



Rol de enfermería en las estrategias educativas en la prevención de la preeclampsia en el Hospital Básico San Vicente de Paul

Role of nursing in educational strategies for the prevention of preeclampsia at the Basic Hospital San Vicente de Paul

Atuação da enfermagem nas estratégias educativas de prevenção da pré-eclâmpsia no Hospital Básico San Vicente de Paul

Maybi Jamilex Morocho-Capelo ^I
mmorocho11@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0009-2446-4655>

Yuleysi Deyaneira Cuenca-Loja ^{II}
ycuenca2@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0004-2556-1143>

Janette Esther Eras-Carranza ^{III}
jas@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-9996-9748>

Correspondencia: mmorocho11@utmachala.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 17 de mayo de 2023 * **Aceptado:** 22 de junio de 2023 * **Publicado:** 30 de julio de 2023

- I. Estuante, Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- II. Estudiante, Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- III. Licenciada en Enfermería, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.

Resumen

Introducción: La preeclampsia, patología presente en el embarazo, se asocia con presión arterial alta y proteinuria; roles de Enfermería: asistenciales, gestión, investigación y educativas, que se relacionan a manejar las medidas de autocuidado con estrategia educativa. **Objetivo:** Analizar el rol de enfermería en las estrategias educativas para la prevención de la preeclampsia, mediante encuestas para el fortalecimiento y las competencias educativas en enfermería en el Hospital Básico San Vicente de Paúl. **Materiales y Métodos:** Estudio cuantitativo- descriptivo- transversal. Universo de estudio: 28 profesionales de enfermería del área de ginecología del Hospital Básico San Vicente de Paúl y centro de salud Loma de Franco. Análisis estadísticos a partir de la estadística descriptiva. **Resultados:** Edad: 25-32 y 33-40 años 28.57%, sexo femenino 82.14%, atención directa 92.86%, 64.29% laboran en el área hospitalaria, 100% cumplen las competencias del rol educativo, 67,9% utilizan lenguaje positivo, 78,6% muestran interés, proximidad y cercanía con el usuario, 71,4% fomentan dialogo, 75% buscan soluciones conjuntas, 64,3% escuchan dolencias de usuarias. Las actividades de enfermería, 64,29% charlas, 82,14% consejería. Temas abordar: signos y síntomas de alarma de preeclampsia 85.71%, cuidados del recién nacido 64.28%, causas y consecuencias de preeclampsia 60.71% y controles prenatales 53.57%. **Conclusión:** El rol de enfermería se aborda desde la Consejería para autocuidado en embarazadas donde utilizan un lenguaje positivo, muestran interés, proximidad y cercanía con la paciente, buscan soluciones, y facilitan la toma de decisiones, direccionando la toma de decisiones de las mujeres para su bienestar.

Palabras claves: Rol de enfermería; estrategias educativas; preeclampsia.

Abstract

Introduction: Preeclampsia, a pathology present in pregnancy, is associated with high blood pressure and proteinuria; Nursing roles: care, management, research and education, which are related to managing self-care measures with an educational strategy. **Objective:** To analyze the role of nursing in educational strategies for the prevention of preeclampsia, through surveys for the strengthening and educational competencies in nursing at the Basic Hospital San Vicente de Paul. **Materials and Methods:** Quantitative-descriptive-transversal study. Universe of study: 28 nursing professionals from the gynecology area of the San Vicente de Paul Basic Hospital and Loma de Franco health center. Statistical analysis from descriptive statistics. **Results:** Age: 25-32

and 33-40 years 28.57%, female 82.14%, direct care 92.86%, 64.29% work in the hospital area, 100% meet the competencies of the educational role, 67.9% use positive language, 78.6% show interest, proximity and proximity to the user, 71.4% encourage dialogue, 75% seek joint solutions, 64.3% listen to user ailments. Nursing activities, 64.29% talks, 82.14% counseling. Topics to be addressed: warning signs and symptoms of preeclampsia 85.71%, newborn care 64.28%, causes and consequences of preeclampsia 60.71% and prenatal controls 53.57%. Conclusion: The role of nursing is addressed from the Counseling for self-care in pregnant women where they use positive language, show interest, proximity and closeness with the patient, seek solutions, and facilitate decision-making, directing the decision-making of women to your well being.

Keywords: Nursing role; educational strategies; preeclampsia.

Resumo

Introdução: A pré-eclâmpsia, patologia presente na gravidez, está associada à hipertensão arterial e proteinúria; Funções da enfermagem: cuidado, gerenciamento, pesquisa e educação, que estão relacionadas ao gerenciamento de medidas de autocuidado com uma estratégia educacional. Objetivo: Analisar o papel da enfermagem nas estratégias educativas para a prevenção da pré-eclâmpsia, por meio de pesquisas para o fortalecimento e competências educativas em enfermagem no Hospital Básico San Vicente de Paul. Materiais e Métodos: Estudo quantitativo-descritivo-transversal. Universo do estudo: 28 profissionais de enfermagem da área de ginecologia do Hospital Básico San Vicente de Paul e centro de saúde Loma de Franco. Análise estatística a partir da estatística descritiva. Resultados: Idade: 25-32 e 33-40 anos 28,57%, feminino 82,14%, cuidado direto 92,86%, 64,29% trabalham na área hospitalar, 100% atendem as competências da função educativa, 67,9% usam linguagem positiva, 78,6% demonstram interesse, proximidade e proximidade com o usuário, 71,4% estimulam o diálogo, 75% buscam soluções conjuntas, 64,3% ouvem as mazelas do usuário. Atividades de enfermagem, 64,29% palestras, 82,14% aconselhamento. Temas a serem abordados: sinais de alerta e sintomas de pré-eclâmpsia 85,71%, cuidados com o recém-nascido 64,28%, causas e consequências da pré-eclâmpsia 60,71% e controles pré-natais 53,57%. Conclusão: A atuação da enfermagem é abordada a partir do Aconselhamento para o autocuidado da gestante onde utiliza linguagem

positiva, demonstra interesse, proximidade e proximidade com a paciente, busca soluções, facilita a tomada de decisão, direcionando a tomada de decisão da mulher ao seu bem estar.

Palavras-chave: Papel da enfermagem; estratégias educativas; pré-eclâmpsia.

Introducción

La preeclampsia es una complejidad que sucede durante el embarazo. Se asocia con presión arterial alta a lo largo del embarazo y también con los altos niveles de proteína en la orina o (proteinuria). Esta patología ocurre hasta en el 10 % de los embarazos, generalmente en el segundo y tercer trimestre del embarazo, a partir de las 32 semanas de gestación. (Rojas Pérez Lino Arturo, 2019) Se da mayormente en los primeros embarazos y menos común en cuando es el segundo embarazo. Las mujeres en familias que ya han tenido este antecedente con preeclampsia corren mayor riesgo (García Hermida María Isabel, 2019). Sin embargo, el mayor riesgo que se desarrolla esta patología es la preeclampsia en un anterior embarazo. (Múnere-Echeverri Ana G., 2021) Se da con mayor frecuencia en mujeres que hayan tenido hipertensión y diabetes mellitus antes del embarazo, mujeres con enfermedades autoinmunes como: lupus eritematoso durante el embarazo, mujeres con trombofilia, insuficiencia renal, sobrepeso y embarazos múltiples. También es casi el doble de común en mujeres negras (Álvarez Fernández Indira, 2016), afectando tanto a la madre como al feto (Figueira, 2022). A nivel mundial, las enfermedades hipertensivas del embarazo se encuentran entre unas de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna y neonatal. Según la OMS, aproximadamente el 20% de mortalidades maternas en la región se deben a los problemas sobre hipertensión arterial. (OPS, 2019)

El diagnóstico y tratamiento de la preeclampsia es fundamental para la atención del embarazo. Los signos y síntomas que están asociados con esta enfermedad incluyen edemas, obesidad, cefalea y problemas de visión. Pero en la actualidad no todas las embarazadas con preeclampsia tienen estos síntomas. (OPS, 2019)

El trastorno de la hipertensión en el embarazo, en el cual se incluye la preeclampsia, se conforma en una mayor aparición de afecciones que están asociadas a la morbi-mortalidad materna y fetal/neonatal (García A, Jimenez Baez, González-Ortiz, & ., 2018). La estimación de su incidencia se encuentra entre el 3 y 10% de los embarazos a nivel mundial. (Y-M, J, & C, 2021)

A nivel mundial, se aproxima que el 73% de las muertes maternas se deben a causas obstétricas que se dan de manera directas y el 27,5% son indirectas. Las primordiales causas que están identificadas fueron hemorragia (27,1%), trastornos hipertensivos (14%) sepsis (10,7%). Las causas directas suelen ser trastornos posparto, mientras que las causas indirectas son complicaciones de trastornos preexistentes durante el embarazo (Zerna Bravo, Fonseca Tumbaco, & Viteri Rojas, 2018). En cambio, si crece antes de las 32 semanas, representa un principal peligro para la madre y este está asociado con una tasa de mortalidad 20 veces mayor. (Mori FM Luna Victoria, 2018) Las únicas diferencias entre las tasas de incidencia y mortalidad suelen ser factores como: condiciones sociales, geográficas, étnicas y económicas de cada una la población; por eso se considera que la preeclampsia está afectando al 16 % en los países de bajos ingresos, con cifras que aumentan al 25 % en algunos países de América Latina (Espinoza Diaz, Neira Borja, & Morocho Zambrano, 2019). A nivel de Ecuador, con base en datos que se han obtenido en el año 2011, se dio a conocer que la preeclampsia es una de la tercera causa de muerte materna, representando el 12,45%, siendo muchos los casos que terminan en cirugía de emergencia. (García I. M., 2019)

A nivel nacional, según la INEC para el año 2021 el número de egresos hospitalarios de gestantes menores de edad con preeclampsia es de 800, dando un porcentaje de 1,40% y una tasa de morbilidad de 4,00 por cada 1,999.906 habitantes. (12 a 17 años). Siendo la novena causa de morbilidad a nivel nacional. En mujeres gestantes el número de egresos hospitalarios con preeclampsia es de 10.721, dando un porcentaje de 1,64% y una tasa de morbilidad femenina de 11,96 por cada 8,967.488 habitantes mujeres. Siendo la séptima causa de morbilidad femenina a nivel nacional. (Arana, 2021)

Según la INEC en el año 2021, el índice de mortalidad materna a causa de la hipertensión gestacional inducida por el parto es de un total de 23 defunciones maternas. (Olivo, 2021)

La preeclampsia es considerada la cuarta causa de muerte materna y neonatal; y el principal motivo que acuden a las unidades de cuidados intensivos (UCI), sin mencionar las múltiples complicaciones maternas que se desarrollan durante su el desarrollo del embarazo. (Amorim Thaís Vasconcelos, 2017)

Para ello, el personal de enfermería debe estudiar y conocer cada una de las complicaciones que se puede dar al momento del parto intrauterino para así poder tomar muy buenas decisiones y se

le pueda brindar una atención digna y eficaz, para poder lograr buenos resultados y así poder reducir el riesgo de mortalidad materna. (Vázquez, 2020)

Dentro del rol que tienen las Enfermeras/os a desarrollar en función de la preeclampsia, están las asistenciales, de gestión, investigación y educativas, que en todo caso se encaminan cada una de ellas al cuidado que debe brindar a la mujer gestante, por lo que las actividades educativas, se relacionan a manejar las medidas de autocuidado que debe brindar a través de la estrategia educativa. (Diest, 2021)

En este sentido, los cuidados se relacionan con facilitar, ayudar, apoyar, motivar y orientara la usuaria sobre actividades manuales, ejercicios respiratorios, pensamientos motivacionales que las conllevan a la relajación, además de la importancia que tiene las acciones asistenciales en la consultas prenatales, descanso e implementación de dietas saludables por ese motivo,(Arco-Canoles & Suarez-Calle, Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano, 2018) es importante que el personal de enfermería esté capacitado para el cuidado de preeclampsia, con el fin de fortalecer sus conocimientos y proporcionar una atención de calidad. (García & Gallegos-Torres, 2019)

El objetivo es analizar el rol de enfermería en las estrategias educativas para la prevención de la preeclampsia, mediante encuestas para el fortalecimiento y las competencias educativas en enfermería en el Hospital Básico San Vicente de Paúl.

Materiales y métodos

El presente tiene un enfoque cuantitativo, con el que se analiza el rol de enfermería en las estrategias educativas en la prevención de la preeclampsia. El tipo de estudio es descriptivo-transversal. El universo de estudio está constituido por 28 profesionales de enfermería del área de ginecología del Hospital Básico San Vicente de Paúl y por el centro de salud de La Loma de Franco. El criterio de inclusión, serán todas las enfermeras que acepten participar de manera voluntaria en la investigación. Las variables de estudios son: Rol de enfermería: competencias a nivel comunitario y hospitalario que cumplen en la prevención de la preeclampsia, estrategias educativas: conjuntos de acciones que permiten brindar información a las mujeres en función de la prevención de la preeclampsia, características socio demográficas de las Enfermeras profesionales, con las que se elaboró el Instrumentode investigación. El Análisis estadísticos es apartir de la presentación de los datos en cuadros estadísticos, con el tratamiento de

transformación de dato absoluto en porcentaje. Aspectos éticos legales, se solicitó la autorización a cada Enfermera para su participación en la encuesta.

Resultados

**Tabla 1 CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS DE LAS ENFERMERAS PROFESIONALES.
DISTRITO DE SALUD PASAJE**

GRUPOS DE EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
25-32	8	28.57
33-40	8	28.57
41-48	2	7.14
49-56	5	17.86
57-64	5	17.86
TOTAL	28	100
SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCULINO	5	17.86
FEMENINO	23	82.14
TOTAL	28	100
OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
LÍDER	2	7.14
ATENCIÓN DIRECTA	26	92.86
TOTAL	28	100
PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HOSPITAL	18	64.29
COMUNIDAD	10	35.71
TOTAL	28	100
TIEMPO DE SERVICIO EN AÑOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
5-10	7	25
11-16	5	17.86
17-22	7	25
23-28	7	25

29-34	2	7.14
TOTAL	28	100

Fuente: Encuestas a personal de Enfermería

El presente cuadro permite observar los resultados de estos aspectos: la edad, el sexo, ocupación, procedencia y el tiempo de servicio. En la edad se observa que las profesionales de enfermería están en los rangos de 25-32 y 33-40 con un 28.57% cada uno, mientras que el 7.14% está en un rango de 41-48. Mientras tanto, en cuanto al sexo la mayoría pertenecen al femenino con un 82.14%. Por su parte la ocupación demuestra que la mayoría se dedican a la atención directa representados con un 92.86%, mientras que el 7.14% son líderes encargándose de las funciones administrativas. Así mismo, se puede deducir que el 64.29% laboran en el área hospitalaria en comparación con el 35.71% que lo hacen en la parte comunitaria. Y finalmente, en el tiempo de servicio, la mayor parte de este personal de enfermería es variable, de entre 5 a 28 años laborando, puesto que los resultados demuestran que más del 80% se encuentran en este rango. El hecho de que las enfermeras, son mujeres jóvenes que brindan atención directa a nivel hospitalario en un tiempo variado, se establece que por sus características se identifican con el problema de la preeclampsia, presumiéndose que la labor educativa para la prevención de la misma sea con un mayor interés para la prevención de la misma debido a que la competencia educativa es parte de la formación de la Enfermera profesional.

Tabla 2 Rol de enfermería en el cumplimiento de competencias educativas

Cumplimiento de competencias educativas	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	100
No	0	0
total	28	100%

Fuente: Encuesta a Enfermeras profesionales

El presente cuadro refiere al cumplimiento de las competencias educativas por parte del personal de enfermería, en donde se puede observar según los resultados, que el 100% cumple con estas competencias.

Situación que se basa en que una de las funciones que tiene los profesionales de enfermería en el área de salud es ser educadora, por esa razón, todos los profesionales realizan el cumplimiento de esta competencia para que la paciente participe en actividades de la vida diaria y así proporcionar los recursos necesarios para que la prevención de las enfermedades.

Tabla 3 Características en el cumplimiento del rol educativo de las Enfermeras profesionales

Características en el cumplimiento del rol educativo	Si		No		Total	%
	frec.	%	frec.	%		
Mantener un comportamiento natural	20	71,4	8	28,6	28	100,0
Utilizar un lenguaje positivo	19	67,9	9	32,1	28	100,0
Ser positivo en nuestras valoraciones	17	60,7	11	39,3	28	100,0
Aceptar a las personas y sus situaciones	16	57,1	12	42,9	28	100,0
Evitar juicios previos y suposiciones	15	53,6	13	46,4	28	100,0
Dar entender nuestro deseo de ayuda	18	64,3	10	35,7	28	100,0
Mostar interés, proximidad y cercanía	22	78,6	6	21,4	28	100,0
Fomentar el dialogo entre iguales	20	71,4	8	28,6	28	100,0
Profundizar en la investigación su problemas y causas	15	53,6	13	46,4	28	100,0
Intentar buscar soluciones conjuntas	21	75,0	7	25,0	28	100,0
Ser coherentes en los que pensamos, sentimos y expresamos.	12	42,9	16	57,1	28	100,0

Controlar sentimientos, emociones y fobias.	17	60,7	11	39,3	28	100,0
Estar dispuesto a saber escuchar.	18	64,3	10	35,7	28	100,0
Prestar atención al lenguaje no verbal.	7	25,0	21	75,0	28	100,0
Facilitar la toma de decisiones propias.	27	96,4	1	3,6	28	100,0

Fuente: Encuesta a Enfermeras profesionales

En este cuadro se demuestra las características en el cumplimiento del rol educativo, se puede apreciar que un 71,4% mantienen un comportamiento natural, un 67,9% utilizan un lenguaje positivo, el 60,7% demuestran ser positivos en las valoraciones, un 57,1% aceptan a las personas y sus situaciones, el 53,6% evitan juicios previos y suposiciones, mientras, el 64,3% dan entender el deseo de ayuda, el 78,6% las enfermeras muestran interés, proximidad y cercanía con el usuario, el 71,4% fomentan el dialogo, un 53,6% profundizan en la investigación su problemas y causas, el 75% intentan buscar soluciones conjuntas, el 57,1% no son coherentes en lo que piensan, sienten y expresan, sin embargo, el 60,7% saben controlar los sentimientos, emociones y fobias, el 64,3% están dispuestos a escuchar las dolencias de los usuarios. Así mismo, se puede evidenciar que un 25% presta atención al lenguaje no verbal, y el 96,4% facilitan la toma de decisiones propias.

Características del rol educativo que son parte de la persona mismo, mientras que otras características están ligadas la investigación operativa de la necesidad de temas de educación que requiere la población, para la toma de decisiones en las diferentes estrategias educativa que se pretenda incorporar para la prevención de las enfermedades, en especial de la preeclampsia.

Tabla 4 Actividades que se realiza dentro de las competencias en las Enfermeras profesionales

Actividades que se realiza dentro de las competencias educativas	Si		No		Total	%
	frec.	%	frec.	%		

Charlas	18	64,29	10	35,71	28	100
Triptico	16	57,14	12	42,86	28	100
Consejeria	23	82,14	5	17,86	28	100
Diptico	8	28,57	20	71,43	28	100
Separadores	9	32,14	19	67,86	28	100

Fuente: Encuesta a Enfermeras profesionales

Dentro de las actividades que realiza el profesional de enfermería dentro de las competencias educativas el 64,29 % da charlas, el 57,14% realizan trípticos, el 82,14% imparten consejería, mientras, el 71,43% no realiza dípticos y un 67,86% tampoco utilizan los separadores, sin embargo, estas actividades son las más frecuentes en la promoción de la salud, que permiten realizar acciones y estrategias para la promoción y prevención de la preeclampsia y otros problemas de salud.

Lo que indica que la enfermera al realizar estas acciones si se encuentra con las habilidades para el cumplimiento de la competencia de educación.

Tabla 5 Temas que se abordan en las competencias educativas de las Enfermeras profesionales

Temas que se abordan en las competencias educativas	Si		No		Total	%
	frec.	%	frec.	%		
Controles prenatales	15	53,57	13	46,43	28	100
Signos y síntomas de alarma de preeclampsia	24	85,71	4	14,29	28	100
Estilos de vida	14	50	14	50	28	100
Dieta saludable	6	21,43	22	78,57	28	100

Causas y consecuencias de la preeclampsia	17	60,71	11	39,29	28	100
Técnicas de relajación	4	14,29	24	85,71	28	100
Consejería de autocuidado	4	14,29	24	85,71	28	100
Cuidados del recién nacido	18	64,29	12	42,86	28	100
Problemas ginecológicos	13	46,43	15	53,57	28	100

Fuente: Encuesta a Enfermeras profesionales

Los resultados obtenidos también permitieron analizar sobre temas que se abordan en las competencias educativas de las Enfermeras profesionales, donde el 53.57 son controles prenatales, el más frecuente resulto ser los signos y síntomas de alarma de preeclampsia con un 85.71%, seguido de cuidados del recién nacido con un 64.28% y causas y consecuencias de la preeclampsia con un 60.71% y un 50% sobre los estilos de vida, mientras que, un 78.57 no abordan sobre dieta saludable, ni técnicas de relajación y consejería de autocuidado con un 85,71%, así mismo, tampoco sobre los problemas ginecológicos con 53,57%.

En relación a los temas que abordan el profesional de enfermería dentro de las competencias educativas es fundamental que aborden para la promoción, prevención y CUIDADOS de la preeclampsia, con la finalidad de mejorar la calidad de atención a la embarazada.

Discusión

El presente trabajo de investigación se vincula con la competencia educativa que tiene la Enfermera y en el tema de preeclampsia, para lo cual se puede observar que como resultado, las Enfermeras que laboran en el hospital de Pasaje, son mujeres jóvenes que brindan atención directa a nivel hospitalario en un tiempo variado, se establece que por sus características se identifican con el problema de la preeclampsia, presumiéndose que la labor educativa para la prevención de la misma sea con un mayor interés para la prevención de la misma debido a que la competencia educativa es parte de la formación de la Enfermera profesional. Según Luna

Victoria, la enfermera está capacitada para ejecutar las siguientes competencias de planificar, ejecutar, evaluar programas de salud, realizar investigaciones y educación de acuerdo a cada contexto.(FM & Bustamante Edquén S, 2017)Sin embargo, Oneys del Carmen y Zuleima, manifiestan, que el rol del profesional de enfermería en el ámbito hospitalario: El cuidado que ofrece el profesional de enfermería se centra en la persona y su interacción con el entorno.(Arco-Canoles & Suarez-Calle, Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano, 2018), se asume x lo tanto que, el personal de enfermería para poder desempeñar las competencias educativas tanto en el ámbito hospitalario como en el ámbito comunitario debe estar capacitada para brindar cuidados adecuados, independiente de la condición que presente la persona, tener habilidades y destrezas con el fin de brindar atención segura, protegiendo y preservando la salud del usuario(Calderón, 2022).

Situación que se basa en que una de las funciones que tiene los profesionales de enfermería en el área de salud es ser educadora, por esa razón, todos los profesionales realizan el cumplimiento de esta competencia para que la paciente participe en actividades de la vida diaria y así proporcionar los recursos necesarios para que la prevención de las enfermedades. Según. Yunia Hernández Ledesma e Ivett Fernández Camargo, manifiestan que enfermería debe poseer un amplio conocimiento, teorías para poder aplicar en las prácticas utilizando los métodos científicos, para esto se debe desarrollar habilidades y pensamientos críticos. (Hernández Ledesma Y, 2018)Sin embargo, Ruth Gallegos Torres, un elemento clave para la educación de salud es el fortalecimiento de los procesos educativos con el fin de poder ayudar a cada uno de los pacientes a que desarrollen el conocimiento, las habilidades, las actitudes y nivel de autoconciencia que sea necesaria para poder asumir de manera efectiva el compromiso de las decisiones relacionadas con el ámbito de la salud, para que esto se pueda lograr, las personas necesitan tener la información, el conocimiento y la comprensión necesario de esto.(García Cecilia Paulín, 2019)por lo tanto, los profesionales de enfermería están capacitados para poder brindar información de manera clara, precisa y así poder educar al paciente para que pueda prevenir diversas patologías utilizando diferentes habilidades que tienen los enfermeros.

Dorothea Orem se basa sobre el autocuidado, y la define como, la agrupación de acciones intencionadas que debería realizar las personas para poder dominar los factores externos e internos que pueden ocasionar riesgos en su vida, por lo tanto, el autocuidado, se basa en la conducta de los pacientes que deben realizar para sus necesidades, ya que, cada una de las

personas tenemos la suficiente capacidad de podernos cuidar a lo largo de nuestra vida. En la actualidad existe una pieza clave que se basa en la teoría de Dorothea Orem; ya que las enfermeras requieren de gran utilización el PAE (proceso de atención de enfermería). (Naranjo-Hernández, 2019) En el transcurso de la aplicación de la misma se logra una muy buena comunicación entre el personal de enfermería, la gestante y el entorno, reconociendo que ella misma puede ejecutar sus habilidades de autocuidado a través de estrategias de consejería. Este modelo teórico de Dorothea es muy útil para poder orientar y favorecer los planes de atención en las pacientes que necesitan atención a la preeclampsia, en lo cual, la Enfermera puede ayudar a reducir signos y síntomas, mejorar la salud o necesidades de su autocuidado que inciden en la satisfacción, con fines de mantenimiento de la salud de ellas. (Naranjo Hernández Ydalsys, 2017) En cuanto al autocuidado va a evaluar las capacidades de una persona para proteger su salud, sus consecuencias, la mujer con preeclampsia finalmente toma medidas para disminuir los riesgos que inciden sobre la presencia de preeclampsia.

Se concluye por lo tanto que el rol de enfermería en las estrategias educativas para la prevención de la preeclampsia, se abordan desde la perspectiva de la Consejería para el mejoramiento de acciones de autocuidado en las embarazadas que se atienden en el Hospital Básico San Vicente de Paúl, donde utilizan un lenguaje positivo, aceptan a las personas y sus situaciones, muestran interés, proximidad y cercanía con la paciente, intentan buscar soluciones conjuntas, y facilitan la toma de decisiones propias, de tal forma que direccionan la toma de decisiones de las mujeres para su bienestar.

Referencias

1. (2019). Recuperado el 06 de Dic de 2022, de OPS: <https://www.paho.org/es/noticias/1-8-2019-dia-concientizacion-sobre-preeclampsia>
2. Álvarez Fernández Indira, P. B. (Abril - Junio de 2016). Preeclampsia. *ELSEVIER. vol.9.num.2. Abril - Junio 2016, 9(2), 81-89* . doi:DOI: 10.1016/j.labcli.2016.04.002
3. Amorim Thaís Vasconcelos, S. Í. (2017). Perspectivas del cuidado de enfermería en el embarazo de alto riesgo: revisión integradora. *Enferm. glob. vol.16 no.46 Murcia abr. 2017 Epub 01-Abr-2017. versión On-line ISSN 1695-6141, 16(46)*. doi:<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.238861>

4. Arana, T. (2021). Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2021. *Instituto Nacional de Estadísticas y Censo*. Recuperado el 22 de 11 de 2022, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas-y-egresos-hospitalarios/>
5. Arco-Canoles, O. d., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 171-182. doi:<http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
6. Arco-Canoles, O. d., & Suarez-Calle, Z. K. (Abril de 2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2). doi:<http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
7. Calderón, N. R. (Diciembre de 2022). Manejo expectante en preeclampsia severa remota del término (24-33,6 semanas): experiencia en centro de alta complejidad. *CES Medicina*, 36(3). doi:<https://doi.org/10.21615/cesmedicina.6881>
8. Diest, P. P. (19 de Febrero de 2021). Recuperado el 27 de Diciembre de 2022, de Revista Electrónica de PortalesMedicos.com. Vol. XVI; n° 4; 171: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/plan-de-cuidados-de-enfermeria-a-una-embarazada-con-preeclampsia/>
9. Espinoza Diaz, C. I., Neira Borja, J. E., & Morocho Zambrano, A. d. (2019). 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*, vol. 14, núm. 2, 2019, 14(2). Recuperado el 27 de Diciembre de 2022, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=170263775014>
10. Figueira, F. (28 de Marzo de 2022). Características epidemiológicas de los trastornos hipertensivos durante el embarazo en una población de alto riesgo. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 22(3). doi:<https://doi.org/10.1590/1806-9304202200030004>
11. FM, L. V., & Bustamante Edquén S, L. E. (11 de 2017). Competencias de la enfermera en instituciones educativas: una mirada desde los gestores educativos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. doi:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0152>

12. García A, J., Jimenez Baez, M., González-Ortiz, & ., D. I.-T. (2018). Características clínicas, epidemiológicas y riesgo obstétrico de pacientes con preeclampsia-eclampsia. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2018;26(4):256-62., 26(4), 256-262. Recuperado el 27 de Diciembre de 2022, de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85061>
13. García Cecilia Paulín, G.-T. R. (12 de Dic de 2019). EL PAPEL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD. *Revisión sistemática.* Recuperado el 2023 de abril de 13, de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>
14. García Hermida María Isabel, L. A. (Enero de 2019). Riesgo preconcepcional y embarazo en la adolescencia desde un enfoque epidemiológico y preventivo. *Rev Eug Esp vol.13 no.1 Riobamba ene./jun. 2019. versión On-line ISSN 2661-6742, 13(1), 88-102. .* doi:<https://doi.org/10.37135/ee.004.06.07>
15. García, C. P., & Gallegos-Torres, R. M. (12 de 12 de 2019). EL PAPEL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA EDUCACIÓN. *Horiz Enferm, 30(3), 271-285.* Recuperado el 25 de Noviembre de 2021, de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>
16. García, I. M. (Nov de 2019). Riesgo preconcepcional y embarazo en la adolescencia desde un enfoque epidemiológico y preventivo. *Revista Eugenio Espejo., 13(1), 88-102.* doi:<https://doi.org/10.37135/ee.004.06.07>
17. Hernández Ledesma Y, F. C. (2018). Proceso de atención de enfermería: estrategias para la enseñanza-aprendizaje. *Rev. iberoam, 8(2), 46-53.* Recuperado el 13 de Abril de 2023, de <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/280/proceso-de-atencion-de-enfermeria-estrategias-para-la-ensenanza-aprendizaje/>
18. Mori FM Luna Victoria, B. E. (2018). Competencias de la enfermera en instituciones educativas: una mirada desde los gestores educativos. *Revista Gaúcha Enfermagem, 1590 - 1983.* doi: <https://doi.org/10>

19. Múnera-Echeverri Ana G., M.-O. E.-B. (Enero de 2021). Hipertensión arterial y embarazo. *Rev. Colomb. Cardiol. vol.28 no.1 Bogotá Ene./Feb. 2021 Epub 19 de marzo de 2021*, 28(1), 3-13. doi:<https://doi.org/10.24875/rccar.m21000002>
20. Naranjo Hernández Ydalsys, C. P. (Diciembre de 2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100. Recuperado el 23 de Abril de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
21. Naranjo-Hernández, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(6), 814-825. Recuperado el 22 de 04 de 2023, de <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
22. Olivo, V. G. (2021). Registro Estadístico de Defunciones Generales 2021. *Instituto Nacional de Estadísticas y Censo*. Recuperado el 23 de 11 de 2022, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/defunciones-generales/>
23. Rojas Pérez Lino Arturo, V. V. (Dic de 2019). Preeclampsia - eclampsia diagnóstico y tratamiento. *Revista Eugenio Espejo*. 13(2). *Rev Eug Esp*, 13(2), 79-91. doi:<https://doi.org/10.37135/ee.004.07.09>
24. Vázquez, G. -R. (24 de Mar de 2020). Severidad de la preeclampsia: datos de un hospital de alta especialidad en Ciudad de México. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social.*, 58(4), 444-449. doi:<https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000069>
25. Y-M, B.-O., J, B.-R., & C, C.-B. (Julio de 2021). Resultados maternos y neonatales en mujeres con trastornos hipertensivos en embarazos lejos del término. *término. Revista Colombiana De Enfermería*. 20(1). 13 de julio de 2021., 13. doi:<https://doi.org/10.18270/rce.v20i1.3078>
26. Zerna Bravo, C., Fonseca Tumbaco, R., & Viteri Rojas, A. M. (2018). Identificación de factores de riesgo de parto pretérmino Caso Hospital Enrique C. Sotomayor. *Revista Ciencia Unemi*, vol. 11, núm. 26, 2018, -, pp. 134-142, 11(26), 134-142. doi:<https://doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol11iss26.2018pp134-142p>

© 2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).