclampsia, incluso la forma de comportarse y la forma de atender del personal médico a personas con escasos recursos puede ser también barreras que afectan al paciente. Por ejemplo, aunque el sulfato de magnesio ha demostrado ser viable como tratamiento para la preeclampsia según investigadores, ciertos estudios realizados han demostrado que por lo general no se lo suministra de forma rutinaria, limitándose a hospitales de enseñanza. Carecer de medicamentos, personal apropiado para la debida administración y el costo de él mismo, son barreras que generalmente se plantean. La poca atención y disponibilidad dentro de los centros de salud, tanto de medicamentos como de personal suelen convertirse en impedimento y obstáculos.(Huertas, 2016).

### **Enfermería y la atención gestacional**

Ofrecer una atención adecuada al paciente durante el ciclo gestacional, es una recomendación que se incluyen en varias guías orientadas a las prácticas clínicas, además este servicio está en el grupo de servicios generales que debe ofrecer la atención primaria universal.

Pacheco-Romero (2015) Todas las mujeres que esten embarzadas deben tener un acceso libre a la atencion antes del parto. Atencion brindada por especialistas que vaya desde el momento de parto hasta el perperio. Aunque en diferentes lugares del mundo, a aumentado la atencion antes del parto en la ultima decada, siguen existiendo diversos factores que complican el acceso a la atencion en el periodo prenatal, tal como es el recorrido entre el hogar y el centro de salud, baja economia, carencia de informacion y la misma falta de el servicio en el centro de salud.

Una de las características principales que debe poseer el personal de enfermería en el periodo de desarrollo, es una atención a la mujer embarazada apropiada. Así pues, lo estipula la ley oficial del estado, donde constan los requisitos que deben cumplir las estudiantes para

poder obtener su titulación en la universidad, y desenvolverse de manera adecuada en el centro de salud u hospital. Añadido a esto, al poder laborar en la profesión, se tiene la taxonomía de NANDA, NIC Y NOC, que se destina de forma directa a la maternidad a todas sus ramificaciones, refiriéndose a los conocimientos y conductas que debe tener el personal en enfermería, así también como el cuidado que respecta al embarazo riesgoso. (Martínez O, 2017)

La consulta orientada a las madres en periodo prenatal hace referencia al grupo de actividades que debe realizar el personal de enfermería a las madres embarazadas, de forma que se da seguimiento y citas a la madre sobre el embarazo y evitar dificultades. El control dentro del periodo prenatal es un aspecto de vital importancia para llegar a disminuir las muertes y enfermedades dentro del periodo de embarazo, cuando este aspecto es realizado de forma exitosa, se podrá detectar y solucionar problemas que afectan al feto y a la madre, como es la preeclampsia. (López Mora, 2015)

Huertas (2016) “El personal de enfermería tiene un rol importante en el cual deben estar bien capacitados para poder fortalecer el cuidado personal de la madre y educarlas con respecto a la salud en el embarazo” dar asistencia y calificar resultados obtenidos. Al planear y aplicar estos cuidados es necesario que se tome en cuenta lo que conoce la mujer embarazada, experiencias y necesidades observadas.

## CAPITULO III

### METODOLOGIA

La presente investigación es de tipo **no experimental**, ya que en este tipo de diseño se observan los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos, por ejemplo. En esta investigación se trata de determinar los factores que predisponen a las mujeres gestantes a la preeclampsia.

Además, es de tipo **transversal o transeccional** porque se realiza la recolección de información en un tiempo único, por ejemplo, en este trabajo se recopila información a través de revistas y artículos con la finalidad de analizarlos para determinar los factores primarios y secundarios que derivan en la aparición de preeclampsia durante el embarazo de las mujeres.

Por lo tanto, esta investigación es no experimental, transversal o transeccional y cualitativa.

#### **Métodos Y Técnicas**

Los métodos a través de los cuales estudiaremos la problemática de la investigación son los siguientes:

**Método analítico-sintético:** Se define como aquel que estudia los hechos, determinando las palabras claves de una investigación para investigarlas de forma individual y luego integrarlas para analizarlas de manera holística e integral.

Se utilizará este método con el objetivo de examinar los objetivos planteados, mediante la recolección de información a través de fuentes documentales de datos científicos, tales como: PubMed, Medline, Redalyc, Google Académico. Las palabras claves que se utilizó para la búsqueda de información fueron las siguientes:

Preeclampsia, hipertensión, factores de riesgo primario y secundario, embarazo, morbilidad, mortalidad.



## CAPÍTULO IV

### DESARROLLO

Logrando hacer referencia a aquellos parámetros generales y emocionales Zamorano Pabón (2015) nos dice que resulta muy importante la constante atención y la forma de comunicación que pueda aportar a la manifestación emocional para que así se logren contrarrestar aquellos signos que se adjudican al estrés y a la ansiedad, dando como premisa un gran avance en lo que respecta al autocuidado de los pacientes y todo lo que involucra su tratamiento, de la misma manera la restauración de hábitos que aporten a la vida salvable y a su desarrollo.

La herramienta de la comunicación ayuda a los profesionales de enfermería a que se pueda examinar sobre el nivel de comprensión y conocimiento que pueda tener el paciente en cuestión en relación a la preeclampsia. La perspectiva que tome el paciente es de carácter individualista que llegará a ser de muy buena ayuda para así pueda darles superación a varias de sus complicaciones en la salud. Una de las principales recomendaciones que se le hace al personal de salud es que se debe mantener un riguroso y constante acompañamiento con el paciente que padece la patología, así mismo con toda su familia.

En los cuidados perinatales resulta de gran importancia que se pueda mantener una óptima atención de salud que se encuentre instaurada específicamente en las actitudes motivaciones de formalización individual, y a su vez grupales, tomando muy en cuenta aquellas necesidades que constantemente suele mencionar la internada, con la única intención de poder brindar atenciones específicas caracterizadas por la costumbre arraigada a la cultura del paciente. Es fundamental que se puedan tomar en cuenta varias especificaciones como los son las fisiológicas y las emocionales, además de las biológicas y las culturales estrictamente relacionadas a las sentimentales y de esta forma obtener mayor rigor al momento de hacer la detección de los síntomas (Bernal Consuegra, 2014).

A través de los cuidados en el periodo de gestación que se les otorga a los pacientes, es obligatorio que las mujeres internadas creen conocimientos acerca de la problemática que se

puede manifestar en su diario vivir, y no solo eso, el profesional en salud debe constantemente motivar a los ejercicios que creen conciencia hacia el autocuidado, y así crear muchas más oportunidades a que los resultados sean totalmente beneficiadores.

En el país de Colombia se realizó un evento de gestión que benefició a los cuidados perinatales con la única finalidad u objetivo de poder reducir en gran escala la morbilidad materna por causa de esta patología, este proyecto fue realizado como una ejecución de políticas entorno a la salud, a lo largo de todo el país, dichos cambios se exteriorizaron en periodo 2002 hasta el 2006, y fueron los que incluyeron también atención en cuestión al entorno de nutrición, como finalización de este estudio se pudo percibir que la muertes maternas constituyentes a la preeclampsia, no está relacionada con los cuidados perinatales, pero se constató una gran mejora cuando se pudo ejecutar el programa de nutrición y también de biomédicas, se pudo alcanzar una gran disminución en el estrés de todos los internados, de la misma forma se pudo constatar un relevante mejora en la relaciones interpersonales y sociales, por lo que este estudio no puede hacer inferencia en que el adecuado uso y tratamiento de los pacientes ayuda a mejorar notablemente su salud. . (Erasmus U. , 2017).

Las mujeres que padecen de esta afección suelen presentar diferentes signos en el periodo de embarazo, como es la ansiedad, temor, impotencia, desesperación e incertidumbre, además se sienten impotentes al no poder intervenir enfermedad, así como tampoco puede con las consecuencias y evoluciones.

En varios estudios científicos que se realizaron en varias poblaciones con un nivel de pobreza alto, no saben que es la eclampsia y preeclampsia. Solo tienen conocimiento de los síntomas que se presentan en el periodo de embarazo como son los mareos, la hipertensión, convulsiones, cefaleas, entre otros las mismas que no lo relacionan con el embarazo, más bien lo relacionan con cosas sobrenaturales, herencia o problemas de alimentación. No conocer las consecuencias de esta afección puede traer muchas dificultades tanto para la madre como también para el bebé.(Briones Garduño, 2015)

Si la persona tiene conocimiento de los riesgos que puede producir sufrir el embarazo, puede tener inestabilidad de las emociones en las mujeres en embarazo. Esta inestabilidad emocional también puede ser causa de problemas familiares, personales o carencia de control

en el embarazo, falta de descanso, estrés y problemas de alimentación. No obstante, la preeclampsia no está conectado con el deterioro de tales riesgos. En ciertas ocasiones las mujeres embarazadas no son capaces de identificar los síntomas de esta afección y mucho menos su nivel de peligrosidad, si no asisten al centro de salud u hospital, es mucho más complicado identificar esta afección y puede hasta llegar a provocar una muerte de la madre, el feto o ambos.

Según investigaciones científicas afirman que muchas son las mujeres que no tiene el conocimiento suficiente sobre esta afección justo en el periodo de gestación, es necesario que en el periodo de hospitalización y prenatal sean informadas sobre la preeclampsia, cuáles son sus causas, que puede llegar a pasar si no se trata a tiempo y que es lo que se debe de hacer para prevenirlas. No solo es importante dar información sobre esta afección sino también enseñar cómo debe hacer para no tener dificultades y que tengan conocimiento del peligro y de que se puede afrontar. (Noguera Ortiz & Muñoz de Rodríguez, 2014). Una característica importante de la guía biomédica en la atención primaria, es que se centran con más atención en los componentes biológicos que en lo que al paciente le está sucediendo, es decir sus experiencias.

Estas afecciones en las mujeres embarazadas han llegado a transformar las funciones importantes y las actividades del día a día. Esto ayuda a que las mujeres piensen con más frecuencia en el autocuidado, en la realización de actividades que ayuda en desarrollar una conducta adecuada para proteger la vida de forma saludable. El apoyo familiar, profesional y religioso, en la salud de la persona con esta afección puede llegar a ser como un soporte en los periodos de parto, después del parto y en la rehabilitación. El principal soporte emocional es el del esposo el mismo que brinda el apoyo y la confianza que necesita para una toma de decisiones correctas. (Jiménez, Zimmerman, Galeano, & Gallego, 2018)

Los pacientes manifiestan la buena atención que les es brindada por parte de las enfermeras y enfermeros, en especial las maneras en que son orientados a que deben permanecer con sus relaciones personales apoyándolos, de forma física como emocional. Según la investigación de Dolores, (2017) dice que “por lo general las intervenciones por parte de la enfermería se centran mas en la parte biológica del paciente y no le dan mucha importancia a la parte emocional del mismo” Según La Teoría de Orem que se llama “Teoría

Universal del Déficit de Autocuidado”, la misma que está basada en establecer un autocuidado correcto de paciente, por lo cual los encargados de enfermería aplican acciones para favorecer al paciente a que tenga un buen nivel de autocuidado. Cuando hay algún tipo de dificultad en el autocuidado, la enfermería puede remediarlo por medio de informar de forma correcta al paciente.

Basando en la teoría que se manifestó en el apartado anterior se realizaron diferentes estudios en los cuales se descubrió que componentes como el nivel económico, social y cultural son de vital importancia para el autocuidado del paciente que padecen de preeclampsia o no, las personas que tienen un autocuidado bajo son las personas que generalmente tienen esta afección. En ambos grupos de mujeres son las pacientes están conscientes creyendo tener un estado de salud bueno y las que tienen esta afección creen que es algo natural del embarazo.

Es de gran interés que las mujeres embarazadas que tienen esta afección sean atendidas de la mejor manera y tenga el control de forma general, teniendo en cuenta tanto el aspecto psicosocial como el aspecto biológico del paciente. Las mujeres en gestación que padecen de esta afección en el embarazo tienen cambios emocionales a causa del miedo o ansiedad al tener en riesgo el embarazo. Obtener el debido conocimiento es necesario para el personal de enfermería ya que estos pueden tomar las medidas que sean necesarias para la ejecución de un programa de cuidados, que permiten a su vez proporcionar un mayor conocimiento del personal de enfermería para una mejor adaptación y al tiempo fomentar el autocuidado del paciente, produciendo confianza entre el paciente y profesional.(Mora, 2016)

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES

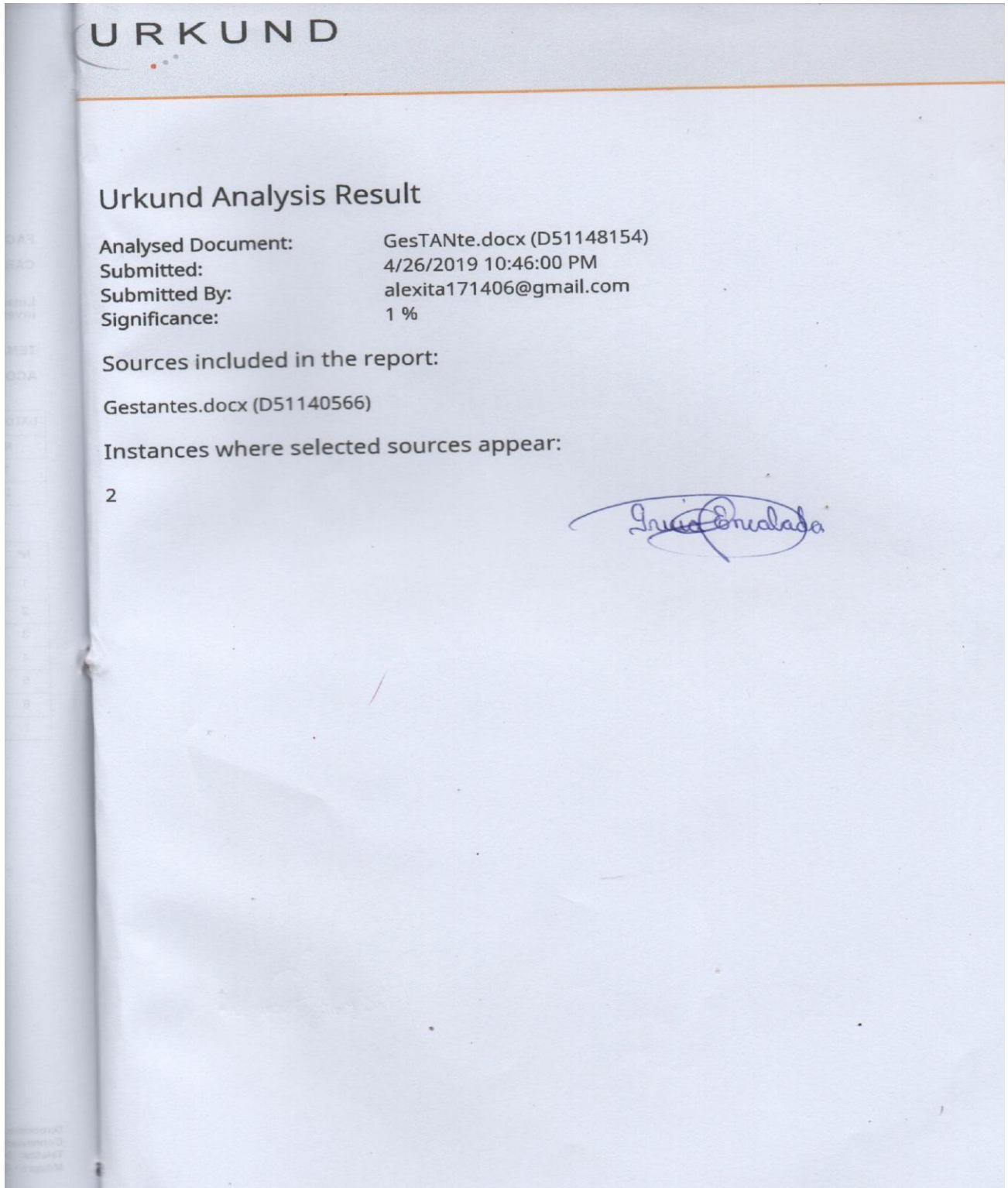
- La preeclampsia es una de las patologías que se exterioriza específicamente en el periodo gestacional de la mujer, el cual es importante que se tenga mucho cuidado, puesto a que es una de las enfermedades que mayor índice de muerte materna ocasiona en el mundo, es por eso que es de gran importancia tener en cuenta los factores de riesgos, además las complicaciones que se podrían desencadenar.
  - Las necesidades importantes que manifiestan los pacientes tienen una gran dependencia con el carecimiento de información y escaso control con respecto a la preeclampsia, lo que en consecuencia genera descontrol emocional produciendo dudas, temor y ansiedad.
    - Es importante reforzar la información que se obtiene con respecto al ámbito sanitario de la paciente y lo importante que es el apoyo emocional, el mismo que actuará de forma positiva en el paciente con la afección exteriorizando las emociones y responderá ciertas preguntas acerca de la patología, agregado a esto, se podrá conservar una conexión positiva entre el personal de enfermería y el paciente.
      - Los profesionales de enfermería dentro del entorno laboral deben ser destinados de forma primaria a las necesidades de las mujeres con preeclampsia para que tengan un buen control y sean administradas de forma regular, para de esta forma puedan detectar cualquier tipo de problema, todo esto se puede realizar ganándose la confianza del paciente. También es importante que los profesionales de enfermería tengan presente lo necesario que es la atención individual y grupal.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Arenas, D., & C, C. M. (2016). Genética de la preeclampsia. *CES Medicina*, 22(2), 57-67.
2. Carbajal, L. M. G. (2014). Actualización en la fisiopatología de la preeclampsia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 60(4), 321-331.
3. Ciudad-Reynaud, A. (2017). Introducción. Simposio Preeclampsia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 52(4), 200-201.
4. Garduño, J. C. B., Topete, E. G. B., Esquivel, F. Á., & Ponce, M. D. de L. (2015). Experiencia TOLUCA en preeclampsia-eclampsia. *Cirugía y Cirujanos*, 73(2), 101-105.
5. Huertas, E. (2015). Aspectos Preventivos De La Preeclampsia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 52(4), 226-228.
6. Huertas, E. (2016). Manejo Clínico De La Preeclampsia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 52(4), 237-238.
7. Jiménez, J. M. G., Tobón, J. J. Z., Mayo, G. C., & Gómez, C. M. C. (2016). Asociación entre hiperhomocisteinemia y preeclampsia. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 53(1), 71-74.
8. Jiménez, J. M. G., Zimmerman, N. A., Galeano, A. Q., & Gallego, J. G. (2018). Preeclampsia y anticuerpos antifosfolípidos. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 51(3). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195218278007>
9. Medina, C. A. G., & Guerrero, C. R. A. (2014). ¿ES POSIBLE PREDECIR LA PREECLAMPSIA? *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 60(4), 363-371.
10. Michelena, M. I. Q. de, & Kuan, A. D. (2014). Genética y preeclampsia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 60(4), 345-350.
11. Mora, J. L. (2016). Preeclampsia-eclampsia. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 2(4), 117-127.
12. Pacheco-Romero, J. (2015). Preeclampsia en la gestación múltiple. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 61(3), 269-280.

13. Reyna-Villasmi, E., Mayner-Tresol, G., & Herrera-Moya, P. (2017). Exosomas placentarios y preeclampsia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(2), 219-225.
14. Romero, J. P. (2017). Disfunción endotelial en la preeclampsia. *Anales de la Facultad de Medicina*, 64(1), 43-54.
15. Sánchez, S. E. (2017). Epidemiología De La Preeclampsia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 52(4), 213-218.
16. Bernal Consuegra, A. C. (2014). La capacitación del personal de enfermería. Su repercusión en la calidad de los servicios. *MediSur*, vol. 9, núm. 3, p. 89.
17. Briones Garduño, J. C. (2015). Experiencia TOLUCA en preeclampsia-eclampsia. *Cirugía y Cirujanos*, vol. 73, núm. 2, 101- 105.
18. Canela Núñez, E., & Publica, E. d. (2015). La enfermería en salud pública: el caso de la preeclampsia. *Enfermería Universitaria*, vol. 6, núm. 5, 15-19.
19. Erasmo, U. (2017). Manejo clínico de la preeclampsia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, vol. 52, núm. 4, 237-238.
20. López Mora, J. (2015). Preeclampsia-eclampsia. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, vol. 2, núm. 4, 117-127.
21. Manuel, P. (2016). La preeclampsia en la gestación. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, vol. 54, núm. 2, 131-142.
22. Martínez O, J. C. (2017). Índice placentario en la preeclampsia durante el último trimestre del embarazo: perfil hemodinámico fetal. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, vol. 4, núm. 2, 52-54.
23. Noguera Ortiz, N., & Muñoz de Rodríguez, L. (2014). Significados que las gestantes hospitalizadas le atribuyen a la experiencia de tener preeclampsia. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, vol. 16, núm. 1, 27-48.
24. Valdes Yong, M., & Hernández, J. (2014). Jónathan. Risk factors for preeclampsia. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 43(3), 307-316. Recuperado el 03 de septiembre de 2018, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572014000300005&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572014000300005&script=sci_arttext&tlng=en)

# REVISIÓN ANTIPLAGIO





# REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTO

REPÚBLICA DEL ECUADOR



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**



Milagro, 8 de mayo del 2019

## REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 28-11-2018 Fin 30-09-2019

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA:** LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**Línea de investigación:** ENFERMEDADES INFECCIOCONTAGIOSAS, ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, SALUD PÚBLICA, ENFERMERÍA EN LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE, SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD, ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

**TEMA:** FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A PADECER PRE ECLAMPSIA EN MUJERES GESTANTES

**ACOMPAÑANTE:** ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH

DATOS DEL ESTUDIANTE			
Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	BORBOR SUAREZ PALMIRA ALEXANDRA	0326147685	LICENCIATURA EN ENFERMERIA
2	ZHINGRE DE LA TORRE GINGER STEFANNY	0940352552	LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Nº	FECHA	HORA	Nº HORAS	DETALLE
1	2019-09-02	Inicio: 11:45 a.m. Fin: 14:45 p.m.	3	FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN A PADECER PRE ECLAMPSIA EN MUJERES GESTANTES
2	2019-21-02	Inicio: 15:45 p.m. Fin: 18:45 p.m.	3	SE REVISAN OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DEL TEMA A TRATAR
3	2019-21-03	Inicio: 11:10 a.m. Fin: 14:10 p.m.	3	SE REVISIA JUSTIFICACIÓN
4	2019-23-04	Inicio: 09:00 a.m. Fin: 11:00 a.m.	3	REVISIÓN DEL MARCO TEÓRICO
5	2019-26-04	Inicio: 14:00 p.m. Fin: 17:00 p.m.	3	SE REVISIA METODOLOGÍA Y CITAS BIBLIOGRÁFICAS
6	2019-29-04	Inicio: 12:00 p.m. Fin: 15:00 p.m.	3	SE REVISIA DOCUMENTO CON NUEVAS CORRECCIONES DE CITAS
7	2019-30-04	Inicio: 09:09 a.m. Fin: 10:00 a.m.	2	SE REVISIA DOCUMENTO CON ÚLTIMAS CORRECCIONES



ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH  
PROFESORA(A)



VASQUEZ ESPINOSA GABRIELA DE JESUS  
DIRECTORA(A)



BORBOR SUAREZ PALMIRA ALEXANDRA  
ESTUDIANTE



ZINGRE DE LA TORRE GINGER STEFANNY  
ESTUDIANTE

**Dircción:** Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26  
**Corredor:** (04) 2715091 - 2715079 Ext. 3107  
**Teléfono:** (04) 2715157  
**Milagro • Guayas • Ecuador**

**VISIÓN**  
Ser una universidad de docencia e investigación.

**MISIÓN**  
La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigaciones innovadoras y ofrece servicios que demandan el sector educativo contribuyendo al desarrollo de la sociedad.

[www.unemi.edu.ec](http://www.unemi.edu.ec)

