



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELAS DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA

PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE

**GESTIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN GESTANTES CON
PREECLAMPSIA INGRESADAS EN EL ÁREA DE GINECOLOGÍA DE UN
HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.**

AUTOR: LCDO. JUAN ADRIAN AÑAZCO PALACIOS

TUTORA:

MSc. ROCIO DE LAS MERCEDES SEGOVIA HERNÁNDEZ.

2024

Índice de Contenido

1.	Resumen ejecutivo	3
1.1.	Problema	3
1.2.	Objetivo General	3
1.3.	Metodología	3
1.4.	Resultados esperados	4
2.	Introducción	7
3.	Identificación del objeto de estudio	8
4.	Antecedentes	8
4.1.	Profundización del problema	8
4.2.	Argumentación teórica.....	14
5.	Objetivos	18
6.	Marco Metodológico.....	18
6.1.	Monitoreo y Evaluación del proyecto	19
6.2.	Matriz de marco lógico	22
4.3.	Planificación de Actividades.....	28
7.	Presupuesto	36
8.	Discusión de los Resultados.....	51
9.	Conclusiones	53
10.	Recomendaciones.....	54
11.	Referencias Bibliográficas	56
12.	Anexos	57

1. Resumen ejecutivo

1.1. Problema

En un área de ginecología de un hospital de la ciudad de Guayaquil, la atención respectiva a pacientes gestantes con preeclampsia presenta varios desafíos debido a la ausencia de un protocolo estandarizado para su gestión de cuidado enfermero, teniendo en consideración que la preclamsia es una condición que requiere un manejo cuidadoso con la finalidad de prevenir y complicaciones severas. Además, es necesario que se lleve una respectiva implementación de un protocolo para asegurar una atención de alta calidad, pero este debe ser aceptado por los directivos y el personal de enfermería, pero es evidente que es necesario de forma urgente desarrollar y proponer un protocolo que asegure la tensión uniforme de las gestantes con preclamsia.

1.2. Objetivo General

Establecimiento de la gestión del cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia ingresadas en el área de ginecología de un Hospital de la Ciudad de Guayaquil

1.3. Metodología

Para el desarrollo del proyecto, se aplicó la metodología CAPSTONE, la cual se centró en abordar los desafíos relacionados con la gestión del cuidado en gestantes con preeclampsia ingresadas en el área de ginecología de un Hospital de la Ciudad de Guayaquil, a través del análisis de la información recolectada y los resultados obtenidos. El método de análisis de problemas se realizó por medio del árbol del problema, lo que permitió analizar las causas y efectos, de esta manera se puede elaborar los objetivos establecidos del proyecto CAPSTONE. Además, se empleó una encuesta para

verificar el clima laboral de acuerdo con la realidad observada en el área de ginecología de un Hospital de la Ciudad de Guayaquil en donde se evaluaron las diferentes problemáticas.

1.4. Resultados esperados

Obtener una descripción detallada del perfil de los enfermeros, identificando sus fortalezas y áreas de mejora.

Un informe evaluativo que evalúe la eficacia y adecuación de las prácticas de gestión del cuidado enfermero actuales.

Un documento que describa los procedimientos y criterios de evaluación utilizados en el tratamiento de las gestantes con preeclampsia.

Un compendio categorizado de las intervenciones de enfermería para que el personal pueda usar como referencia.

Un protocolo de atención estandarizado y basado en evidencia que pueda implementarse en un hospital.

Excecutive Summary

Problem

In a gynecology area of a hospital in the city of Guayaquil, the respective care of pregnant patients with preeclampsia presents several challenges due to the absence of a standardized protocol for their nursing care management, taking into consideration that preeclampsia is a condition that It requires careful management in order to prevent severe complications, among these complications we have eclampsia, maternal organ failure or perinatal problems. In addition, it is necessary to carry out a respective implementation of a protocol to ensure high quality care, but this must be accepted by managers and nursing staff, but it is evident that it is urgently necessary to develop and propose a protocol that ensure uniform tension of pregnant women with preeclampsia

General objective

Establish the management of nursing care in pregnant women with preeclampsia admitted to the gynecology area of a Hospital in the City of Guayaquil.

Methodology

For the development of the project, the CAPSTONE methodology was applied, which focused on addressing the challenges related to the management of care in pregnant women with preeclampsia admitted to the gynecology area of a Hospital in the City of Guayaquil, through the analysis of the information collected and the results obtained. The problem analysis method was carried out through the problem tree, which allowed the causes and effects to be analyzed, in this way the established objectives of the CAPSTONE project can be developed. In addition, a survey was used to verify the work environment according to the reality observed in the gynecology area of a Hospital in the City of Guayaquil where the different problems were evaluated.

Expected results

It is expected to obtain a detailed description of the nurses' profile, identifying their strengths and areas for improvement.

It is expected that an evaluative report will be produced that evaluates the effectiveness and appropriateness of current nursing care management practices.

It is expected that a document will be produced that describes the procedures and evaluation criteria used in the treatment of pregnant women with preeclampsia.

It is hoped that a categorized compendium of nursing interventions will be developed for staff to use as a reference.

It is hoped that a standardized, evidence-based care protocol will be developed that can be implemented in a hospital.

2. Introducción

La aplicación de juicios profesionales en la planificación, organización y control de los cuidados que aseguren el bienestar y la salud de los pacientes se conoce como gestión de enfermería. Este enfoque no se limita únicamente a la gestión de las Unidades de Enfermería; también se extiende a la gestión individual que cada profesional desarrolla en su práctica diaria con el objetivo de promover y mejorar la salud de los paciente.

Hoy en día, numerosos profesionales de enfermería se dedican a una práctica basada en las necesidades específicas de los pacientes, enfocada no solo en la realización de tareas rutinarias, sino también en el uso de recursos intelectuales que permitan responder a las necesidades particulares de cada individuo, integrando habilidades específicas y utilizando el juicio clínico para tomar decisiones profesionales.

Los trastornos hipertensivos del embarazo, como la preeclampsia, son una amplia gama de condiciones que están relacionadas con una alta tasa de morbilidad y mortalidad materna y fetal a nivel mundial. La preeclampsia es significativamente más común en los países en desarrollo en comparación con los desarrollados, representando entre el 2 % y el 10 % de los embarazos. La preeclampsia, junto con las hemorragias, abortos e infecciones, es una de las principales causas de mortalidad materna en Latinoamérica, afectando tanto a la madre como al feto. Se ha encontrado que factores como una posición socioeconómica baja, un origen étnico mixto y vivir en áreas rurales están relacionados con una mayor incidencia de estos trastornos.

En Ecuador, particularmente en la provincia del Guayas, en un Hospital de la ciudad de Guayaquil, la preeclampsia es una causa importante de mortalidad materna en una población con alta densidad poblacional. La morbilidad grave está directamente relacionada con la mortalidad materna y está influenciada por factores culturales, educativos y sociales, así como por la infraestructura y el acceso a los servicios de salud.

Dado que la preeclampsia es un problema de salud pública, la gestión de enfermería es esencial para detectar, tratar y recuperar a los pacientes afectados. Las intervenciones de enfermería incluyen tanto intervenciones dependientes como independientes, como la educación prenatal para un control estricto de la patología, la monitorización de signos vitales y la aplicación del juicio profesional en la planificación y organización del cuidado.

3. Identificación del objeto de estudio

El objeto de estudio son los cuidados que el personal de enfermería del área de Ginecología de un Hospital de la ciudad de Guayaquil da a la gestantes con preeclampsia.

4. Antecedentes

4.1. Profundización del problema

La gestión de cuidado en enfermería reconoce el uso del juicio profesional en la planificación, organización y control de la atención para promover el bienestar y el mantenimiento de la salud de los pacientes. Esto se aplica no sólo a la gestión de las unidades de enfermería, sino también al estilo de gestión que cada especialista desarrolla en su trabajo.

De acuerdo con Morfi Samper (2018) La aplicación de juicio profesional en la planificación, organización, promoción y control de la prestación de cuidados integrales, seguros y oportunos para garantizar la continuidad de los cuidados y basados en orientaciones estratégicas para lograr la salud se conoce como gestión de los cuidados de enfermería. producto acabado (pp. 1-2).

Un aumento de la presión arterial en las mujeres embarazadas se conoce como preeclampsia, que se manifiesta clínicamente después de las primeras 20 semanas de embarazo. Se han identificado factores de riesgo que pueden contribuir al desarrollo de la preeclampsia, aunque la causa exacta no se ha comprendido completamente.

¿Por qué es necesario unificar los estándares de manejo de la hipertensión arterial, una de las complicaciones más graves y uno de los problemas más controvertidos en el tratamiento de la medicina obstétrica? La hipertensión arterial afecta negativamente al embarazo y está relacionada con una alta tasa de mortalidad materna y neonatal.

En América Latina, una cuarta parte de las muertes maternas están relacionadas con complicaciones de los trastornos hipertensivos gestacionales. La preeclampsia y la eclampsia son las principales causas de morbilidad y mortalidad materna y perinatal, lo que indica que los trastornos hipertensivos son la primera causa de muerte materna. La atención oportuna y efectiva a las mujeres con esta complicación evita la mayoría de estas muertes (Ministerio de Salud Pública, Ecuador, 2016).

A nivel mundial, la incidencia de preeclampsia oscila entre el 2 y el 10% de todos los embarazos y es un precursor de la eclampsia y varía en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la incidencia de preeclampsia en los países en desarrollo es 7 veces mayor que en los países desarrollados (2,8% y 0,4% de los nacidos vivos, respectivamente). La incidencia de eclampsia en los países desarrollados de América del Norte y Europa es similar y se estima en 5-7 casos por 10.000 nacimientos, mientras que en los países en desarrollo la tasa oscila entre 1 caso por 100 embarazos y 1 por 1.700 embarazos. 1-3). La prevalencia en países africanos como Sudáfrica, Egipto, Tanzania y Etiopía oscila entre el 1,8% y el 7,1%, mientras que en Nigeria la prevalencia oscila entre el 2% y el 16,7%.

La presión arterial alta (HTA) durante el embarazo se define como una presión arterial sistólica mayor o igual a 140 mmHg. Arte. y/o presión arterial diastólica mayor o igual a 90 mmHg. Artículo., con dos (2) aciertos consecutivos con al menos 4 veces de diferencia. ver. . en una mujer que permanece quieta durante 10 a 15 minutos en posición sentada y luego en posición de decúbito del lado izquierdo (Diallo, 2023).

El propósito del estudio de 2019 de García et al fue describir las características epidemiológicas, clínicas y obstétricas actuales de las pacientes con diagnóstico de preeclampsia tratadas en una unidad de cuidados intensivos humanos. Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y transversal en el que se analizaron las historias clínicas de 20 pacientes. Los resultados mostraron que la edad promedio fue de $28,45 \pm 6,57$ años. Además, el 55% de las pacientes tenía preeclampsia grave y el 60% tenía síndrome HELLP. La duración de la estancia en la UCI de adultos fue de aproximadamente $2,4 \pm 1,43$ días. Las conclusiones indican que, a pesar de la falta de datos adecuados para un registro detallado, la proporción de pacientes con antecedentes de hipertensión y preeclampsia, así como la presencia de hipertensión como condición patológica, la acompaña, ha superado la proporción de pacientes con hipertensión. Los antecedentes de hipertensión arterial y preeclampsia, así como la presencia de hipertensión arterial como condición comórbida, superaron los valores reportados en un estudio previo en mujeres embarazadas en Colombia.

Los criterios clínicos de la preeclampsia, una enfermedad multisistémica, no han cambiado en los últimos diez años. La OMS informa que la preeclampsia ocurre entre el 2 y el 10 % de todos los embarazos, y es siete veces mayor en los países en desarrollo que en los países desarrollados. (Jesús-García, 2018).

De igual forma, en un estudio realizado por Espinosa et al en 2019, el objetivo de este estudio fue determinar tanto las características clínicas como las posibles complicaciones asociadas a la preeclampsia y eclampsia en pacientes atendidas en un hospital de Guayaquil. Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo sobre una muestra de 400 pacientes. Los resultados muestran que el grupo de edad más numeroso es el de personas menores de 18 años, que representan el 50,2%. Asimismo, el 72,5% de las pacientes eran solteras y el 75% estaban embarazadas por primera vez. El 12,3% no tenía antecedentes de preeclampsia y el 20% tuvo complicaciones maternas. Las conclusiones destacan la alta prevalencia de hipertensión, como la

preeclampsia y la eclampsia, que se caracterizan por un número importante de complicaciones, especialmente perinatales. Al mismo tiempo, se observa una ventaja entre las mujeres jóvenes, solteras y que dan a luz a su primer hijo.

A partir de la semana 20 de embarazo, las mujeres embarazadas experimentan hipertensión y proteinuria, lo que indica una enfermedad multisistémica conocida como preeclampsia. El trastorno hipertensivo materno es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna. La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que las tasas de embarazo y las más de 166.000 muertes causadas por ellos se estiman entre un 5% y un 10% al año. En los países en desarrollo, las tasas de mortalidad son entre un 5% y un 9% más altas (Espinoza Diaz, 2018).

De igual forma, el trabajo de Dávila et al., publicado en 2022, tuvo como objetivo analizar las características de la preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Seccional Huancavelica. Este método se desarrolló a través de un estudio descriptivo, observacional y transversal de 68 mujeres embarazadas. Los resultados arrojaron que el 13% de las mujeres embarazadas presentaban síntomas graves, de las cuales el 55% tenían entre 19 y 29 años. Además, se observó que el 33% de las encuestadas estaban desnutridas y el 75% provenía de zonas rurales. Se encontró que sólo el 3% de las personas tienen antecedentes familiares de presión arterial alta. En cuanto a los síntomas clínicos, el 75% refirió dolor de cabeza, el 10% refirió tinnitus y el 9% refirió dolor epigástrico. De las complicaciones maternas, el 9% requirió ingreso en la unidad de cuidados intensivos y el 7% desarrolló síndrome HELLP. La conclusión enfatiza que existe una asociación entre las características clínicas y el tipo de preeclampsia.

En un artículo publicado en 2019 por Gallardo, el objetivo principal fue identificar factores maternos y fetales relacionados con la preeclampsia en gestantes que recibieron tratamiento en el Hospital Teófilo Dávila de Machala. Se llevó a cabo un estudio descriptivo, prospectivo y transversal en 56 mujeres diagnosticadas con preeclampsia. Los hallazgos incluyeron que las

intervenciones de enfermería se basaron en las teorías de Dorothea Orem y se enfocaron en las mujeres con preeclampsia después del parto. Tomar signos vitales, evaluar el dolor y la comodidad, administrar medicamentos, controlar la ingesta y la producción de alimentos, evaluar el grado de edema, el peso corporal diario, recomendaciones de dieta baja en sodio, controlar los reflejos de las rodillas y completar el informe de enfermería.

Planteamiento del problema

En un área de ginecología de un hospital de la ciudad de Guayaquil, la atención respectiva a pacientes gestantes con preeclampsia presenta varios desafíos debido a la ausencia de un protocolo estandarizado para su gestión de cuidado enfermero, teniendo en consideración que la preclamsia es una condición que requiere un manejo cuidadoso con la finalidad de prevenir y complicaciones severas entre esas complicaciones tenemos la eclampsia, el fallo orgánico materno o ya sea problemas perinatales. Además, es necesario que se lleve una respectiva implementación de un protocolo para asegurar una atención de alta calidad, pero este debe ser aceptado por los directivos y el personal de enfermería, pero es evidente que es necesario de forma urgente desarrollar y proponer un protocolo que asegure la tensión uniforme de las gestantes con preclamsia.

Formulación del problema

¿De qué manera la socialización de protocolos de atención específicos y la capacitación continua del personal de enfermería impactan en la gestión del cuidado enfermero ofrecido a las gestantes con preeclampsia ingresadas en el área de ginecología de un Hospital de la Ciudad de Guayaquil?

Justificación

La presente proyecto se sustenta teóricamente en la idea de (Bejarano-Saraguro, 2018) “Los protocolos de atención guían a los servicios de salud a evitar que aumenten el número de

pacientes con este tipo de trastornos y con ello evitar directamente mayores índices de morbimortalidad” (p.5). Sin embargo, las secuelas de este tipo de enfermedades como la preeclampsia en gestantes podrían significar una situación poco alentadora en relación con la cronicidad de estas y a la gravedad en sí que supone su curso, teniendo un pronóstico fatal en la mayoría de los casos; dichas secuelas deben ser reconocidas de forma amplia no solo por parte del personal de enfermería de todos los niveles de atención sino también por parte de la comunidad en general con el fin de disminuir su incidencia.

La investigación surge de la necesidad evidente en un hospital de la ciudad de Guayaquil la falta de un protocolo estandarizado para la respectiva gestión de cuidado enfermero en gestantes con preclamsia en el área de ginecología, hace que afecte a la calidad de atención poniendo en riesgo la seguridad y el bienestar tanto de la madre cómo de los fetos.

La importancia de la investigación radica en que es necesario diseñar y proponer un protocolo de atención enfermera para gestantes con preeclamsia, mismo al que a ser implementado asegurará las prácticas de cuidados y que éstas estén alineadas con mejores evidencias disponible permitiendo así tener resultados óptimos en la salud de las pacientes reduciendo así las complicaciones asociadas a la patología.

Es factible y viable realizar porque se recopila la información directamente en el sitio de la investigación lo que permitirá llevar y aplicar una evaluación precisa de las necesidades permitiendo proponer dicho protocolo a los directivos y personal de enfermería, teniendo en cuenta que la cercanía y el acceso al sitio facilita la recolección de información permitiendo establecer recomendaciones y conclusiones.

Proyecto es trascendental porque al establecer un protocolo se garantiza la atención de las gestantes con preeclamsia del área de ginecología lo cual garantizará y con contribuirá para

mejorar significativamente la calidad del cuidado reduciendo así la tasa de mortalidad y morbilidad.

Beneficia directamente a las gestantes con preeclampsia quienes recibirán una atención más segura o efectiva, también beneficia al personal de enfermería al contar con una guía que permita reducir la incertidumbre y mejore la eficiencia en el manejo de los diferentes casos. Beneficia indirectamente a la comunidad en general al ver la reducción de casos de preeclampsia en gestante.

Aporta socialmente al mejorar la salud materna y fetal estableciendo un protocolo de cuidado que puede ser replicado en otros hospitales lo que permitirá reducir las complicaciones y promover una comunidad más saludable lo que disminuirá los costos asociados a la atención de complicaciones graves.

4.2. Argumentación teórica

La preeclampsia, una complicación grave del embarazo caracterizada por presión arterial alta y daño a órganos, es un problema grave en la atención de maternidad. En el contexto del departamento de obstetricia de un hospital de la ciudad de Guayaquil, existe preocupación por la falta de atención a mujeres embarazadas con esta enfermedad.

Un estudio realizado por (Guevara Ríos y Meza Santibáñez, 2014) titulado “Manejo de la preeclampsia/eclampsia en Perú” analizó los resultados maternos y neonatales en mujeres con preeclampsia afectadas por estrategias de gestión de la atención que incluyen evaluación temprana, monitoreo regular de la presión arterial y signos vitales. supervisión. síntomas, prescribir medicamentos antihipertensivos e identificar posibles complicaciones. Examina cómo los siguientes protocolos de atención específicos se asocian con la reducción de complicaciones graves como la eclampsia y el parto prematuro. También analiza cómo la participación activa de los pacientes en su propia atención médica y la comunicación efectiva entre los proveedores de atención médica pueden influir en los resultados del tratamiento.

La evaluación temprana de la preeclampsia es fundamental para un diagnóstico y tratamiento adecuados. Guavara Ríos y Mesa Santibañez revisan cómo los protocolos de tratamiento específicos que guían la evaluación y el tratamiento de la preeclampsia pueden impactar la detección temprana de signos de posibles complicaciones, como el desarrollo de eclampsia. Este estudio destaca que el control regular de la presión arterial y otros signos vitales es importante porque proporciona información importante sobre la progresión de la enfermedad y ayuda con la toma de decisiones clínicas.

Este estudio también examinó el tratamiento antihipertensivo. Este estudio examina cómo la selección y prescripción apropiada de medicamentos son aspectos importantes del control de la presión arterial en mujeres con preeclampsia. Se enfatiza la importancia de una administración cuidadosa de los medicamentos para reducir el riesgo de complicaciones como insuficiencia renal o efectos adversos en el feto. La investigación se centra en cómo los pacientes participan activamente en su propia atención y cómo esto afecta la comunicación efectiva entre el equipo médico y el paciente. Esto es importante porque una mayor participación del paciente en el tratamiento puede conducir a un mejor cumplimiento del mismo y a una mejor comprensión de los resultados del tratamiento, lo que a su vez puede mejorar los resultados de salud del paciente. La comunicación efectiva entre los proveedores de atención médica y los pacientes es esencial para garantizar una atención integral adaptada a las necesidades individuales de cada paciente.

En un estudio realizado por (Velázquez-Morocho, Toro-Toledo y Chamba-Tandazo, 2020) titulado “Mujeres embarazadas con preeclampsia y la aplicación de los cuidados de enfermería”. Objetivo del caso: Examinar varios factores que pueden contribuir a la falta de atención a mujeres embarazadas con preeclampsia en hospitales específicos. Se examinaron factores de los trabajadores de la salud, como la carga de trabajo, la capacitación y la experiencia en el tratamiento de la preeclampsia. Además, analiza aspectos de la infraestructura hospitalaria, como la disponibilidad de equipos y recursos médicos, así como del sistema de salud, como la coordinación entre diferentes

departamentos y procesos de atención. Esta prueba es útil para identificar áreas de mejora en el tratamiento de la preeclampsia.

Uno de los principales objetivos de este estudio fue evaluar aspectos relevantes para los profesionales sanitarios como la carga de trabajo, la formación y la experiencia en el manejo de la preeclampsia. Las cargas de trabajo excesivas pueden impedir que los proveedores de atención médica brinden atención de alta calidad a las mujeres embarazadas con preeclampsia, lo que genera tratamientos inadecuados y complicaciones. Este estudio examina la importancia de la capacitación y la experiencia en el manejo de la preeclampsia para garantizar un tratamiento eficaz y oportuno.

El estudio también analiza aspectos de la infraestructura hospitalaria, como la disponibilidad de recursos médicos y equipos. La falta de recursos y equipos adecuados puede impedir a los proveedores de atención médica evaluar y tratar a las mujeres embarazadas con preeclampsia, lo que puede resultar en una atención deficiente al paciente y malos resultados. Además, se examinará cómo se coordinan los diversos departamentos del sistema de atención médica y los protocolos de tratamiento, ya que estos aspectos pueden ser cruciales en el manejo de las mujeres embarazadas con preeclampsia.

En un estudio realizado por (Rosinger, Soldatti y Pérez, 2018) titulado “Tratamiento de la preeclampsia severa”. Este artículo analiza las formas en que la atención de maternidad mejora la atención de las mujeres con preeclampsia. Las intervenciones que se están estudiando incluyen capacitar a los proveedores de atención médica para reconocer y tratar la preeclampsia, implementar procedimientos de práctica estándar y utilizar tecnología de la información para facilitar la comunicación y el seguimiento del paciente. También aborda la importancia de educar y empoderar a las pacientes para que cuiden su salud durante el embarazo.

El objetivo principal de este estudio es educar a los profesionales de la salud en el diagnóstico y tratamiento de la preeclampsia. La formación adecuada de las enfermeras es esencial para reconocer rápidamente los signos y síntomas de la preeclampsia, realizar una evaluación exhaustiva y proporcionar el tratamiento adecuado. Reconocer señales de advertencia, interpretar resultados

apropiados de pruebas de laboratorio, controlar la presión arterial y prescribir medicamentos adecuados para prevenir complicaciones graves son solo algunos ejemplos de capacitación como So.

Este estudio también investigará la implementación de un régimen de tratamiento estándar para la preeclampsia grave. Estos protocolos brindan recomendaciones claras y precisas para el tratamiento de estas enfermedades, estandarizando los enfoques de tratamiento y garantizando un tratamiento consistente y basado en evidencia para todos los pacientes. Esto es especialmente importante en entornos hospitalarios, donde la práctica clínica es diversa y se necesita un enfoque sistemático para mejorar la calidad de la atención.

El estudio también destaca el uso de la tecnología de la información para ayudar a las personas con preeclampsia a comunicarse y autocontrolarse. Los sistemas de información sanitaria facilitan la comunicación entre los diferentes miembros del equipo sanitario, permiten un seguimiento eficaz de los pacientes tras el alta y permiten un registro preciso de la atención de cada paciente. Esto promueve la atención coordinada y centrada en el paciente, lo que mejora los resultados a largo plazo.

Un problema notable en la atención de la maternidad es la falta de organización para atender a las mujeres embarazadas con preeclampsia. Sin embargo, la calidad de la atención y los resultados de salud para estas mujeres y sus hijos pueden mejorarse mediante la implementación de estrategias efectivas. Para abordar este problema y garantizar una atención óptima para todas las mujeres embarazadas con preeclampsia en esta comunidad, es importante continuar buscando soluciones colaborativas innovadoras.

Descripción del grupo meta

El grupo meta del proyecto son los profesionales de enfermería en el área de ginecología de un Hospital de la Ciudad de Guayaquil.

Definición del territorio y cobertura geográfica

Provincia, Cantón, Parroquia

<i>Circuito</i>	<i>Ámbito de cobertura</i>	<i>Barrios, asociaciones o comunidades</i>
Guayas	Guayaquil	Parroquia Ximena

Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añazco Palacios.

5. Objetivos

General

Establecimiento la gestión del cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia ingresadas en el área de ginecología de un Hospital de la Ciudad de Guayaquil.

Específicos

Identificación del perfil de las profesionales de enfermería que asisten a las gestantes con preeclampsia.

Evaluación de la aplicabilidad de la gestión del cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia.

Descripción del tipo de valoración de enfermería para la atención de las gestantes con preeclampsia.

Categorización de las intervenciones en enfermería en la asistencia de las gestantes con Preeclampsia.

Diseño de un protocolo de atención para el cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia.

6. Marco Metodológico

Para el desarrollo del proyecto, se aplicó la metodología CAPSTONE, la cual se centró en abordar los desafíos relacionados con la gestión del cuidado en gestantes con preeclampsia ingresadas

en el área de ginecología de un Hospital de la Ciudad de Guayaquil, a través del análisis de la información recolectada y los resultados obtenidos.

El método de análisis de problemas se realizó por medio del árbol del problema, lo que permitió analizar las causas y efectos, de esta manera se puede elaborar los objetivos establecidos del proyecto Capstone

Además, se empleó una ficha de observación para verificar el clima laboral de acuerdo con la realidad observada en el área de ginecología de un Hospital de la Ciudad de Guayaquil en donde se evaluaron las diferentes problemáticas.

6.1. Monitoreo y Evaluación del proyecto

El proyecto de investigación contempla fases de monitoreo y evaluación con el fin de tener un control del cumplimiento del trabajo investigativo.

El proceso de control se lo realizara mediante el monitoreo del cumplimiento de la planificación para tomar las medidas correctivas

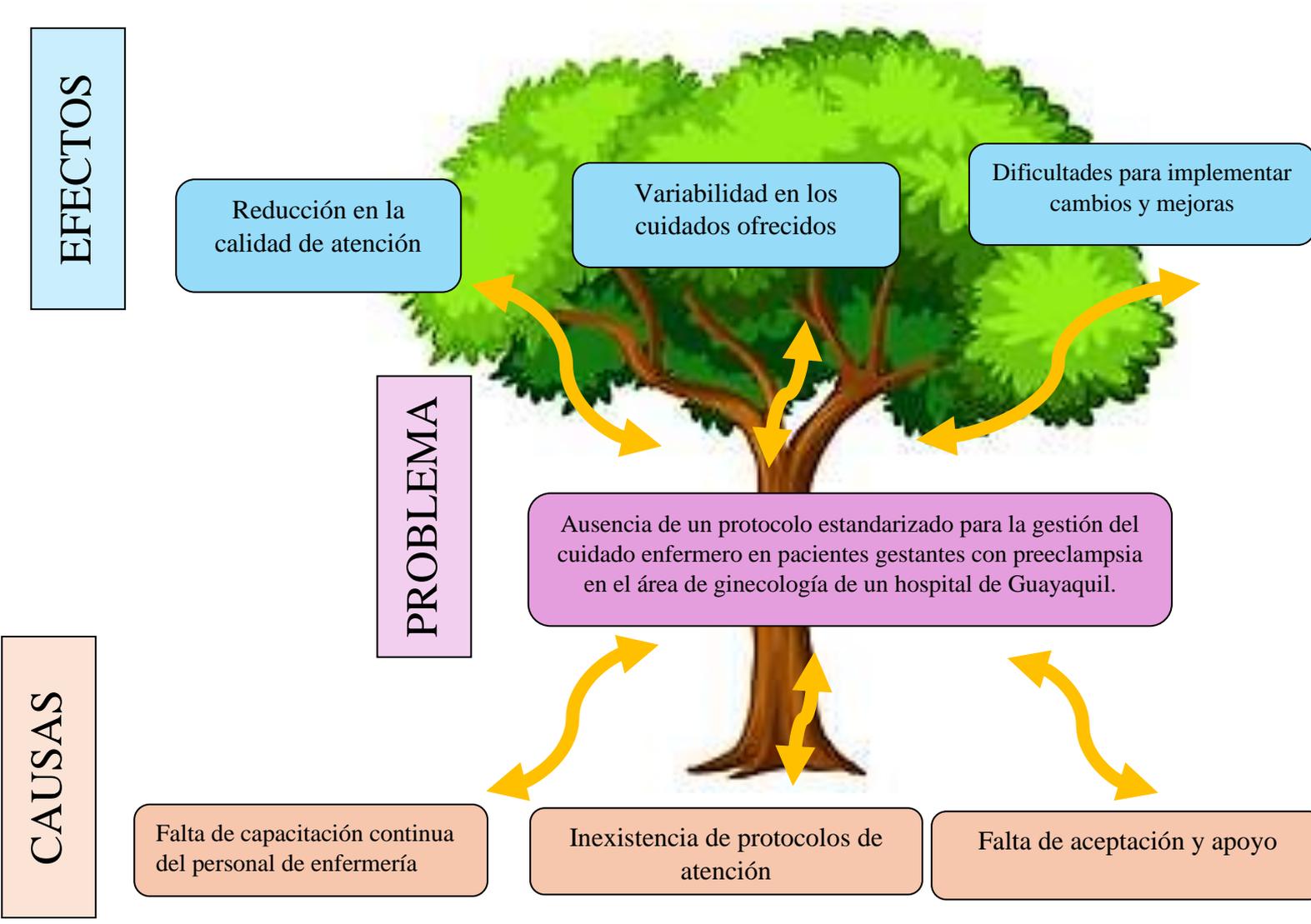
En la evaluación se realizará el uso de encuesta según lo que se establezca en los indicadores del marco lógico. Los resultados permiten establecer planes de mejora con el fin de darle solución al problema.

Objetivos Estratégicos

- Diseño un cuestionario de encuesta para recolectar datos sobre la formación y experiencia de las profesionales de enfermería que gestionan el cuidado de gestantes con preeclampsia.
- Aplicación del cuestionario de encuesta para evaluar la aplicabilidad de las prácticas de gestión del cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia.
- Identificación de las necesidades de formación y capacitación de las enfermeras en la gestión del cuidado de gestantes con preeclampsia mediante encuesta.
- Evaluación del nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de gestión del cuidado enfermero en preeclampsia a través de encuesta directas.

- Propuesta de un protocolo de atención para el cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia basado en las encuesta realizadas y los datos recolectados.

Árbol del Problema



6.2. Matriz de marco lógico

OBJETIVOS	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
FIN Mejora de la Gestión del cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia ingresadas en el área de ginecología de un Hospital de la Ciudad de Guayaquil.	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de ejecución • Datos estadísticos • Registros del Área de Ginecología 	Si no se logra un compromiso suficiente por parte del personal, podría afectar negativamente la satisfacción de los pacientes
PROPOSITO Optimización de la calidad de atención y reducir los riesgos asociados con la preeclampsia mediante la implementación de un protocolo integral y adaptado, así como la socialización efectiva de esta estrategia entre el personal de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta 	Se espera que después de la implementación del protocolo y la socialización de la estrategia, haya al menos un 30% de reducción en las complicaciones relacionadas con la preeclampsia y un aumento del 20% en la percepción del personal de enfermería sobre la calidad de atención proporcionada a las gestantes con preeclampsia.

Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añazco Palacios.

RESULTADOS ESPERADOS	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
Se espera obtener una descripción detallada del perfil de los enfermeros, identificando sus fortalezas y áreas de mejora.	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta 	Se espera que, al recopilar información detallada sobre el perfil de los enfermeros, se identifiquen áreas de mejora en su formación y experiencia.
Se espera que se produzca un informe que evalúe la eficacia y	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta 	Se espera que el informe evaluativo proporcione información detallada sobre la

adecuación de las prácticas de gestión del cuidado enfermero actuales.		eficacia y adecuación de las prácticas actuales, identificando áreas de mejora para una atención más efectiva a las gestantes con preeclampsia.
Se espera que se produzca un documento que describa los procedimientos y criterios de evaluación utilizados en el tratamiento de las gestantes con preeclampsia.	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta 	Se espera que el documento generado proporcione una guía clara y precisa para la evaluación del tratamiento de las gestantes con preeclampsia
Se espera que se desarrolle un compendio categorizado de las intervenciones de enfermería para que el personal pueda usar como referencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta 	Se espera que el compendio categorizado facilite la selección y aplicación de intervenciones de enfermería apropiadas para el manejo de las gestantes con preeclampsia
Se espera que se desarrolle un protocolo de atención estandarizado y basado en evidencia que pueda implementarse en un hospital.	<ul style="list-style-type: none"> • Propuesta del protocolo • Diseño del protocolo • Validación del protocolo 	Se espera que el protocolo de atención diseñado proporcione un marco claro y efectivo para la gestión del cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia

Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

ACTIVIDADES POR OBJETIVO ESPECIFICO	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTO
Identificación del perfil de las profesionales de enfermería que	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta 	Se espera que al identificar el perfil del personal de enfermería, se pueda reconocer sus fortalezas y áreas de mejora, lo que

<p>asisten a las gestantes con preeclampsia.</p> <p>Actividades:</p> <p>Realizar encuestas dirigida al personal de enfermería durante los descansos para obtener información sobre su formación académica y experiencia laboral</p> <p>Diseñar un formulario breve para recopilar datos básicos sobre el perfil de las enfermeras, como años de experiencia y áreas de interés.</p> <p>Organizar una sesión informativa donde las enfermeras puedan completar el formulario de manera voluntaria y anónima.</p> <p>Revisar los registros de personal del hospital para obtener información adicional sobre la formación y experiencia de las enfermeras.</p>		<p>permitirá diseñar estrategias de capacitación y asignación de recursos de manera más efectiva.</p>
--	--	---

Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

ACTIVIDADES POR OBJETIVO ESPECIFICO	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTO
<p>Evaluación de la aplicabilidad de la gestión del cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia.</p> <p>Actividades:</p> <p>Realizar encuestas no participativas durante un turno en el área de ginecología para identificar cómo se aplican las prácticas de cuidado enfermero.</p> <p>Entrevistar a una muestra representativa de enfermeras sobre su percepción de la efectividad de las prácticas de gestión del cuidado en casos de preeclampsia.</p> <p>Revisar los registros de atención de las gestantes con preeclampsia para evaluar si se siguen los protocolos establecidos.</p> <p>Organizar un grupo de discusión con el personal de enfermería para compartir y analizar conjuntamente las prácticas actuales y posibles áreas de mejora.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta 	<p>Se espera que al evaluar la aplicabilidad de las prácticas de gestión del cuidado enfermero, se identifiquen áreas de mejora que contribuyan a una atención más efectiva y centrada en el paciente para las gestantes con preeclampsia.</p>

Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añazco Palacios.

ACTIVIDADES POR OBJETIVO ESPECIFICO	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTO
<p>Descripción del tipo de valoración de enfermería para la atención de las gestantes con preeclampsia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta 	<p>Se espera que al describir el tipo de valoración de enfermería, se identifiquen áreas de consistencia y discrepancia en los</p>

<p>Actividades:</p> <p>Observar cómo las enfermeras realizan la valoración inicial de las gestantes con preeclampsia durante la admisión al hospital.</p> <p>Entrevistar a enfermeras experimentadas sobre los aspectos clave que consideran en la valoración de gestantes con preeclampsia.</p> <p>Revisar las guías clínicas y protocolos disponibles para identificar los elementos recomendados para la valoración de gestantes con preeclampsia.</p> <p>Realizar un ejercicio práctico donde los estudiantes de enfermería practiquen la valoración de gestantes simuladas con preeclampsia, supervisados por enfermeras experimentadas.</p>		<p>procedimientos utilizados, lo que permitirá estandarizar las prácticas de valoración.</p>
---	--	--

Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

ACTIVIDADES POR OBJETIVO ESPECIFICO	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTO
<p>Categorización de las intervenciones en enfermería en la asistencia de las gestantes con preeclampsia.</p> <p>Actividades:</p> <p>Revisar los registros de atención de las gestantes con preeclampsia para identificar las intervenciones de enfermería documentadas.</p> <p>Organizar una sesión de lluvia de ideas con el personal de enfermería para listar las</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta 	<p>Se espera que al categorizar las intervenciones de enfermería, se identifiquen patrones comunes de atención que puedan guiar la práctica clínica y mejorar la calidad de la atención proporcionada a las gestantes con preeclampsia.</p>

<p>intervenciones que realizan habitualmente en el cuidado de gestantes con preeclampsia.</p> <p>Clasificar las intervenciones identificadas en categorías simples, como monitorización, administración de medicamentos y apoyo emocional.</p> <p>Crear una tabla o gráfico que muestre las categorías de intervenciones y las frecuencias de cada una, basadas en los registros de atención y la retroalimentación del personal de enfermería.</p>		
---	--	--

Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

ACTIVIDADES POR OBJETIVO ESPECIFICO	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTO
<p>Diseño de un protocolo de atención para el cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia.</p> <p>Actividades</p> <p>Revisar la literatura científica y los protocolos existentes sobre el cuidado de gestantes con preeclampsia para comprender las mejores prácticas.</p> <p>Organizar una sesión de trabajo con un grupo reducido de enfermeras y estudiantes para discutir los elementos clave que deberían incluirse en el protocolo.</p> <p>Elaborar un primer borrador del protocolo, que incluya secciones sobre evaluación,</p>	<p>Documento de protocolo</p> <p>Validación del protocolo</p>	<p>Se espera que, al diseñar un protocolo de atención basado en evidencia, se brinde un marco claro y estructurado para la gestión del cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia, lo que puede mejorar la calidad y la consistencia de la atención proporcionada.</p>

<p>monitorización, intervenciones y seguimiento del paciente.</p> <p>Solicitar retroalimentación y sugerencias de mejora sobre el borrador del protocolo mediante encuestas anónimas o reuniones grupales con el equipo de enfermería.</p>		
--	--	--

Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

4.3. Planificación de Actividades

ACTIVIDADES	CRONOGRAMA					RESPONSABLE
	MAYO 2024					
	Sem 1.	Sem 2.	Sem 3.	Sem 4	Sem 5.	
Identificación del perfil de las profesionales de enfermería que asisten a las gestantes con preeclampsia.						
Realizar encuestas dirigida al personal de enfermería durante los descansos para obtener información sobre su formación académica y experiencia laboral						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería
Diseñar un formulario breve para recopilar datos básicos sobre el perfil de las enfermeras, como años de experiencia y áreas de interés.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería
Organizar una sesión informativa donde las enfermeras puedan completar el formulario de manera voluntaria y anónima.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería

Revisar los registros de personal del hospital para obtener información adicional sobre la formación y experiencia de las enfermeras.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería
---	--	--	--	--	--	--

Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

ACTIVIDADES	CRONOGRAMA					RESPONSABLE
	MAYO 2024					
	Sem 1.	Sem 2.	Sem 3.	Sem 4.	Sem 5.	
Evaluación de la aplicabilidad de la gestión del cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia.						
Realizar encuestas no participativas durante un turno en el área de ginecología para identificar cómo se aplican las prácticas de cuidado enfermero.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería
Entrevistar a una muestra representativa de enfermeras sobre su percepción de la efectividad de las prácticas de gestión del cuidado en casos de preeclampsia.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería
Revisar los registros de atención de las gestantes con preeclampsia para evaluar si se siguen los protocolos establecidos.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería
Organizar un grupo de discusión con el personal de enfermería para compartir y analizar conjuntamente las prácticas actuales y posibles áreas de mejora.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería

Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

ACTIVIDADES	CRONOGRAMA					RESPONSABLE
	JUNIO 2024					
	Sem 1.	Sem 2.	Sem 3.	Sem 4	Sem 5.	
Descripción del tipo de valoración de enfermería para la atención de las gestantes con preeclampsia.						
Observar cómo las enfermeras realizan la valoración inicial de las gestantes con preeclampsia durante la admisión al hospital.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería
Entrevistar a enfermeras experimentadas sobre los aspectos clave que consideran en la valoración de gestantes con preeclampsia.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería
Revisar las guías clínicas y protocolos disponibles para identificar los elementos recomendados para la valoración de gestantes con preeclampsia.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería
Realizar un ejercicio práctico donde los estudiantes de enfermería practiquen la valoración de gestantes simuladas con preeclampsia, supervisados por enfermeras experimentadas.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería

Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

ACTIVIDADES	CRONOGRAMA					RESPONSABLE
	JUNIO 2024					
	Sem 1.	Sem 2.	Sem 3.	Sem 4	Sem 5.	

Categorización de las intervenciones en enfermería en la asistencia de las gestantes con preeclampsia.						
Revisar los registros de atención de las gestantes con preeclampsia para identificar las intervenciones de enfermería documentadas.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería
Organizar una sesión de lluvia de ideas con el personal de enfermería para listar las intervenciones que realizan habitualmente en el cuidado de gestantes con preeclampsia.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería
Clasificar las intervenciones identificadas en categorías simples, como monitorización, administración de medicamentos y apoyo emocional.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería
Crear una tabla o gráfico que muestre las categorías de intervenciones y las frecuencias de cada una, basadas en los registros de atención y la retroalimentación del personal de enfermería.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería

Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

ACTIVIDADES	CRONOGRAMA					RESPONSABLE
	JULIO 2024					
	Sem 1.	Sem 2.	Sem 3.	Sem 4.	Sem 5.	

Diseño de un protocolo de atención para el cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia.						
Revisar la literatura científica y los protocolos existentes sobre el cuidado de gestantes con preeclampsia para comprender las mejores prácticas.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería
Organizar una sesión de trabajo con un grupo reducido de enfermeras y estudiantes para discutir los elementos clave que deberían incluirse en el protocolo.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería
Elaborar un primer borrador del protocolo, que incluya secciones sobre evaluación, monitorización, intervenciones y seguimiento del paciente.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería
Solicitar retroalimentación y sugerencias de mejora sobre el borrador del protocolo mediante encuestas anónimas o reuniones grupales con el equipo de enfermería.						Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacio Maestrante de enfermería

Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

Recursos Materiales y Humanos

Recursos Materiales

Computadora

Internet

Papelería

Bolígrafos

Carpetas

Registros

Recursos Humanos

Tutor

Profesionales de enfermería

Autoridades Hospitalaria

Participantes de la encuesta

Pacientes gestante con preeclampsia

Matriz de objetivo, actividades y responsables

<i>Objetivo específico</i>	<i>Actividades</i>	<i>Responsable: -Maestrante -Grupo Meta -Socio estratégico</i>	<i>CRONOGRAMA</i>
OE1 Identificación del perfil de las profesionales de enfermería que asisten a las gestantes con preeclampsia.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar encuestas dirigida al personal de enfermería durante los descansos para obtener información sobre su formación académica y experiencia laboral • Diseñar un formulario breve para recopilar datos básicos sobre el perfil de las enfermeras, como años de experiencia y áreas de interés. • Organizar una sesión informativa donde las enfermeras puedan completar el formulario de manera voluntaria y anónima. • Revisar los registros de personal del hospital para obtener información adicional sobre la formación y experiencia de las enfermeras 	<i>Maestrante</i>	<i>Mayo 2024</i>
OE2 Evaluación de la aplicabilidad de la gestión del cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar encuestas no participativas durante un turno en el área de ginecología para identificar cómo se aplican las prácticas de cuidado enfermero. • Entrevistar a una muestra representativa de enfermeras sobre su percepción de la efectividad de las prácticas de gestión del cuidado en casos de preeclampsia. • Revisar los registros de atención de las gestantes con preeclampsia para evaluar si se siguen los protocolos establecidos. 	<i>Maestrante</i>	<i>Mayo 2024</i>

	<ul style="list-style-type: none"> Organizar un grupo de discusión con el personal de enfermería para compartir y analizar conjuntamente las prácticas actuales y posibles áreas de mejora. 		
<p>OE3</p> <p>Descripción del tipo de valoración de enfermería para la atención de las gestantes con preeclampsia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Observar cómo las enfermeras realizan la valoración inicial de las gestantes con preeclampsia durante la admisión al hospital. Entrevistar a enfermeras experimentadas sobre los aspectos clave que consideran en la valoración de gestantes con preeclampsia. Revisar las guías clínicas y protocolos disponibles para identificar los elementos recomendados para la valoración de gestantes con preeclampsia. Realizar un ejercicio práctico donde los estudiantes de enfermería practiquen la valoración de gestantes simuladas con preeclampsia, supervisados por enfermeras experimentadas. 	<i>Maestrante</i>	<i>Junio 2024</i>
<p>OE4</p> <p>Categorización de las intervenciones en enfermería en la asistencia de las gestantes con Preeclampsia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Revisar los registros de atención de las gestantes con preeclampsia para identificar las intervenciones de enfermería documentadas. Organizar una sesión de lluvia de ideas con el personal de enfermería para listar las intervenciones que realizan habitualmente en el cuidado de gestantes con preeclampsia. Clasificar las intervenciones identificadas en categorías simples, como monitorización, administración de medicamentos y apoyo emocional. Crear una tabla o gráfico que muestre las categorías de intervenciones y las frecuencias de cada una, basadas en 	<i>Maestrante</i>	<i>Junio 2024</i>

	los registros de atención y la retroalimentación del personal de enfermería.		
OE5 Diseño de un protocolo de atención para el cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia.	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar la literatura científica y los protocolos existentes sobre el cuidado de gestantes con preeclampsia para comprender las mejores prácticas. • Organizar una sesión de trabajo con un grupo reducido de enfermeras y estudiantes para discutir los elementos clave que deberían incluirse en el protocolo. • Elaborar un primer borrador del protocolo, que incluya secciones sobre evaluación, monitorización, intervenciones y seguimiento del paciente. • Solicitar retroalimentación y sugerencias de mejora sobre el borrador del protocolo mediante encuestas anónimas o reuniones grupales con el equipo de enfermería 	<i>Maestrante</i>	<i>Julio 2024</i>

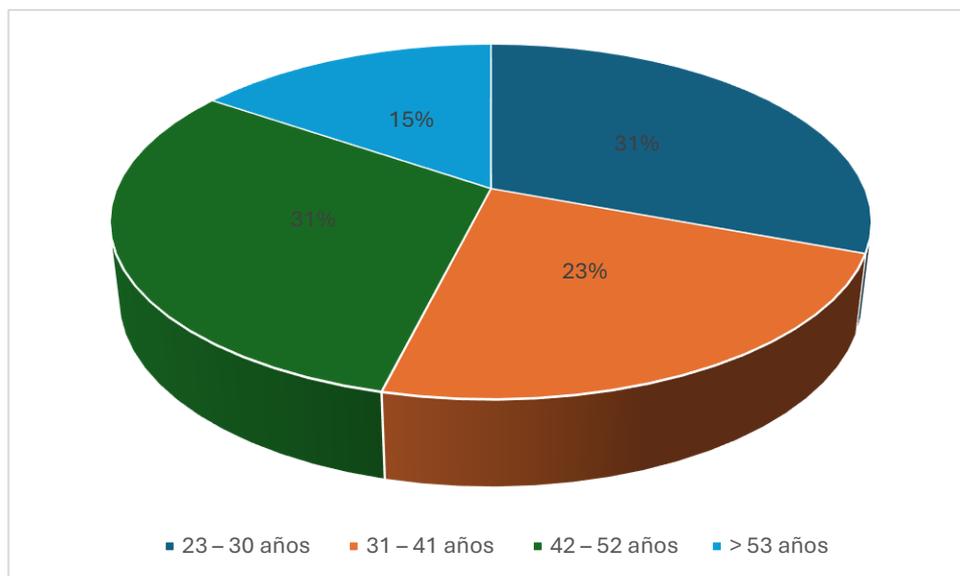
Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

7. Presupuesto

Descripción	Costo
Folletos informativo	100\$
Guías clínicas	225\$
Videos Educativos	50\$
Papelería	40\$
Otros	100\$
Total	515\$

Resultados

Gráfico 1: Edad de los enfermeras/os de la unidad de Hospitalización Ginecológica de un Hospital de la ciudad de Guayaquil

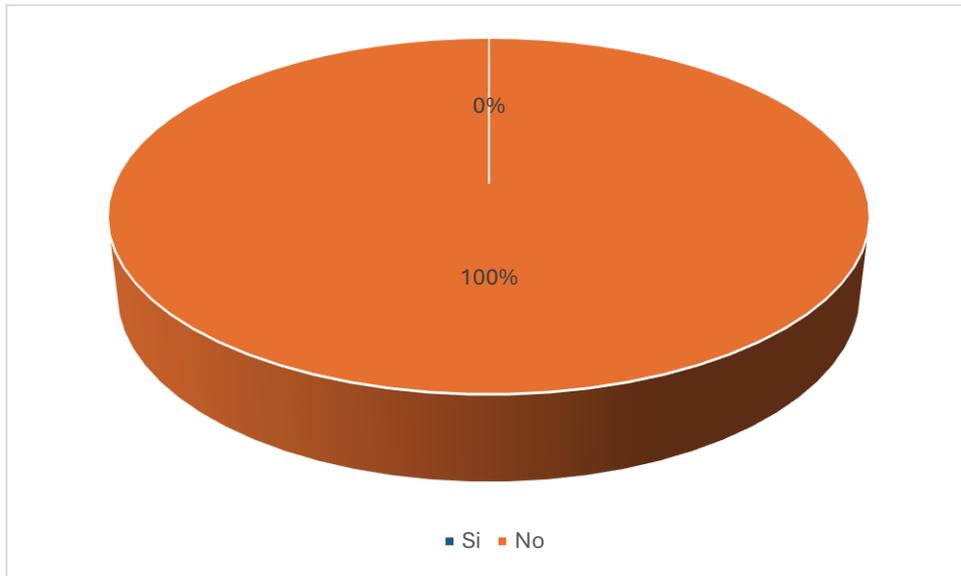


Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añazco Palacios.

Análisis de resultados:

Se obtuvo como resultados en la pregunta 1, una distribución variada en las edades del personal de enfermería encuestado. El grupo etario con mayor representación es el de 23 a 30 años y el de 42 a 52 años, ambos con un 31% de participación, lo que indica una presencia equilibrada de profesionales jóvenes y de mediana edad en el área de ginecología del hospital. El grupo de 31 a 41 años representa el 23% del total, mostrando una presencia significativa de enfermeras/os en esta etapa intermedia de su carrera profesional. Finalmente, el 15% de los encuestados tiene más de 53 años, lo cual sugiere que hay una menor cantidad de profesionales de enfermería en etapas avanzadas de su carrera laboral en esta área específica del hospital.

Gráfico 2: Nivel Académico de los enfermeras/os de la unidad de Hospitalización Ginecológica de un Hospital de la ciudad de Guayaquil

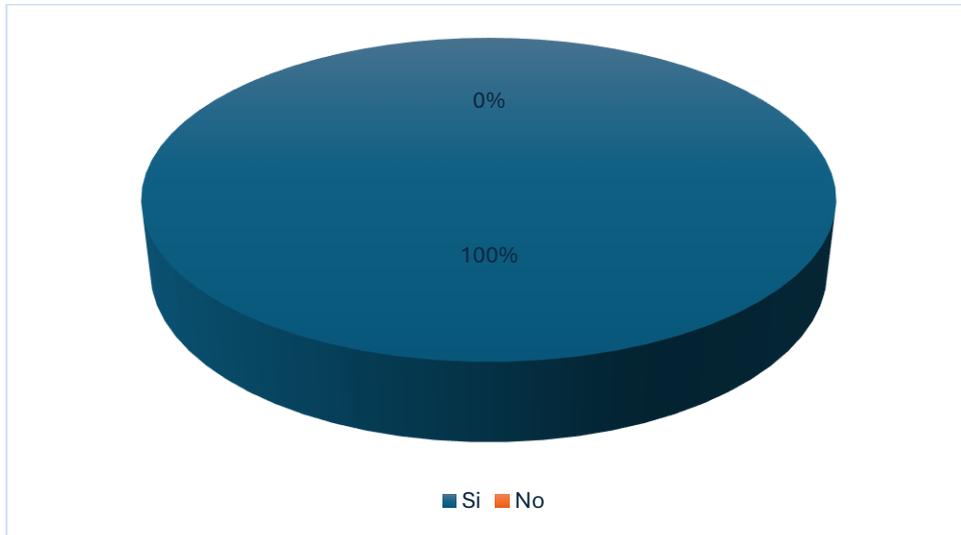


Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

Análisis de resultados

Se obtuvo como resultados en la pregunta 2 de la encuesta elaborada al personal de enfermería en el área de ginecología, que un 69,3%, posee un título de licenciatura en enfermería. No se registraron respuestas para auxiliares o internos de enfermería, lo que sugiere que estos niveles no están presentes en el área encuestada. Un 30,7% del personal ha alcanzado el nivel de maestría, lo que indica que casi un tercio ha continuado su educación más allá de la licenciatura. Estos datos muestran un alto nivel de formación académica en el personal, lo cual es beneficioso para la atención y el cuidado de los pacientes.

Gráfico 3: Especialidad de los enfermeros/os de la unidad de Hospitalización Ginecológica de un Hospital de la ciudad de Guayaquil

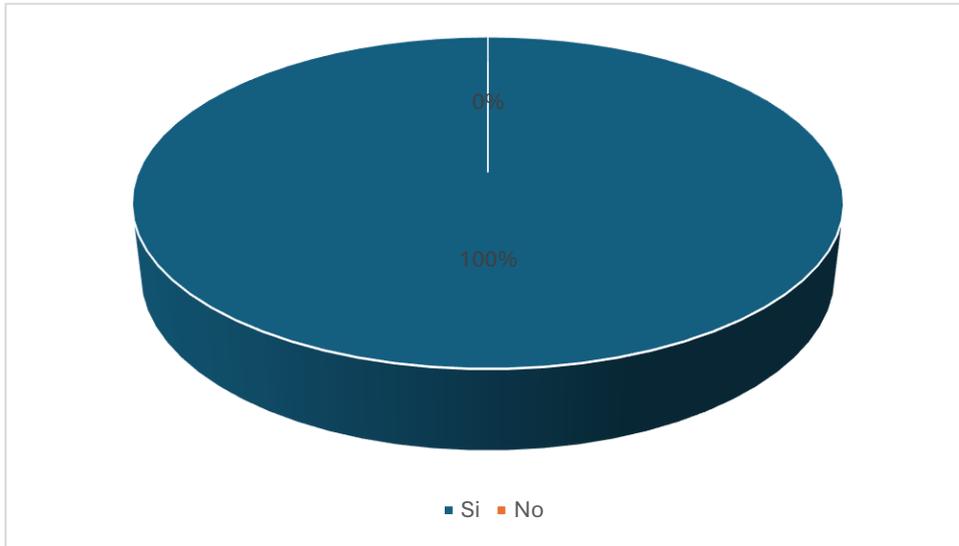


Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

Análisis de resultados

Se obtuvo como resultados en la pregunta 3, que todos los enfermeros encuestados (100%) tienen alguna especialidad en la atención de enfermería para gestantes, lo que indica que el equipo de enfermería del área de ginecología del Hospital de la Ciudad de Guayaquil está completamente capacitado y especializado en el cuidado de gestantes, incluyendo aquellas con preeclampsia. Esta uniformidad en la especialización garantiza que las pacientes reciban atención de alta calidad, basada en conocimientos especializados y prácticas actualizadas en el manejo de la preeclampsia, lo cual es crucial para el bienestar tanto de las madres como de los bebés.

Gráfico 4: Nivel Conocimiento de los enfermeras/os de la unidad de Hospitalización Ginecológica de un Hospital de la ciudad de Guayaquil

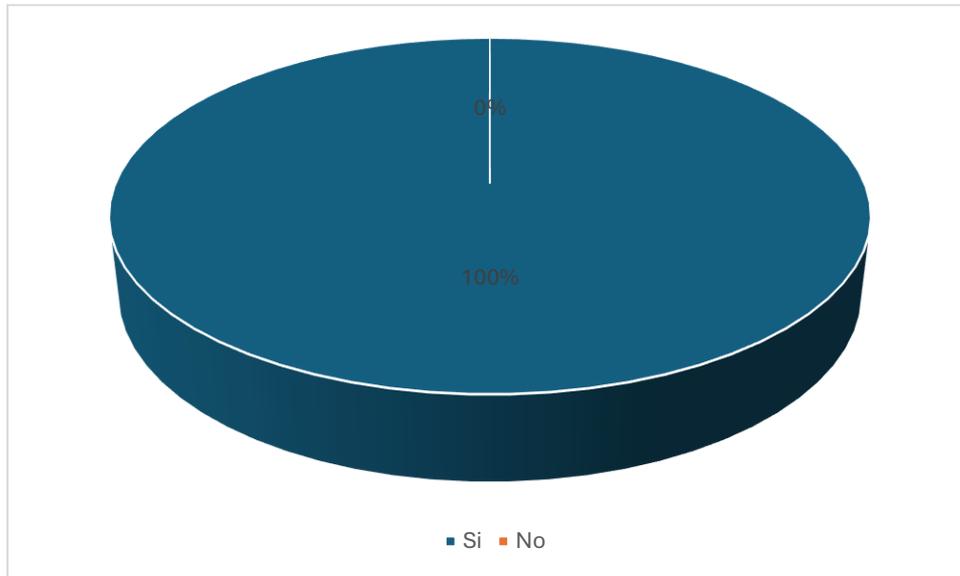


Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

Análisis de resultados

Se obtuvo como resultados en la pregunta 4, que todos los enfermeros encuestados (100%) afirmaron tener conocimiento sobre la gestión del cuidado de gestantes con preeclampsia ingresadas en el área de ginecología. Esto refleja que el personal de enfermería está completamente informado y preparado para manejar los cuidados específicos que requieren las pacientes con esta condición, asegurando una atención competente y especializada que puede mejorar significativamente los resultados de salud para las gestantes y sus bebés en el Hospital de la Ciudad de Guayaquil.

Gráfico 5: Información necesaria de los enfermeras/os de la unidad de Hospitalización Ginecológica de un Hospital de la ciudad de Guayaquil

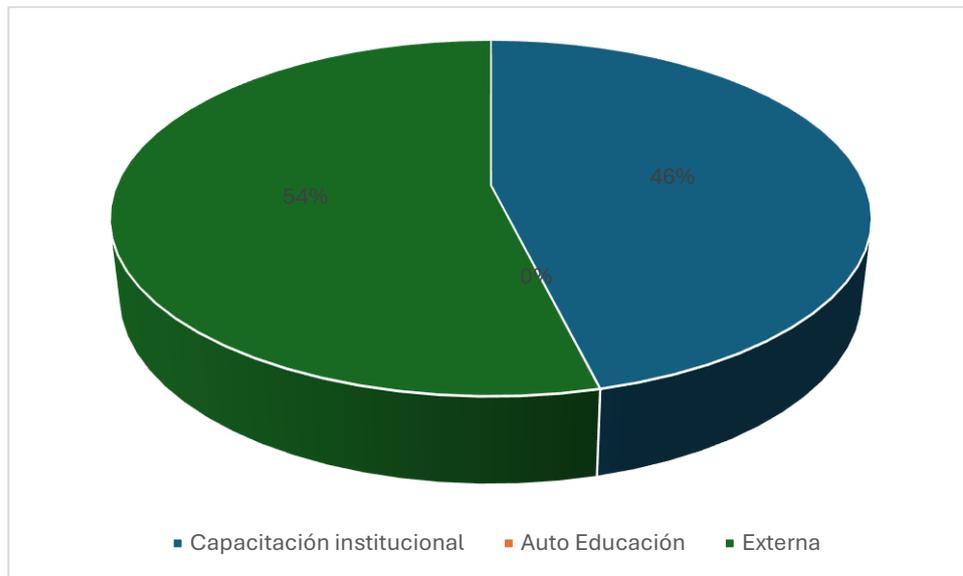


Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

Análisis de resultados

Se obtuvo como resultados en la pregunta 5, que todos los enfermeros encuestados (100%) consideran que se les brindó la información necesaria sobre la condición de preeclampsia de las pacientes y el plan de cuidados. Esto indica una comunicación efectiva y adecuada dentro del equipo de salud, asegurando que el personal de enfermería esté bien informado y preparado para implementar planes de cuidado específicos, lo cual es fundamental para el manejo exitoso de la preeclampsia en el área de ginecología del Hospital de la Ciudad de Guayaquil.

Gráfico 6: Tipo de capacitación de los enfermeras/os de la unidad de Hospitalización Ginecológica de un Hospital de la ciudad de Guayaquil

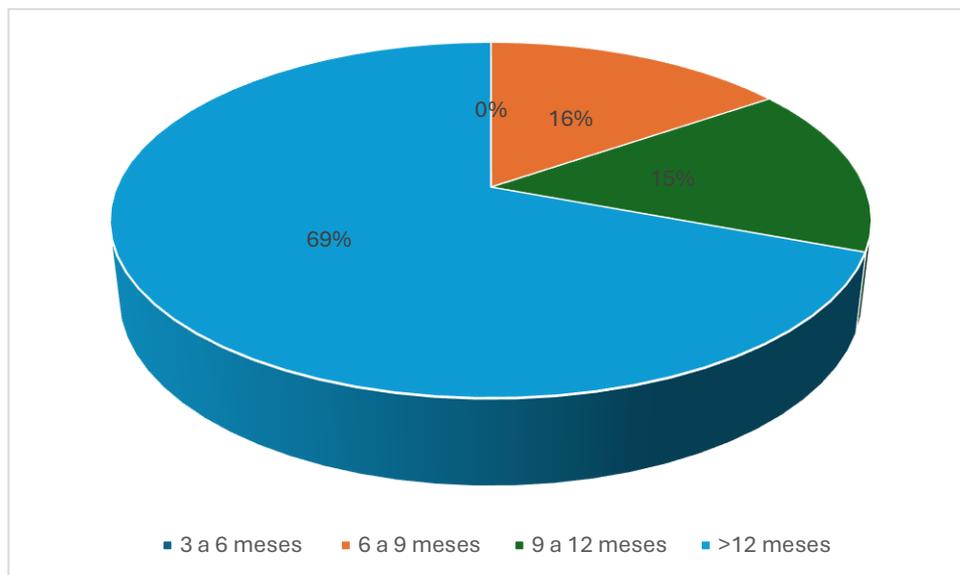


Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

Análisis de resultados

Se obtuvo como resultados en la pregunta 6, que el 46% de los enfermeros encuestados ha recibido capacitación institucional en el manejo de la preeclampsia, mientras que el 54% ha recibido entrenamiento externo, y ninguno se ha basado en la autoeducación. Esto muestra que la mayoría del personal ha accedido a programas de formación organizados por entidades externas, lo que puede proporcionar perspectivas y técnicas actualizadas y diversas. Simultáneamente, una parte significativa del equipo se beneficia de la capacitación proporcionada internamente por el hospital, lo que asegura que se sigan protocolos y estándares específicos de la institución. La combinación de estas dos fuentes de formación asegura que el personal esté bien preparado para manejar la preeclampsia de manera eficaz y con un enfoque integral.

Gráfico 7: Tiempo de capacitación de los enfermeras/os de la unidad de Hospitalización Ginecológica de un Hospital de la ciudad de Guayaquil

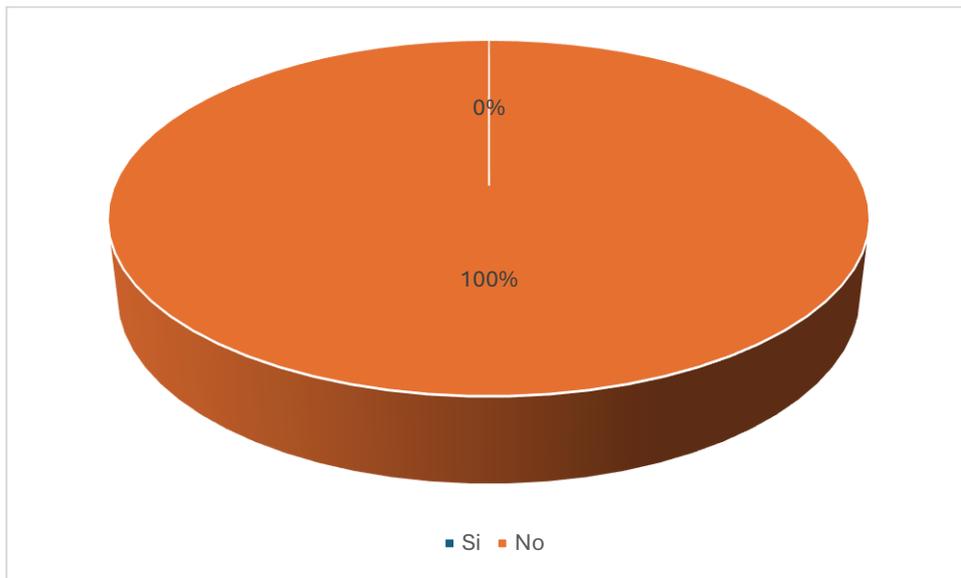


Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añazco Palacios.

Análisis de resultados

Se obtuvo como resultados en la pregunta 7, que la mayoría del personal de enfermería encuestado (69%) ha recibido más de 12 meses de capacitación o entrenamiento en el manejo de la preeclampsia, lo que indica un alto nivel de preparación y especialización a largo plazo. Un 15% ha recibido entre 6 a 9 meses y otro 15% entre 9 a 12 meses de formación, mientras que ninguno ha tenido capacitación de solo 3 a 6 meses. Este extenso período de entrenamiento refleja un compromiso significativo con la educación continua y el desarrollo profesional, asegurando que el personal esté altamente cualificado para ofrecer una atención de calidad y efectiva a las gestantes con preeclampsia en el área de ginecología del Hospital de la Ciudad de Guayaquil.

Gráfico 8: Conocimiento de las enfermeras/os de la unidad de Hospitalización Ginecológica de un Hospital de la ciudad de Guayaquil

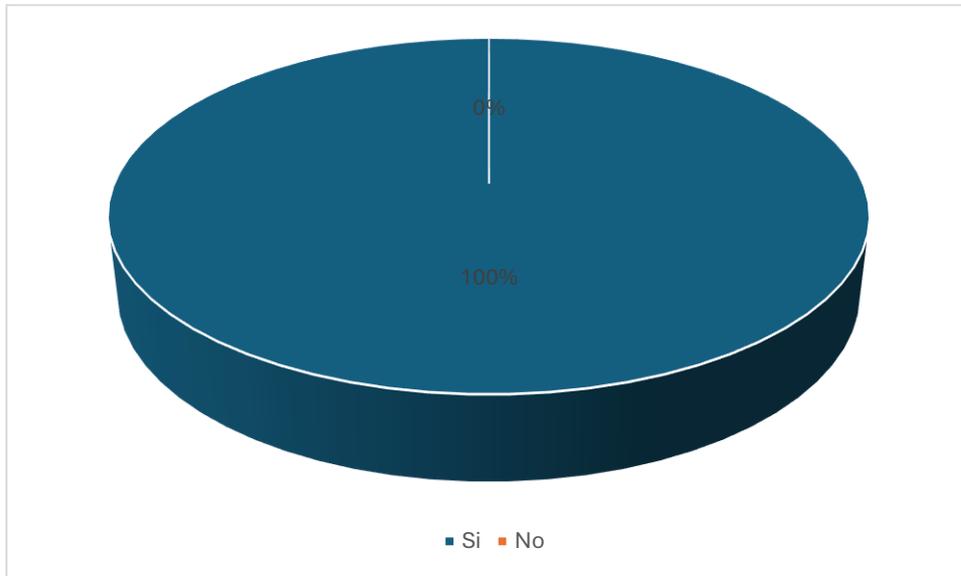


Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

Análisis de resultados

Se obtuvo como resultados en la pregunta 8, que todas las enfermeras encuestadas (100%) reportaron no tener conocimiento de algún protocolo o guía clínica específica para el manejo de mujeres embarazadas con preeclampsia en su práctica diaria en el servicio de ginecología del Hospital de la Ciudad de Guayaquil. Esta falta de protocolos estructurados puede plantear un desafío importante a la hora de brindar atención estandarizada y basada en evidencia a pacientes con esta compleja afección. La ausencia de directrices claras podría afectar potencialmente la coherencia y eficacia del manejo clínico, lo que subraya la necesidad urgente de desarrollar e implementar protocolos actualizados y accesibles que orienten las prácticas de enfermería. Dichos protocolos promoverían una atención más segura y constante para las mujeres embarazadas con preeclampsia.

Gráfico 9: Dificultad en la aplicación de protocolos de los enfermeras/os de la unidad de Hospitalización Ginecológica de un Hospital de la ciudad de Guayaquil

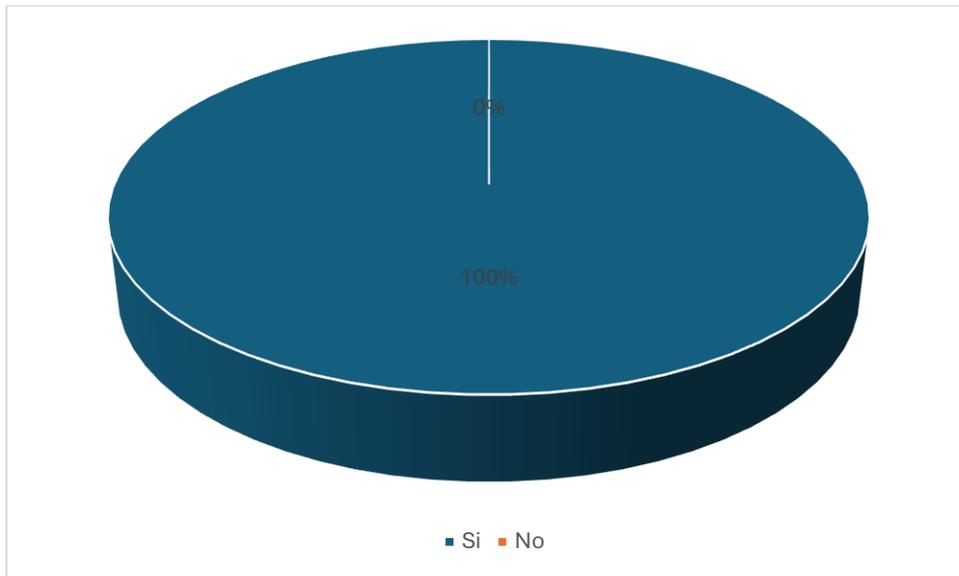


Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

Análisis de resultados

Se obtuvo como resultados en la pregunta 9, que todos los enfermeros encuestados (100%) reportan tener dificultades en la aplicación de los protocolos para el manejo de gestantes con preeclampsia. Este resultado sugiere la existencia de obstáculos o barreras en la implementación práctica de las guías clínicas, lo cual puede afectar la calidad y consistencia de la atención proporcionada. Las razones específicas de estas dificultades no se detallan en los datos disponibles, pero podrían incluir factores como la falta de recursos, insuficiente personal, limitaciones en la infraestructura, o la necesidad de una capacitación adicional. Identificar y abordar estas dificultades es crucial para mejorar la adherencia a los protocolos y asegurar una atención óptima a las pacientes con preeclampsia en el área de ginecología del Hospital de la Ciudad de Guayaquil.

Gráfico 10: Si su respuesta anterior fue si



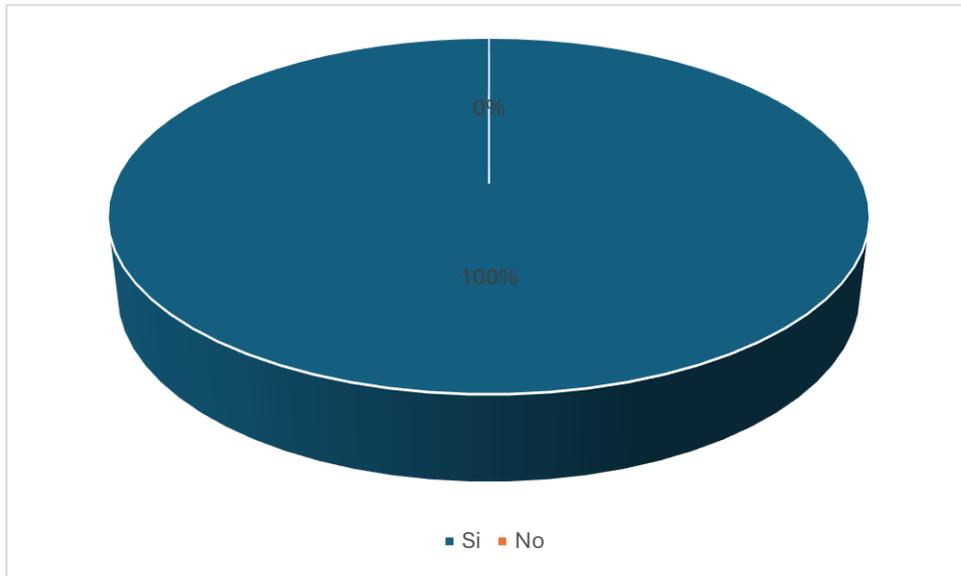
Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

Análisis de resultados

Se obtuvo como resultados que los enfermeros reportaron tener dificultades en la aplicación de los protocolos para el manejo de gestantes con preeclampsia (100% según la pregunta 9), el 62% indicó que la principal razón es el desconocimiento del protocolo. Esto sugiere que una parte significativa del personal puede no estar completamente familiarizado con los detalles y procedimientos específicos establecidos en las guías clínicas para el manejo de esta condición.

El 38% restante mencionó "otros" motivos para las dificultades, los cuales podrían incluir factores como problemas de comunicación, discrepancias en la interpretación del protocolo, falta de recursos adecuados, o situaciones clínicas complejas que requieren adaptaciones en la aplicación de las directrices establecidas.

Gráfico 11: Aplicabilidad de la Gestión del cuidado enfermero de los enfermeras/os de la unidad de Hospitalización Ginecológica de un Hospital de la ciudad de Guayaquil

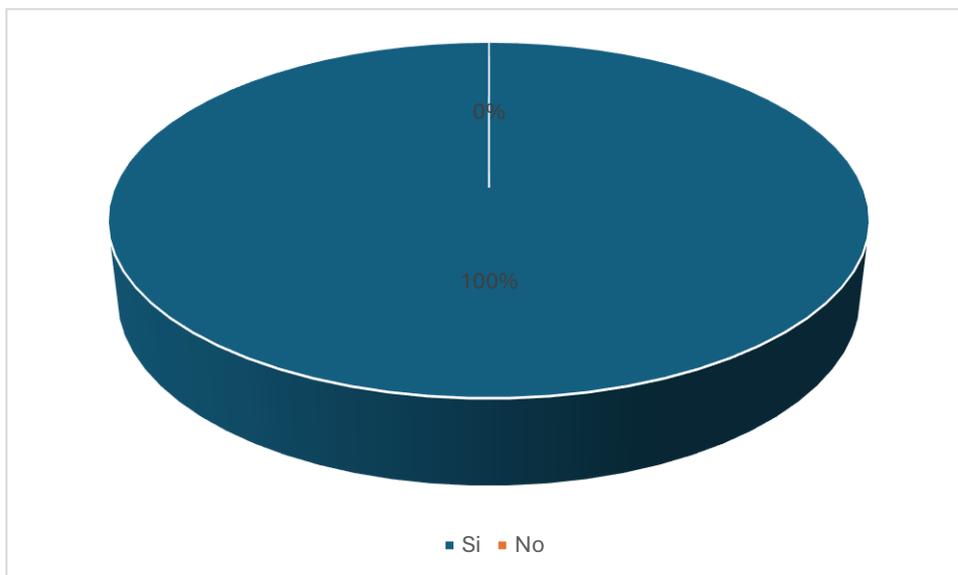


Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añazco Palacios.

Análisis de resultados

Se obtuvo como resultados en la pregunta 11, que todos los enfermeros encuestados (100%) aplican la gestión del cuidado para gestantes con preeclampsia ingresadas en el área de ginecología. Esto indica que el personal de enfermería está activamente involucrado en la implementación de protocolos y planes de cuidado específicos para asegurar el manejo adecuado de esta condición compleja. La universalidad de esta respuesta sugiere un compromiso generalizado y consistente del equipo de enfermería en el Hospital de la Ciudad de Guayaquil para proporcionar atención integral y especializada a las pacientes gestantes con preeclampsia, contribuyendo así a la mejora de los resultados de salud materna y neonatal en la institución.

Gráfico 12: Valoración de enfermería de los enfermeras/os de la unidad de Hospitalización Ginecológica de un Hospital de la ciudad de Guayaquil

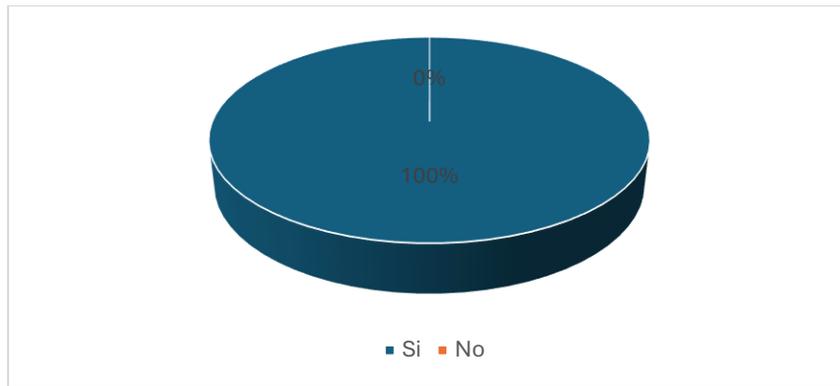


Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

Análisis de resultados

Se obtuvo como resultados en la pregunta 12, que todos los enfermeros encuestados (100%) realizan la valoración de enfermería al ingreso de la gestante con preeclampsia en el área de Ginecología. Esto indica que el proceso de valoración inicial de las pacientes con esta condición crítica es universalmente realizado por el personal de enfermería, lo cual es fundamental para establecer una base de datos clínica precisa y detallada. Esta valoración inicial permite identificar rápidamente las necesidades y riesgos específicos de cada paciente, facilitando la planificación de cuidados individualizados y la implementación de intervenciones oportunas y efectivas. La consistencia en la realización de esta valoración refleja un enfoque sistemático y organizado en el manejo de la preeclampsia en el Hospital de la Ciudad de Guayaquil, promoviendo así una atención de calidad y centrada en las necesidades de las gestantes afectadas.

Gráfico 13: Si su respuesta anterior fue si



Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añezco Palacios.

Análisis de resultados

Se obtuvo como resultados, donde dijeron que se utilizaron varios enfoques: un 15% emplea el historial médico del paciente, otro 15% el enfoque cefalocaudal, el 31% realiza la valoración por aparatos y sistemas, el 23% por patrones funcionales, y otro 15% por dominios de salud. Estos diferentes métodos indican una variedad de estrategias empleadas para obtener una comprensión integral del estado de salud de las gestantes con preeclampsia al ingreso en el área de Ginecología del Hospital de la Ciudad de Guayaquil, permitiendo una evaluación más precisa y personalizada que facilita la planificación de cuidados efectivos y la intervención oportuna según las necesidades individuales de cada paciente.

Gráfico 14: Sugerencias para mejorar la aplicación de los protocolos de los enfermeras/os de la unidad de Hospitalización Ginecológica de un Hospital de la ciudad de Guayaquil



Elaborado por: Lcdo. Juan Adrian Añazco Palacios.

Análisis de resultados

Se obtuvo como resultados en la pregunta 14, donde manifestaron que las sugerencias para mejorar la aplicación de los protocolos de atención en el cuidado de gestantes con preeclampsia incluyen principalmente la capacitación institucional, mencionada por el 77% de los enfermeros encuestados. Esto resalta la importancia de programas de formación internos que puedan proporcionar educación continua y específica sobre el manejo de la preeclampsia, adaptada a las políticas y procedimientos del hospital en Guayaquil.

El 23% restante de los encuestados mencionó la capacitación externa como una sugerencia, sugiriendo la importancia de acceder a recursos educativos y entrenamientos ofrecidos por entidades externas, lo cual puede proporcionar perspectivas y habilidades adicionales.

8. Discusión de los Resultados

Los hallazgos de la encuesta muestran varios aspectos importantes de la situación actual del tratamiento de pacientes con preeclampsia en el departamento de ginecología del Hospital de la Ciudad de Guayaquil. El 31% de los profesionales jóvenes (23-30 años) y de mediana edad (42-52 años) están representados de manera equilibrada en la distribución etaria. La población mayor de 53 años tiene la menor representación 15%, lo que puede contribuir a una mezcla de nuevas ideas y experiencia, beneficiosa para la atención integral. Sin embargo, la baja representación del grupo de más de 53 años podría indicar una falta de retención de personal senior que podría brindar mentoría y conocimientos útiles.

Todos los enfermeros encuestado tienen un título de licenciatura en enfermería, sin ningún nivel académico inferior o superior. Este resultado es positivo porque una formación uniforme y de alta calidad garantiza una base sólida de conocimientos y habilidades. Sin embargo, la falta de enfermeros con maestrías podría limitar la capacidad de liderazgo y la adopción de investigaciones avanzadas en la práctica clínica. Todos los enfermeros se especializan en cuidar a las gestantes, lo que garantiza una atención personalizada, esencial para tratar la preeclampsia. Sin embargo, es necesario evaluar si las especialidades cubren todas las áreas importantes necesarias para este estado complejo.

Los encuestados comparten el conocimiento sobre cómo manejar a las gestantes con preeclampsia. Esto demuestra una buena base de conocimientos entre el personal, pero otros resultados sobre las dificultades en la aplicación de protocolos muestran que conocer la gestión no equivale a una implementación efectiva. Afirmaron que todos los encuestados habían recibido la información necesaria sobre la preeclampsia y el plan de tratamiento. Esto indica una comunicación efectiva dentro del equipo de salud, lo cual es esencial para la atención coordinada de los pacientes. Es fundamental para la eficacia del cuidado mantener esta comunicación constante y actualizada.

En cuanto a la formación recibida, el 46 % ha recibido formación institucional y el 54 % ha recibido formación externa. Aunque la capacitación externa puede brindar una amplia gama de conocimientos, es fundamental que la capacitación institucional sea relevante y adaptada a las necesidades específicas del hospital. El 69% del personal ha recibido más de 12 meses de capacitación, lo que demuestra un gran compromiso con la educación continua. Mantener esta tendencia es esencial para mantener al personal al día con las mejores prácticas.

Un hallazgo preocupante es que ningún enfermero sabe cómo manejar la preeclampsia. La falta de conocimiento de protocolos específicos enfatiza la urgencia de crear e implementar guías clínicas claras y accesibles, que son esenciales para estandarizar y mejorar la calidad del cuidado.

El 62% de los encuestados dijo que no sabía cómo usar los protocolos. La falta de familiaridad con los protocolos o la falta de recursos pueden causar problemas en la implementación. A través de una formación adecuada y recursos suficientes, es crucial abordar estas barreras. Aunque todos los enfermeros utilizan la gestión del cuidado, no hay protocolos establecidos, por lo que la consistencia y eficacia de esta técnica pueden variar, afectando los resultados de salud de las pacientes. Para establecer una base de datos clínica precisa y detallada, la valoración de enfermería al ingreso es universalmente realizada. La coherencia en la realización de esta evaluación refleja un enfoque sistemático y organizado para tratar la preeclampsia y promover una atención de alta calidad.

Se ha observado que los enfermeros que realizan la valoración al ingreso utilizan una variedad de métodos, lo que indica que utilizan una variedad de enfoques para obtener una comprensión completa del estado de salud de las gestantes. Sin embargo, la variedad de técnicas puede causar falta de estandarización, lo que puede afectar la coherencia del tratamiento.

9. Conclusiones

Es evidente el establecimiento de una gestión de la atención de enfermería para las mujeres embarazadas con preeclampsia en el departamento de ginecología, con todas las enfermeras encuestadas involucradas activamente en la aplicación de protocolos específicos y guías clínicas. Sin embargo, la falta de un protocolo establecido presenta desafíos en la aplicación consistente, lo que destaca la necesidad de un protocolo formalizado para mejorar las prácticas clínicas.

El perfil del personal de enfermería del departamento de ginecología refleja un rango diverso de edades y niveles educativos, siendo la mayoría con título de maestría. Esta diversidad demográfica subraya una base sólida de conocimientos y habilidades entre el equipo, crucial para brindar la atención especializada que requieren las mujeres embarazadas con preeclampsia.

La aplicabilidad de la gestión del cuidado de enfermería en gestantes preeclámpticas es alta, evidenciado por el hecho de que todos los enfermeros encuestados están capacitados y aplican protocolos específicos en su práctica diaria. Sin embargo, los desafíos en la aplicación del protocolo debido a la falta de familiaridad resaltan la necesidad urgente de un protocolo estructurado y accesible, respaldado por capacitación institucional y actualizaciones continuas.

La evaluación de enfermería al ingreso de mujeres embarazadas con preeclampsia es realizada universalmente por el personal de enfermería encuestado. Se utilizan varios enfoques de evaluación, incluidos el historial médico, el enfoque cefalocaudal, la evaluación basada en sistemas, los patrones funcionales y los dominios de salud. Este enfoque integral garantiza una evaluación precisa y personalizada, lo que facilita una planificación eficaz de la atención y una intervención oportuna.

Las intervenciones de enfermería en el cuidado de las gestantes preeclámpticas abarcan monitoreo continuo, administración de medicamentos prescritos, manejo de signos vitales, educación de la paciente y apoyo emocional, entre otros. Estas intervenciones son esenciales para el manejo eficaz de la afección y para optimizar los resultados de salud materna y neonatal.

La ausencia de un protocolo establecido para el manejo enfermero de mujeres embarazadas con preeclampsia plantea desafíos en su aplicación efectiva. Por lo tanto, existe una necesidad crítica de desarrollar un protocolo de atención detallado y accesible, respaldado por capacitación institucional y educación continua, para garantizar prácticas de atención consistentes y basadas en evidencia.

10. Recomendaciones

Dados los desafíos que plantea la falta de un protocolo establecido para el manejo de mujeres embarazadas con preeclampsia, es crucial iniciar el desarrollo de un protocolo de atención detallado y accesible. Este protocolo debe basarse en prácticas y directrices actuales basadas en evidencia, con el objetivo de estandarizar las prácticas de atención en todo el departamento. El apoyo institucional para la capacitación y la educación continua sobre el protocolo será esencial para garantizar una implementación consistente y efectiva.

Para capitalizar los diversos conocimientos y habilidades de los profesionales de enfermería en el departamento de ginecología, se recomienda implementar programas de capacitación mejorados. Estos programas deben centrarse en estrategias avanzadas de manejo de la preeclampsia, aplicación de protocolos y colaboración interdisciplinaria. Las oportunidades de desarrollo profesional continuo capacitarán a las enfermeras para brindar atención especializada y adaptada a las necesidades de las mujeres embarazadas con preeclampsia de manera efectiva.

Abordar los desafíos en la aplicación del protocolo debido a la falta de familiaridad requiere una acción inmediata. Las instituciones deben priorizar las sesiones de capacitación continua y los talleres dedicados a la familiarización con el protocolo. Además, la implementación de actualizaciones y revisiones periódicas del protocolo basadas en comentarios y evidencia emergente mejorará su aplicabilidad y aceptación entre el personal de enfermería.

Para garantizar evaluaciones de enfermería consistentes y personalizadas para mujeres embarazadas con preeclampsia, se recomienda integrar un marco de evaluación estandarizado. Este

marco debe abarcar revisiones exhaustivas de la historia clínica, evaluaciones físicas sistemáticas y evaluaciones holísticas del dominio de la salud. Las evaluaciones periódicas de competencias y las revisiones por pares pueden perfeccionar aún más las habilidades de evaluación y garantizar el cumplimiento de las mejores prácticas.

Mejorar las intervenciones de enfermería para mujeres embarazadas con preeclampsia requiere un enfoque multifacético. La implementación de protocolos de intervención estandarizados respaldados por directrices clínicas promoverá la uniformidad y eficacia en la prestación de atención.

Para abordar la ausencia de un protocolo formalizado para el manejo de la preeclampsia, se recomienda iniciar un esfuerzo de colaboración entre el liderazgo de enfermería, el personal médico y las partes interesadas institucionales. Este esfuerzo debe centrarse en desarrollar un protocolo de atención integral que integre prácticas basadas en evidencia y refleje un consenso interdisciplinario. Las pruebas piloto y los procesos iterativos de refinamiento serán esenciales para garantizar la relevancia y eficacia del protocolo en entornos clínicos.

11. Referencias Bibliográficas

- Diallo, A. (2023). Prevalence of Types of Arterial Hypertension in Pregnant Women at the Maternity Ward of the Centre Médical Communal Les Flamboyants Conakry Guinea. *13*(3). Obtenido de <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=127424>
- Espinoza Diaz, C. (2018). Características clínicas y complicaciones asociadas a preeclampsia y eclampsia en pacientes del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, *14*(2). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/1702/170263775014/html/>
- Guevara Ríos, E., & Meza Santibáñez, L. (2014). Manejo de la preeclampsia/eclampsia en el Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, *60*(4). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000400015
- Jesús-García . (2018). Características clínicas, epidemiológicas y riesgo obstétrico de pacientes con preeclampsia-eclampsia. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85061>
- Ministerio de Salud Publica, Ecuador. (2016). Trastorno hipertensivo del embarazo.
- Morfi Samper, R. (2018). Gestión del cuidado en Enfermería. *26*(1), 1-2. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v26n1/enf01110.pdf>
- Rosinger, Soldatti, & Pérez. (2018). Manejo en preeclampsia severa. *Archivos de Ginecología y Obstetricia.*, *56*(2), 87–98. Obtenido de <file:///C:/Users/User/Downloads/24-v3datj-ago2018-56-2-articulo4-preeclampsia.pdf>
- Velásquez-Morocho, B., Toro-Toledo, M., & Chamba-Tandazo, M. (2020). Embarazada con preeclampsia y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. Propósito de un caso. *6*(9). Obtenido de <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-EmbarazadaConPreeclampsiaYAplicacionDelProcesoDeAt-9092695.pdf>

12. Anexos



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables generales: cumpliendo las medidas de Gestión del cuidado enfermero gestantes con preeclampsia ingresadas en el área de ginecología.

Dimensiones	Indicaciones	Escala	Técnica	Instrumento
Gestión del cuidado enfermero gestantes con preeclampsia ingresadas en el área de ginecología.	Edad	23 – 30 años 31 – 41 años 42 – 52 años > 53 años	Encuesta	Cuestionario
	Información sobre el nivel académico	Licenciado/a en enfermería Auxiliar en enfermería Interno de enfermería Maestría	Encuesta	Cuestionario
	Información sobre si tiene alguna especialidad	Si / No	Encuesta	Cuestionario
	Información sobre el conocimiento de la gestión del cuidado	Si / No	Encuesta	Cuestionario

	Información sobre si le brindó la información necesaria del paciente	Si / No		
	Información sobre si le brindó la capacitación para el manejo de la preeclamsia.	Si / No	Encuesta	Cuestionario
	Información sobre el tiempo capacitación	3 a 6 meses 6 a 9 meses 9 a 12 meses >12 meses	Encuesta	Cuestionario
	Información conocimiento de algún protocolo	Si / No	Encuesta	Cuestionario
	Información sobre la aplicación de protocolo	Si / No	Encuesta	Cuestionario
	Información sobre la ampliación de	Si / No	Encuesta	Cuestionario

	la Gestión del cuidado			
	Información sobre la ampliación la valoración de enfermería	Si / No	Encuesta	Cuestionario
	Información sobre para mejorar la aplicación de los protocolos	Capacitación institucional Auto Educación Externa	Encuesta	Cuestionario



PROTOCOLO DE GESTIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO EN GESTANTES CON
PREECLAMPSIA INGRESADAS EN EL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL
TEODORO MALDONADO CARBO HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL

**NOMBRE DEL ÁREA / DEPARTAMENTO O
SERVICIO**

COORDINACIÓN / DIRECCIÓN



ACTA FINAL DE APROBACIÓN		
CÓD:	VERSIÓN: #.#	FECHA:
PROTOCOLO DE ...		
APROBACIÓN	CARGO	FIRMA
Nombre	Director Técnico	
VALIDACIÓN	CARGO	FIRMA
Nombre	Coordinador General de	
REVISIÓN	CARGO	FIRMA
Nombre	Jefe de Unidad Técnica	
ELABORACIÓN	CARGO	FIRMA
Nombre	Profesional Técnico	

Contenido

1. <u>INTRODUCCIÓN</u>	64
2. <u>OBJETIVOS</u>	66
2.1. <u>Objetivo General</u>	66
2.2. <u>Objetivos Específicos</u>	66
3. <u>ÁMBITO DE APLICACIÓN</u>	67
4. <u>GRUPO OBJETIVO</u>	68
5. <u>TÉRMINOS Y DEFINICIONES</u>	70
6. <u>RESPONSABLES</u>	72
7. <u>DESARROLLO</u>	73
8. <u>EVALUACIÓN</u>	79
9. <u>REFERENCIAS</u>	80
10. <u>ANEXOS</u>	83
11. <u>HISTORIAL DE MODIFICACIONES</u>	86

INTRODUCCIÓN

Aproximadamente el 5-8% de las mujeres embarazadas en todo el mundo sufren de preeclampsia, una condición médica grave que se caracteriza por hipertensión y proteinuria. Esta complicación, que puede comenzar a manifestarse a partir de la vigésima semana de gestación, presenta riesgos importantes para la madre y el feto, como el desarrollo de eclampsia, insuficiencia renal y complicaciones fetales como el crecimiento intrauterino retardado. La incidencia de preeclampsia en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil resalta la importancia de un tratamiento completo y especializado para mejorar los resultados clínicos y disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad relacionadas (Theilen, 2024)

La creación de este protocolo de gestión del cuidado enfermero específico para gestantes con preeclampsia es de suma importancia ya que permitirá estandarizar las intervenciones clínicas y garantizar que todas las pacientes reciban una atención igualitaria basada en las mejores prácticas y la evidencia más reciente, ya que un protocolo bien definido permite al personal de enfermería trabajar de manera eficiente y coordinada, lo que mejora la detección temprana de signos y síntomas, la administración adecuada de medicamentos y el monitoreo continuo de la condición de las pacientes.

Además, el propósito de este protocolo se basa en facilitar una guía clara y concisa que ayude al personal de enfermería a tomar decisiones clínicas y a la vez conseguir mejoras dentro del cuidado enfermero en el área de ginecología.

La implementación de este protocolo de Gestión del cuidado enfermero para gestantes con preeclampsia en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo mejorará la calidad de la atención y reducirá las complicaciones asociadas con esta condición al proporcionar un marco claro y estandarizado para las intervenciones de enfermería. Además, fortalecerá la capacidad del hospital para brindar un cuidado de excelencia a sus pacientes. En última instancia, este esfuerzo ayudará a mejorar los índices de salud materna y perinatal en nuestra comunidad, demostrando el compromiso constante con el bienestar y la seguridad de nuestras gestantes y sus futuros hijos.

OBJETIVOS

Objetivo General

Mejorar los resultados maternos y perinatales en gestantes con preeclampsia ingresadas en el área de Ginecología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, mediante la implementación efectiva del protocolo de gestión del cuidado enfermero.

Objetivos Específicos

Servir como instrumentos para monitorizar y optimizar continuamente la aplicación del protocolo de gestión del cuidado enfermero, asegurando una atención integral y basada en evidencia a las gestantes con preeclampsia ingresadas en el área de Ginecología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo."

Favorecer a los cuidados de enfermería centrados en la prevención y manejo temprano de complicaciones maternas y perinatales en gestantes con preeclampsia ingresadas en el área de Ginecología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, mediante la implementación de intervenciones educativas continuas y la actualización constante del personal de enfermería."

Establecer una base de información clínica actualizada y completa sobre el estado de salud materna y fetal de las gestantes con preeclampsia ingresadas en el área de Ginecología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

El área de ginecología del hospital de la ciudad de Guayaquil implementará el protocolo de gestión del cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia. Este protocolo está dirigido a todas las pacientes gestantes con preeclampsia que han sido ingresadas para monitoreo y tratamiento. El objetivo de este protocolo es estandarizar y optimizar las prácticas de atención enfermera. Incluye a todo el personal de enfermería, ginecología, obstetricia y otros profesionales de la salud relacionados para garantizar un enfoque multidisciplinario en el manejo de esta enfermedad.

Este protocolo cubre todas las etapas de evaluación, tratamiento y seguimiento desde el momento en que la paciente ingresa al área de ginecología hasta el momento en que sale. establece procedimientos claros para la vigilancia continua de signos vitales, la detección temprana de complicaciones y la implementación de intervenciones oportunas y efectivas. Además, establece las responsabilidades y roles específicos de cada miembro del equipo de salud, fomentando la cooperación y la comunicación efectivas.

La educación y el apoyo integral a las gestantes y sus familias, brindándoles información sobre la preeclampsia, sus riesgos y las medidas preventivas y terapéuticas necesarias, se encuentran dentro del ámbito de aplicación. El objetivo del protocolo es incentivar a los pacientes a participar activamente en su propia atención médica, mejorando su conocimiento y habilidades para manejar su condición. Además, se incluyen estrategias para el apoyo psicológico, reconociendo la importancia del bienestar emocional en el tratamiento de la preeclampsia.

GRUPO OBJETIVO

El protocolo está dirigido a gestantes que han sido diagnosticadas con preeclampsia y que han sido ingresadas al área de ginecología y obstetricia del hospital. Esto incluye a las gestantes con signos y síntomas de preeclampsia que requieren atención y tratamiento especializados, así como a las personas con preeclampsia leve a severa, independientemente del trimestre de embarazo. Además, se toma en cuenta a las gestantes que tienen enfermedades comórbidas que dificultan el manejo de la preeclampsia, como diabetes gestacional, enfermedades renales o hipertensión crónica.

Las siguientes condiciones de recepción implican el procedimiento: ingreso hospitalario en el área de ginecología y obstetricia, ya sea por consulta de urgencias, derivación de atención primaria o ingreso programado debido a un riesgo identificado. Está destinado a pacientes con preeclampsia que requieren monitorización continua de signos vitales, administración de medicamentos antihipertensivos y otros tratamientos específicos. Además, incluye situaciones que requieren intervenciones de enfermería intensivas y continuas, como la educación sobre la condición, el asesoramiento nutricional o la preparación para el parto.

Las gestantes que no tienen un diagnóstico de preeclampsia o que no muestren signos o síntomas de la enfermedad están excluidas del protocolo. Además, se excluyen pacientes con otras condiciones obstétricas no relacionadas con la preeclampsia que no requieran el manejo específico descrito en este protocolo, así como mujeres no gestantes, independientemente de la presentación de síntomas hipertensivos o relacionados. Se excluyen los pacientes que reciben atención en áreas del hospital

diferentes a ginecología y obstetricia, excepto en casos de emergencia o consulta interdisciplinaria, en cuanto a las condiciones de recepción del procedimiento. Asimismo, no se aplicará a las situaciones en las que la preeclampsia se trata en un entorno ambulatorio o en unidades de atención primaria, donde las intervenciones específicas de este protocolo no son aplicables.

TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- **Preeclampsia:** Es una complicación del embarazo es la preeclampsia. Es posible que tenga presión arterial alta y niveles altos de proteína en la orina, lo que indica daño renal (proteinuria) u otros signos de daño en los órganos como resultado de la preeclampsia. En mujeres cuya presión arterial ha estado dentro de los valores normales hasta las 20 semanas de embarazo, la preeclampsia generalmente comienza. (Mayo Clinic, 2024)
- **Síndrome de HELLP:** Es un trastorno hemorrágico poco común causado por una anomalía plaquetaria adquirida que se caracteriza por hemólisis, enzimas hepáticas elevadas y trombocitopenia en mujeres durante el periodo de gestación o el posparto, y que a menudo se asocia con grave preeclampsia. (Orphadata Science, 2024)
- **Eclampsia:** Una complicación grave que puede afectar a las mujeres durante el embarazo es la eclampsia. Para asegurar la salud de la madre y el bebé, es fundamental comprender los síntomas, causas, repercusiones y tratamientos de esta afección. (Nisperuza,)
- **Monitorización Fetal:** Es el registro del ritmo cardíaco del feto, además, evalúa la duración de las contracciones del útero. Una buena manera de saber si su bebé está bien o si puede tener algunos problemas es medir su frecuencia cardíaca. (MyCigna , 2024)
- **Proteinuria:** Es la acumulación de proteínas en la orina, lo que puede causar burbujas o espuma en la orina. sangre presente en la orina. La sangre en la orina, también conocida como hematuria, puede hacer que la orina se vuelva rosada o como un refresco de cola. (NIH, 2022)

- **MgSO₄ (Sulfato de Magnesio):** El sulfato de magnesio previene la eclampsia en mujeres con preeclampsia y trata a las mujeres con convulsiones eclámpicas para prevenir enfermedades maternas e infantiles graves y la muerte. (Long, 2023)
- **Parto Prematuro:** Significa que un bebé nace rápidamente. Antes de la semana 37 de embarazo, el nacimiento ocurre. La duración promedio de un embarazo es de cuarenta semanas. Los bebés que nacen prematuros a menudo tienen problemas de salud graves, especialmente aquellos que nacen mucho antes de lo previsto. (Mayo Clinic, 2024)
- **HTA:** La hipertensión arterial (HTA) se define generalmente como cifras de presión arterial sistólica (PAS) iguales o superiores a 140 mmHg y/o cifras de presión arterial diastólica (PAD) iguales o superiores a 90 mmHg. (MedlinePlus, 2024)
- **Clave Azul:** La clave azul es el protocolo que se activa en el momento que acude o se capta a una paciente gestante con trastornos hipertensivos del embarazo (Guamán, 2023)

RESPONSABLES

Como principal responsable de la creación de este protocolo estándar, yo, el Lcdo. Juan Adrián Añazco, he utilizado mis conocimientos y experiencia en el campo de la enfermería para crear un protocolo con amplia información relevante, el mismo que fue diseñado específicamente para mejorar la gestión de la atención de las mujeres embarazadas con preeclampsia ingresadas en el servicio de ginecología del Hospital de Guayaquil. Mi objetivo es brindar a cada paciente una atención integral, segura y eficaz. He incorporado mejores prácticas y enfoques basados en evidencia, asegurando que cada paso de la atención, desde la admisión inicial y la evaluación hasta la preparación para el alta, se planifique y ejecute cuidadosamente. Estoy seguro de que este protocolo contribuirá significativamente a mejorar la calidad de la atención y la seguridad de las mujeres embarazadas con preeclampsia en nuestras instalaciones.

DESARROLLO

Para garantizar una atención integral y eficaz, el protocolo de gestión del cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia se desarrolla en varias fases, cada una con actividades de valoración específicas. Estas acciones son esenciales para determinar el estado general del paciente y garantizar que se cumplan los objetivos del protocolo.

En la Fase 1: La recepción y evaluación del paciente ocurren inmediatamente después del ingreso y evaluación inicial. En esta etapa, se recopila una historia clínica completa que incluye información detallada sobre el historial médico y obstétrico de la gestante. Para comprender mejor el contexto de salud de la paciente y cualquier factor de riesgo que pueda influir en el manejo de la preeclampsia, es fundamental obtener estos datos.

Además, se realizan mediciones de signos vitales como temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial (tanto sistólica como diastólica). La evaluación del estado hemodinámico y general de la paciente depende de estos parámetros. Además, se realiza una evaluación de síntomas para detectar signos de preeclampsia como cefaleas, visión borrosa, dolor epigástrico y edema. La presencia de proteínas en la orina es detectable a través de un análisis de orina, que es un marcador crucial para el diagnóstico y monitoreo de la preeclampsia. Además, se requieren exámenes de laboratorio para evaluar la función hepática y renal, así como el recuento de plaquetas. Estos análisis brindan información importante sobre posibles complicaciones y guían las mejores intervenciones terapéuticas.

En la Fase 2: Planificación del Cuidado, se procede al desarrollo del Plan de Cuidado Individualizado para las gestantes con preeclampsia, basado en una evaluación precisa y detallada. Primero, se lleva a cabo una evaluación de riesgos exhaustiva para identificar factores adicionales que podrían complicar el curso de la preeclampsia en cada paciente. Esto incluye considerar condiciones comórbidas como diabetes gestacional, enfermedades renales o hipertensión crónica que puedan influir en el manejo y pronóstico de la enfermedad. Posteriormente, se establecen objetivos de cuidado específicos y personalizados, en colaboración con el equipo médico y la paciente, para guiar la atención durante su hospitalización. Estos objetivos se centran en la estabilización de la presión arterial, la prevención de complicaciones como convulsiones (eclampsia) y el apoyo integral a la salud materna y fetal.

En la Fase 3: Para garantizar un manejo seguro y efectivo de la preeclampsia en las gestantes, se implementan intervenciones y acciones planificadas. El monitoreo continuo es crucial para detectar cualquier cambio que pueda indicar complicaciones o la necesidad de ajustes en el tratamiento. Esto implica monitorear regularmente la presión arterial y otros signos vitales. En casos severos de preeclampsia, se administra medicación según lo prescrito, incluidos antihipertensivos para controlar la presión arterial elevada y sulfato de magnesio ($MgSO_4$) para prevenir convulsiones. Para mantener la estabilidad hemodinámica del paciente, es necesaria la administración y el seguimiento adecuados de estos medicamentos.

Fase 4: Evaluación y Ajustes del Plan de Cuidado: En esta etapa, el plan de cuidado se ajusta continuamente y se realiza una reevaluación periódica para maximizar el manejo de la preeclampsia en las gestantes. Se comienza con una revisión frecuente de los signos vitales, evaluando la presión arterial, la frecuencia cardíaca, la respiración y la temperatura, y ajustando las intervenciones según sea necesario para mantener la estabilidad hemodinámica del paciente. Los síntomas de preeclampsia se monitorean minuciosamente para detectar cualquier cambio en la intensidad o la aparición de nuevos síntomas, lo que permite ajustar el plan de cuidado para responder adecuadamente a la evolución de la condición de la paciente. Activar la clave azul si la condición de la paciente se deteriora, asegurando una intervención rápida y coordinada del equipo de salud.

Fase 5: Preparación para el alta: En la fase final del protocolo, se planifica de manera exhaustiva el alta hospitalaria para garantizar una transición segura y efectiva al cuidado en el hogar. El paciente recibe una educación pre-alta detallada que incluye instrucciones claras sobre cómo manejar la medicación prescrita, cuidados en el hogar y signos de alarma que requieren atención médica inmediata. Se establece un plan individualizado de seguimiento post-alta para monitorear la evolución de la paciente y evitar recaídas. Este plan incluye visitas programadas y comunicación coordinada con los servicios de atención primaria para garantizar una continuidad del tratamiento sin interrupciones y promover la recuperación completa de la gestante con preeclampsia.

Procedimiento

Para garantizar la seguridad y eficacia en el cuidado de gestantes con preeclampsia, es esencial seguir un procedimiento riguroso de preparación del material antes de iniciar cualquier intervención. Esto incluye varios pasos clave: Primero, se realiza una verificación exhaustiva del material necesario, asegurándose de contar con todos los equipos y suministros requeridos según lo especificado en el protocolo establecido. Esto puede incluir desde medicamentos específicos y dispositivos de monitorización hasta material estéril y herramientas de evaluación.

Seguidamente, todo el material se coloca de manera ordenada, asegurando su disposición inmediata y ordenada. Mientras se brinda atención directa a la paciente, este paso es crucial para facilitar un acceso rápido y efectivo a los elementos necesarios. Finalmente, el material organizado se transporta seguro a la habitación del paciente, esto ayuda a que todos los recursos estén disponibles rápidamente, lo que reduce el tiempo dedicado a la atención directa y reduce el riesgo relacionado con la falta de material necesario.

Preparación

La preparación del paciente es una fase crítica que se lleva a cabo siguiendo un protocolo establecido para garantizar la seguridad y cooperación efectiva del paciente y su familia. En primer lugar, se verifica la identidad del paciente utilizando dos identificadores únicos, como el nombre completo y la fecha de nacimiento, asegurando una correcta correspondencia antes de proceder con cualquier intervención. Además, es

fundamental explicar de manera clara y comprensible al paciente y a sus familiares el procedimiento que se va a realizar. Esto incluye detallar las acciones específicas que serán llevadas a cabo y los objetivos esperados del tratamiento o cuidado, fomentando así la colaboración activa del paciente en su propio proceso de atención.

Ejecución.

El protocolo de gestión del cuidado enfermero en gestantes con preeclampsia sigue una secuencia meticulosa de actividades para garantizar la salud y la seguridad tanto de la paciente como del personal de salud. Todo comienza con la verificación de la identidad del paciente y la obtención del consentimiento informado, procesos realizados por la enfermera de turno para establecer una base sólida para la atención. Este paso es crucial para confirmar la correcta identificación de la paciente y garantizar que esté completamente informada y de acuerdo con el tratamiento o procedimiento a seguir.

Posteriormente, la enfermera especialista en monitorización se encarga de colocar los equipos necesarios para monitorear tanto a la madre como al feto, mientras evalúa inicialmente los signos vitales para establecer un punto de referencia. Otra enfermera administra simultáneamente medicamentos prescritos, como antihipertensivos y sulfato de magnesio, asegurándose de cumplir con todas las pautas médicas para reducir los riesgos de preeclampsia.

Durante todo el proceso, los signos vitales y la respuesta al tratamiento se monitorean continuamente y se registran en la historia clínica electrónica por parte del personal designado para el registro. Una enfermera especializada en educación educa al paciente y su familia sobre la condición, los síntomas de alarma y los cuidados post-alta, asegurando la comprensión y la colaboración activa en el manejo de la enfermedad.

Precauciones

Se implementan varias precauciones durante la ejecución del protocolo para evitar complicaciones y detectarlas precozmente. La vigilancia constante de los signos vitales es esencial para detectar cualquier cambio que pueda indicar complicaciones. El seguimiento cuidadoso de las dosis y los horarios de administración de medicamentos reduce el riesgo de efectos secundarios, lo que garantiza una respuesta terapéutica efectiva sin comprometer la seguridad del paciente.

Para coordinar las intervenciones y asegurar una atención integral, todos los miembros del equipo de salud deben tener una comunicación clara y efectiva. Todos los procedimientos también tienen estrictos protocolos de control de infecciones para reducir el riesgo de complicaciones. Finalmente, se establece un plan de seguimiento post-alta cuidadosamente diseñado para garantizar una transición segura del cuidado hospitalario al hogar, lo que garantiza la continuidad del tratamiento y previene las recaídas.

EVALUACIÓN

Para garantizar su eficacia y mejorar continuamente la calidad de la atención, es fundamental evaluar el Protocolo de Gestión del Cuidado Enfermero en gestantes con preeclampsia ingresadas en el área de ginecología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil. Para este propósito, se han establecido una serie de indicadores que cubren varios aspectos del proceso de atención, así como los resultados obtenidos.

Un indicador crucial para las gestantes con preeclampsia es la frecuencia de eventos adversos como eclampsia, insuficiencia renal aguda y desprendimiento de placenta. Este indicador de resultado basado en sucesos centinelas proporciona información sobre la seguridad y la calidad de vida de los pacientes y permite evaluar la efectividad de las intervenciones preventivas implementadas en el protocolo.

En emergencias obstétricas graves, el Protocolo de Clave Azul es esencial para una respuesta rápida y efectiva. Este indicador de proceso mide la cantidad de casos de eclampsia o preeclampsia graves tratados de acuerdo con el protocolo establecido. Se obtiene dividiendo el número de emergencias obstétricas que se han manejado correctamente entre el número total de emergencias obstétricas y luego multiplicándolo por 100. Su objetivo es mejorar la seguridad y la eficiencia del manejo de emergencias, reducir el tiempo de respuesta y maximizar los resultados clínicos.

Estos indicadores están destinados a brindar una evaluación completa y sistemática del Protocolo de Gestión del Cuidado Enfermero en Gestantes con Preeclampsia. El Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil puede

optimizar los resultados de salud de las gestantes y sus bebés mediante la implementación y monitoreo continuo del protocolo.

REFERENCIAS

Mayo Clinic. (2024). Preeclampsia. Mayo Clinic. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/preeclampsia/symptoms-causes/syc-20355745>

Guamán, F. T. (2023). Procedimiento de alerta y organización en situación de emergencia con riesgo vital. Obtenido de <https://www.hospitalcoquimbo.cl/wp-content/uploads/2023/11/7.-Procedimiento-de-alerta-y-organizacion-en-situacion-de-emergencia-con-riesgo-vitalclave-azul-actualizado.pdf>

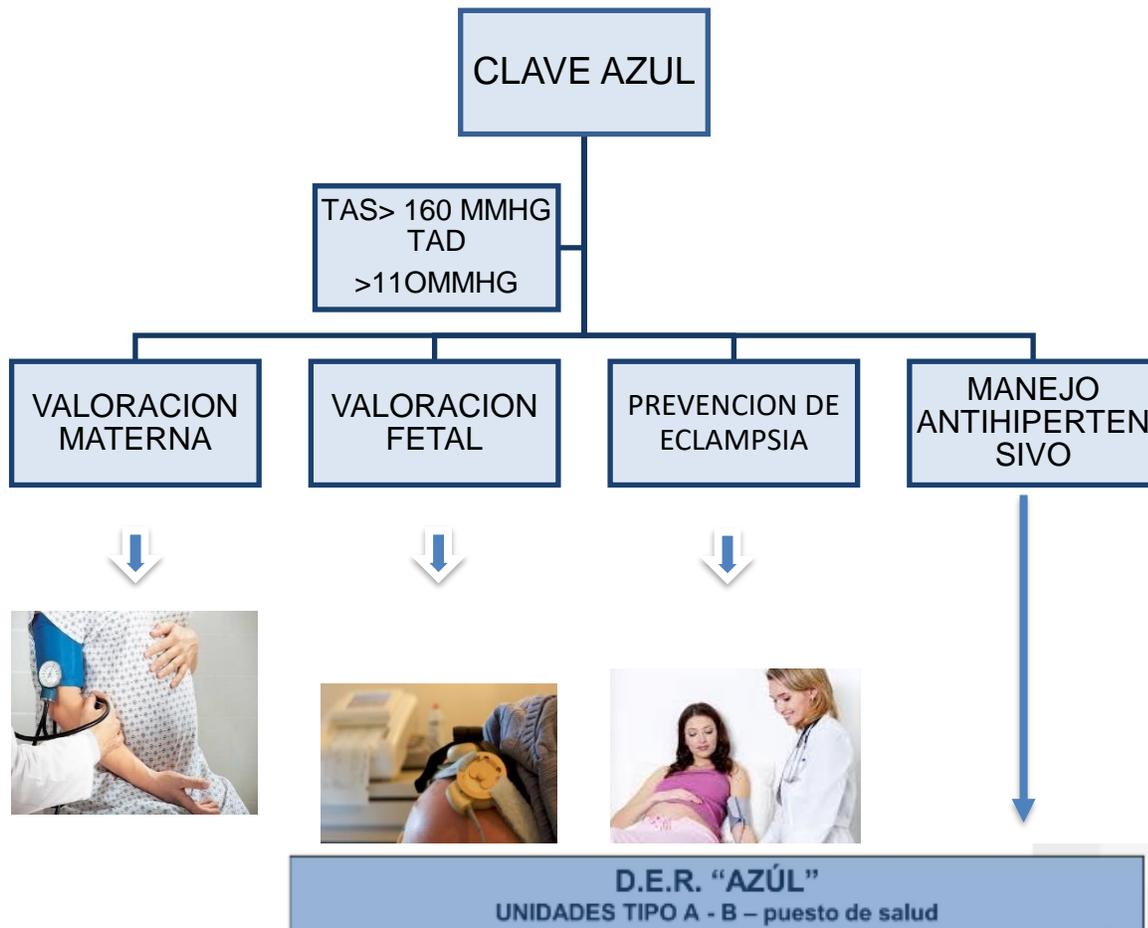
Long, D. (2023). ¿Qué efectos tiene el tratamiento con sulfato de magnesio en las mujeres con preeclampsia y eclampsia? Cochrane Database of Systematic Reviews. Obtenido de <https://es.cochrane.org/es/news/que-efectos-tiene-el-tratamiento-con-sulfato-de-magnesio-en-las-mujeres-con-preeclampsia-y#:~:text=El%20sulfato%20de%20magnesio%20es,infantiles%20graves%20y%20la%20muerte.>

Mayo Clinic. (2024). Nacimiento prematuro. Mayo Clinic. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/premature-birth/symptoms->

Orphadata Science. (2024). Conocimiento sobre enfermedades raras y medicamentos huérfanos. Obtenido de <https://www.orpha.net/es/disease/detail/244242#:~:text=Definici%C3%b3n%20de%20la%20enfermedad&text=Los%20s%C3%adntomas%20son%20variables%20e,de%20espalda%20y%2Fo%20cefalea>.

Theilen, L. (2024). Preeclampsia: conozca los factores de riesgo y los síntomas. Health. Obtenido de <https://healthcare.utah.edu/healthfeed/2024/06/preeclampsia-conozca-los-factores-de-riesgo-y-los-sintomas>

ANEXOS



- Catéter venoso periférico (2 Unid)
- Catéter intravenoso periférico N° 14G, 16G Y 18G (2 unid c/u)
- Cánula de Guedel tamaño 5,6,7 (1 unidad)
- Guantes quirúrgicos N° 6,5, 7, 7,5 (4 Unid)
- Catéter urinario uretral N° 14 y 16 (1 Unid).
- Frasco de muestra para orina (1 unidad)
- Jeringa 10ml N° 21G (4 Unid).
- Jeringa 5 ml N° 21G (4 Unid).
- Mascarilla de oxígeno (1)
- Tensiómetro (1)
- Tubos tapa rojo, celeste y lila (3 de cada uno)
- Formularios: Pedidos de sangre, Código Azul, pedidos de laboratorio, Esparadrapo, marcador, algoritmos.
- **Medicamentos:** Sulfato de magnesio 20 % (13 amp) (*). Nifedipino 10 mg.(Tab 3 Unid). Hidralazina 20mg (1 amp), Gluconato de Calcio 10%, 10ml (1 amp), ClNa al 0,9%, 100ml (1), 500ml (1).



Figure 1 <https://es.slideshare.net/slideshow/estrategia-alarma-materna-2-102015-1-1-57808171/57808171>

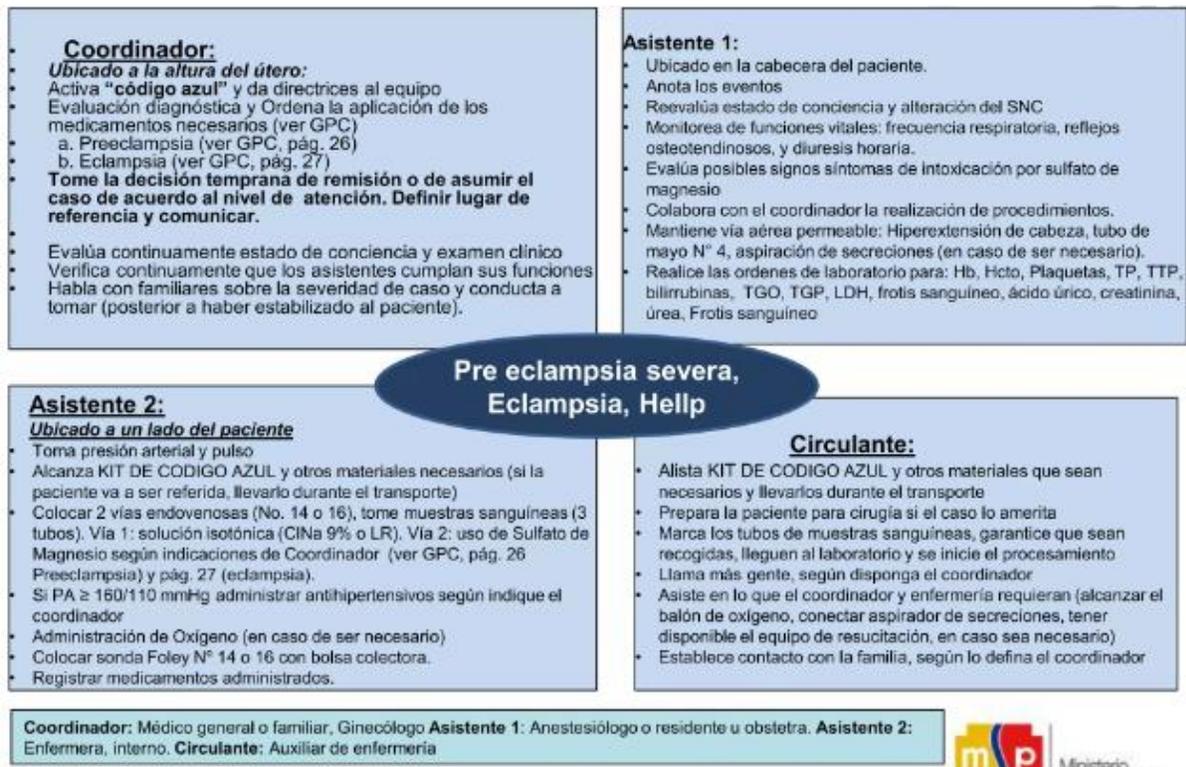


Figure 2 <https://es.slideshare.net/slideshow/estrategia-alarma-materna-2-102015-1-1-57808171/57808171>

HISTORIAL DE MODIFICACIONES

VERSIÓN	FECHA	CAUSA DE LA MODIFICACIÓN
		MEJORAR LA GESTION DE CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES CON PREECLAMPSIA

Memorando Nro. IESS-HTMC-CGI-2024-0088-FDQ
Guayaquil, 25 Junio de 2024

PARA: AÑAZCO PALACIO JUAN ADRIÁN
ESTUDIANTE DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

De mi consideración:

Por medio de la presente, informo a usted que ha sido resuelto factible su solicitud para que pueda realizar su trabajo de tesis **“GESTIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO GESTANTES CON PREECLAMPSIA INGRESADAS EN EL ÁREA DE GINECOLOGÍA DE UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.”** una vez que por medio del memorando Nro. IESS-HTMC-JUTEN-2024-7502-M de fecha 24 de Junio del 2024, firmado por la Lcda. Jessica Zavala –Jefe Unidad de Enfermería, se remite el informe favorable a la misma.

Por lo antes expuesto reitero que puede realizar su trabajo de Tesis siguiendo las normas y reglamentos del hospital Teodoro Maldonado Carbo.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
MARIA GABRIELA
ACUNA CHONG

Mgs. MARIA GABRIELA ACUÑA CHONG
COORDINADORA GENERAL DE INVESTIGACIÓN,
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES – TEODORO MALDONADO CARBO

Referencias:

- Solicitud

Mm