



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

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

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

**TEMA: IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS DURANTE LA
GESTACIÓN EN LA PREECLAMPSIA**

Autores:

Graciela Jemina Chalco Román

Yelena Solange Ortega Briones

Acompañante:

Ing. Juan Calderón Cisneros, Msc.

**Milagro, 2018
ECUADOR**

DERECHO DE AUTOR

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Nosotras, Chalco Román Graciela, Ortega Briones Yelena en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Exámen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Temática “IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS DURANTE LA GESTACIÓN EN LA PREECLAMPSIA” de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

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

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

Milagro, a los 03 días del mes de Octubre de 2018

Graciela Chalco

Nombre: Chalco Román Graciela

CI: 0929139376

Yelena Ortega

Nombre: Ortega Briones Yelena

CI: 0952535102

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, Juan Tarquino Calderón Cisneros en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter Complexivo), elaborado por las estudiantes Chalco Román Graciela, Ortega Briones Yelena, cuyo tema de trabajo de Titulación es "IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS DURANTE LA GESTACIÓN EN LA PREECLAMPSIA", que aporta a la Línea de Investigación SALUD PÚBLICA previo a la obtención del Grado de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter Complexivo) de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 03 días del mes de Octubre de 2018.



Tutor: Juan Tarquino Calderón Cisneros
C.I.:0914058284

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

ING. JUAN CALDERÓN CISNEROS, MSC.

LIC. JUNES ROBLES AMAYA

LIC. MAURICIO GUILLÉN GOODOY.

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERÍA presentado por el /la señor (a/ita) GRACIELA JEMINA CHALCO ROMÁN.

Con el tema de trabajo de Titulación: IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS DURANTE LA GESTACIÓN EN LA PREECLAMPSIA.

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

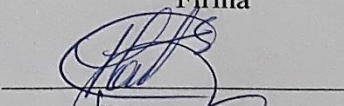
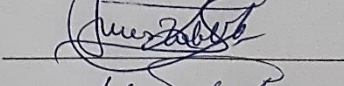
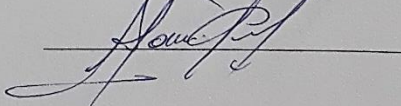
Investigación documental	[80]
Defensa oral	[20]
Total	[100]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

Aprobado.

Fecha: 03 de Octubre del 2018.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Ing. Juan Calderón Cisneros, Msc.	
Secretario /a	Lic. Junes Robles Amaya	
Integrante	Lic. Mauricio Guillén Goodoy.	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

ING. JUAN CALDERÓN CISNEROS, MSC.

LIC. JUNES ROBLES AMAYA

LIC. MAURICIO GUILLÉN GOODOY.

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERÍA presentado por el /la señor (a/ita) YELENA SOLANGE ORTEGA BRIONES.

Con el tema de trabajo de Titulación: IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS DURANTE LA GESTACIÓN EN LA PREECLAMPSIA.

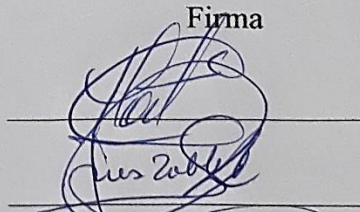
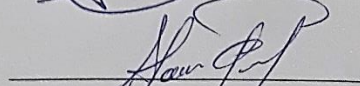
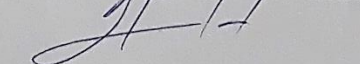
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[80]
Defensa oral	[20]
Total	[100]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 03 de Octubre del 2018.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Ing. Juan Calderón Cisneros, Msc.	
Secretario /a	Lic. Junes Robles Amaya	
Integrante	Lic. Mauricio Guillén Goodoy.	

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a mi familia, a mis hijos y a mi esposo, que han estado en todo este tiempo de arduo trabajo.

A mis amigos quienes me han apoyado y a todos los que me prestaron su ayuda.

Graciela Chalco Román

Dedico a Dios quien me da la vida, además de mi familia quienes me apoyan incondicionalmente en mi carrera profesional, dándome su confianza; de manera especial a los docentes de la Facultad ciencias de la Salud, quienes día a día imparten sus conocimientos para formar profesionales de calidad.

Yelena Ortega Briones

AGRADECIMIENTO

A mis padres que en todo momento me brindaron una palabra de aliento que me impulsaba a seguir adelante.

Le agradezco a la universidad, que me abrieron sus puertas para ser una persona de bien.

Graciela Chalco Román

Agradezco a Dios, Ser que me dio la vida, me da las fuerzas a diario para seguir en esta carrera humanística, quien guía mis pasos para no cometer errores, el que me da la mano y me levanta cuando me siento derrotada.

A mis padres, aquellos que me apoya sin mirar fallas y errores, quienes me dieron la oportunidad de estudiar para ser una persona útil para ellos y la sociedad.

A mi familia que me apoya y confía en mis capacidades con palabras de aliento, animándome a avanzar y no rendirme.

Yelena Ortega Briones

Índice

DERECHO DE AUTOR.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL.....	II
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR.....	III
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO I.....	5
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN.....	6
OBJETIVOS.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos.....	7
CAPITULO II.....	8
MARCO TEÓRICA CONCEPTUAL.....	8
Preeclampsia.....	8
Epidemiología.....	9
Fisiopatología.....	10
Factores de riesgo.....	11
Detección y abordaje terapéutico.....	11
ENFERMERÍA Y LA ATENCIÓN GESTACIONAL.....	12
CAPITULO III.....	16
METODOLOGÍA.....	16
CAPITULO IV.....	17
DESARROLLO.....	17
CAPITULO V.....	21
CONCLUSIONES.....	21
BIBLIOGRAFÍA.....	22

RESUMEN

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

Palabras Claves: Cuidados de enfermería, preeclampsia.

ABSTRACT

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

Key words: Nursing care, preeclampsia.

INTRODUCCIÓN

El equipo profesional de enfermería desempeña un papel importante dentro del ambiente de salud; cumpliendo, con funciones delicadas, el propósito de tener una relación cercana con el paciente y brindarle servicio de apoyo para el diagnóstico y el proceso de rehabilitación, suceso que no tiene conexión con ninguna otra área de salud. Es por eso que en la siguiente investigación se recalca de manera relevante a pacientes con preeclampsia, quienes se mostraran como prueba de estudio.

La preeclampsia forma parte de uno de los problemas más relevantes de salud y muy significativo para el ámbito sanitario a nivel mundial, ya que es una patología que se considera en la actualidad causa de altos índices de mortalidad materna en todo el mundo incluyendo Ecuador, pero que, sin embargo, se puede prevenir. En busca de una nueva mejora a este problema, países como Estados Unidos están desarrollando estrategias para minimizar la complejidad y las repercusiones de esta patología.

Los casos de preeclampsia se encuentran entre el 2% y 10% de las mujeres en gestación y tiene sus variaciones a nivel mundial, siendo esta patología un problema que va en aumento cada año en mujeres jóvenes. Los casos de preeclampsia son hasta siete veces más graves en países tercermundistas que en otros, según datos de información de La Organización Mundial de Salud.

Cientos de científicos han iniciado arduas investigaciones para darle sentido a las causas probables que desarrollan la preeclampsia a este grupo de la población y hacer énfasis en el gran aporte que tienen los profesionales en enfermería, por lo tanto, el análisis investigativo comprende la búsqueda del nexo entre los equipos de enfermería que se haya en el ámbito sanitario y la asistencia previa y adecuada hacia los pacientes que experimentan esta patología.

Capítulo uno, Se estableció cual fue el principal objeto de investigación, y para su realización se manipularon ideas propias de los autores con relación a la importancia de los cuidados de enfermería durante la gestación en la preeclampsia con la finalidad de que sean de utilidad para el desarrollo del trabajo.

Capítulo dos, Se realizó la investigación bibliográfica de las variables planteadas en el tema de una forma independiente, estableciendo temas y subtemas, investigaciones de autores relevantes y trabajos que sirvan de referencia para la investigación.

Capítulo tres, En este capítulo se definieron las herramientas utilizadas para la correcta elaboración del trabajo investigativo, con la finalidad de dar sustento bibliográfico a las variables planteadas en el tema.

Capítulo cuatro, En la realización del desarrollo de la investigación se correlacionaron las variables con la intención de lograr una secuencia lógica en el trabajo, además se citaron trabajos de distintos autores para sustentar el trabajo.

Finalmente, **el capítulo cinco,** Se determinan las conclusiones finales de la investigación basándonos en los objetivos planteados en el primer capítulo.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La preeclampsia, producto de complicación en mujeres embarazadas varía entre 2% y 25% de incidencia en distintas regiones a nivel mundial, convirtiéndose en agente para la complejidad durante la gestación como lo es el parto pretérmino, desprendimiento de la placenta, mortalidad fetal y neonatal, añadiendo las complicaciones que afectan directamente a la madre tales como: coagulación intravascular diseminada, insuficiencia renal aguda, shock, hemorragia cerebral, etc.

A causa de esta patología, la morbilidad ha aumentado en América Latina, ya sea por no haber tenido asistencia de parto a manos de profesionales o por no haber tenido el debido control durante el proceso de gestación. Se desconoce el origen de la preeclampsia, sin embargo, se estima que podría ser una base genética e inmunológica que es producto de un trastorno multisistémico con carácter de hipertensión sistólica, diastólica o las dos.

El factor de tipo socioeconómico afecta de manera significativa a este problema, ya que, debido a la falta de recursos económicos, las mujeres con esta patología no tienen acceso a servicios sanitarios por lo que optan asistir a domicilios de parteras no autorizadas para localizar el problema y, terminando dentro del porcentaje de morbilidad ya mencionado anteriormente.

Dicho esto, se estima identificar los factores de riesgo que acentúan la manifestación y aparición de esta patología en las mujeres en estado de gestación, con el fin de exponer los cuidados apropiados para precaver las complejidades que se podrían presentar en las gestantes si no hay una asistencia inmediata por parte de los profesionales sanitarios en las entidades de salud, ya sean públicas o privadas.

JUSTIFICACIÓN

La preeclampsia como patología es diagnosticada a partir de la veinteava semana de germinación, formándose con algunas condiciones desfavorables como la hipertensión arterial, proteinuria, disnea, cefalea, entre otras, considerándose un trastorno hipertensivo del embarazo y una de las primordiales causas de morbilidad fetal y materna en las naciones.

Es menester realizar este trabajo investigativo que se concibe en el deber de especificar el gran significado de la función que le ha sido otorgado a los equipos de profesionales de enfermería en la óptima asistencia de pacientes para la identificación temprana de la patología mediante signos y síntomas de alarma y la pronta asistencia para prevenir el aumento de complejidades.

Para esto, es preciso especificar en primer lugar las funciones que deben efectuar los equipos de enfermería, la situación actual de los mismos; aludiendo el gran aporte que estos tienen para la solución del obstáculo patológico, con el fin de que este análisis pueda exponer opciones inmediatas para que las mujeres embarazadas se sientan satisfechas por el servicio y el confortamiento de la integridad de su diario vivir.

Por último, pero no menos importante, el afán de presentar los beneficios que obtienen las gestantes que no han alcanzado a desarrollar la patología, para informar y concientizar sobre los riesgos a los que son vulnerables por esta anomalía, y así lograr optimizar las debidas normas de prevención para sus hijos y para sí mismos, logrando una excelente calidad de vida.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar las necesidades percibidas de la mujer con preeclampsia durante la etapa de gestación y revisar la importancia del papel de enfermería en los cuidados.

Objetivos Específicos

- Identificar los factores de riesgo en mujeres gestantes con preeclampsia.
- Definir la importancia de los cuidados médicos en las mujeres gestantes.
- Describir el rol de enfermería en la atención de gestantes con preeclampsia.

CAPITULO 2

MARCO TEÓRICA CONCEPTUAL

Preeclampsia

La preeclampsia es definida como un trastorno que desarrolla complicaciones multisistemicas afectando a muchos órganos, que se presenta cerca de la veinteava semana de embarazo, en mujeres que tienen su tensión sanguínea normal, causando así hipertensión, siendo esta una de las principales características de la patología.

En la actualidad, se indica que no es necesaria la manifestación de proteinuria para el diagnóstico de preeclampsia, ya que esta puede también ser diagnosticada en casos donde las gestantes manifiestan alguna de las condiciones adversas presentadas con anterioridad. Estas condiciones adversas son un producto anormal de la monitorización fetal, incrementando el riesgo de concebir complicaciones futuras (Quiroga de Michelena & Diaz Kuan, 2014).

Hace algunos años, la preeclampsia se caracterizaba por tener hipertensión arterial, edema y proteinuria. Sin embargo, con el pasar del tiempo y las actualizaciones medicas dejo de usarse la presencia de edemas como factor para el diagnóstico de esta patología, ya que los edemas se frecuentan normalmente en mujeres en estado de gestación.

También, es de suma importancia saber localizar los síntomas y signos que se presentan en esta patología, tales como: cefalea, problemas visuales y dolores a nivel epigástrico, que son notable predicción de complejidades severas a futuro. Ausencia de síntomas como la acumulación de líquido pulmonar, desprendimiento de placenta, accesos manifestados por golpes y muerte fetal, no deberán ser considerados para desarrollo de complejidad dentro de la patología.

Epidemiología

La Organización Mundial de la Salud; publicó en el 2016 que las complejidades primordiales promotoras del 75% de la mortandad materna han sido: la preeclampsia-eclampsia, hemorragias severas postparto e infecciones puerperales y que el 99% de esta mortandad pertenece a países de África Subsahariana y Asia Meridional, reflejándose injusticia al tener acceso a servicios sanitarios (Gonzales Medina & Alegría Guerrero, 2014).

A pesar de la colaboración que han tenido los objetivos de Desarrollo de Milenio y las estrategias que los Objetivos de Desarrollo Sostenible han puesto para el progreso y la disminución de un 44% de mortandad, este tema sigue siendo una problemática mundial, por lo que se siguen añadiendo organizaciones e implementando planes de mejoramiento y prevención.

Sánchez S. E. (2017) Manifiesta que “la preclamsia es una situación problemática que le concierne a la salud pública”, como se sabe, es causa principal de la mortalidad provocando a nivel mundial alrededor de 50.000 muertes anuales. También, el 12-25% correspondiente al crecimiento intrauterino retardado y el 15- 20% de los nacimientos prematuros son atribuibles a la preeclampsia, incitando al incremento de morbilidad y mortalidad neonatal.

De acuerdo con la OMS, la preeclampsia ataca al 2-8% de las mujeres en estado de gestación alrededor de todo el mundo, declarando que esta patología es siete veces mayor en los países con vías de desarrollo que en países totalmente desarrollados, obviamente porque en países de menor desarrollo el factor económico y social impiden el acceso a servicios de salud, retrasando el diagnóstico de la patología (Erasmó, 2015).

Es positivo indicar que en los países desarrollados se ha disminuido el aumento de eclampsia debido a la asistencia indicada durante el proceso de gestación y la administración de sulfato de

magnesio, aunque hayan aumentado las tasas de preeclampsia por el aumento de obesidad y retraso en la edad de procreación.

Fisiopatología

La arteria que sirve de canal para que la sangre sea irrigada al útero se ve expuesta ante los trofoblastos, supliendo su endotelio, el cual libera sustancias vasoconstrictoras y vasodilatadoras reacomodando estas arterias para la manutención del flujo uteroplacentario, pero, en la preeclampsia ocurre una mala reacomodación haciendo que el trayecto de la sangre no funcione de la misma manera, afectando el flujo.

En estos tiempos, existen dos etapas para la formación de fisiopatología de la preeclampsia:

Primera etapa: Es la que se presenta en el transcurso de la veinteava semana de embarazo y en la que las arterias que conducen la sangre al útero se ven afectadas por los trofoblastos contribuyendo así a la pérdida de flexibilidad de la pared y el vasomotor pierda su dirección, dando como resultado una hipoxia por el descenso de la perfusión placentaria.

Segunda etapa: La liberación de antiangiogénicos ocasionada por la hipoxia, desequilibran la función del endotelio, incrementando con mayor rapidez agentes vasopresores, y disminuyendo las sustancias vasodilatadoras. Por lo consiguiente se contraen las fibras musculares desarrollando vasoconstricción, incrementando así la presión arterial.

Cabe recalcar que en la primera etapa todo el proceso de desarrollo no tiene sintomatología, haciendo que la hipoxia de la placenta sea la característica más palpable. Y en la segunda etapa, al ocurrir una disfunción en el endotelio y una exageración en la resolución inflamatoria, la convierte en un proceso sintomatológico. Esto quiere decir, que mientras existan probabilidades de más complicaciones a nivel de la placenta, se presentaran más síntomas y signos haciendo de la

patología un problema más severo. También es indispensable saber que esta patología no aparece solo en periodo de gestación, sino también luego de parto.

En la actualidad se cree que la probabilidad de que los factores inmunológicos y genéticos maternos estén implicados en la patología sea relevante. Existe una teoría que menciona que hay una respuesta inmune materna hacia los trofoblastos que bien puede estar asociada con factores genéticos maternos, sin embargo, se desconoce su génesis.

Factores de riesgo

La preeclampsia tiene sus principales factores de riesgo, los cuales vamos a describir a continuación:

- Edad materna de riesgo es de 40 años en adelante.
- Precedentes familiares de preeclampsia.
- Problemas de salud como la diabetes mellitus, obesidad e hipertensión arterial.
- Anticipación preeclampsia.
- Gestación múltiple.
- Mujer con primer embarazo.
- Hipertensión germinal.

Detección y abordaje terapéutico

No existe un test fiable y de bajo presupuesto que pueda identificar con exactitud la patología, aunque se han aconsejado usar algunos marcadores de tipo sanguíneo, hasta el momento no se ha conseguido la suficiente prueba que refleje el uso diario en la praxis médica.

Una vez se haya emitido el diagnóstico de preeclampsia, solo en caso de que este no refleje complicaciones graves, se dispondrá a ejecutar el tratamiento sanatorio y el seguimiento de tipo materno correspondiente, lo cual implica hacer un análisis de estudio, un control obstétrico, adaptación de buena alimentación y un seguimiento de forma paulatina al feto. Se sugiere la detención de la gestación solo si la patología es extremadamente grave (Vinaccia, 2014).

Hay que tomar en cuenta cada una de las sugerencias ya dichas y las que se plasmarán a continuación, que son de mucha importancia:

- En caso de que existan complejidades graves alrededor de la 34-36 semana de embarazo, es recomendable direccionamiento conservador bajo supervisión materna y fetal.
- Es importante administrar corticoesteroides en todas las mujeres que padecen preeclampsia, antes de la semana 34 de embarazo para activar la maduración pulmonar fetal.
- Se debe realizar parto vaginal, a menos que la paciente no demande de una cesárea por cuestiones obstétricas.

ENFERMERÍA Y LA ATENCIÓN GESTACIONAL

Brindar una atención médica durante el periodo de gestación, es una de las recomendaciones incluidas en diferentes Guías de Prácticas Clínicas, además es uno de los servicios incluidos en la Cartera de Servicios Estandarizados de Atención Primaria de Madrid.

Briozzo & Perego (2013) menciona que toda gestante está en su derecho de tener una aproximación a la asistencia prenatal. En algunos países esta asistencia médica ha avanzado, sin embargo, hay factores que retrasan este proceso en el transcurso de gestación. Estas podrían ser:

- La distancia que tienen los hogares al centro de salud es grande.
- Los bajos recursos económicos de las familias.
- La baja calidad de servicios sanitarios.
- Falta de capacitación e información a las gestantes y sus familiares.

La mayor competencia que debe alcanzar un profesional de enfermería al culminar su formación académica, es la capacidad de poder brindar una asistencia óptima a las gestantes en todo su proceso, ya que al hacer función de su deber están siendo valorados por la Asociación Norteamericana de Diagnósticos Enfermeros, la cual indica que el seguimiento maternal y el desenvolvimiento dentro de las visitas programadas, miden la evolución de la gestación y ayudan a prevenir la morbimortalidad; si es ejecutado con eficacia (López Mora, 2015).

Necesidades de la Mujer que padece Preeclampsia

Las mujeres con Preeclampsia durante el periodo gestacional presentan diversos signos de atención como ansiedad, desesperación, temor, incertidumbre, y sienten impotencia al considerar difícil controlar esta patología, así como la evolución y consecuencias.

Diversos estudios realizados en diferentes poblaciones de un nivel socioeconómico bajo, no conocen el término preeclampsia y eclampsia. Solo conocen algunos síntomas que pueden aparecer durante la gestación como hipertensión, dolor de cabeza, mareos, convulsiones, entre otros, los cuales no asocian como consecuencia del embarazo y creen que esto se debe a causas sobrenaturales, una mala nutrición, o por herencia. El ignorar los debidos conocimientos y la utilización de remedios caseros para un tratamiento, pueden provocar graves consecuencias en la salud tanto de la madre como el bebé (Briones Garduño, 2015).

La sensación de peligro debido al riesgo de muerte materno-fetal, provoca un desequilibrio emocional en las gestantes. Lo que crea esta percepción en las madres gestantes se debe a tres elementos causales: problemas personales y familiares, la falta de control durante la gestación, tener una mala alimentación, falta de descanso, estrés psicológico el cual puede variar dependiendo el grado de peligrosidad; sin embargo, la preeclampsia, no está asociada al empeoramiento de estos factores.

Algunas veces las gestantes no son capaces de reconocer los síntomas de la preeclampsia ni el grado de peligro en que se encuentran, no acudiendo al servicio de salud o no buscarlo a tiempo, lo que dificulta acceder al debido control, provocando una mala adherencia al tratamiento. Esto se debe a que las gestantes no tienen el debido conocimiento sobre la problemática, y es aquí donde la función de asistencia de enfermería entra en gran relevancia brindando información sustentada y clara sobre las causas y consecuencias de esta patología con el fin de que las mujeres gestantes que padezcan preeclampsia o no, tengan conciencia de los riesgos (Noguera Ortiz & Muñoz de Rodríguez, 2014). Una característica del modelo biomédico en la atención es la escasa información y la falta de dialogo ya que se centra más en los componentes biológicos y no en las experiencias del paciente.

La presencia de la Preeclampsia en las gestantes altera sus funciones vitales y sus actividades diarias. Esto incentiva a las mujeres a auto cuidarse realizar actividades que ayuden a mejorar su condición con el apoyo social familiar y religioso, para satisfacer sus necesidades y mantener una vida saludable. El apoyo social, familiar religioso y un profesional en la salud constituye un soporte esencial para las mujeres con Preeclampsia durante el parto, postparto y hospitalización. El soporte emocional, principalmente el de su esposo y madre son muy importantes, creando una relación de respeto y confianza el cual favorecerá la toma de decisiones.

Las pacientes en gestación recalcan la atención que les brinda el personal de enfermería, especialmente las formas de orientación, conservar relaciones íntimas de apoyo, tanto emocional como físico. Un estudio ejecutado por la doctora Dolores, (2017) manifiesta que “las mujeres gestantes tienen siempre en consideración que los cuidados e intervenciones de enfermería se enfocan a las técnicas, asistenciales y dimensiones fisiopatológicas, pero jamás a las emocionales”

Teoría General del Déficit de autocuidado en pacientes planteada por su precursora Dorothea Orem, nos da una perspectiva diferente de los autocuidados, por lo cual los profesionales en enfermería efectúan distintas acciones que ayudan a los individuos a mejorar su estado de autocuidado, cuando los pacientes muestran un nivel bajo de autocuidado la enfermería logra remediarlo a través de la impartición de información que se benefician y pueda compensar las deficiencias, parcial o totalmente.

Basándose en esta teoría se realizó un estudio en el cual se pudo descubrir que factores como el nivel socioeconómico y cultural son determinantes para la capacidad de autocuidado en mujeres que presenta preeclampsia como en las que no lo presentan y que el grupo con niveles bajos de autocuidados son las que más presentan esta patología. En los dos grupos las gestantes manifiestan tener un estado de salud óptimo, y aquellas que presentan preeclampsia piensan que los síntomas son un proceso normal del embarazo.

Es de suma importancia que las gestantes que presentan preeclampsia sean debidamente atendidas y tenga un control de forma integral, englobando niveles biológicos y psicosociales. Las mujeres gestantes que presentan preeclampsia durante el embarazo, padecen alteraciones emocionales causadas por la ansiedad y el temor al riesgo de vida materno-fetal (Navarro Peña, 2016).

CAPITULO 3

METODOLOGÍA

El actual trabajo de investigación con el tema que hace referencia a la importancia de los cuidados de enfermería durante la gestación en la preeclampsia, llevo a un enfoque descriptivo no experimental, debido a que durante su realización se pudo analizar y utilizar distinto material bibliográfico, los cuales a través de sus variados sustentos teóricos brindaron un gran aporte y veracidad al tema realizado, aportaron a la comprensión de las variables y la problematización como tal. En el trabajo se plantea una investigación de carácter documental, dado el caso que gracias a las distintas fuentes se logró efectuar cada uno de los objetivos planteados, la información suministrada reside en revistas científicas, libros, sitios web especializados y distintas plataformas de investigación.

El tipo de investigación fue de carácter bibliográfico, en el cual se utilizó correctamente las normas establecidas, como lo son las narrativas APA sexta edición, con el objetivo de que el trabajo lleve un enfoque más actualizado y de fácil comprensión para el lector.

Los métodos que fueron utilizados en este trabajo son inductivo, analítico, los cuales aportaron al sustento de la problematización y descripción del tema tratado y de esta forma poder efectuar las respectivas y correctas conclusiones.

Las tácticas y fuentes que hicieron posible la recolección de datos e información en el trabajo planteado, son las siguientes: Revistas científicas extraídas de Scielo, Redalyc y Google académico, Libros de enfermería Físicos y virtuales, Sitios web específicamente de medicina y salud, Otros proyectos investigativos como tesis, tesinas, proyectos de grados, monografías, etc., revistas físicas.

CAPITULO 4

DESARROLLO

Massa, Méndez, & Serrano (2016) “para lograr una correcta disminución en las distintas formas de dificultades perianales o maternas, es sumamente relevante el buen control en la Preeclampsia dentro del entorno en la comunidad que pueda dar aporte a una favorable y correcta caracterización para una muy poco segura pero prematura intervención”. Para que se alcance a efectuar una posible intervención, es de gran importancia que sea puesta en movilización y congregación toda la comunidad, es sustento y apoyo de las instituciones y finalmente los cronogramas planeados en base a los programas de acompañamiento y sensibilización a los integrantes de la población. Son muchos los elementos que en su totalidad dificultan el adecuado desarrollo de estas intervenciones, tenemos los atrasos en la constante búsqueda de atención, la inexactitud en los recursos humanos, el poco conocimiento que tienen al respecto de la patología y los excesivos y elevados precios que se instituyen para la atención.

Uno de los papeles más importante en la atención y prevención de las detenciones dentro de la preeclampsia le corresponde al personal de enfermería, dado a que ellos como profesionales de la salud proporcionan el correcto y sencillo acceso a los distintos servicios, también son los encargados de brindar una eficaz asistencia en las inspecciones del periodo prenatal, facilita constantemente información acerca de los síntomas y los signos de alerta que se puedan presentar, con la finalidad de prevenir cualquier tipo de complicación, tiene a su mando mediaciones educativas que sean de fácil acceso para promover el autocuidado (Canela Núñez & Publica, 2015).

En Brasil se realizó un estudio que demuestra que la atención durante la etapa de gestación completa está asociada con un menor riesgo de mortalidad y morbilidad materno-fetal y neonatal; además se considera que una atención prenatal es completada con la realización de un mínimo de 6 visitas durante la gestación. El correcto cuidado en la etapa prenatal no va solo a depender de las secciones o de la prontitud del inicio de la misma, sino de la adecuada forma de atención y de la calidad de vida que haya llevado o esté llevando el paciente, ya que todas estas cosas influyen progresivamente en la Preeclampsia. Son muchos los factores que se van a relacionar a la inadecuada atención de los pacientes que padecen esta patología, tenemos, por ejemplo, el pequeño peso fetal o también conocido como la semana de gestación al momento de nacer. Esto aporta al crecimiento exponencial del riesgo de mortalidad, tanto el de la madre como el del feto, dada a esta constante e inevitable problemática es de gran importancia los cuidados especiales de los neonatales y la mejor atención sanitaria. La mayor parte de los casos referentes a las muertes materno-fetal se les adjudican al incorrecto o incompleto control dentro de la etapa prenatal, por lo que se hace insistencia en que la adecuada atención prenatal debe de ser sumamente relevante, sin margen de errores.

Haciendo inferencia en los semblantes emocionales y sociales Zamorano Pabón (2015) no manifiesta que “es de gran trascendencia la escucha contante y activa y la comunicación que aporte a la exteriorización de las emociones y minimice los signos de estrés y ansiedad, arrojando como deducción un avance en autocuidado de los pacientes y su tratamiento, también la instauración de hábitos saludables que aportarán a su desarrollo.

La comunicación otorga los profesionales de salud la facilidad para inspeccionar el nivel de conocimiento y perspicacia que ha desarrollado o tiene el paciente acerca de la preeclampsia, la

percepción del paciente es una formación individualista que en su momento será de total ayuda para definir y superar algunos de sus problemas en la salud. Una recomendación que se le hace constantemente al personal de enfermería y salud en general, es el constante acompañamiento y apoyo al paciente y no solo con la participación de él, sino de toda la familia

En el cuidado prenatal es importante que se mantenga una atención de salud que esté instituida primordialmente en las acciones motivadoras de carácter individualizadas y grupales, teniendo como referencia las necesidades mencionadas por la internada, con la finalidad de brindar atenciones apegadas a la costumbre y cultura de la paciente. Es necesario que se tomen en cuenta muchos aspectos. Como los sentimentales, los fisiológicos, biológicos, y los sociales asociados a los sentimentales, y así tener más precisión al instante de detectar síntomas y signos de atención, la inspección del peso, el control de la presión arterial de forma periódica la aplicación de los tratamientos para controlar la depresión, en caso de ser necesario (Bernal Consuegra, 2014).

Mediante el cuidado gestacional que se les brinda a las pacientes, es necesario y obligatorio que las gestantes mantengan conocimiento sobre los problemas que se pueden presentar en la vida diaria y no solo eso, el enfermero debe motivar e instituir ejercicios que aclimaten el autocuidado y de esta manera aumentar las oportunidades hacia los resultados favorables.

Las informaciones sobre los cuidados sanitarios están direccionados especialmente a la instrucción de la manipulación a la eficaz y rápida detección de los síntomas y signos de alarma, la ejecución de los tiempos de descanso, la evitación de los estados de estrés y la indagación de ayuda a través de tramados de sustentos, tanto sociales como familiares.

En Colombia se trabajó en un programa de acción y cuidado prenatal con el objetivo de reducir la morbilidad Materna a causa de la preeclampsia. Este modelo fue instituido como un manual de políticas dentro de la salud pública en el país, todos estos cambios se dieron en el año 2002-2006, e incluyeron atención en el ámbito nutricional, medicaciones psicosociales como completos innovadores y finalmente biomédica obstétrica. Como resultado en el estudio se obtuvo que las muertes maternas pertinentes a la preeclampsia, no conlleva una relación con la atención prenatal, no obstante, se manifestó una notable mejora cuando se utilizó el método de nutrición y biomédicas lograron la disminución del estrés en las pacientes, además también se logró observar una mejora en las relaciones sociales, este estudio nos da como referencia el adecuado uso y la importancia de los semblantes psicosociales en los pacientes. Actualmente la temática de los cuidados y atenciones a los pacientes con esta patología es un tema que causa mucha expectativa por lo cual es necesario que se realicen constantemente investigación actualizada (Erasmus U. , 2017).

Motivar la preocupación por la asistencia a los controles de manera habitual es una de las tareas que tiene encomendada el personal de enfermería a las pacientes con preeclampsia durante el proceso de gestación, también debe incentivar al autocuidado y todas las formas de prevención para la salud, Dado a que la primordialidad de las intervenciones por el personal de enfermería es la detección de signos y síntomas que den indicios de distintas complicaciones (Manuel, 2016).

CAPITULO 5

CONCLUSIONES

La preclamsia es una patología que se manifiesta en el periodo gestacional, a la cual se le debe tener un cuidado especial, dado a que es una de las principales causas de muertes maternas. Fetal. Por ello es sumamente importante tener siempre presentes las adecuadas atenciones, capacitando periódicamente a los profesionales acerca de las necesidades exteriorizadas por las pacientes gestantes y así lograr efectuar una correcta ejecución de métodos que permitan llegar a resultados favorables, tanto como una atención completa y adecuada y una buena información sanitaria.

- Las primordiales necesidades que son expresadas por las pacientes llevan una estrecha relación con la falta de conocimiento y poco control de la Preeclampsia, lo que consecuentemente genera emociones de temor, ansiedad y dudas.
- Es necesario que se refuerce el conocimiento acerca del ámbito sanitario de la gestante y el persistente apoyo emocional, el cual aportará efectivamente a la exteriorización de los sentimientos y las frecuentes búsquedas de interrogantes acerca de la patología sin temor a las respuestas, además que se podrá mantener una relación de apoyo entre el paciente y el personal de salud.
- El personal dentro del entorno de salud debe siempre destinarse primordialmente a necesidades gestacionales en la paciente con preeclampsia con un mejor control y administración de forma constante, así detectar con tiempo posibles dificultades, todo aquello podrá lograr manteniendo una relación de confianza con la paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- Bernal Consuegra, A. C. (2014). La capacitación del personal de enfermería. Su repercusión en la calidad de los servicios. *MediSur*, vol. 9, núm. 3, p. 89.
- Briones Garduño, J. C. (2015). Experiencia TOLUCA en preeclampsia-eclampsia. *Cirugía y Cirujanos*, vol. 73, núm. 2, 101- 105.
- Briozzo, G., & Perego, M. d. (2013). Calciuria y su relacion con peso materno y creatinina en orina en embarazo temprano como predictor de preeclampsia. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, vol. 19, núm. 3, 100-107.
- Canela Núñez, E., & Publica, E. d. (2015). La enfermería en salud pública: el caso de la preeclampsia. *Enfermería Universitaria*, vol. 6, núm. 5, 15-19.
- Canto Cetina, T. P. (2014). Homocisteína y perfil de lípidos en embarazo normal y embarazo complicado con preeclampsia. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, vol. 19, núm. 4, 423-430.
- Dolores, V. B. (2017). LA MUJER-MADRE, UN VALOR QUE RENACE. *Cuadernos de Bioética*, vol. XIX, núm. 3, 525-532.
- Dupuy Castillo, J. R. (2017). Calciuria en 24 horas en el segundo trimestre del embarazo como predictor de preeclampsia. *Avances en Biomedicina*, vol. 6, núm. 1., 3-9.
- Erasmó, H. (2015). ASPECTOS PREVENTIVOS DE LA PREECLAMPSIA. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, vol. 52, núm. 4, 226-228.
- Erasmó, U. (2017). Manejo clínico de la preeclampsia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, vol. 52, núm. 4, 237-238.
- Gonzales Medina, C. A., & Alegría Guerrero, C. R. (2014). ¿ES POSIBLE PREDECIR LA PREECLAMPSIA? *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, vol. 60, núm. 4, 363-371.
- Huertas, E. (2016). ASPECTOS PREVENTIVOS DE LA PREECLAMPSIA. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, vol. 52, núm. 4, 226-228.
- José, F. (2016). PREDICCIÓN DE PREECLAMPSIA Y VALORACIÓN FETAL DURANTE EL EMBARA. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, vol. 52, núm. 4, 229-236.
- Julio, V. (2013). Disfunción endotelial en la preeclampsia. *Anales de la Facultad de Medicina*, vol. 64, núm. 3., 199-200.

- López Mora, J. (2015). Preeclampsia-eclampsia. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, vol. 2, núm. 4, 117-127.
- Manuel, P. (2016). La preeclampsia en la gestación. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, vol. 54, núm. 2, 131-142.
- Martínez O, J. C. (2017). Índice placentario en la preeclampsia durante el último trimestre del embarazo: perfil hemodinámico fetal. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, vol. 4, núm. 2, 52-54.
- Massa, E. R., Méndez, I. M., & Serrano, A. M. (2016). RELACIÓN ENTRE CUIDADO HUMANIZADO POR ENFERMERIA CON LA HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES . *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, vol. 21, núm. 1, 44-56.
- Navarro Peña, C. S. (2016). MODELO DE DOROTHEA OREM APLICADO A UN GRUPO COMUNITARIO A TRAVÉS DEL PROCESO DE ENFERMERÍA. *Enfermería Global*, vol. 9, núm. 2, 1-14.
- Noguera Ortiz, N., & Muñoz de Rodríguez, L. (2014). Significados que las gestantes hospitalizadas le atribuyen a la experiencia de tener preeclampsia. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, vol. 16, núm. 1, 27-48.
- Noroña Calvachi, C. D. (2014). Preeclampsia: la Era de los Marcadores Bioquímicos. *Revista Científica Ciencia Médica*, vol. 17, núm. 2, 32-38.
- Quiroga de Michelena, M. I., & Diaz Kuan, A. (2014). Genética y preeclampsia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, vol. 60, núm. 4, octubre-diciembre, 345-350.
- Reyna Villasmil, E. M. (2017). Células progenitoras endoteliales en el embarazo normal y la preeclampsia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, vol. 63, núm. 2, 211-217.
- Sánchez, S. E. (2014). Actualización en la epidemiología de la preeclampsia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, vol. 60, núm. 4, 309-320.
- Sánchez, S. E. (2017). EPIDEMIOLOGÍA DE LA PREECLAMPSIA. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, vol. 52, núm. 4, 213-218.
- Vinaccia, S. S. (2014). Conducta de enfermedad y niveles de depresión en mujeres embarazadas con diagnóstico de preeclampsia. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, vol. 6, núm. 1, 41-51.
- Zamorano Pabón, I. C. (2015). Identidad profesional en enfermería: un reto personal y profesional. *Investigación y Educación en Enfermería*, vol. XXVI, núm. 2, 168-171.