



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA:

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON PREECLAMPSIA ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL BÁSICO DR “RAFAEL SERRANO LÓPEZ”, LA LIBERTAD 2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

PEZO RAMÍREZ ELIANA BETZABETH

TUTORA:

LIC. DORIS MARCELA CASTILLO TOMALÁ MSc

PERÍODO ACADÉMICO

2021-1

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lic. Milton González Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

Lic. Adonis Hernández Ortiz, MSc
DOCENTE DE ÁREA

DORIS
MARCELA
CASTILLO
TOMALA

Firmado digitalmente
por DORIS MARCELA
CASTILLO TOMALA
Fecha: 2021.11.10
15:55:20 -05'00'

Lic. Doris Castillo Tomalá MSc
TUTORA

Abg. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

La Libertad, 1 de octubre del 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON PREECLAMPSIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL BÁSICO “RAFAEL SERRANO LÓPEZ”, LA LIBERTAD 2021. Elaborado por la Srta. PEZO RAMÍREZ ELIANA BETZABETH, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente

DORIS MARCELA
CASTILLO
TOMALA



Firmado digitalmente por
DORIS MARCELA CASTILLO
TOMALA
Fecha: 2021.11.10 15:55:50
-05'00'

Lic. Doris Marcela Castillo Tomalá MSc

TUTORA

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico a mi creador, Dios todopoderoso quien me brindó su sabiduría y ayuda en cada etapa y proceso educativo, es a él a quien debo esta meta y las demás venideras.

A mis padres quienes me dieron la oportunidad de prepararme profesionalmente, por su amor y apoyo incondicional durante toda mi vida personal y estudiantil, gracias por creer en mí e impulsarme a nunca rendirme. Jamás me alcanzara la vida para recompensar lo brindado, pero he aquí los frutos de tantos años y dedicación.

A mi hijo Eliam quien se convirtió en la razón de mi vida, es por quien me esfuerzo y doy lo mejor de mí. A mi esposo por ser mi ayuda idónea y darme su apoyo total en mi vida y carrera universitaria.

Eliana Betzabeth Pezo Ramírez

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, dueño de mí vida, sin él no hubiera logrado mis sueños y metas, a él le debo este orgullo, a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por la oportunidad de poder formarme profesionalmente en las áreas del plantel.

Agradezco a cada uno de los docentes de la carrera de Enfermería en especial la Lic. Doris Castillo Tomalá quien me brindó de sus conocimientos, orientación y paciencia durante todo el proceso de titulación

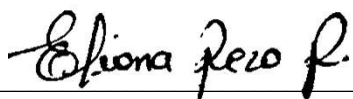
A mis padres: Jeoffre e Isabel por su amor al momento educarme e inculcarme valores y principios, gracias por su apoyo económico y moral, hoy esto es posible gracias a ustedes.

A mi esposo Douglas y mi hijo Eliam, agradezco su amor, comprensión y ayuda en cada proceso de mi carrera, gracias por ser mis impulsos a ser mejor madre, esposa y profesional.

Eliana Betzabeth Pezo Ramírez

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

A handwritten signature in black ink, reading "Eliana Pezo f.", is positioned above a horizontal line. The signature is written in a cursive style.

Pezo Ramírez Eliana Betzabeth

C.I. 2400216350

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El problema	2
1.1. <i>Planteamiento del problema</i>	2
2. Formulación del Problema	6
3. Objetivos.....	6
3.1. <i>Objetivo General</i>	6
3.2. <i>Objetivos Específicos</i>	6
4. Justificación	7
CAPÍTULO II.....	8
5. Marco Teórico	8
5.1. <i>Fundamentación Referencial</i>	8
5.2. <i>Fundamentación Teórica</i>	9
5.3. <i>Fundamentación Legal</i>	21
5. Formulación de la Hipótesis	23
5.1. <i>Identificación y clasificación de variables</i>	23
5.2. <i>Operacionalización de las variables</i>	24
CAPÍTULO III.....	29
6. Diseño Metodológico	29
6.1. <i>Tipo de investigación</i>	29
6.2. <i>Método de investigación</i>	29
6.3. <i>Población y muestra</i>	29
6.4. <i>Técnica de recolección de dato</i>	29

6.5. <i>Instrumento de recolección de datos</i>	30
6.6. <i>Aspectos éticos</i>	30
CAPITULO IV	31
7. Presentación de resultados	31
7.1. <i>Análisis e interpretación de resultados</i>	31
7.2. <i>Comprobación de hipótesis</i>	39
7.3. <i>Conclusiones</i>	40
7.4. <i>Recomendaciones</i>	41
8. Referencias Bibliográficas	42
Anexos	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación de la Preeclampsia	13
Tabla 2. Factores de riesgo de la preeclampsia.....	14
Tabla 3. Tratamiento Farmacológico	21
Tabla 4. Operacionalización de variables	24

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Cuidados específicos de enfermería a pacientes con preeclampsia	31
Gráfico 2. Actitudes del personal de enfermería	32
Gráfico 3. Educación por parte del personal de enfermería.....	33
Gráfico 4. Factores Socio - culturales	34
Gráfico 5. Factores Gineco – obstétricos	36
Gráfico 6. Percepción del cuidado de enfermería por parte de las pacientes	37

RESUMEN

El estado de gestación se considera que es una etapa en el que se desarrolla dentro del vientre de la madre la creación de un nuevo ser vivo, además de cambios morfológicos, fisiológicos, y metabólicos que suceden durante este periodo. La preeclampsia es uno de los trastornos hipertensivos más frecuentes en las mujeres gestantes, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador la considera como la principal causa de muertes maternas presentes en el año 2020. Se estima que las mujeres con preeclampsia han necesitado ser ingresadas por un periodo de tiempo en alguna casa de salud donde las Licenciadas/os en enfermería aplicarían intervenciones y cuidados dirigidos hacia su integridad física, mental y espiritual. Es por eso que se pretende describir los cuidados de enfermería y su influencia en la recuperación de las pacientes con preeclampsia que asisten al Hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López”, 2021. El diseño metodológico tiene un enfoque cualitativo y descriptivo, en donde se obtuvo información directa por parte de 16 Licenciadas/os en enfermería y 36 pacientes con preeclampsia mediante encuestas y guía de observación lo cual nos permitió obtener los resultados. Se pudo determinar que mujeres de 35 años de edad en adelante presentan escolaridad incompleta, la multiparidad, controles prenatales deficientes y varias parejas sexuales demuestran que los factores socioculturales, demográficos y gineco-obstétricos son las principales causas en el desarrollo de la preeclampsia. Además, el 80% de las Licenciadas/os en enfermería cumplen brindando cuidados específicos a las pacientes, actitudes profesionales ante la integridad de las usuarias y educación a las familias y gestantes a cerca de su diagnóstico y tratamiento. El 75 % de las pacientes estimaron que recibieron cuidados íntegros direccionados a su bienestar físico, mental y espiritual por parte de las Licenciadas/os en enfermería.

Palabras clave: Gestantes, Preeclampsia, Cuidados de enfermería, Factores de riesgo.

ABSTRACT

The state of gestation is considered to be a stage in which the creation of a new living being takes place within the mother's womb, in addition to morphological, physiological, and metabolic changes that occur during this period. Preeclampsia is one of the most frequent hypertensive disorders in pregnant women, the Ministry of Public Health of Ecuador considers it as the main cause of maternal deaths present in 2020. It is estimated that women with pre-eclampsia have needed to be admitted for a period of time in a health home where the Nursing Graduates would apply interventions and care directed towards their physical, mental and spiritual integrity. That is why it is intended to describe nursing care and its influence on the recovery of patients with preeclampsia who attend the Dr. "Rafael Serrano López" Basic Hospital, 2021. The methodological design has a qualitative and descriptive approach, where obtained direct information from 16 nursing graduates and 36 patients with pre-eclampsia through surveys and observation guide, which allowed us to obtain the results. It was determined that women 35 years of age and older have incomplete schooling, multiparity, poor prenatal controls and several sexual partners demonstrate that sociocultural, demographic and gynecological-obstetric factors are the main causes in the development of pre-eclampsia. In addition, 80% of the Nursing Graduates comply by providing specific care to patients, professional attitudes towards the integrity of the users and education to families and pregnant women about their diagnosis and treatment. 75% of the patients estimated that they received comprehensive care directed to their physical, mental and spiritual well-being from the Nursing Graduates.

Keywords: Pregnant Women, Preeclampsia, Nursing Care, Risk Factors.

INTRODUCCIÓN

Los cuidados de enfermería se consideran un conjunto de estrategias que las Licenciadas /os en enfermería utilizan para asistir a aquellos usuarios que son ingresados a las instituciones de salud por alguna razón que lo requiera, dichos cuidados no solamente se centran en mantener hemodinámicamente estable a los pacientes mediante intervenciones físicas sino también, el brindar un cuidado humanizado, ético, estético y de calidad mediante el uso de recursos que nos permita cumplir con nuestro objetivo. El compromiso de los Licenciados/as en enfermería en brindar atención integral y de calidad aún más es exigente en lo que respecta al cuidado de mujeres gestantes con preeclampsia.

La preeclampsia es una patología que se caracteriza por la alteración en los valores de la tensión arterial diastólica ≥ 90 mmHg y la tensión arterial sistólica ≥ 140 mmHg, además de la presencia de proteinuria, edemas en zonas visibles del cuerpo y puede ocasionar daño en órganos blancos. Se estima que la preeclampsia suele presentarse a partir de las 20 semanas de gestación hasta la segunda semana posparto, se desconoce la etiología de dicha afección, no existe tratamiento de prevención ni tratamiento específico para tratarla, pero se considera como única cura el momento del nacimiento del producto y la expulsión de la placenta.

En nuestro país la preeclampsia forma parte de las principales causas de muertes maternas, en los últimos años lo que respecta año 2019 al 2021 se ha evidenciado un elevado porcentaje de defunción materna pese a las estrategias y recomendaciones emitidas por el Ministerio de Salud Pública. Se estima que no existe tratamiento farmacológico específico para las pacientes diagnosticadas con preeclampsia, sin embargo, se puede observar que muchas de las gestantes pueden mantenerse en condiciones estables hasta el momento del parto debido a la asistencia de los Licenciados/as en enfermería y cuidados impartidos durante la hospitalización los cuales pueden influir significativamente en la recuperación de las pacientes atendidas en el Hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López”.

El objetivo general de la investigación es Evaluar los cuidados de enfermería y su influencia en la recuperación de las pacientes con preeclampsia que asisten al Hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López”, en el cual como primer punto es identificar los factores que prevalecen en el desarrollo de la enfermedad e interpretar la perspectiva de los cuidados desde los Licenciados/as en enfermería y las pacientes gestantes con preeclampsia.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. Planteamiento del problema

Los cuidados de enfermería se los define como una acción holísticamente humana en la que se relacionan tanto los Licenciados/as en enfermería como el paciente. El término cuidar es una forma de expresar amor, apoyo y expresión de sentimientos por medio del hacer, en el ámbito de la enfermería, los Licenciados/as en enfermería siempre se han preocupado por la persona de forma holística, es decir reconoce la condición del ser humano como alguien único y dotado de características.

Madeleine Leininger, fue una enfermera que desarrollo la teoría de la diversidad y Universalidad de los cuidados sustentados en su creencia de aprender de aquellas personas pertenecientes a culturas diferentes con el fin de adquirir conocimientos científicos y humanísticos para poder ofrecer cuidados de enfermería profesionales basados en la ética, los valores, sus creencias y prácticas culturales. Esta teoría se centra en la capacidad investigativa por parte de los Licenciados/as en enfermería, poner en práctica los conocimientos obtenidos y poder establecer cuidados culturales apropiados, oportunos y de calidad que requiere cada paciente. (Escobar & Pravic-Klijn, 2017, pág. 8)

El cuidado humano según Regina Vera Waldow, nos hace referencia a la vulnerabilidad que el paciente experimenta durante la condición que presenta y lo aprovecha como una oportunidad para ofrecer cuidados, ayuda a que el paciente deleve su situación desde su perspectiva. Sin embargo pese a estas conocimientos idealizados, estudios demuestran que a los Licenciados/as en enfermería se le dificulta realizar la respectiva valoración y por lo consiguiente satisfacer las necesidades físicas y espirituales de los pacientes, debido a que para las personas el sobrellevar una enfermedad, incapacidad o sufrimiento los conduce hacia circunstancias de vulnerabilidad en donde se puede ver afectado su integridad física porque siente dolor y sufre; integridad psicológica porque se deja manejar por sus emociones y sentimientos y su integridad moral debido a las tensiones en su alrededor. Los Licenciados/as en enfermería se rigen a cuidados

direccionados por el médico, protocolos u otros según la institución, pero son pocos los que ejercen el rol respectivo del cuidado que va más allá de la teoría. (Morales & Ojeda, 2014, pág. 3).

Los cuidados de enfermería se caracterizan por los procedimientos que se realizan durante la práctica profesional, pero también se considera como cuidado las acciones que el Licenciado/a en enfermería toma al momento de brindar comprensión, apoyo, conmoción e interés hacia la persona de cuidado, dado que dichas acciones regresan a través de agradecimientos sinceros.

El embarazo según él (Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio, 2014), establece que es una fase que perdura el tiempo en el que el feto se desarrolla y crece dentro del cuerpo de la madre y cuyo lapso se establece desde que el óvulo es fecundado por el espermatozoide hasta el momento del nacimiento del nuevo ser.

Este periodo que traspasa la mujer es una serie de procesos que se va desarrollando a medida en que el embarazo avanza en su proceso natural, el cuerpo de la mujer gestante experimenta una serie de cambios fisiológicos con el fin de adaptarse a la gran demanda de trabajo que tendrá durante las 40 semanas en las que el bebé se encontrará alojado en su vientre. Estos cambios se producen de forma continua a lo largo de todo el proceso del embarazo los cuales van desde los cambios cardiovasculares, digestivos, pulmonares, hematológicos y endocrinos los cuales vuelven a la normalidad durante el periodo del puerperio de manera paulatina. (Carrillo, y otros, 2021, pág. 1)

Estos cambios también se ven afectados cuando se desarrollan signos, síntomas y alteraciones en el embarazo los cuales no son favorables y se inclinan a patologías que pueden comprometer la vida de la madre y la del producto, es por ello que este proceso conlleva a que la paciente tenga cuidados y autocuidados hacia ella misma frente a su nuevo estado de salud.

La preeclampsia una de las patologías presentes en los embarazos causando que este sea de alto riesgo materno-fetal, es considerada un problema de salud pública, debido a que esta enfermedad puede ser detectada y tratada, evitando de esta forma las múltiples complicaciones que se presentarían durante el embarazo y el posparto.

La preeclampsia puede presentar signos que la identifiquen tal como el aumento de la presión sistólica de 30 mm Hg y la presión diastólica de 15 mm Hg los cuales estarían por encima de los valores normales e iniciales, otras de las características con la que se identifica es la proteinuria, edema y lesiones en los órganos importantes. (Pereira, Pereira , & Quirós , 2020)

En ocasiones son inexistente los síntomas antes mencionados y solo prevalece la hipertensión gestacional la cual sin embargo se asocia con síntomas cerebrales, epigastralgia o dolor en cuadrante superior derecho, náuseas o vómitos, trombocitopenia y alteración de las enzimas hepáticas. Esta patología pese a que ha tenido muchas investigaciones con el fin de identificar su etiología sigue siendo desconocida, solo se ha podido identificar los factores de riesgo, síntomas, signos, tratamiento para controlar la enfermedad, pero solo se conoce una cura que es el término del embarazo.

“A nivel mundial la preeclampsia y otros trastornos hipertensivos que puede ocurrir durante el embarazo y el posparto son unas de las principales causas de muerte materna – neonatal” (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2019)

En Latinoamérica, la morbilidad perinatal es de 8 al 45% y la mortalidad del 1 al 33%, afectando al 40% de las mujeres con enfermedad renal crónica o trastornos vasculares, primordialmente la alteración de la preeclampsia y eclampsia constituye una de las cuatro causas principales de mortalidad después de las hemorragias, abortos e infecciones. (Condo, Barreto, Borbor, Manrique, & García, 2018)

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública detalla las principales causas de muertes maternas presentes en el país, con un 41,9% encabezan los trastornos hipertensivos, las hemorragias obstétricas con el 9,7% y las causas indirectas con un 32,2%, estas estadísticas fueron presentadas como resumen del año 2020. ((MSP) M. d., Ecuador sin Muertes Maternas, 2020)

En el Hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López” ubicado en la provincia de Santa Elena, cantón La Libertad, tiene disponible su cartera de servicios y programas de Salud Pública enfocados en cumplir con la promoción de la salud, prevención y recuperación de las enfermedades que afectan a la población en general, sin embargo debido a la emergencia sanitaria vigente en el país desde el mes de marzo del 2020, dicha casa de Salud paso a brindar sus servicios de

Emergencia únicamente para las áreas de Ginecología y Obstetricia, es decir gestantes y pacientes con afecciones en los órganos reproductores femeninos. En aquella institución se pueden evidenciar las antes mencionadas afecciones y complicaciones que se pueden presentar durante la etapa del embarazo, parto y postparto, la preeclampsia como tal un trastorno hipertensivo.

Las pacientes que acuden y son ingresadas en la unidad de salud con signos y síntomas que respaldan su condición, necesitan de un control y cuidados específicos, el estado general de la paciente y el de su bebé dependería de la atención brindada por los Licenciados/as en enfermería y la valoración médica constante frente a las complicaciones que desencadenaría la preeclampsia sino es tratada adecuadamente.

Es por ello que durante la etapa del embarazo es importante cuidar de la salud de la gestante y la del producto, por lo consiguiente es fundamental que la mujer lleve sus debidos controles y educación prenatal en las unidades de salud más cercano, dado que de esta manera se puede detectar y tratar las complicaciones que se podrían presentar y a su vez determinar los cuidados apropiados que requerirían las pacientes gestantes para que puedan culminar esta etapa sin comprometer su vida o la del feto.

2. Formulación del Problema

¿Cómo son los cuidados de enfermería brindados a las pacientes con preeclampsia en el Hospital Básico de La Libertad José Serrano López?

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

- Evaluar los cuidados de enfermería y su influencia en la recuperación de las pacientes con preeclampsia que asisten al Hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López” ubicado en el Cantón La Libertad, Santa Elena.

3.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores que inciden en el desarrollo de la preeclampsia en las mujeres gestantes.
- Interpretar la percepción de las pacientes en relación al cuidado de enfermería que recibieron durante los días de hospitalización hasta el momento de su egreso dado en el Hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López”

4. Justificación

La Organización Mundial de la Salud ha desarrollado estrategias que permite reducir las Muertes Maternas prevenibles, mediante modalidades que nos ayudará a detectar las causas externas involucradas directamente con la enfermedad de la gestante, sin embargo, pese a las tácticas empleadas para su disminución se continúa evidenciando prácticas y conductas perjudiciales para los cuidados de la paciente gestante.

En los controles prenatales que se realiza la paciente se debe evaluar los riesgos a tiempos de tal manera que se pueda educar a la paciente preparándola física y psicológicamente a cerca de su estado de salud y los cuidados que necesitaría, creando de esta forma un mayor acercamiento y confianza entre la paciente y el personal de salud donde se facilitará la disposición de la madre para su oportuno autocuidado y la detección temprana de complicaciones durante su gestación.

Es por ello que el siguiente trabajo esta direccionado a las pacientes gestantes, en donde ellas podrán aprender a cerca de la importancia de los controles prenatales, la afecciones que trae consigo el embarazo como enfermedades prevenibles y controlables, y además de los cuidados que se deben proporcionar para el bienestar materno-neonatal los cuales involucran directamente a los Licenciados/as en enfermería quienes son parte fundamental en hacer cumplir la calidad de vida que se promueve en el país.

CAPÍTULO II

5. Marco Teórico

5.1. *Fundamentación Referencial*

La Organización Mundial de la Salud estableció en el 2014 un manual para la prevención y tratamiento de la preeclampsia y eclampsia, sin embargo, en cada país se realizan investigaciones para determinar la causa principal que provoca la enfermedad, los tratamientos que requieren cada paciente, los cuidados de enfermería empleados hasta el momento en que se finaliza el embarazo y por lo consiguiente la cura de la enfermedad.

El trabajo de postgrado publicado a principios de este año 2021 y titulado Manejo de pacientes con Preeclampsia de la Universidad Católica de Cuenca, nos presenta como objetivo de esta investigación el examinar en la evidencia científica el actuar del personal de Enfermería en pacientes con preeclampsia, debido a que en el Ecuador la preeclampsia tiene una incidencia entre el 12 y 17% el cual la ubica en la segunda tasa más alta después de Bolivia por lo que se considera un problema de salud pública. El personal de enfermería debe de tener conocimientos sobre la patología para de esta manera poder brindar cuidados y atención digna y eficaz. La práctica y atención que brinda el personal de Enfermería durante el periodo de gestación es fundamental para la detección oportuna de la preeclampsia, motivación para que la paciente acuda a controles prenatales y la detección de factores de riesgo para prevenir complicaciones materno/fetales. Esta investigación tiene como objetivo el elaborar un plan de cuidados enfermeros basados en los patrones funcionales de Marjorie Gordon y guiados por la taxonomía Nanda, Nic y Noc. (Gaona, Mesa, & Ramírez, 2021)

En el proyecto de grado “Cuidados de enfermería en pacientes con preeclampsia en el sistema de salud ecuatoriano” de la Universidad Estatal de Milagro realizado por Bravo y Diaz en el año 2020 de la Facultad de Salud y Servicio Social, en el cual tiene como objetivo identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería y las gestantes con preeclampsia. Los cuidados en este tipo de situaciones, deben ser eficaces y a su tiempo disminuir las probabilidades de mortalidad a causa de este trastorno hipertensivo (Bravo & Díaz, 2020).

Se debe implementar un método científico al personal de salud el cual está enfocado en suministrar a los distintos pacientes los cuidados necesarios de forma ordenada, estructural y siguiendo cada uno de los procedimientos.

En el 2019 el proyecto titulado “Describir los cuidados de enfermería en gestantes hospitalizadas con preeclamsia” expuesto por Correa perteneciente a la Universidad Estatal de Milagro, nos habla sobre los conocimientos del profesional de enfermería al momento de brindar los cuidados tener en cuenta entre los cuidados esenciales tales como: control de la presión arterial, bilirrubina, monitoreo fetal, control de balance hídrico, dieta y la administración de fármacos. (Lascano Correa, 2019)

El Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, ubicado en la provincia de Santa Elena, cantón La Libertad correspondiente a distrito 24D02 de la coordinación zonal 5, dirección Ciudadela Santa Paula, vía punta carnero junto a la Unidad Educativa Jhon F. Kennedy y diagonal al Paseo Shopping La Península.

Esta institución es considerada área de salud #20 y consta con 2 Subcentro de salud: Virgen del Carmen y General Enríquez Gallo, además de brindar varios servicios de atención como: consulta externa, estadística, odontología, centro de vacunación, hospitalización, centro de esterilización, quirófano, ginecología, pediatría, medicina interna, emergencia, observación y laboratorio.

5.2. *Fundamentación Teórica*

5.2.1. Cuidados de Enfermería

5.2.1.1. Cuidado humano

El cuidar se ha convertido en una clave para comprender, explicar e interpretar los distintos cambios que han ocurrido con el paso del tiempo en la humanidad e intuir la relación que las personas tienen con la naturaleza, en el área de la salud el acto de cuidar se ha establecido como un elemento importante en el trabajo de los Licenciados/as en enfermería en el que se

comprometen en ofrecer un trato digno, agradable y empático en el progreso de la asistencia hacia su persona. (Cruz Riveros, 2020)

El acto del cuidado es un atributo del ser humano y de los Licenciados/as en enfermería, es la más grande expresión de su carácter, debido a que además de ofrecer cuidados también intervienen aquellos conocimientos técnicos, conocimientos formales, el talento de comunicarse y muchas otras características que el enfermero/a logra adquirir durante el tiempo que ejerce su profesión. (Miranda & Contreras, 2014, pág. 875)

Las perspectivas del cuidado de Regina Vera Waldow, es un modo de ser en el mundo y este aspecto le otorga la condición de humanidad el cual está inspirado de valores que prioriza la paz, la libertad, el respeto y el amor, es decir que cada ser humano es un ser de cuidado y que nace con potencial de cuidar.

5.2.1.2. *Teorías del cuidado en la enfermería*

Madeleine Leininger nos dice que la esencia de los cuidados enfermeros y elemento distintivo dominante y unificador es decir es la razón ontológica de la enfermería, lo cual nos conlleva al desarrollo de otras concepciones sobre el cuidado, tales como; el cuidado humano, solidario, cultural y estético. El termino cuidar es aquel que no solo implica la enfermedad sino la salud también, son acciones encaminadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y de curación – rehabilitación cuando la persona está enferma, resaltando que no solo la enfermedad es el centro del cuidado, sino la salud con o en su ausencia es lo fundamental. (Elizalde Ordoñez & Apolo Guamán, 2019)

Leininger identifico varias diferencias entre las formas en que se expresan y se comportan las personas en relación al cuidado y que además parecen estar relacionadas a patrones culturales, en su investigación ella desarrollo un método natural llamado etnoenfermería con el fin de ayudar a los Licenciados/as en enfermería a ordenar la información, así como también el comprender a las personas en relación con el cuidado humano, la salud y el bienestar. En este modelo se desarrollaron patrones de cuidado que involucran acciones y actitudes de asistir, apoyas, capacitar y facilitar a los estilos de vida, contexto ambiental y condiciones humanas. (Leno González, 2006, pág. 4)

La teórica de Madeleine Leininger muestra incentivar a los Licenciados/as en enfermería a conocer a las pacientes de cuidado mediante estrategias como es el dialogo, aprender a aceptar la cultura, creencias, sentimientos y emociones que las pacientes pueden expresar en el momento de brindar los cuidados, de tal forma que aquello nos permite identificar el área en el cual podemos mejorar nuestras acciones y actitudes para que la paciente pueda sentirse en confianza y reciba la atención de calidad que amerite.

Jean Watson define a la enfermería como la ciencia humana de personas y de experiencias de salud-enfermedad, medidas por transacciones humanas de cuidados profesionales, personales, científicos, éticos y estéticos.

Watson establece la necesidad de integrar los criterios teóricos en las diferentes actividades de los Licenciados/as en enfermería en las cuales encontramos gestión, asistencia, formación, docencia e investigación, ella establece un enfoque filosófico con base espiritual, moral y ético de la enfermería, el cuidado humanizado requiere de un compromiso moral de parte de los Licenciados/as en enfermería hacia el individuo sano o enfermo para mejorar su calidad de vida. (Guerrero, Meneses, & De la Cruz, 2015, pág. 135).

Los factores del cuidado según (Olivé Ferrer, 2015, pág. 23), representan la estructura para el estudio y la comprensión de los Licenciados/as en enfermería como una ciencia de cuidar y constituyen una combinación de intervenciones que serían:

- La formación de un sistema de valores humanísticos.
- La instalación de la fe y esperanza
- El cultivo de la sensibilidad para nuestro yo y el de los otros
- El desarrollo de la relación de ayuda y confianza
- La promoción y aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos
- La utilización de un proceso de cuidado creativo de resolución de problemas
- Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal; ambiente de apoyo, protección y ayuda mental, física, social y espiritual
- La asistencia a la necesidad humana

El cuidado humanizado ejecutado por los Licenciados/as en enfermería hacia las gestantes con complicaciones se centra en realizar estrategias para promover y proteger la salud, curar la enfermedad y garantizar un confort adecuado, además estos cuidados pueden implicar deseo, valores, compromiso, conocimiento, acciones de cuidar y consecuencias, por ello es importante conocer y establecer las necesidades, limitaciones y fortalezas de la persona a cuidar para conducirlo a su recuperación y crecimiento personal.

Existe una escala de medición según (Guerrero, Meneses, & De la Cruz, 2015, pág. 137 y 138) acerca del cuidado Humano Transpersonal expuesta por Jean Watson el cual presenta 6 dimensiones que el Licenciado/a en enfermería puede utilizar al momento de brindar cuidados las gestantes con preeclampsia.

- **Satisfacer las necesidades:** Es importante no centrarse solo en las necesidades físicas, el Licenciado/a tiene que aprender a conocer y saber satisfacer las necesidades mentales y espirituales que amerite la paciente.
- **Habilidades, técnicas de la enfermera:** El actuar enfermero tiene que ser de acuerdo a la situación y si ésta requiere el uso de varias técnicas y actitudes del Licenciado/a.
- **Relación enfermera-paciente:** Nos da acceso a conocer más allá de su estado física, también permite conocer su estado mental y espiritual frente a la situación que atraviesa.
- **Autocuidado del profesional:** El Licenciado/a en enfermería debe aprender a cuidar de sí mismo para poder cuidar de otros.
- **Aspectos espirituales del cuidado enfermero:** el cuidado espiritual ofrecido por los Licenciados/as en enfermería deben ser con respeto, responsabilidad y dedicación, cuidando siempre la integridad de las pacientes.
- **Aspectos éticos del cuidado:** el Licenciado/a en enfermería en cada practica y cuidado que realice debe siempre considerar los principios, las motivaciones y los valores éticos para poder garantizar la calidad en la atención.

Los Licenciados/as en enfermería deben tener como base la teoría de Jean Watson, estos cuidados deben ser valorados, identificados y evaluados centrándose en los cuidados humanizados, permitiendo fortalecer el cuidado en las instituciones que requieren asistencia.

5.2.2. Preeclampsia

La preeclampsia se considera una enfermedad como tal propia del embarazo, parto y puerperio, el cual se considera tiene un origen multisistémico y se relaciona con el desarrollo anormal de la placenta, suele manifestarse después de las 20 semanas de gestación y hasta el día 30 posparto, esta afección muestra niveles elevados de la presión arterial, proteinuria e incluso edematización, además de puede causar un alto riesgo para la madre y el feto. La etiología de la preeclampsia se desconoce, es por ello que no se pueden establecer medidas eficaces para poder prevenirla ni su resolución por medio de terapias médicas. (Méndez, 2016)

Es una de las causas de morbilidad y mortalidad, tanto materna como perinatal en el mundo y afecta principalmente a los países de menores recursos económicos. Los controles prenatales y la detección temprana de los factores de riesgo materno son una de las bases más importantes para detectar la enfermedad y prevenir complicaciones graves. (Voto, 2020, pág. 460)

Tabla 1. *Clasificación de la Preeclampsia*

Clasificación	Criterios y Definiciones
PREECLAMPSIA	Hipertensión gestacional asociada a una proteinuria superior a 0,3 g/24h.
HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA	Hipertensión preexistente durante en el embarazo o diagnosticada antes de las 20 semanas de gestación y persiste hasta 12 semanas luego del parto.
HIPERTENSIÓN CRÓNICA CON PREECLAMPSIA SOBREAÑADIDA	Es la aparición de una proteinuria mayor a 0,3 g/24 h en contexto de la hipertensión crónica
HIPERTENSIÓN GESTACIONAL	Aquella hipertensión que aparece luego de las 20 semanas de gestación sin presencia de

proteinuria y se estima que se retorna a la normalidad luego del parto.

Elaborado por: Eliana Betzabeth Pezo Ramírez

Fuente: (Bryce, y otros, 2018)

5.2.2.1. *Signos y Síntomas*

La preeclampsia puede llegar a ser asintomática o de otra forma muy notoria al momento de la edematización en lugares no declive, tales como manos o rostro o también el aumento considerable de peso. Sin embargo, también existen características específicas presentes en la preeclampsia, tales como: dolor de cabeza, dolor abdominal, elevación de la frecuencia cardiaca, alteración de la visión, dificultad respiratoria, confusión, aumento de peso, vomito, náuseas, disnea, entre otros. (Dulay, 2020)

Tabla 2. *Factores de riesgo de la preeclampsia*

Primiparidad
Embarazo Preecláptico Previo
Hipertensión crónica
Enfermedad renal
Trombofilias hereditarias
Embarazo multifetal
Fertilización in vitro
Historial familiar de Preeclampsia
Diabetes Mellitus tipo I y Diabetes Mellitus tipo II
Obesidad

Lupus Eritematoso Sistémico

Edad materna avanzada (mayor de 40 años)

Elaborado por: Eliana Betzabeth Pezo Ramírez

Fuente: ((ACOG), 2013, pág. 22)

5.2.2.1.1. Factores Familiares

La preeclampsia es considerada un factor hereditario en el cual la placenta juega un papel muy importante en la patogénesis de la preeclampsia, es decir que tanto la madre como los genes dados por el padre dan lugar a una alteración el cual puede desempeñar un papel en el desarrollo de la enfermedad. Se estima que las mujeres que tienen antecedentes de preeclampsia el grado de enfermedad es más elevado en hermanas, hijas y nietas, a diferencia de con las nueras. (Chimbo, Mariño, Chimbo, & Caicedo, 2018, pág. 7)

5.2.2.1.2. Factores Socio-culturales

Se establece a aquellas circunstancias en las que se ponen en riesgo a las gestantes a padecer de preeclampsia:

5.2.2.1.2.1. Edad Materna

Algunas investigaciones tienen como fin el relacionar la edad materna con el desarrollo de muchas complicaciones que se pueden presentar durante el periodo de gestación. Según (ACOG, 2020) nos establece que la edad materna en la que se evidencian riesgos es a los 35 años.

5.2.2.1.2.2. Estado civil

De acuerdo a (Falconí García, 2014) define el estado civil como la calidad que posee un individuo en cuestión en lo que habilita o inhabilita cierto tipo de derechos u obligaciones civiles. El poseer una pareja estable puede establecer un buen desarrollo e incluso repercutir durante la etapa gestacional de la mujer, el feto puede percibir el entorno en que se rodea y las emociones por las que atraviesa su progenitora.

5.2.2.1.3. *Factores demográficos*

5.2.2.1.3.1. *Nivel de estudios*

La (UNESCO, 2015) nos hace referencia que el nivel de educación de las madres aporta en el mejoramiento de la calidad a nivel de la salud, debido a que promueve los cuidados prenatales, la nutrición en los niños, vacunación, además de reducir el índice de muertes infantiles y la mortalidad materna.

5.2.2.1.4. *Factor Genético*

La presencia de la preeclampsia en antiguos embarazos tiende a tener riesgos de desarrollar la enfermedad en embarazos actuales que se promedia entre un 5 y 80% de probabilidad, la explicación fisiopatológica de este acontecimiento se es debido a la carga genética según estudios. Una particularidad genética adquirida de tipo somática también se relaciona con el progreso de la preeclampsia. (Guevara & Gonzales, 2019)

5.2.2.2. *Fisiopatología de la Preeclampsia*

La fisiopatología de la PE se estima que puede estar asociada a complejos de factores genéticos e inmunológicos, algunos de ellos son:

5.2.2.2.1. *Placentación Anormal*

Según (Lapidus, López, Malamud, Nores, & Papa, 2017), la define como un proceso anormal durante el tiempo de placentación, pero en definitiva no es la causa de la enfermedad, se considera que esto sucede como producto de los genes fetales paternos, lo cual tiene como consecuencia el producir en la madre una respuesta inflamatoria debido a una susceptibilidad del endotelio creada por otros factores como lo son: la diabetes, hipertensión u otras enfermedades relacionadas con el endotelio.

La incorrecta regeneración de las arterias espiraladas puede tener como resultado un medio ambiente hipóxico y produciría una serie de complicaciones que llevaran a una función endotelial anormal, debido a que estas arterias son las encargadas de perfundir la placenta, llevar sangre al

feto y además estar en constante regeneración los conlleva a denominarlos como vasos de poca resistencia, pero con muy alta capacidad en el traslado de los citotrofblastos hacia la capa muscular de las arterias, en presencia de la preeclampsia no sucede esta acción de intrusión, lo que se provoca la ausencia de dilatación vascular y produce vasos estenóticos el cual genera subperfusión placentaria. (Pereira, Pereira , & Quirós , 2020)

Las anomalías en los vasos sanguíneos de la placenta producida por isquemias en el tejido placentario tienen participación en la patogénesis de la preeclampsia, debido a que esta causa disfunción vascular endotelial provocando la alteración del tono vascular ocasionando la hipertensión, adicional con el incremento de la permeabilidad vascular se produce la proteinuria y el edema signos conocidos de la enfermedad.

5.2.2.2.2. *Inmunología y preeclampsia*

La preeclampsia tiende a presentarse en el primer embarazo de la mujer, adicional se estima que puede llegar a afectar en la exposición a antígenos paternos como lo sería una nueva pareja, otros de los factores que conllevarían a desarrollar la enfermedad son los embarazos a través de la inseminación artificial, la concepción mediante donaciones de óvulos son situaciones en la que se expone a padecer de preeclampsia, incluso en un experimento in vitro se demostró que las células NK son indispensables en la regeneración de las arterias espirales y adecuada implantación y formación de la placenta y si existe una modificación en las células se daría lugar al desarrollo de esta enfermedad. (Khalil & Hameed, 2017, pág. 2)

Se debe tomar en cuenta que no existe una sola lesión placentaria sino una disfunción endotelial generalizada los cuales podrían afectar considerablemente muchos órganos como son el riñón, el cerebro, el hígado, el sistema vascular resultado de ello la hipertensión y adicional la edematización. La edematización y el vasoespasmo son factores que ayudaran a reducir el volumen plasmático lo cual conlleva a la hemoconcentración e hipercoagulabilidad, todo ello conduce a una falla multiorgánica empeorando así el estado general de la progenitora y feto placentario.

5.2.2.3. *Complicaciones*

Las complicaciones que puede generar la preeclampsia son varias, pero las más importantes son:

5.2.2.3.1. *Síndrome Hellp*

Es una complejidad multisistémica del embarazo, recibe aquel nombre H por hemolisis, EL por enzimas hepáticas elevadas y LP por bajo recuento plaquetario. Se desconoce la procedencia de la enfermedad sin embargo se cree que se origina en el endotelio causado por factores desconocidos pero que intervienen directamente con la placenta, adicional también existen los factores genéticos que se desarrolla en ciertos genotipos maternos y fetales, factores inmunes y la hipertensión. (Bracamonte, y otros, 2018, pág. 34)

Según (Herrera, 2018, pág. 3) nos establece que el síndrome hellp tiene una similitud en relación a la preeclampsia severa, pero a esta además se le sumarían varios signos clínicos lo cual agravaría la condición de la paciente que lo padezca, tales como:

- Plaquetas por debajo de 100.000
- Aumento de la LDH
- Hiperbilirrubinemia
- Hiperuricemia por fallo renal agudo

5.2.2.3.2. *Eclampsia*

La eclampsia es una conocida complicación que se manifiesta por medio de convulsiones de tipo tónicas-clónicas las cuales pueden llegar a ser de forma generalizadas o limitadas, esta enfermedad suele manifestarse con frecuencia entre el 1-5% en las gestantes con antecedentes de preeclampsia, la probabilidad que se desarrolle antes del parto es de 50%, durante el parto un 20% y en muchos casos también el posparto suele ser de un 30%. Se estima que puede estar vigente hasta dentro de las primeras 48 horas después de la expulsión del recién nacido y en las nulíparas hasta más de una semana del posparto. (Lezcano, y otros, 2019)

5.2.2.3.3. *Complicación en el Feto y Recién Nacido*

Los partos prematuros de neonatos pequeños para la edad gestacional (PEG), se deben a las madres que sufrieron hipertensión crónica y preeclampsia o eclampsia durante el embarazo, las causas tienen una relación específica con el vasoespasmo y a la hipovolemia materna las cuales provocan hipoxia y malnutrición en el feto, además el recién nacido puede nacer prematuro debido a la necesidad de acelerar el parto. ((OMS), 2017)

Según (Loor, y otros, 2021, pág. 104) la llamada Fetopatía ocasionada por la preeclampsia o eclampsia nos menciona que está relacionada con alteraciones vistas en los recién nacidos producto de madres que padecen de esta enfermedad, uno de ellas son el retraso de crecimiento y desarrollo, la homeostasis del producto que se presenta en la vida fetal, en el parto o en su vida extrauterina y adicional al nacer este también puede presentar una sedación excesiva debido a los medicamentos administrados a la madre durante el periodo del embarazo.

5.2.2.4. *Tratamiento*

El objetivo de brindar un tratamiento médico es el diagnosticar precozmente la enfermedad y de esta manera prevenir las complicaciones de esta patología hacia la progenitora y en el nacimiento del producto este no tenga ninguna complicación o daño.

Se debe considerar que la única manera en que se pueda curar a la paciente con preeclampsia es con la extracción del feto, sin embargo, si el producto no está listo para el parto es necesario mantener medidas estrictas hasta que este tenga mayor probabilidad de sobrevivir.

5.2.2.4.1. *Tratamiento no Farmacológicas según ((MSP) M. d., 2019, pág. 27):*

Este se basa en cambios en la vida cotidiana mediante medidas prácticas que ayudaran a prevenir o evitar la necesidad de usar fármacos, a excepción de aquellas pacientes con HTA con daño en alguno órgano blanco.

5.2.2.4.1.1. *Controles prenatales más frecuentes*

Es necesario que la gestante acuda a sus controles para un pronto diagnóstico y control de la enfermedad, adicional la toma constata de sus signos vitales y registro de los mismos.

5.2.2.4.1.2. *Restricción de sal en los alimentos*

En personas con hipertensión que está siendo tratada puede llegar a reducir las dosis del medicamento utilizado para su enfermedad.

5.2.2.4.1.3. *Reposo*

No se ha comprobado que el reposo ayude a mejorar el embarazo que padece de algún trastorno hipertensivo, sin embargo, se recomienda descansos en la posición decúbito lateral izquierdo para tener mejor flujo sanguíneo placentario.

5.2.2.4.1.4. *Dieta hiposódica en pacientes con hipertensión crónica:*

- Consumo de pescado debido a su aportación de ácidos grasos poliinsaturados
- Consumo de carnes rojas y vísceras.
- Consumo de productos lácteos
- Consumo de cereales y frutos secos.

5.2.2.4.1.5. *Dieta normo sódica en pacientes con preeclampsia o hipertensión gestacional.*

- Evitar comidas sazonadas sin aderezos
- Consume de res y pollo
- Frutas cítricas
- Grasas monoinsaturadas

5.2.2.4.1.6. *Control del peso corporal*

No se considera apropiado que la gestante baje de peso a menos que sea realmente necesario por lo consiguiente es preferible mantener su peso estable para que haya una eficacia en el tratamiento de disminución de la TA (5-20 mmHg).

Tabla 3. Tratamiento Farmacológico

Fármaco	Dosis Diaria	Acción
Nifedipina	10-40 mg diarios, 1 a 4 dosis	Bloque los canales de calcio No se administra vía sublingual para evitar el riesgo de hipotensión brusca Seguro en lactancia
Alfa metildopa	250 – 500 mg vía oral de 3 a 4 veces al día, máx. 2g/día	Agonista alfa adrenérgico centra, que disminuye la resistencia periférica. Seguridad bien documentada para el feto y el recién nacido al corto y largo plazo.
Labetalol	100 a 400 mg vía oral cada 8 horas o cada 12 horas, máximo 1200 mg/día	Bloqueador selectivo de alfa-a adrenérgico y no selectivo beta adrenérgico con actividad simpática intrínseca. Administrar con precaución durante la lactancia.

Elaborado por: Eliana Betzabeth Pezo Ramírez

Fuente: ((MSP) M. d., Ministerio de Salud Pública, 2016, pág. 36)

5.3. Fundamentación Legal

Constitución de la Republica del Ecuador

Encontramos en la carta a magna del país decretada por la Asamblea Nacional del año (2008) modificada en el año (2021) en la que establece:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

Art. 43.- El Estado garantizara a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativos, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

Ley Orgánica de la Salud del año (2006) y modificada en el año (2015).

Art. 21.- El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo adolescente y el aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la infancia.

Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia del año (2006) y modificada en el año (2014).

Art. 1.- Toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y posparto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos – nacidas y niños – niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado.

Art. 2.- La presente ley tiene como una de sus finalidades el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de mujeres embarazadas, recién nacidos o nacidas y niñas o niños menores de cinco años de edad en las siguientes prestaciones:

- a) Maternidad: se asegura a las mujeres, la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad para control prenatal y, en las enfermedades de transmisión sexual los esquemas básicos de tratamiento (excepto “SIDA”), la atención del parto normal y de riesgo, cesárea, puerperios, emergencias obstétricas, incluidas las derivaciones de violencia intrafamiliar, toxemia, hemorragias y sepsis del embarazo, parto y posparto, así como la dotación de sangre hemoderivados.

5. Formulación de la Hipótesis

Los cuidados de enfermería influyen en la recuperación de las gestantes con Preeclampsia atendidas en el Hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López”, la libertad 2021

5.1. *Identificación y clasificación de variables*

Variable Independiente: Cuidados de Enfermería

Variable Dependiente: Preeclampsia

5.2. Operacionalización de las variables

Tabla 4. Operacionalización de variables

HPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL INDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
Los cuidados de enfermería influyen en la recuperación de las gestantes con Preeclampsia atendidas en el Hospital Básico Dr. "Rafael Serrano López", la libertad 2021	Variable independiente: Cuidados de enfermería	Los Licenciados/as en enfermería establecen un plan de cuidado basándose en las necesidades de cada individuo tomando en cuenta también los aspectos físicos, biológicos y espirituales que afectarían directa e indirectamente el bienestar del paciente.	Cuidados específicos de enfermería a pacientes con preeclampsia	<ol style="list-style-type: none"> 6. Control de las constantes vitales 7. Conocimiento sobre los factores de riesgo de una preeclampsia 8. Utiliza los 10 correctos 9. Valora el estado de conciencia de la paciente 10. Vigila la administración de sulfato de magnesio y sus efectos secundarios 11. Valora presencia de convulsiones 12. Controla ingesta y eliminación 13. Controla y registra peso diario 14. Controla y registra diuresis horaria 15. La presencia de proteinuria en la orina verificada en la tirilla indicador positivo de preeclampsia 16. Valora los reflejos osteotendinosos 17. Valora signos y síntomas de alarma 18. Constata la dieta que consume la paciente sea proteico e hiposódica 19. Realiza diagnóstico de enfermería. 20. Aplica teorías de enfermería 	Cuestionario de encuestas con preguntas cerradas

- Actitudes personal enfermería del de
21. Ofrece las condiciones necesarias para guardar la intimidad y/o pudor de la paciente
 22. Provee un entorno de apoyo, protección y/o correctivo mental, físico y social
 23. Trata con respeto y por su nombre a la paciente
 24. Se identifica ante la paciente con amabilidad y respeto
 25. Brinda apoyo emocional a la paciente
 26. Promociona y acepta las expresiones de sentimientos por parte de la paciente
 27. Brinda asistencia en la gratificación de las necesidades humanas
 28. Actúa y orienta a la paciente y familia a cerca de los cuidados que debe tener
 29. Estimula la autonomía de la paciente
 30. Desarrolla relación de ayuda- confianza durante los procedimientos y cuidados de enfermería

-
- Educación
- Informa de los posibles signos y síntomas de alarma que puede presentar si no se cuida adecuadamente

-
- Actúa y orienta a la paciente y a su familia a cerca de los cuidados que debe tener en casa respecto a su patología
 - Incentiva a la familia temas de estilo de vida saludable
 - Promociona la enseñanza – aprendizaje interpersonal
 - Estimula al apego precoz y a la lactancia materna.
-

Elaborado por: Eliana Betzabeth Pezo Ramírez

Adaptado de: Piray Inga Miriam & Riofrío Terrazas Sandra

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DIMENSIÓN OPERACIONAL	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Los cuidados de enfermería influyen en la recuperación de las gestantes con Preeclampsia	Variable dependiente: La Preeclampsia	La preeclampsia es definida como una enfermedad que se presenta en las mujeres gestantes, su procedencia es incierta, pero se han identificado varios factores que intervienen en su desenlace.	Factores Socioculturales	- Tipo de Etnia - Edad - Nivel educativo	Encuestas de opción múltiple
			Factores demográficos	- Accesibilidad geográfica a casas de salud cercana a su domicilio	
			Factores ambientales	- Ingresos económicos - Bono solidario - Hábitos	
				- Ingesta de medicamentos durante el embarazo	
Dr. "Rafael Serrano López", la libertad 2021			Factores gineco obstétricos	- ¿Cuántos embarazos ha tenido? - ¿Cuántos controles prenatales ha tenido? - ¿Cuántas parejas sexuales a tenido?	
			Percepción de los cuidados de enfermería por parte de las pacientes atendidas	- ¿Cuál es su actitud al momento de ingresar al hospital luego de conocer su enfermedad? - Presento o presenta alguno de los signos y síntomas de la preeclampsia - ¿El Licenciado/a en enfermería se tomó el tiempo respectivo para despejar sus dudas? - ¿Recibió apoyo psicológico por parte de los Licenciados/as en enfermería?	

-
- Considera que recibió cuidados épicos y humanizados por parte de los Licenciados/as en enfermería
 - Recibió por parte de la Licenciada/o información acerca de los procedimientos que se realizaron
 - Usted puede identificar los cuidados de enfermería brindados por la Licenciada/o como integrales enfocados en el bienestar físico, psicológico y espiritual?
 - ¿Recibe un trato digno con amabilidad y respecto por parte de los Licenciados/as en enfermería al momento de brindar los respectivos cuidados?
 - ¿Recibe información específica, clara y entendible cada que lo solicita a la Licenciada/o con respecto a su estado de salud, tratamiento y cuidados?
-

Elaborado por: Eliana Betzabeth Pezo Ramirez

Adaptado de: Piray Inga Miriam & Riofrío Terrazas Sandra

CAPÍTULO III

6. Diseño Metodológico

6.1. *Tipo de investigación*

El siguiente trabajo a presentar es una investigación con enfoque cualitativo porque nos ayudará a adquirir conocimientos por parte de los Licenciados/as en enfermería y las pacientes que padecen de preeclampsia a cerca de los cuidados brindados durante su atención en el Hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López”.

6.2. *Método de investigación*

Para esta investigación se va a utiliza el método descriptivo debido a que se recolectara información a través de encuestas direccionadas a los Licenciados/as en enfermería y a las pacientes gestantes que padecen preeclampsia en él cual se establecerá la perspectiva desde los distintos ángulos a cerca del cuidado brindado durante su atención en el Hospital.

6.3. *Población y muestra*

Nuestra población a estudiar estuvo comprendida por mujeres gestantes diagnosticadas con preeclampsia que fueron atendidas en el hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López” en el periodo de mayo a septiembre del 2021 y Licenciados/as en enfermería que laboran en dicha institución.

6.4. *Técnica de recolección de dato*

Para la obtención de datos se coordinó con la responsable en el área de Enfermería y los Licenciados/as en enfermería que labora en la institución para socializar el consentimiento informado y la aplicación posterior de la encuesta.

El departamento de estadística del Hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López” nos facilitó el historial clínico de las pacientes gestantes con diagnóstico de preeclampsia e información para contactarlas y aplicarle la encuesta.

6.5. *Instrumento de recolección de datos*

Los instrumentos utilizados en el proyecto de investigación fueron el formulario del ministerio de salud pública la forma 051 (historia clínica materno-perinatal), encuestas de opción múltiple y preguntas cerradas hacia los Licenciados/as en enfermería y pacientes con preeclampsia para poder medir su nivel de conocimientos acerca de esta patología y la perspectiva del cuidado de cada uno.

6.6. *Aspectos éticos*

La siguiente investigación cuenta con la aprobación del Consejo Académico de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Península de Santa Elena, el correspondiente permiso para el ingreso a la Institución de salud donde se realizará la investigación, la cual esta direccionada a los Licenciados/as en enfermería y gestantes con preeclampsia.

Al momento de requerir la participación voluntaria de las pacientes y Licenciados/as en enfermería se siguió con lo establecido en el Reglamento para el desarrollo de investigaciones en salud, en el cual el Ministerio de Salud Pública del Ecuador considera que la Ley Ibidem, en el artículo 208 ordena: “La investigación científica, tecnológico en salud será regulada y controlada por la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con los organismos competentes , con sujeción a principios bioéticos y de derechos, previo consentimiento informado y por escrita, respetando la confidencialidad”

Por lo tanto, se elaboró el consentimiento informado para los participantes de la investigación donde se detalla que la información que se recolectara en la encuesta y guía de observación serán utilizada solo para fines investigativos y una vez finalizado la información será destruida.

CAPITULO IV

7. Presentación de resultados

7.1. Análisis e interpretación de resultados

En el siguiente capítulo se dispone a presentar los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento de investigación aplicado a 16 Licenciados/as en enfermería y 36 pacientes con preeclampsia, se hizo el uso de la herramienta Excel para procesar y presentar en tablas y gráficos para una mejor apreciación e interpretación de los resultados.

Gráfico 1. Cuidados específicos de enfermería a pacientes con preeclampsia



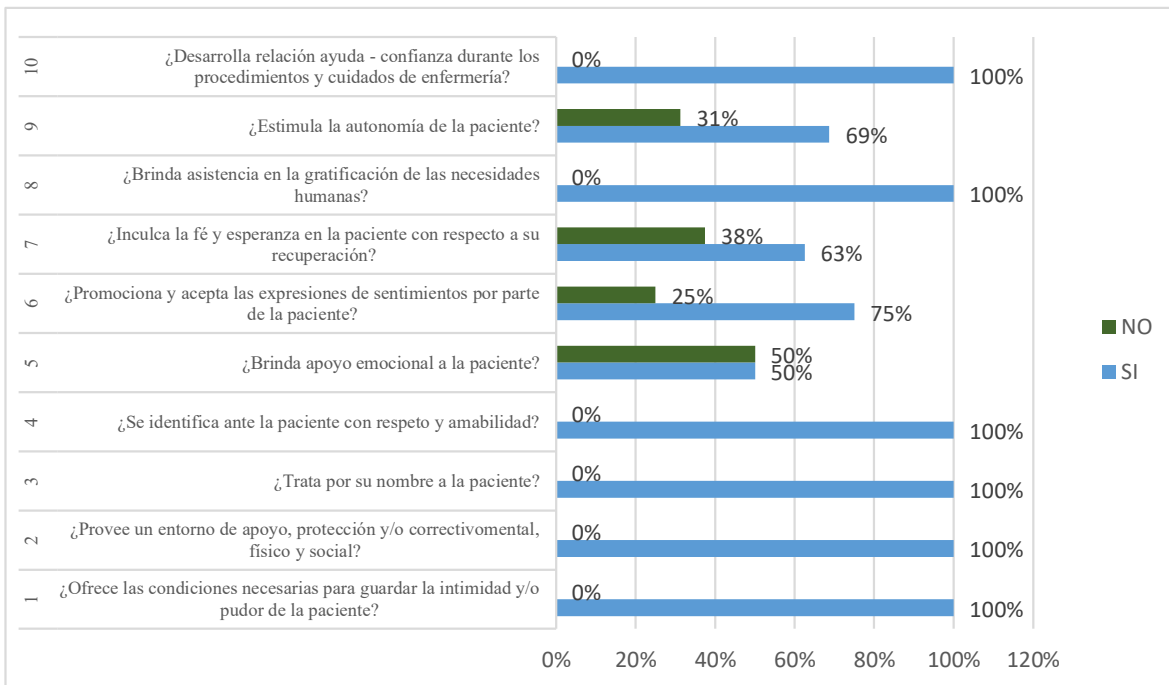
Elaborado por: Eliana Pezo Ramírez

Fuente: Guía de observación aplicada a los Licenciados/as en enfermería

Análisis: En el gráfico expuesto se puede evidenciar una respuesta positiva por parte de los Licenciados/as en enfermería en relación al cumplimiento de los cuidados que se brindan en el instante en que las pacientes ingresan con esta patología a la institución de salud. Los procedimientos como la canalización de vía utilizando los 10 correctos, la administración de medicamentos, valorar los signos y síntomas de alarma, la ingesta y eliminación, estado de consciencia y la valoración de los reflejos se consideran cuidados indispensables que cada Licenciado/a en enfermería debe tener como conocimiento base.

En relación con el estudio expuesto por Lascano Correa (2019) donde también nos hace referencia a los mismos cuidados esenciales y primordiales que deben brindar los Licenciados/as en enfermería hacia las pacientes, adicional a lo establecido nos indica que el 75% de los Licenciados/as en enfermería indicó el realizar diagnóstico de enfermería y utilizar a su vez una teórica al momento de ejercer los cuidados, lo que nos da una perspectiva que la asistencia a las usuarias no solamente es centrada en su bienestar físico sino también mental y espiritual.

Gráfico 2. Actitudes de los Licenciados/as en enfermería

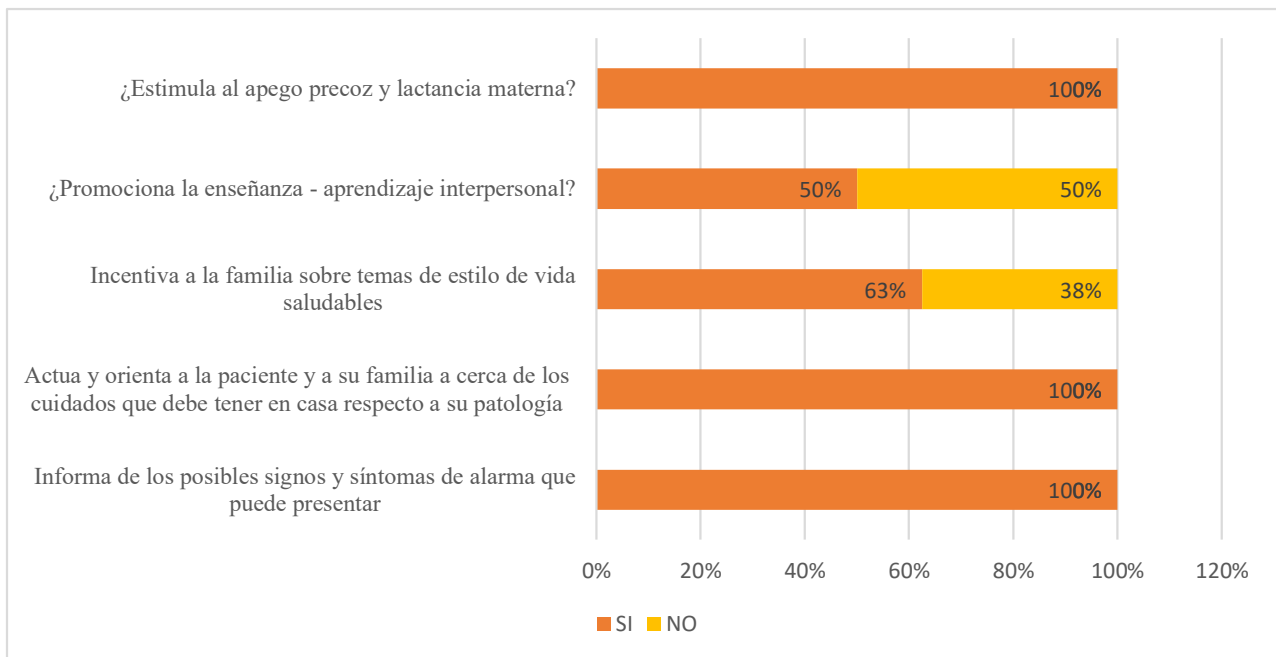


Elaborado por: Eliana Pezo Ramírez

Fuente: Guía de observación aplicada a los Licenciados/as en enfermería

Análisis: Con respecto a las actitudes de las Licenciadas/os en enfermería en su mayoría cumplen positivamente con el perfil profesional ante la toma de decisiones y formas en que generan cuidado. Dichas actitudes en relación con la teórica de Jean Watson el cuidado holístico es el que promueve el humanismo, salud y calidad de vida, el Licenciado/a en enfermería es el encargado en comprometerse a brindar el debido confort y establecer la relación de ayuda – confianza con los pacientes, para poder así conocer las necesidades, limitaciones y fortalezas del usuario a su cuidado y poder llevarlo a un estado de salud optima.

Gráfico 3. Educación por parte de los Licenciados/as en enfermería



Elaborado por: Eliana Pezo Ramírez

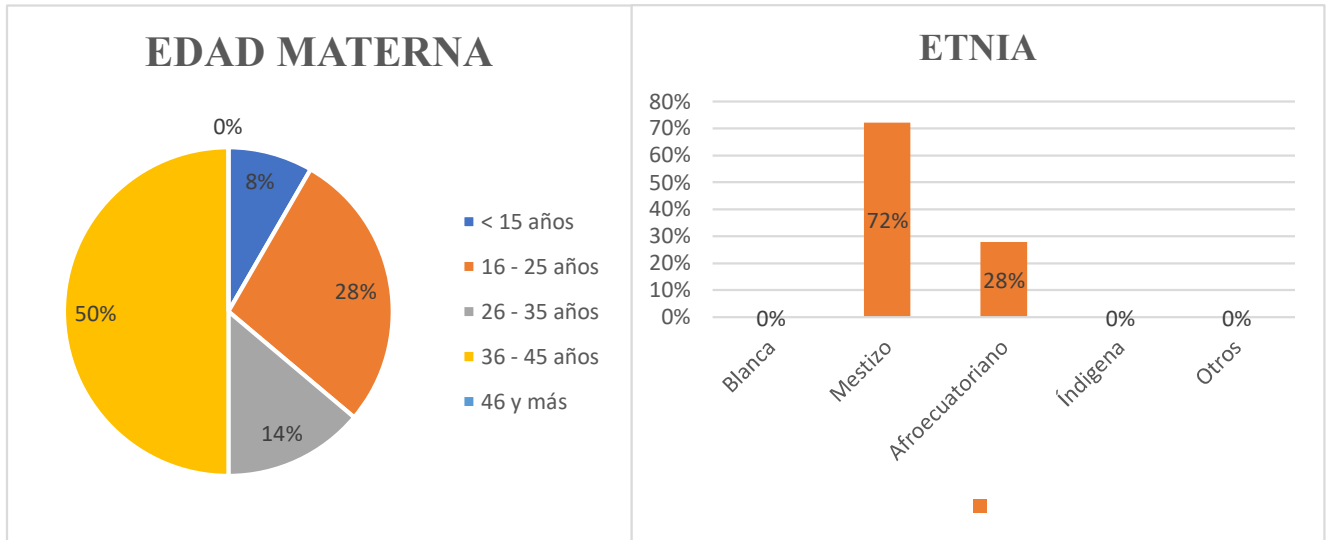
Fuente: Guía de observación aplicada a los Licenciados/as en enfermería

Análisis: Se puede establecer como resultado que los Licenciados/as en enfermería afirman brindar educación en conjunto a la práctica de cuidados a las pacientes, utilizando las herramientas como promoción y prevención los cuales se considera una parte importante en la asistencia hospitalaria.

La teórica de Regina Vera Waldow indica que todo ser humano es dotado de habilidades para cuidar de si y de los demás, es decir el Licenciado/a en enfermería al proporcionar información de promoción de salud, cuidados interpersonales, estilos de vida saludables, lactancia

materna y apego precoz, está enseñando a la paciente y familiares a desarrollar destrezas para ejercer el rol de cuidador.

Gráfico 4. Factores Socio - culturales



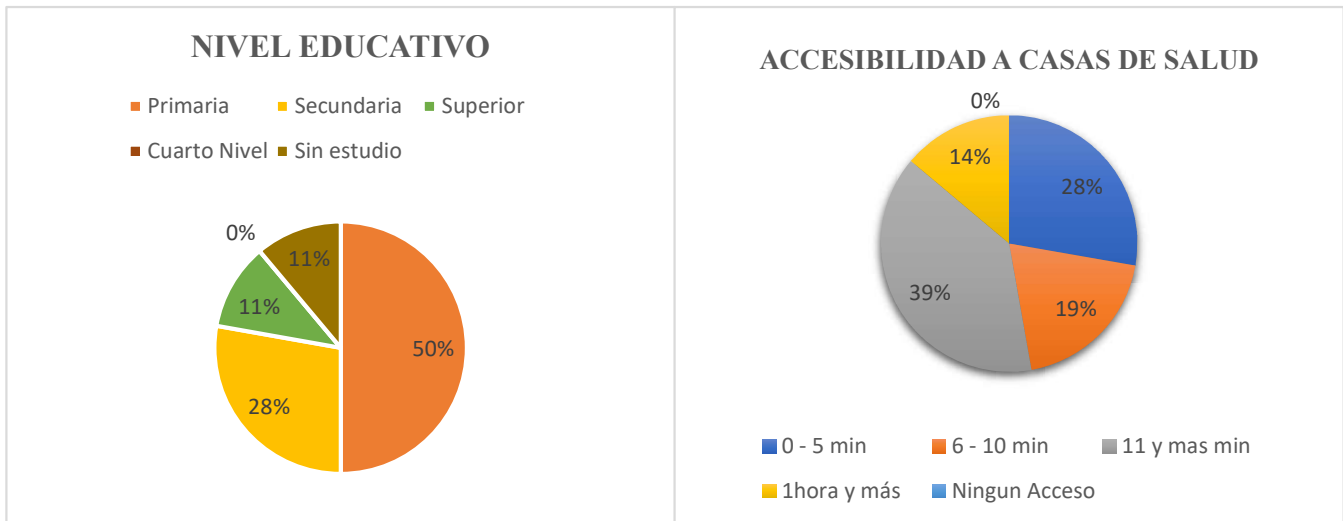
Elaborado por: Eliana Pezo Ramírez

Fuente: Encuesta realizada a pacientes con preeclampsia atendidas en el Hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López”.

Análisis: En este gráfico de los factores socio-culturales se pudo caracterizar por grupos etarios en rangos de edades, <15 años representan un 8%, de 16 – 25 años tienen un porcentaje de 28%, de 26 – 35 años con un 14% y de 36 – 45 años con 50% y por el grupo étnico predominando la raza mestiza con un 72% y la raza negra con un 28%.

En relación a lo establecido por The American College of Obstetricians and Gynecologists ACOG. (2020) donde nos indica que la edad materna a partir de los 35 años de edad en adelante es un factor predisponente para desarrollar la preeclampsia, lo cual fue comprobado en el estudio; y con respecto a la etnia la raza mestiza es la que predomina en la investigación descartando por lo consiguiente que la raza negra no tiene relación con la enfermedad.

Gráfico 5. Factores Demográficos



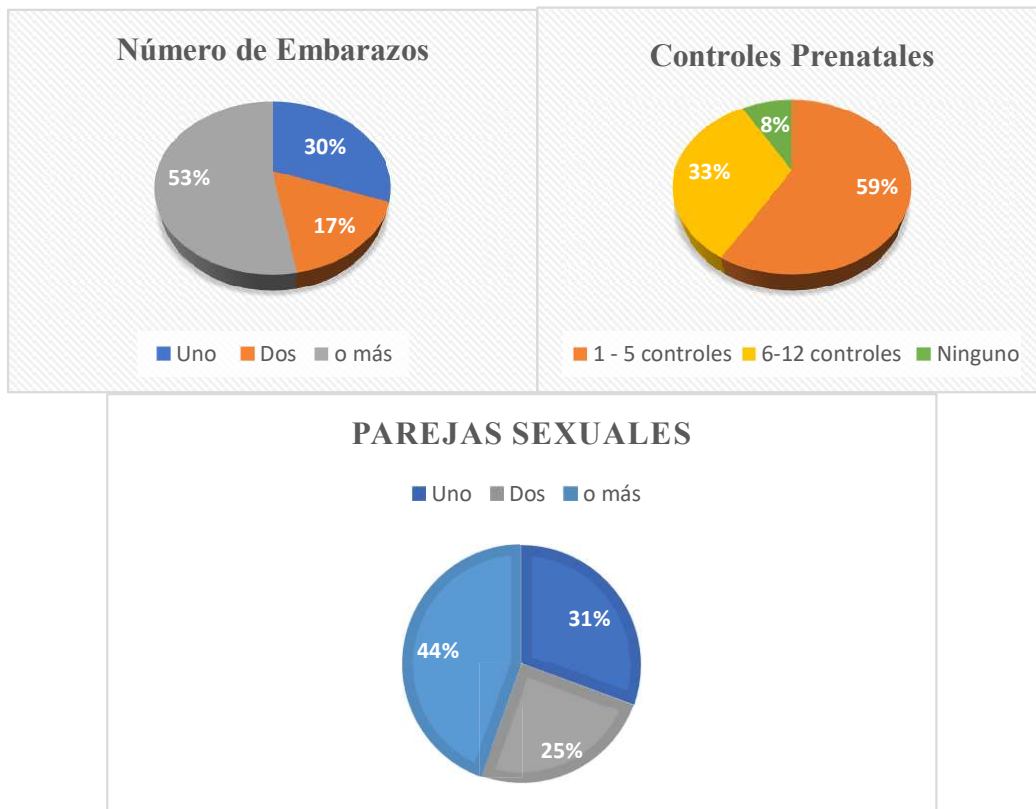
Elaborado por: Eliana Pezo Ramírez

Fuente: Encuesta realizada a pacientes con preeclampsia atendidas en el Hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López”.

Análisis: Se establecieron como factores demográficos el nivel académico, donde los resultados fueron con un 50% pacientes que solo estudiaron la primaria, 28% las que solo cursaron hasta la secundaria, 11% con educación superior, 11% pacientes no estudiadas y con un 0% en educación de cuarto nivel; con respecto a el acceso a casas de salud tenemos que a un 28% de las pacientes les toma de 0 – 5 min acudir a dicho establecimiento, un 19% les lleva de 6-11 min, un 39% les toma de 11 min y más, un 14% les queda a 1 hora y más de su domicilio.

De acuerdo con lo establecido por la UNESCO (2015) y comprobado en la investigación, en la que establece que la educación de la madre es primordial para que ella pueda adquirir mejoría en su calidad de vida por medio de la educación e investigación en la que ella adquiere conocimientos a cerca de su estado de salud y que hacer para mantenerlo y fortalecerlo, por lo consiguiente el nivel educativo es uno de los factores afectados en el desconocimiento por parte de las madres a cerca de patologías que se pueden desarrollar durante el estado de gestación; el acceso a unidades de salud es importante debido que es donde se llevara a cabo los debidos controles prenatales, recibirá estrategias de promoción de salud y prevención de enfermedades y en la investigación se demostró que todas tienen acceso a acudir a institucione de salud.

Gráfico 6. Factores Gineco – obstétricos



Elaborado por: Eliana Pezo Ramírez

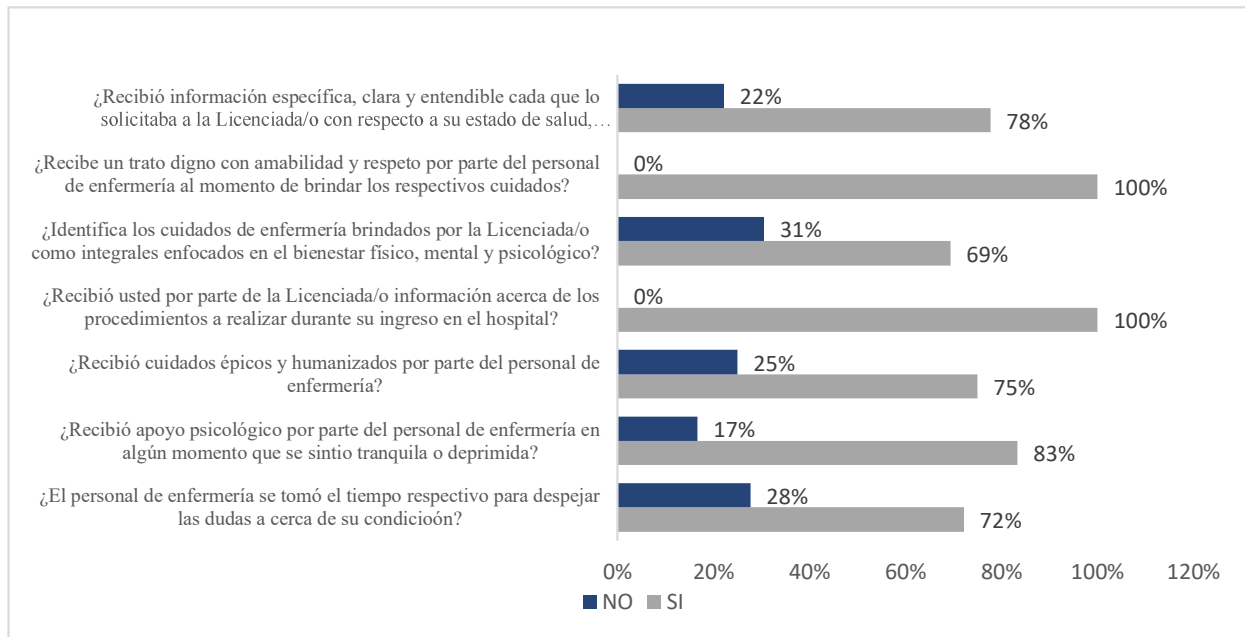
Fuente: Encuesta realizada a pacientes con preeclampsia atendidas en el Hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López”.

Análisis: el siguiente grafico representa los factores Gineco – obstétricos en los cuales se determinó los números de embarazados que ha tenido la mujer gestante, con un 30% correspondiente a un solo embarazo, con el 17% se consideró a aquellas que solo tuvieron dos embarazos y el 53% a aquellas que tuvieron más de dos embarazos; los controles prenatales se consideró un 59% a aquellas que tuvieron un mínimo de 1 – 5 controles, con 33% las que tuvieron los controles óptimos de 6 – 12 y con 8% aquellas que no tuvieron controles; y por ultimo las parejas sexuales de las pacientes en las que se definió con el 31% aquellas que afirmaron haber tenido uno, con 25% que habían tenido dos y con un 44% que habían tenido más de dos parejas sexuales.

Lo que nos lleva a la conclusión que las mujeres multíparas tienen el mayor riesgo de presentar preeclampsia, los pocos controles prenatales que registraron las pacientes nos indica que no hubo manera en que se podría haber prevenido y detectado a tiempo la enfermedad; y la

variación de parejas sexuales en las pacientes según Khalil & Hameed (2017) nos indica que la presencia de antígenos paternos son una de las causas de la preeclampsia, es decir la presencia de una nueva pareja sexual tal como se ve reflejado en los resultados.

Gráfico 7. *Percepción del cuidado de enfermería por parte de las pacientes*



Elaborado por: Eliana Pezo Ramírez

Fuente: Encuesta realizada a pacientes con preeclampsia atendidas en el Hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López”.

Análisis: en el siguiente gráfico se puede estimar a cerca de la respuesta positiva por parte de las pacientes gestantes con preeclampsia que fueron atendidas en el Hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López” hacia los cuidados que recibieron por parte de los Licenciados/as en enfermería, lo cual nos lleva a lo demostrado por Bravo & Díaz (2020) en la que nos hace referencia a la relación que existe entre los cuidados de enfermería y las pacientes con preeclampsia, en el cual el objetivo concretado es el de satisfacer las necesidades físicas, mentales y espirituales de las usuarias con respecto a su estado de salud, tratamiento y recuperación, lo cual ayuda a disminuir la morbilidad causada por las complicaciones de la preeclampsia.

Lo demostrado en la investigación fue que las pacientes consideran que además de los cuidados físicos tuvieron cuidados dirigidos a su bienestar psicológico, mental y espiritual, tal

como nos indica la teórica de Madeleine Leininger a cerca de los cuidados transculturales en donde se enfoca en saber, conocer e investigar el cómo se sienten los pacientes frente a los cuidados que se les brindan y el desarrollar estrategias para crear un vínculo y confianza que permita que las pacientes nos develen lo que ellas requieren y necesitan para poder dar un cuidado enfermero que cumpla sus expectativas.

7.2. *Comprobación de hipótesis*

Mediante los datos obtenidos en la aplicación de las encuestas a las gestantes con preeclampsia atendidas en el Hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López”, se pudo afirmar acerca de los cuidados de enfermería y su influencia en la recuperación de las pacientes con preeclampsia, los cuales se centran como principales aquellos dirigidos a su bienestar físico, además del cuidado humanizado lo cual proporciona vínculos entre las pacientes y los Licenciados/as en enfermería que conlleva a la confianza y el facilitar la satisfacción de sus necesidades físicas, mentales y espirituales.

7.3. Conclusiones

Los cuidados de enfermería brindados a las pacientes con preeclampsia, procedieron a ser evaluados mediante la guía de observación direccionado a los cuidados que realizan los Licenciados/as en enfermería basándose en las intervenciones que se realizan frente a una emergencia con la gestante con preeclampsia. Las actitudes y educación de los Licenciados/as en enfermería tienen un papel muy importante debido a que se centran en el cumplimiento de las necesidades físicas, psicológicas, mentales y espirituales de requieren las gestantes con preeclampsia durante su hospitalidad; y a su vez el impartir conocimientos es parte de la práctica del ejercicio profesional en el que promueven el cuidado por parte de la gestante o familiares.

Se identifico aquellos factores que influyen en el desarrollo de la preeclampsia presentes en nuestra población estudiada, como tales determinamos la edad materna como primer factor, la cual obtuvo un 50% de la población de 36 – 45 años, el nivel educativo el 50% solo terminó la primaria, la multiparidad con un 53% de la población, los controles prenatales insuficientes con un 59% y el haber tenido varias parejas sexuales con el 44%.

Para finalizar se consiguió interpretar la perspectiva por parte de las pacientes acerca de los cuidados impartidos por los Licenciados/as en enfermería, en las que como resultado del estudio más del 80% de las usuarias consideraron dichos cuidados como apropiados, agradables y de haber cumplido en la satisfacción de cada necesidad que se les presentaba durante su estadía en el área de hospitalización.

7.4. Recomendaciones

Es importante mantener y fomentar el cuidado humanístico, ético y estético en los Licenciados/as en enfermería hacia los sujetos de cuidado debido a que en muchos establecimientos de salud los Licenciados/as en enfermería se rigen a realizar los cuidados biomédicos o solo el cumplimiento de protocolos. En la investigación realizada se comprobó que dichos cuidados garantizan un gran aporte en la recuperación física, mental y espirituales de las pacientes.

Incentivar a las pacientes a acudir a sus controles prenatales de manera estricta y a su vez impartir charlas preventivas a cerca de las patologías que se pueden presentar en las mujeres gestantes, resaltando los factores predisponentes para el desarrollo de estas.

Sugerir realizar planificación familiar con el objetivo de proveer educación a cerca de los riesgos y complicaciones que conllevan algunos embarazos no planificados y por lo consiguiente disminuir la mortalidad materna.

Dialogar con las usuarias en cada oportunidad que se obtenga mediante el vínculo Licenciada/o en enfermería – paciente acerca de su estadía en la institución de salud, escuchar sus dolencias, afecciones, sentimientos y emociones con respecto a su estado actual de salud de tal manera el Licenciado/a en enfermería capte toda información necesaria y que le motive a poder brindar un cuidado que garantice su bienestar físico, mental y espiritual.

8. Referencias Bibliográficas

- (ACOG), A. C. (2013). Hipertensión en el Embarazo. *American College of Obstetricians and Gynecologists*, 99.
- (MSP), M. d. (2016). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de Trastornos Hipertensivos del embarazo. Guía Práctica Clínica: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/MSP_Trastornos-hipertensivos-del-embarazo-con-portada-3.pdf
- (MSP), M. d. (2019). *Ministerio de Salud Pública*. (D. N. MSP, Productor) Obtenido de Hipertensión Arterial. Guía de Práctica Clínica: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_hta192019.pdf
- (MSP), M. d. (2020). *Ecuador sin Muertes Maternas*. Obtenido de Gaceta Muertes Maternas 2020: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/01/Gaceta-SE-53-MM.pdf>
- (OMS), O. M. (2017). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Documento normativo sobre bajo peso al nacer: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255733/WHO_NMH_NHD_14.5_spa.pdf
- ACOG. (Junio de 2020). *Hipertensión gestacional y preeclampsia*. Obtenido de The American College of Obstetricians and Gynecologists - ACOG.: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2020/06/gestational-hypertension-and-preeclampsia>
- Alligood, M. R. (2015). Modelos y Teorías de Enfermería. En M. R. Alligood, *Modelos y Teorías de Enfermería* (pág. 216). Barcelona, España: Elsevier España.
- Báez-Hernández, F. J.-N.-C.-L. (Agosto de 2009). *El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería*. Obtenido de Red de Revistas Científicas: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74112142002.pdf>
- Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la Investigación* (Tercera Edición ed.). (O. F. Palma, Ed.) Colombia: Pearson Educación de Colombia. Recuperado el Agosto de 2021, de https://ava.upse.edu.ec/pluginfile.php/301829/mod_resource/content/3/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20administraci%C3%B3n%20econ%C3%ADa%20humanidades%20y%20ciencias%20sociales.pdf
- Bracamonte, J., López, V., Mendicuti, M., Ponce, J. M., Sanabrais, M. J., & Méndez, N. (01 de Mayo de 2018). Características Clínicas y Fisiológicas del Síndrome de Hellp. *Revista Biomédica*, 29(2), 9. doi: <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v29i2.612>
- Bravo, A., & Díaz, A. (Septiembre de 2020). *Cuidados de Enfermería en pacientes con Preeclampsia en el Sistema de Salud Ecuatoriano, periodo mayo 2019 - abril 2020*. Obtenido de Repositorio UNEMI:

- <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/5188/trabajo%20de%20titulacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bryce, A., Alegría, E., Valenzuela, G., Larrauri, C., Urquiaga, J., & San Martín, M. (2018). Hipertensión en el embarazo. *Scielo*.
- Carrillo, P., García, A., Soto, M., Rodríguez, G., Pérez, J., & Martínez, D. (21 de Enero de 2021). *Revista de la Facultad de Medicina*. Obtenido de Cambios Fisiológicos durante el embarazo normal: <file:///C:/Users/Eliana%20Pezo/Downloads/a7-39-48.pdf>
- Chimbo, C., Mariño, M., Chimbo, T., & Caicedo, C. (2018). Factores de riesgo y predictores de preeclampsia: una mirada al futuro. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 7.
- Condo, C., Barreto, G., Borbor, L., Manrique, G., & García, A. (2018). Preeclampsia y Eclampsia en pacientes atendidas en el área de Emergencia del Hospital Verdi Cevallos Balda julio 2016. *Revista Científica Dominio de la Ciencia*, 16.
- Cruz Riveros, C. (Junio de 2020). La Naturaleza del Cuidado Humanizado. *Scielo*. doi:<http://dx.doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
- Dulay, A. (10 de 2020). *Manuales MSD*. Obtenido de Preeclampsia y Eclampsia: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/preeclampsia-y-eclampsia>
- Elizalde Ordoñez, H., & Apolo Guamán, L. (Abril de 2019). *Ocronos - Editorial Científico - Técnica*. Obtenido de El cuidado eje fundamental del conocimiento de Enfermería. Reflexiones aplicando aspectos filosóficos propios de la profesión: <https://revistamedica.com/cuidado-conocimiento-de-enfermeria/>
- Escobar, B., & Pravic-Klijn, T. (Enero de 2017). La Transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. *REVISTA ELECTRÓNICA - ENFERMERÍA ACTUAL EN COSTA RICA*, 15. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>
- Falconí García, J. (04 de 11 de 2014). *DERECHO ECUADOR*. Obtenido de EL ESTADO CIVIL Y EL DERECHO A LA IDENTIDAD: <https://www.derechoecuador.com/-el-estado-civil-y-el-derecho-a-la-identidad>
- Gaona, J., Mesa, I., & Ramírez, A. (2021). Manejo de Enfermería en Pacientes con Preeclampsia, 2021. *Ocronos - Editorial Científico-Técnica*.
- Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. (2014). *GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SNS - MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD*. (S. S. MINISTERIO DE SANIDAD, Ed.) Obtenido de Guía práctica clínica de atención en el embarazo y el puerperio: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_533_Embarazo_AETSA_compl.pdf
- Guerrero, R., Meneses, M., & De la Cruz, M. (2015). *Revista Enfermería Herediana*. Obtenido de Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina

- del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima - Callao, 2015: file:///C:/Users/Eliana%20Pezo/Downloads/3017--7642-1-10-20170319.pdf
- Guevara, E., & Gonzales, C. (2019). FACTORES DE RIESGO DE PREECLAMPSIA, UNA ACTUALIZACIÓN DESDE LA MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS. *Revista Perú Investiga Materno-Perinatal*, 6. Obtenido de file:///C:/Users/Eliana%20Pezo/Downloads/140-Article%20Text-539-8-10-20191001%20(5).pdf
- Herrera, K. (03 de 2018). Preeclampsia. *Revista Médica Sinergia*, 3(3), 5. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2018/rms183b.pdf>
- Javier Pereira, Y. P. (Enero de 2020). *Actualización en preeclampsia*. Obtenido de Revista Médica Sinergia: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/340/708>
- Khalil, G., & Hameed, A. (25 de 05 de 2017). Preeclampsia: Fisiopatología y riesgo materno-fetal. *ClinMed International Library*, 3, 5. doi:10.23937/2474-3690/1510024
- Lapidus, A., López, N., Malamud, J., Nores, J., & Papa, S. (2017). *Federación Argentina de Sociedades de Ginecología Obstetricia*. Obtenido de Estados hipertensivos y embarazo: http://www.fasgo.org.ar/archivos/consensos/Consenso_Fasgo_2017_Hipertension_y_embarazo.pdf
- Lascano Correa, L. (Mayo de 2019). *Describir los cuidados de enfermería en gestantes hospitalizadas con preeclampsia, 2019*. Obtenido de Repositorio UNEMI: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4532/2/DESCRIBIR%20LOS%20CUIDADOS%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20PACIENTES%20HOSPITALIZADAS%20CON%20PREECLAMPSIA.pdf>
- Leno González, D. (Diciembre de 2006). *Gazeta de Antropología*. Obtenido de Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural: https://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html
- Lezcano, G., Sánchez, A., Torres, A., Sosa, O., Álvarez, M., & Corona, J. (31 de Octubre de 2019). Consideraciones y actualización sobre definición, etiopatogenia y diagnóstico de los desórdenes hipertensivos del embarazo. *SCIELO*, 41(5). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000501242
- Loor, L., Yumbo, Y., Villacreses, K., Pincay, L., Reyna, G., & Delgado, J. (01 de Febrero de 2021). Preeclampsia y complicaciones materno-fetales. *Polo del Conocimiento*, 6(2). doi:10.23857/pc.v6i2.2239
- Méndez, D. N. (2016). Nuevas interpretaciones en la clasificación y el diagnóstico de la preeclampsia. *Scielo*.
- Miranda, A., & Contreras, S. (16 de Octubre de 2014). El cuidado enfermero como problema ético: concepto y principios prácticos aplicados al acto de cuidado. *Revista Brasileira de Enfermagem*. doi:<https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670602>

- Miriam Guana, R. C. (2009). *Enfermería Ginecoobstetra*. México: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Morales, F., & Ojeda, M. (3 de Septiembre de 2014). El cuidado espiritual como una oportunidad de cuidado y trascendencia en la atención de enfermería. *Salud en Tabasco*, 5. Obtenido de El cuidado espiritual como una oportunidad de cuidado y trascendencia de atención de enfermería: <file:///C:/Users/Eliana%20Pezo/Downloads/6.-%20CUIDADO%20ESPIRITUAL%20FLORENCE%20NIGHTINGALE.pdf>
- Olivé Ferrer, C. (Diciembre de 2015). Cuidado humanístico y transpersonal: esencia de la enfermería en el siglo XXI. Fundamentos disciplinares. *Salus - Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 19(3). Obtenido de Cuidado humanístico y transpersonal: esencia de la enfermería en el siglo XXI. Fundamentos disciplinares: <https://www.redalyc.org/pdf/3759/375944211005.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS), O. P. (Agosto de 2019). *Día de Concientización sobre la Preeclampsia*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/noticias/1-8-2019-dia-concientizacion-sobre-preeclampsia>
- Pereira, J., Pereira, Y., & Quirós, L. (01 de 2020). Actualización en Preeclampsia. *Revista Médica de Sinergia*, 5(1), 13. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2020/rms201k.pdf>
- Piray, M., & Riofrío, S. (Diciembre de 2014). *Repositorio de la Universidad Central del Ecuador*. Obtenido de Evaluación de los cuidados de enfermería a las pacientes embarazadas con preeclampsia hospitalizadas y sus efecto en la recuperación de la salud en el servicio de Gineco - obstetricia del Hospital Provincial General Docente Riobamba de Junio - Diciembre: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4991/1/T-UCE-0006-181.pdf>
- UNESCO. (04 de 05 de 2015). *Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura*. Obtenido de Educación para la Salud y el Bienestar: <https://es.unesco.org/themes/educacion-salud-y-bienestar>
- Voto, L. (2020). *Hipertensión y Em*. Buenos Aires: Ascune.

Anexos

Anexo 1. Solicitud a Dirección de la Facultad, para aprobación del Trabajo de Investigación.



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

SOLICITUD PARA APROBACIÓN DEL TÍTULO DEL TEMA

La Libertad, 19 de mayo de 2021

Licenciada
Alicia Cercado Mancero
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**
En su despacho.-

De mi consideración:

Yo, ...ELIANA BETZABETH PEZO RAMÍREZ..., portador de la cédula de identidad ...2400216350..., estudiante de la Carrera de Enfermería de la UPSE, en cumplimiento al Art. 5 del Reglamento de Graduación y Titulación de la UPSE, me dirijo a usted y por su intermedio al Consejo Académico de la Facultad, para solicitar la aprobación del proyecto de titulación con el título del tema: ... CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON PREECLAMPSIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL BÁSICO "RAFAEL SERRANO LÓPEZ", LA LIBERTAD 2021...bajo la modalidad de ...proyecto investigativo..., previo a la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería.

Por la atención brindada, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

Eliana Betzabeth Pezo Ramirez
Nombres y apellidos
Estudiante

Anexo 2. Solicitud dirigida a la directora encargada del Hospital Básico Rafel Serrano López.

 **Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud**
Enfermería

Oficio N° 636-CE-UPSE-2021
La Libertad, 14 de septiembre de 2021

Señora Doctora
Wendy Cochea Perero
DIRECTORA DISTRITAL 24D02 LA LIBERTAD – SALINAS SALUD
En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

N°	TÍTULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON PRECLAMPSIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ, LA LIBERTAD 2021	PEZO RAMÍREZ ELIANA BETZABETH	2400216350

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta. Pezo Eliana proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

 **ALICIA GABRIELA CERCADO MANCERO**

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA

*Cc: Archivo
ACM/PRS*

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA / Teléfono: 0021 311 414
Documento No.: MSP-CZ251-SE-24D02-VUAD-2021-1073-E
Fecha: 2021-09-15 13:31:39 GMT -05
Recibido por: Jonathan Javier Cubino Orsola
Para verificar el estado de su documento ingrese a:
<https://www.gestiondocumental.gob.ec>
con el usuario:1201051503

Dirección: Campus matric, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - Teléfono: (041 2) 781732
www.upse.edu.ec



Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud

Oficio Nro. MSP-CZSS-SE-24D02-2021-0676-0

Salinas, 16 de septiembre de 2021

Asunto: RESP// UPSE-ENFERMERIA - Solicitud de autorización para realizar trabajo de titulación en el Hospital Básico Rafael Serrano López del cantón La Libertad

Directora Carrera de Enfermería - U.p.s.e.
Alicia Gabriela Cercado Mancero
UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad - Salinas Salud.

Por medio del presente y en atención a su Oficio N° 636-CE-UPSE-2021, mediante el cual solicita la autorización para que estudiante PEZO RAMIREZ ELIANA BETZABETH, pueda realizar trabajo de titulación en el Hospital Básico Rafael Serrano López del cantón La Libertad.

Al respecto a través de la unidad distrital de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud, se informa que toda vez revisada la normativa legal, se determina que existe un convenio entre la Universidad Estatal Península de Santa Elena y el Ministerio de Salud Pública, por lo cual es procedente la autorización para acceder a información para trabajo de titulación bajo las siguientes condiciones:

1. La recopilación de información no podrá bajo ninguna circunstancia alterar o interrumpir los procesos asistenciales del establecimiento de salud.
2. El estudiante deberá llevar su propia mascarilla, alcohol para higiene de manos, y equipo de protección en caso de que requiera).
3. La información debe ser manejada con la confidencialidad que el caso lo requiera

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración,

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Wendy Esmeralda Cochea Perero
DIRECTORA DISTRITAL 24D02 LA LIBERTAD - SALINAS SALUD



Dirección: Av. Carlos Espinoza Larrea, Edificio CAC, Planta Baja, Ofic. 8 y 9
Código Postal: 240205 / Salinas – Santa Elena – Ecuador
Teléfono: 593 (4) 3706-623 – www.salud.gob.ec

 **Gobierno** Juntos lo logramos
del Encuentro



Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud

Oficio Nro. MSP-CZSS-SE-24D02-2021-0676-O

Salinas, 16 de septiembre de 2021

Referencias:

MSP-CZSS-SE-24D02-PCSS-2021-0510-M

Anexos:

zs5-se-24d02-vuuu-2021-1073-e_upse_enfermeria_solicitud_de_autorizacion_trabajo_de_investigacion.pdf

Copia:

Señor Doctor

Jose Alberto Zambrano Moreno

Responsable Distrital de Provisión y Gestión de la Calidad de Servicios de Salud

Señor Doctor

Juan Pablo Crespo Barrezueta

Director de Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López.

Señor Licenciado

Jonathan Javier Gabino Orrala

Responsable de Ventanilla Única de Atención al Usuario, Encargado



WENDY ESMERALDA
COCHEA PERERO

Dirección: Av. Carlos Espinoza Larrea, Edificio CAC, Planta Baja, Ofic. 8 y 9
Código Postal: 240205 / Salinas – Santa Elena – Ecuador
Teléfono: 593 (4) 3706-623 – www.salud.gob.ec

Gobierno Juntos
del Encuentro | lo logramos

Anexo 3. Instrumento de estudio para el Profesional de Enfermería.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por **PEZO RAMÍREZ ELIANA BETZABETH** de la **Universidad Estatal Península de Santa Elena**, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Carrera de Enfermería. La meta de este estudio es **Describir los cuidados de enfermería y su influencia en la recuperación de las pacientes con preeclampsia que asisten al Hospital Dr. “Rafael Serrano López” ubicado en el Cantón La Libertad, Santa Elena.**

Si usted accede a participar de este estudio se le pedirá contestar una encuesta la cual le tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo. La información que se recolectará ayudará de tal forma a que el investigador pueda transcribir las respuestas que usted haya colocado. También se tomará un registro visual de la encuesta que una vez se cuente con su autorización se utilizarán algunas de las imágenes para anexos como evidencia y parte de la investigación para ser publicado con fines académicos.

La participación en este estudio es **estrictamente voluntaria**. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas los resultados de las encuestas esta evidencia se destruirá o eliminará.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si tiene alguna duda sobre las preguntas planteadas puede pedir ayuda de la persona a cargo de la encuesta.

Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Eliana Betzabeth Pezo Ramírez. He sido informado (a) sobre el objetivo del estudio.

Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una encuesta a profundidad, lo cual tomará aproximadamente **30 minutos**.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la investigadora al teléfono 0992983209.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a la investigadora a el teléfono antes mencionado

.....
Nombre del Participante:

N° cédula:

Firma

Fecha:

APLICACIÓN DE ENCUESTA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Fecha: _____

Edad: _____

Sexo: _____

Estado Civil: _____

CUIDADOS DE ENFERMERÍA REALIZADOS POR EL PROFESIONAL

GUÍA DE OBSERVACIÓN		
ACTIVIDAD	PROCEDE	NO PROCEDE
CUIDADOS ESPECÍFICOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON PREECLAMPSIA		
1	Control de constantes vitales de manera estricta: temperatura, frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca y tensión arterial	
2	Canalización de vía periférica para la administración de soluciones y medicamentos, utilizando los 10 correctos.	
3	Antes de administrar el sulfato de magnesio vigila: frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca y diuresis horaria.	
4	Valorar el estado de conciencia de la paciente	
5	Valorar la presencia de convulsiones	
6	Controlar ingesta y eliminación	
7	Controlar y registrar peso diario	
8	Controlar y registrar diuresis horaria	
9	Valorar reflejos	
10	Realiza proteinuria en tirilla	
11	Valorar signos y síntomas de alarma <ul style="list-style-type: none"> - Cefalea - Epigastralgia - Trastorno de la visión - Disminución o ausencia de movimientos fetales 	
12	Constata que la dieta que consume la paciente sea rica en contenido proteico e hiposódica,	
13	¿Realiza diagnóstico de enfermería?	
14	¿Aplica alguna teoría de enfermería durante la práctica profesional?	
15	¿Después de parto o cesárea realiza nueva valoración a la paciente?	

ACTITUDES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA		SI	NO
1	¿Ofrece las condiciones necesarias para guardar la intimidad y/o pudor de la paciente?		
2	¿Provee un entorno de apoyo, protección y/o correctivo mental, físico y social?		
3	¿Trata con respeto y por su nombre a la paciente?		
4	¿Se identifica ante la paciente con respeto y amabilidad?		
5	¿Brinda apoyo emocional a la paciente?		
6	¿Promociona y acepta las expresiones de sentimientos por parte de la paciente sean estas positivas o negativas?		
7	¿Inculca la fe y esperanza en la paciente con respecto a su recuperación?		
8	¿Brinda asistencia en la gratificación de las necesidades humanas?		
9	¿Estimula la autonomía de la paciente?		
10	¿Desarrolla relación de ayuda – confianza durante los procedimientos y cuidados de enfermería?		
EDUCACIÓN		SI	NO
1	Informa de los posibles signos y síntomas de alarma que puede presentar si no se cuida adecuadamente		
2	Actúa y orienta a la paciente y a su familia a cerca de los cuidados que debe tener en casa respecto a la patología presentada		
3	Incentiva a la familia sobre temas de estilo de vida saludables		
4	¿Promociona la enseñanza – aprendizaje interpersonal?		
5	Estimula al apego precoz y a la lactancia materna		

Tomado de: (Piray & Riofrío, 2014) creado para poder valorar y evaluar los conocimientos, actitudes y educación por parte del personal de enfermería hacia las pacientes con preeclampsia

Modificado por: Eliana Pezo Ramírez

Anexo 4. Instrumento para Pacientes con Preeclampsia

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por **PEZO RAMÍREZ ELIANA BETZABETH** de la **Universidad Estatal Península de Santa Elena**, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Carrera de Enfermería. La meta de este estudio es **Identificar los factores que inciden en el desarrollo de la preeclampsia e interpretar la percepción de las pacientes en relación al cuidado de enfermería que recibieron durante los días de hospitalización hasta el momento de su egreso dado en el Hospital Básico Dr. “Rafael Serrano López”**

Si usted accede a participar de este estudio se le pedirá contestar una encuesta la cual le tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo. La información que se recolectará ayudará de tal forma a que el investigador pueda transcribir las respuestas que usted haya colocado. También se tomará un registro visual de la encuesta que una vez se cuente con su autorización se utilizarán algunas de las imágenes para anexos como evidencia y parte de la investigación para ser publicado con fines académicos.

La participación en este estudio es **estrictamente voluntaria**. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas los resultados de las encuestas esta evidencia se destruirá o eliminará.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si tiene alguna duda sobre las preguntas planteadas puede pedir ayuda de la persona a cargo de la encuesta.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Eliana Betzabeth Pezo Ramírez. He sido informado (a) sobre el objetivo del estudio.

Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una encuesta a profundidad, lo cual tomará aproximadamente **30 minutos**.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la investigadora al teléfono 0992983209.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a la investigadora a el teléfono antes mencionado

.....
Nombre del Participante

Nº cédula

Firma

Fecha

APLICACIÓN DE ENCUESTA A PACIENTES GESTANTES CON PREECLAMPSIA

Fecha: _____

Edad: _____

Estado Civil: _____

Marque con una **X** la respuesta que le sea de conveniencia.

FACTORES SOCIO – CULTURALES

1. Accesibilidad geográfica a la casa de Salud más cercana a su domicilio

- 0 – 5 minutos
- 6- 10 minutos
- 11 y más minutos
- 1 hora o mas
- Ningún acceso

2. Tipo de etnia

- Blanca
- Mestizo
- Afro ecuatoriano
- Indígena
- Otros

3. Edad

- < 15 años
- 16 – 25 años
- 26 – 35 años
- 36 – 45 años
- 46 y más

4. Ingresos económicos

- Ingresos Alto Ingresos que superan los \$637 por persona
- Ingresos medios altos Ingresos medios de \$254 por persona
- Ingresos medios Ingresos medios de \$160 por persona
- Ingresos medios bajos Ingresos medios de \$104 por persona
- Ingresos bajos Ingresos menores de \$51 por persona

5. Recibe bono solidario

- Si
 No

6. Nivel Educativo

- Primaria
 Secundaria
 Superior
 Cuarto Nivel
 Sin estudio

7. Hábitos

- Tabaquismo
 Drogadicción
 Alcoholismo
 Ninguno
 Otros

8. ¿Cuántos controles prenatales ha tenido?

- Mínimo 1 -5
 Óptimos 6 – 12
 Ninguno

9. ¿Qué medicamentos a tomado usted durante el embarazo?

- Vitaminas prenatales
 Ácido fólico
 Calcio
 Todas
 ninguna

10. ¿Cuántos embarazos ha tenido?

- Uno
 Dos
 O más

11. ¿Cuántas parejas sexuales a tenido?

- Uno
- Dos
- O más

12. Presentó o presenta algunos de estos signos y síntomas

- Proteinuria
- Cefalea
- Acidez gástrica
- Náuseas y vómitos
- Otras
- Ninguna

13. ¿Cuál es su actitud al momento de ingresar al hospital luego de conocer su enfermedad?

- Ansiedad
- Nerviosismo
- Miedo
- Preocupación
- Tranquilidad

14. ¿El personal de enfermería se tomó el tiempo respectivo para despejar las dudas acerca de su condición actual?

- Si
- No

15. ¿Recibió apoyo psicológico por parte del personal de enfermería en algún momento que se sintió intranquila o deprimida?

- Si
- No

16. Considera usted que: ¿recibió cuidados épicos y humanizados por parte del personal de enfermería?

- Si
- No

17. ¿Recibió usted por parte de la Licenciada/o información acerca de los procedimientos a realizar durante su ingreso en el hospital?

- Si
 No

18. ¿Identifica los cuidados de enfermería brindados por la Licenciada/o como integrales enfocados en el bienestar físico, psicológico y espiritual?

- Si
 No

19. ¿Recibe un trato digno con amabilidad y respeto por parte del personal de enfermería al momento de brindar los respectivos cuidados?

- Si
 No

20. ¿Recibe información específica, clara y entendible cada que lo solicita a la Licenciada/o con respecto a su estado de salud, tratamiento y cuidados?

- Si
 No

Tomado de: (Piray & Riofrío, 2014) creado para poder evaluar e identificar los factores predisponentes para el desarrollo de la preeclampsia, además para valorar la perspectiva de las pacientes frente a los cuidados impartidos por el personal de enfermería.

Modificado por: Eliana Pezo Ramírez

Anexo 5. Encuesta al Personal de Enfermería

Figura 1. Explicando el consentimiento informado al Personal de Enfermería

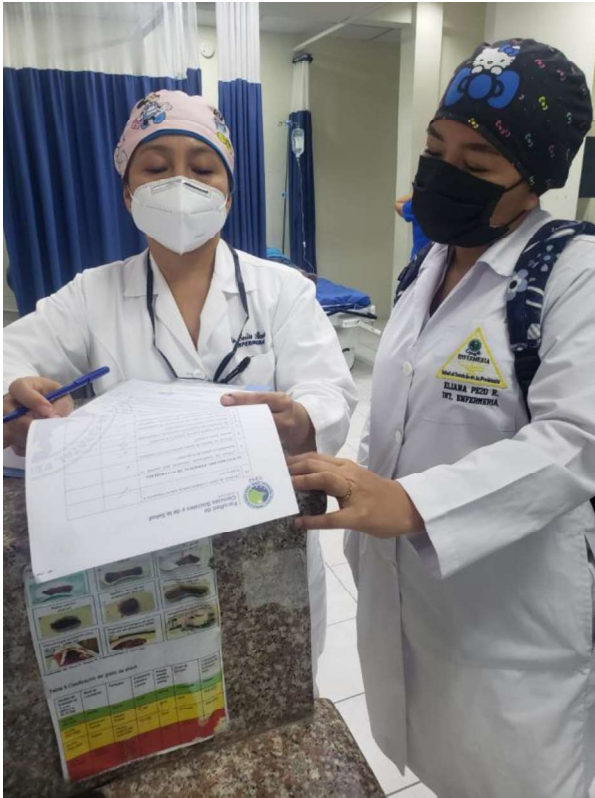


Figura 2. Licenciada firmando el consentimiento informado



Figura 3. Licenciados llenando la Encuesta



Figura 4. Licenciada llenando la Encuesta

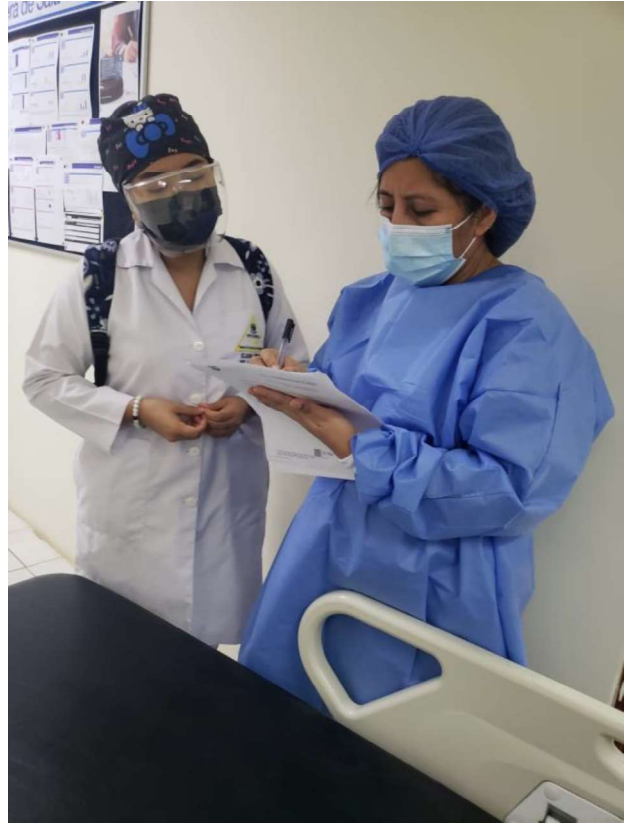


Figura 5. Explicando a Personal de Enfermería a cerca de la Encuesta



Anexo 6. Encuesta realizada a las pacientes con preeclampsia

Figura 1. Explicando el consentimiento informado a la paciente



Figura 2. Paciente firmando el consentimiento informado



Figura 3. Realizando la encuesta a las pacientes



Figura 4. Realizando la encuesta a las pacientes



Figura 5. Recolección de datos



Anexo 7. Certificado antiplagio y evidencia.



CERTIFICADO ANTIPLAGIO

002-TUTORA DMCT 2021

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON PREECLAMPSIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL BÁSICO "DR RAFAEL SERRANO LÓPEZ", LA LIBERTAD 2021, elaborado por Pezo Ramírez Eliana Betzabeth con cédula de identidad 2400216350 egresada de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio **URKUND** y luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de la valoración, el presente proyecto ejecutado se encuentra con **4%** de la valoración permitido, por consiguiente se procede a emitir el siguiente informe.

Atentamente

DORIS
MARCELA
CASTILLO
TOMALA

Firmado digitalmente
por DORIS MARCELA
CASTILLO TOMALA
Fecha: 2021.10.03
18:24:04 -05'00'

TUTORA

Adj. Reporte Urkund.
Reporte de similitud



Reporte Urkund.



Document Information

Analyzed document	TRABAJO DE TITULACIÓN - ELIANA BETZABETH PEZO RAMÍREZ.docx (D314044594)
Submitted	2021-10-02 01:27:00
Submitted by	
Submitter email	elianebr@gmail.com
Similarity	4%
Analysis address	docs@upso.upsoanalysis.orkund.com

Fuentes de similitud

Sources included in the report

W	URL: https://docs.bvsalud.org/biblioteca/2019/10/1021596/prevalencia-de-pteclampsia-en-embarazadas-en-el-servicio-de-g_358Egft.pdf Fetched: 2021-10-02 01:28:00		1
W	URL: http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4990/3/T-UCE-0006-581.pdf Fetched: 2021-10-02 01:28:00		2
W	URL: https://revistamedica.com/manejo-enfermeria-pteclampsia/ Fetched: 2021-10-02 01:28:00		4
W	URL: http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/bitstream/handle/123456789/5388/trabajo%20de%20titulacion.pdf?sequence=1&isAllowed=yBryce Fetched: 2021-10-02 01:28:00		5
W	URL: https://www.medigraphic.com/pdf/anegia/rms-2020/rms200s.pdf Fetched: 2021-10-02 01:28:00		1
W	URL: https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pteclampsia/symptoms-causes/yc-20355745 Fetched: 2021-10-02 01:28:00		1
SA	PROYECTO ANTE ANTE JHAJARA MARISOL FINAL.docx Document PROYECTO ANTE ANTE JHAJARA MARISOL FINAL.docx (D67562538)		1
W	URL: http://dx.doi.org/10.22255/tech.v9i1.2146 Fetched: 2021-10-02 01:28:00		1
SA	nOBLECELLA.docx Document nOBLECELLA.docx (D63585084)		1