

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Relación entre los conocimientos y prácticas de enfermería sobre
preeclampsia en gestantes en hospitales de Lima Metropolitana, 2025**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de
Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia

Autores:

Jakelyn Nohely Flores Jara

Fanny Marylin Pulache Bernal

Asesor:

Mg. Yanela Ricalde Castillo

Lima, 13 de setiembre de 2025

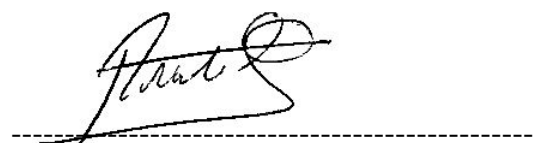
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Yanela Ricalde Castillo, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“RELACIÓN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA SOBRE PREECLAMPSIA EN GESTANTES EN HOSPITALES DE LIMA METROPOLITANA, 2025”** de las autoras Flores Jara, Jakelyn Nohely y Pulache Bernal Fanny Marylin tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 13 días del mes de setiembre del año 2025.



Mg. Yanela Ricalde Castillo

**Relación entre los conocimientos y prácticas de enfermería
sobre preeclampsia en gestantes en hospitales de Lima
Metropolitana, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
profesional de enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



Mg. Elizabeth Gonzales Cardenas

Dictaminador

Lima, 13 de setiembre de 2025

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Abstract.....	2
Planteamiento del Problema	3
Formulación del Problema	6
Objetivos de la Investigación	6
Justificación.....	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	10
Antecedentes de la Investigación	10
Marco Conceptual	15
Bases Teóricas	19
Definición de Términos	20
Metodología	21
Descripción del Lugar de Ejecución.....	21
Población y Muestra	21
Tipo y Diseño de Investigación	21
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	26
Proceso de Recolección de Datos.....	27
Procesamiento y Análisis de Datos	27
Consideraciones Éticas.....	28
Administración del Proyecto de Investigación	29
Referencias Bibliográficas	31
Apéndices.....	36

Resumen

El servicio de ginecología es un área clave dentro de la atención hospitalaria, dado que encierra la responsabilidad de preservar la salud y la vida de la gestante y el feto. Sin embargo, se ha podido detectar que el conocimiento de los profesionales de enfermería aún no alcanza un nivel adecuado para afrontar y asumir las acciones necesarias en situaciones de preeclampsia, trastorno que pone en riesgo la vida de la madre y el niño por nacer. Tiene como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de enfermería sobre preeclampsia en gestantes en hospitales de Lima Metropolitana, 2025. Es un estudio cuantitativo, no experimental, transversal, de tipo básico, alcance correlacional, con corte transversal. La población de estudio estará conformada por profesionales de enfermería que laboren en el servicio de gineco obstetricia, seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde cumplan con los criterios establecidos.

Palabras clave: Conocimientos, prácticas de enfermería, preeclampsia.

Abstract

The gynecology service is a key area within hospital care, as it carries the responsibility of preserving the health and life of both the pregnant woman and the fetus. However, it has been observed that the knowledge of nursing professionals has not yet reached an adequate level to face and assume the necessary actions in cases of preeclampsia, a disorder that puts the life of both the mother and the unborn child at risk. This situation calls for a deeper examination of the issue, which is expressed through the objective to determine the relationship between nursing knowledge and practices regarding preeclampsia in pregnant women in hospitals of Lima Metropolitana, 2025. A quantitative, non-experimental, cross-sectional study of a basic type with a correlational scope and a cross-sectional design were applied. The study population will consist of nursing professionals working in the gynecology and obstetrics service, selected through a non-probabilistic convenience sampling method, ensuring they meet the established criteria.

Keywords: Knowledge, nursing practices, pre-eclampsia.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La preeclampsia es una complicación grave del embarazo caracterizada por hipertensión arterial y daño en órganos como los riñones o el hígado. Según la Organización Panamericana de la Salud (2019) la preeclampsia y otros trastornos hipertensivos representan una de las principales causas de mortalidad materna a nivel global, donde cada año fallecen aproximadamente 80 000 mujeres debido a dicha condición. Esta alarmante cifra destaca la urgencia de fortalecer las estrategias de prevención, diagnóstico y manejo de esta condición para reducir su impacto en la salud materna.

En Uganda, se evidenció que solo el 47% de los trabajadores de salud tenían un conocimiento superior al promedio sobre la preeclampsia, mientras que un 27% poseía un conocimiento adecuado y el 26% un conocimiento deficiente. Además, la capacidad para clasificar correctamente la preeclampsia fue limitada, con solo el 31% realizando una clasificación adecuada y el 35% haciéndolo de manera moderada (Namanya and Sobimana 2022). Estos hallazgos subrayan la necesidad inminente de mejorar la capacitación continua de los profesionales de salud, ya que un conocimiento insuficiente podría derivar a una clasificación inadecuada que termine comprometiendo la calidad del diagnóstico y el manejo de la preeclampsia en las gestantes (Velumani et al., 2021).

En Tanzania, se reveló que solo el 51% de las enfermeras tenían un conocimiento adecuado sobre la prevención y el manejo de la preeclampsia. Además, se encontró que las enfermeras con una mayor cualificación profesional tenían más conocimiento, mientras que los años de experiencia no influyeron en su nivel de conocimiento. Estos resultados destacan la

importancia de brindar formación continua a las enfermeras para mejorar su capacidad de manejar la preeclampsia, un aspecto clave en la atención a las gestantes (Joho 2020).

En España se pudo evidenciar que la valoración que realizan los profesionales de la salud, en especial médicos y enfermeras, a las gestantes no se realizan de manera adecuada, lo cual lleva a una serie de fallas al momento de detectar signos de alarma que pueden producir casos de preeclampsia. En ese sentido, la mala valoración alcanza al 40% de los profesionales señalados, mientras que la insuficiente capacitación en el personal alcanzó al 53%, panorama que puede significar un peligro para la salud y vida de las gestantes (Moreno 2020).

En América Latina, la prevalencia de la preeclampsia varía según el grupo etario, siendo más frecuente en mujeres de 21 a 35 años, con un 79% de los casos reportados. En el grupo de 15 a 20 años, la prevalencia fue del 10%, mientras que en mujeres mayores de 35 años alcanzó el 11%. Entre los países latinoamericanos, la mayor prevalencia se registró en Ecuador (35%), seguida de Colombia (24%) y Perú (14%) (Morantes Sornoza et al., 2023).

En Perú, la mortalidad materna por hipertensión mostró una variabilidad significativa en los últimos años, alcanzando su punto más alto en 2021 con el 45 % y disminuyendo a 18 % en 2023. La mayoría de los casos se registraron en mujeres de 20 a 35 años (58 %), seguidas por > 35 años (31 %) y adolescentes (11 %). Además, el puerperio fue el periodo de mayor riesgo, concentrando el 90 % de los fallecimientos (Portillo, 2024). Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer la atención obstétrica y optimizar la detección temprana de los trastornos hipertensivos para reducir la mortalidad materna en el país.

Según datos del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) en el contexto nacional se registró una prevalencia del 13% de trastornos hipertensivos durante el embarazo, de los cuales el 4.79% correspondieron a preeclampsia severa. Esta condición, que puede provocar graves

complicaciones como convulsiones, daño hepático y muerte materna, también afecta gravemente a los neonatos, con una tasa de mortalidad de hasta el 50% en bebés nacidos antes de las 29 semanas de gestación (Ministerio de Salud [MINSA]. 2023). Los trastornos hipertensivos fueron una de las principales causas de muerte materna, representando el 16,4 % de los casos, con una mayor frecuencia en establecimientos de salud (24,7 %), lo que sugiere una detección y atención más efectiva en el ámbito hospitalario (Ministerio de Salud [MINSA]. 2024).

En Lima, la prevalencia de trastornos hipertensivos del embarazo fue del 7,2%, y el 41,4% de los casos presentaron preeclampsia severa. Solo el 8% de las mujeres con preeclampsia severa pretérmino recibió una evaluación de riesgo en el primer trimestre, y de ellas, el 27% recibió profilaxis con aspirina. Estos resultados destacan la necesidad urgente de actualizar los protocolos nacionales para el diagnóstico y prevención temprana de la preeclampsia en el país (Novoa et al. 2024).

Este panorama resulta sumamente preocupante debido a las graves repercusiones tanto para la vida de las gestantes como para la del niño por nacer, lo que exige acciones concretas por parte de los profesionales de enfermería. Su labor es fundamental en la valoración de las gestantes, la implementación de intervenciones educativas, la orientación sobre cuidados y la ejecución de planes de atención. No obstante, es necesario fortalecer la preparación de estos profesionales a través de la práctica clínica, permitiéndoles identificar las áreas que requieren mejora y aquellas en las que se están obteniendo resultados positivos (de Oliveira Rodrigues et al. 2022).

Por ello, es fundamental investigar los conocimientos sobre preeclampsia en gestantes y las prácticas de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana. Esto permitirá identificar áreas de mejora y tomar acciones correctivas en aquellos procesos que no se están llevando a cabo de

manera eficaz y eficiente. De este modo, se garantizará que las gestantes reciban cuidados adecuados a sus necesidades, reduciendo el riesgo de complicaciones asociadas a la preeclampsia y previniendo posibles desenlaces fatales tanto para la madre como para el feto.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y prácticas de enfermería sobre preeclampsia en gestantes en hospitales de Lima Metropolitana, 2025?

Problemas Específicos

¿Qué nivel de conocimientos tienen los profesionales de enfermería sobre la preeclampsia en gestantes en hospitales de Lima Metropolitana, 2025?

¿Cuáles son las prácticas de enfermería más frecuentes en la atención de gestantes con preeclampsia en hospitales de Lima Metropolitana, 2025?

¿Cómo se relacionan los conocimientos sobre preeclampsia y las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana, 2025?

¿Cómo se relacionan las prácticas de enfermería sobre preeclampsia y las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana, 2025?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de enfermería sobre preeclampsia en gestantes en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería sobre la preeclampsia en gestantes en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.

Identificar las prácticas de enfermería más frecuentes en la atención de gestantes con preeclampsia en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.

Analizar la relación entre conocimientos sobre preeclampsia y las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.

Analizar la relación entre las prácticas de enfermería sobre preeclampsia y las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.

Justificación

Justificación Teórica

El estudio se justifica teóricamente por su potencial para ampliar el conocimiento sobre la relación entre los conocimientos y prácticas de enfermería en el manejo de la preeclampsia, un trastorno relevante en la salud materno-infantil. A través de este análisis, se busca profundizar en la comprensión de los factores que pueden influir en los conocimientos de los profesionales de enfermería, facilitando la identificación de áreas clave para mejorar tanto la formación como el desempeño de estos profesionales. Este enfoque teórico permitirá fortalecer la base científica en el campo de la salud materna y contribuirá a la mejora de las intervenciones clínicas al aportar evidencia relevante sobre las posibles brechas existentes entre el conocimiento y la práctica en el contexto de la preeclampsia.

Justificación Metodológica

La indagación se sustenta en el marco metodológico empleado, que incluye el tipo, enfoque, diseño y alcance del estudio. Asimismo, se asegura la confiabilidad de los datos mediante el uso de instrumentos debidamente validados, lo que garantiza la calidad y precisión de los resultados obtenidos. Además, estos instrumentos se convierten en una valiosa herramienta de consulta para futuras investigaciones, especialmente para aquellas que aborden problemas similares en el ámbito de ginecología y obstetricia.

Justificación Práctica y Social

El estudio se justifica por su contribución a la implementación de acciones formativas y de actualización que mejoren los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre la preeclampsia en gestantes. Esta actualización es fundamental para que los enfermeros desempeñen sus funciones de manera más efectiva y confiable, favoreciendo la atención de calidad para las pacientes. Además, el aumento en el conocimiento permite mejorar la autoevaluación de los profesionales, lo que les habilita para detectar de manera temprana posibles casos de preeclampsia y adoptar acciones correctivas oportunas para preservar la salud materno-fetal. Desde una perspectiva social, este estudio también contribuye al bienestar comunitario, pues asegura que la atención brindada a las gestantes en los centros de salud sea óptima, reduciendo así las complicaciones durante el embarazo y el parto, y contribuyendo a la disminución de los índices de mortalidad materna e infantil.

Justificación Filosófica

Desde una perspectiva filosófica, el estudio se fundamenta en la epistemología, al brindar sustento científico a las variables de investigación relacionadas con el trabajo de los profesionales de enfermería. En este sentido, el enfoque fenomenológico orienta la teoría

propuesta, promoviendo el conocimiento de los enfermeros a través de acciones de autoevaluación que optimicen su práctica en la atención a gestantes con preeclampsia. La comprensión profunda del ser humano, característica de la fenomenología, permite desarrollar empatía y atender de manera más eficaz las necesidades reales de los pacientes.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

(Pallangyo y Seif (2023) evaluaron los conocimientos y actitudes de los profesionales de la salud sobre el manejo de la preeclampsia y la eclampsia durante la atención prenatal en Tanzania. Utilizando un diseño transversal analítico, se recolectaron datos a través de un cuestionario autoadministrado aplicado a 157 profesionales de la salud en centros de salud locales. Los resultados mostraron que solo el 25% de los participantes tenían un conocimiento adecuado sobre el manejo de la preeclampsia y la eclampsia, aunque un 56.69% presentó una actitud positiva hacia su manejo. El conocimiento adecuado estuvo asociado con la experiencia laboral y el trabajo en centros de salud. A pesar de la actitud positiva, la mayoría de los profesionales mostraron deficiencias en el conocimiento necesario para identificar signos y síntomas de estas afecciones, lo que podría retrasar su diagnóstico. Concluyeron que, aunque los profesionales de la salud valoraban la importancia del diagnóstico temprano, se requiere una mayor inversión en programas de capacitación continua para mejorar el manejo de estas condiciones en la región.

Mwansa et al. (2021) realizaron un estudio en Zambia, con el objetivo de evaluar el conocimiento y la preparación de los trabajadores de la salud para el diagnóstico y manejo de la preeclampsia. Utilizando un diseño observacional transversal, los investigadores recopilaban datos a través de cuestionarios administrados por un entrevistador semiestructurado y una lista de verificación observacional en cinco centros de salud públicos. La muestra consistió en 41 miembros del personal de salud. Los resultados indicaron que el 100% de los trabajadores de la salud controlaban la presión arterial al evaluar la preeclampsia. Sin embargo, las enfermeras

mostraron un conocimiento deficiente en el manejo de la enfermedad, especialmente en la evaluación del estado de conciencia, con solo un 7% de los especialistas y un 4.8% de las enfermeras respondiendo correctamente a esta evaluación. En cuanto a la preparación para el diagnóstico y manejo de la preeclampsia, se encontró que más del 70% de los centros de salud contaban con los medicamentos y suministros adecuados. Además, el estudio reveló brechas en la infraestructura y disponibilidad de equipos clave en algunos centros de salud. El estudio concluyó que existen importantes lagunas en el conocimiento y la preparación de los trabajadores de la salud, especialmente las enfermeras, lo que destaca la necesidad de fortalecer la formación y mejorar las infraestructuras en los centros de salud para abordar de manera efectiva la preeclampsia.

Tadele et al. (2020) realizaron un estudio en Etiopía, con el objetivo de evaluar el conocimiento y la práctica de las enfermeras que trabajan en salas de urgencias de ginecología respecto a la hipertensión inducida por el embarazo. El estudio, de tipo descriptivo transversal, incluyó una muestra de 78 enfermeras, seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple. Los resultados mostraron que el 67,9% de los participantes tenía conocimientos adecuados sobre la hipertensión inducida por el embarazo, pero solo el 50% de las historias clínicas revisadas reflejaron buenas prácticas en su manejo. La prueba de chi-cuadrado indicó que solo la capacitación se asoció significativamente con el conocimiento sobre esta condición ($p < 0,003$), mientras que ninguna de las variables, incluidas la formación y la experiencia, se asoció significativamente con las prácticas en este ámbito. El estudio concluyó que, aunque los suministros en los hospitales eran suficientes, el nivel de conocimiento y práctica de las enfermeras sobre la hipertensión inducida por el embarazo era bajo, sugiriendo la necesidad de continuar con el desarrollo profesional y la capacitación en este tema.

Joho et al. (2020) evaluaron el nivel de conocimiento sobre la prevención y el manejo de la preeclampsia y la eclampsia entre las enfermeras que trabajan en los entornos de atención primaria de salud en Tanzania. El estudio tuvo enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y retrospectivo. La muestra contó con 172 enfermeras. Los resultados evidenciaron que el 51% tiene conocimientos globales sobre preeclampsia y eclampsia. Las enfermeras registradas tenían más conocimiento sobre dichos fenómenos que las enfermeras matriculadas ($p = 0.001$). Los años de experiencia no mostraron una relación significativa con el conocimiento ($p = 0.970$). Se concluyó que los conocimientos de enfermería respecto a la problemática que se aborda son deficientes, lo cual revela una situación crítica para la prevención, manejo y tratamiento sobre preeclampsia y eclampsia, situaciones que pueden afectar la supervivencia materna y fetal.

López y Espinales (2020) en Nicaragua, plantearon el objetivo de determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería que labora en sectores rurales, acerca del diagnóstico y manejo del Síndrome Hipertensivo Gestacional. El estudio tuvo diseño transversal, retrospectivo, enfoque cuantitativo, alcance descriptivo. La muestra contó con 20 enfermeros. Los resultados evidenciaron que el 75% de las participantes tuvo pocos conocimientos. Así también en un segundo momento se realizó la revisión de 10 expedientes clínicos de pacientes con preeclampsia y se pudo establecer que las intervenciones de enfermería no se llegaron a cumplir en ningún caso, aunque las normas establecieron protocolos definidos. Se concluyó que los conocimientos acerca del tratamiento a pacientes con cuadros de hipertensión gestacional son escasos en los profesionales de enfermería y no se llegan a poner en práctica los procedimientos correspondientes (López 2020).

Antecedentes Nacionales, Regionales y locales

Estela (2025) realizó un estudio en un Centro de Salud en Lambayeque con el objetivo determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la preeclampsia en gestantes. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional, con una muestra probabilística y sistemática de gestantes del centro de salud. Los resultados mostraron que el 64% de las encuestadas presentó un nivel medio de conocimiento sobre la enfermedad, mientras que solo el 11% alcanzó un nivel alto. En cuanto a las actitudes, el 47% evidenció una actitud desfavorable hacia la preeclampsia, mientras que un 19% mostró una actitud favorable. La investigación concluyó que la mayoría de las participantes que tenían un nivel medio de conocimiento, presentaban una actitud desfavorable frente a la preeclampsia ($p < 0.01$), lo que resalta la necesidad de implementar estrategias educativas para mejorar estos aspectos y reducir las complicaciones materno-fetales.

(Quichca (2024) en su investigación realizada en el Hospital Arzobispo Loayza de Lima, tuvo como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con preeclampsia. Se trató de un estudio correlacional, de corte transversal y no experimental, con una muestra de 80 enfermeros que laboran en la UCI y ginecoobstetricia del hospital. Para la recolección de datos, se utilizaron dos instrumentos: un cuestionario sobre conocimientos de enfermería sobre preeclampsia y un formulario de revisión del expediente clínico. Los resultados mostraron que el 43% de los enfermeros presentaron conocimientos regulares sobre preeclampsia, el 40% tenían conocimientos buenos, y el 18% poseían conocimientos deficientes. En cuanto a las prácticas, el 83% de los enfermeros demostraron un desempeño adecuado, mientras que el 18% realizaron prácticas inadecuadas. La

investigación concluyó que existe una asociación positiva y significativa entre el conocimiento y las prácticas de enfermería ($Rho = 0.712, P = <0.001$).

Chávez y Valiente (2022) en Cajamarca, tuvieron el objetivo de evaluar el grado de conocimiento de los profesionales de la salud sobre el uso de aspirina, metildopa y nifedipino en preeclampsia. La metodología fue descriptiva y transversal. Participaron 29 profesionales sanitarios. Se encontró que el 42% de enfermeros tiene alto nivel de conocimiento, el 37,5% nivel medio y el 19,6% bajo. Se concluyó que el conocimiento respecto al uso de aspirina, metildopa y nifedipino es alto, situación que contribuye a controlar las situaciones de preeclampsia que se producen en el hospital.

Paredes (2021), en su investigación realizada en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari de Huánuco, se propuso determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias obstétricas en gestantes de alto riesgo entre los internos de obstetricia. Este estudio descriptivo prospectivo y transversal incluyó una muestra de 30 participantes. Los resultados mostraron que el 70% de los internos presentaron un nivel medio de conocimiento global sobre emergencias obstétricas, con un 73,3% de conocimiento medio en diagnóstico y un 66,7% en medidas preventivas. Además, mediante la prueba Chi Cuadrado se encontró una diferencia significativa entre los niveles de conocimiento alto, medio y bajo, con un valor de ($x^2 = 12,64; p = 0,000$), predominando el nivel medio. Como conclusión, el estudio evidenció que el nivel de conocimiento de los internos sobre emergencias obstétricas es medio, destacando la necesidad de mejorar la formación en esta área para una adecuada atención a gestantes de alto riesgo.

Gutiérrez (2021) tuvo el objetivo de administrar un proceso de intervención de cuidado a pacientes post cesareada por preeclampsia en Lima. Fue un estudio cualitativo y el tipo fue caso clínico. Se empleó el formato de signos y síntomas, problema y factores relacionados. Los

resultados permitieron detectar que el conocimiento, incluido en el patrón VI, referido a lo cognitivo y perceptivo, se constituye en un factor elemental en la atención a pacientes con preeclampsia, pues permite identificar el dolor agudo, el riesgo de infección, ansiedad, entre otros aspectos que contribuyen a contrarrestar sus efectos. Se concluyó que el éxito de la atención y tratamiento de los pacientes depende de los conocimientos para identificar los problemas de manera oportuna.

Marco Conceptual

Conocimientos sobre Preeclampsia en Gestantes

Cabe mencionar que la preeclampsia es un trastorno que puede alcanzar niveles de gravedad extremos, poniendo en riesgo la vida de las gestantes afectadas si no se toman las medidas adecuadas para manejar las complicaciones asociadas. En esta línea, la OMS subraya la importancia de contar con el conocimiento adecuado para tomar acciones oportunas y eficaces que permitan preservar la salud tanto de la madre como del feto (Soggiu et al., 2019). De tal forma, los conocimientos sobre preeclampsia en gestantes se pueden definir como todos los aspectos cognoscitivos que se poseen para prevenir, controlar y manejar el trastorno multisistémico asociado al embarazo que se caracteriza por la presión arterial elevada y proteinuria (Fondjo, 2019).

En este contexto, los profesionales de enfermería desempeñan un papel fundamental en la prevención de la preeclampsia, al identificar alteraciones en la presión arterial y la proteinuria. En caso de que se presente esta condición, es crucial un manejo adecuado. Para ello, es necesario que los enfermeros mantengan una actualización constante y una capacitación continua que les proporcione las herramientas necesarias para asistir a las gestantes y sus neonatos, optimizando así sus posibilidades de supervivencia (Seif and Rashid 2022).

Al respecto, Raney et al. (2019) señalaron que las actividades formativas e intervenciones educativas son las herramientas más adecuadas para superar las brechas del conocimiento y las barreras interpersonales, aspectos que también contribuirán a fortalecer la comunicación, el trabajo en equipo y el liderazgo, siendo herramientas clave para optimizar el servicio que se brinda a las gestantes.

Otro aspecto relevante se encuentra en el desarrollo de la autoeficacia de enfermería para el manejo de la preeclampsia, aspecto que requiere de una base cognoscitiva y práctica permanentes, de forma que puedan adquirir la capacidad de detectar situaciones de peligro para las gestantes, ya que las demoras o errores en la atención que se brinda pueden decantar en situaciones de muerte o secuelas de por vida (Yousif Ayed et al., 2021).

No obstante, Olaoye et al. (2019) destacan que la gestante desempeña un papel crucial en las acciones preventivas. En este sentido, una de las funciones más relevantes de los profesionales de enfermería es llevar a cabo intervenciones educativas y talleres que capaciten a las pacientes para que asuman prácticas de autocuidado, lo que les permitirá prevenir la preeclampsia, tomando en cuenta los factores de riesgo que pueden contribuir a su desarrollo.

Fisiopatología de la Preeclampsia. La preeclampsia es un trastorno hipertensivo que presenta diversas características en función a la gravedad de su ocurrencia. En esa línea, la presencia de hipertensión crónica que muestra una presión arterial sistólica (PA) mayor o igual a 140 mmHg o PA diastólica mayor o igual a 90 mmHg previo a iniciar el embarazo, mientras que la hipertensión gestacional se diagnostica después de 20 de semanas de embarazo sin que existe proteinuria concurrente. Por otra parte, también se puede mencionar la preeclampsia-eclampsia que puede expresarse en hipertensión inicial reciente con presencia de proteinuria reciente; también la hipertensión crónica con preeclampsia superpuesta (Rana et al. 2019).

Cabe mencionar que, la ausencia de proteinuria lleva a asociar la preeclampsia con disfunción hepática, edema pulmonar, disfunción hepática, aparición de disfunción renal, entre otras que también pueden provocar enfermedades del corazón o diabetes tipo 2, enfermedades que pueden aparecer posteriormente en la vida de la gestante, lo cual lleva a remarcar la necesidad de la vigilancia permanente a las gestantes durante el embarazo y los cuidados proporcionados por los profesionales de la salud, entre los cuales las enfermeras cumplen un rol clave (SOGGIU-DUTA et al. 2019)

Consecuencias de la Preeclampsia. Las consecuencias de la preeclampsia son diversas, siendo algunas de las más preocupantes los accidentes cerebrovasculares, diabetes tipo 2 y cardiopatía isquémica, entre otras (Gholami et al. 2022). En esta misma línea, Doaa et al. (2021) señalaron que la preeclampsia puede tener efectos adversos para el feto, ya que se produce crecimiento intrauterino, dificultades respiratorias, taquipnea del neonato, asfixia, hemorragia intraventricular, apnea, miocardiopatía, parálisis cerebral e hipertensión, entre otras. Asimismo, se sabe que la preeclampsia puede dañar la placenta, el hígado, los riñones, entre otros sistemas y órganos maternos; además puede generar que el parto se acelere o se pierda al niño. En casos de mayor gravedad, puede llegar a provocar la eclampsia, provocando que la madre sufra de convulsiones que la pueden afectar a ella y al feto.

Dimensiones de la Variable Conocimientos sobre Preeclampsia en Gestantes.

Dimensión 1: conocimiento de la Patología. Está referida a los aspectos cognitivos que poseen los profesionales de enfermería respecto a lo que significa la preeclampsia, los síntomas y signos que caracterizan la problemática, así como del manejo inicial y de soporte que deben efectuarse para brindar tratamiento a las pacientes, evitando situaciones de intoxicación y la administración de antihipertensivos que permitan reducir su incidencia (Quino, 2018).

Así también, se resalta el conocimiento respecto a la patología sobre la preeclampsia, pues esto permitirá que se tomen las acciones oportunas para atender a la gestante, de forma que se puedan reducir las complicaciones y, con ello, reducir la posibilidad de muerte para la madre y el niño (Velumani et al., 2021).

Dimensión 2: Conocimiento del Protocolo de Atención. Se incorporan criterios del conocimiento orientados a activar los protocolos de atención para los casos de preeclampsia, así como las medidas generales que se deben poner en práctica y el soporte necesario para minimizar las complicaciones (Quino, 2018).

En el caso puntual de los profesionales de enfermería, el conocimiento de los protocolos es una acción básica para planificar de manera adecuada la atención a las pacientes, realizando de forma pertinente y oportuna la respectiva valoración, propiciando los cuidados necesarios para evitar que se presenten problemas de preeclampsia o reducir sus efectos en el caso de las pacientes que ya presentan estas características y preservar la vida de la díada madre-niño (Santos, 2021).

En relación a la Práctica de Enfermería sobre Preeclampsia. La práctica de enfermería en pacientes con preeclampsia se enfoca en intervenciones esenciales para prevenir y manejar el agravamiento de la condición. Los enfermeros son responsables de identificar cambios en la salud del paciente mediante observaciones y valoraciones continuas, lo que les permite responder de manera efectiva ante cualquier situación que surja. A medida que adquieren experiencia, desarrollan una comprensión más profunda del estado de salud del paciente, lo que les permite reconocer y responder adecuadamente a las demandas de la enfermedad (García 2023)

La labor de enfermería implica una atención integral, considerando tanto aspectos científicos como tecnológicos, aplicando estrategias como la vigilancia de constantes vitales, además de, la administración de medicamentos y monitoreo de signos de alarma premonitorios (Jiménez 2023).

Bases Teóricas

Una de las bases fundamentales para el presente estudio se encuentra en la teoría fenomenológica de Patricia Benner, quien prioriza la importancia del conocimiento en el ejercicio profesional de la enfermería. Dicho modelo resalta que una formación sólida permite al personal de salud actuar de manera oportuna y adecuada desde el primer contacto con el paciente, especialmente en el caso de gestantes que requieren cuidados especializados. A su vez, indica que el conocimiento es esencial para comprender de forma integral las emociones, experiencias y necesidades de las personas, lo que facilita la toma de decisiones informadas y la aplicación de intervenciones que contribuyan a la prevención y manejo adecuado de la preeclampsia severa (Guía-Yanes 2019).

En este contexto, la teoría previamente mencionada considera cinco etapas por las que pasa todo profesional de enfermería. El nivel principiante o novato, donde se aplican reglas de manera rígida por falta de experiencia. El nivel principiante avanzado, en la que actúa principalmente con base teórica sin establecer prioridades. La fase competente, donde la experiencia que tiene permite diseñar planes de acción para optimizar su labor. El nivel eficiente, implica que pueda diferenciar entre lo correcto e incorrecto. Por último, el nivel experto o avanzado, en la que el profesional integra teoría y práctica para brindar un cuidado seguro y efectivo (Guía-Yanes 2019).

Definición de Términos

Conocimientos

Elementos de la teoría asociados a diversos fenómenos de interés disciplinario e integrado por estructuras epistémicas (Rodríguez-Bustamante and Javier Báez-Hernández 2020)

Prácticas

Se refiere a un conjunto de acciones, procedimientos o conductas repetidas y sistemáticas que se realizan en un ámbito determinado (Quino 2018).

Embarazo de Riesgo

Situación de la gestante en la que se detecta uno o más factores de riesgo que pueden comprometer la salud y la vida de la madre o del niño (Sanchez Gaitan, 2019).

Preeclampsia

Trastorno hipertensivo que se puede producir durante el periodo de gestación o del posparto, generando repercusiones para la madre y el neonato (Organización Panamericana de la Salud. 2019).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El estudio se llevará a cabo en 10 hospitales de Lima metropolitana, que cuenten con el servicio de gineco obstetricia.

Población y Muestra

Población

La población de estudio estará conformada por profesionales de enfermería que laboren en el servicio de gineco obstetricia.

Muestra

El muestreo es de tipo no probabilístico a conveniencia, donde se seleccionarán a aquellos participantes que cumplan con los criterios establecidos.

Criterios de Inclusión y Exclusión. Entre los criterios de inclusión se consideró que los profesionales de enfermería se encuentren laborando 1 año en el servicio de ginecología, que hayan atendido casos de preeclampsia, que acepten formar parte del estudio y que firmen el consentimiento informado. En cuanto los criterios de exclusión, no se incluyeron a los enfermeros que se encontraban realizando labores administrativas, que no aceptaron participar en la investigación, que estén de vacaciones, que tengan un contrato reciente, que tengan menos de un año de experiencia, o que estén rotando en el servicio

Tipo y Diseño de Investigación

El enfoque será cuantitativo, ya que se emplearon herramientas y análisis estadísticos para procesar los datos (Hernández 2014). Se mantendrá un diseño no experimental porque no se manipulará las variables (Bernal 2012). El tipo de investigación será básica, orientada a generar nuevos conocimientos sin una aplicación inmediata. Tendrá un alcance correlacional, donde se

busca analizar la asociación entre las variables de estudio. Con corte transversal, puesto que, se evaluará a los participantes en determinado momento en el tiempo (Hernández 2014).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y prácticas de enfermería sobre preeclampsia en gestantes en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y prácticas de enfermería sobre preeclampsia en gestantes en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.

Hipótesis Específicas

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre preeclampsia y las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre preeclampsia y las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas de enfermería sobre preeclampsia y las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas de enfermería sobre preeclampsia y las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.

Identificación de Variables

V1. Conocimientos sobre preeclampsia en gestantes

V2. Prácticas de enfermería sobre preeclampsia en gestantes

Operacionalización de Variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1 Conocimientos de enfermería sobre preeclampsia	Aspectos cognoscitivos que poseen los profesionales de enfermería para prevenir, controlar y manejar el trastorno multisistémico asociado al embarazo que se caracteriza por la presión arterial elevada y proteinuria (Fondjo et al., 2019).	La capacidad del personal para identificar, prevenir y manejar esta complicación durante el embarazo. Se mediará a través de un cuestionario con 20 ítems y dos dimensiones.	Conocimiento de la patología Conocimiento del protocolo de atención.	Concepto Signos – síntomas Manejo inicial Soporte Tratamiento Antihipertensivos Activación del protocolo Medidas generales Manejo inicial Hidratación Sulfato	Ordinal Rangos: Alto = 14 - 20 Medio = 7 – 13 Bajo = 0 - 6
Variable 2 Prácticas de enfermería sobre preeclampsia	Se refieren a la habilidad, destrezas y experiencia del personal de enfermería al implementar los principios y	Entendida como las acciones de intervención que lleva a cabo el personal de enfermería, las cuales serán	Expediente clínico	Monitoreo del estado general de la paciente Control de funciones vitales y bienestar fetal	Nominal

procedimientos necesarios para el cuidado adecuado de las pacientes con preeclampsia (Hernández, 2010).

medidas a través de un formulario de expediente clínico, que consta de 16 preguntas.

Administración de medicamentos
Manejo de líquidos y diuresis
Cuidados específicos como sulfato de magnesio, dieta y reposo adecuado
Educación sobre autocuidado

Rangos:
Inadecuado (0-8)
Adecuado (9-16)

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La técnica que se utilizará es la encuesta, la cual permite recoger información para ambas variables, mediante interrogantes que se plasmaron en los respectivos cuestionarios (Hernández 2014)

Instrumento

El instrumento para medir la variable conocimiento sobre preeclampsia en gestantes fue elaborado por Quino y Baldeón (2018) y cuenta con 20 preguntas, que se han estructurado en dos dimensiones: conocimiento de la patología (1-10 ítems) y conocimiento del protocolo de atención (11-20 ítems). La escala de medición fue: alto = 14-20 puntos; medio = 7-13 puntos y bajo = 0-6 puntos.

Para la variable prácticas de enfermería relacionadas con la preeclampsia., se empleó el Formulario de Revisión del Expediente Clínico elaborado por Hernández (2010), el cual se focaliza en las intervenciones específicas registradas en la atención de pacientes con esta condición. El formulario consta de 16 ítems con respuestas dicotómicas (Sí=1, No=0), y los resultados se clasificaron en dos rangos: prácticas inadecuadas (0-8) y prácticas adecuadas (9-16). Se clasificaron las prácticas como "adecuadas" cuando eran correctamente realizadas y documentadas, y "inadecuadas" cuando no se llevaban a cabo o no se evidenciaban en el expediente.

Validez y Confiabilidad. El instrumento para medir la variable conocimiento sobre preeclampsia en gestantes, se validó a través del método por juicio de ocho jueces expertos, quienes dieron opinión favorable. Posteriormente se sometió a la prueba V de Aiken, alcanzando un $p = 0.0039$ menor a 0.05, por tanto, de concordancia significativa de todos los ítems.

Asimismo, se sometió a la prueba de Kuder Richardson (KR) obteniendo un coeficiente de 0.88, resultado que lo hizo confiable para su aplicación (Quino 2018).

En cuanto al instrumento para evaluar las prácticas de enfermería sobre preeclampsia, los datos fueron extraídos del expediente clínico de un estudio científico, en el que incluye su proceso de validación de contenido, mediante juicio de cinco expertos, con un índice de validez de 0.97, siendo óptima. (Hernández, 2010). Dado que los datos provienen del expediente clínico, no fue necesario evaluar la confiabilidad, ya que esta fuente es un registro objetivo y validado institucionalmente (Arispe, 2020).

Proceso de Recolección de Datos

En primera instancia, se solicitará una carta de presentación a la Universidad Peruana Unión, con el propósito de gestionar el permiso correspondiente en los hospitales de Lima Metropolitana para la ejecución de las actividades de investigación. Una vez obtenidos los permisos, se coordinará con el jefe del servicio de Ginecología para contactar a los profesionales de enfermería e invitarlos a participar en el estudio. La selección de los participantes se realizará durante su horario laboral, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., y solo serán incluidos aquellos que cumplan con los criterios establecidos en la investigación. Durante la aplicación de los instrumentos, las investigadoras estarán presentes para resolver cualquier duda y verificar que las respuestas hayan sido completadas correctamente, con el fin de evitar vacíos o sesgos en el análisis de los datos.

Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez aplicados los instrumentos, la data se vaciará a una base de Excel, la cual permitirá trasladar la información al programa SPSS vs 27, donde se logre realizar las estadísticas descriptivas e inferenciales. De esta manera en la fase descriptiva, se presentarán los

niveles obtenidos por cada variable y dimensión en las correspondientes tablas de frecuencia, como las figuras respectivas. En cuanto a la fase inferencial, se realizará la contrastación de hipótesis mediante el Rho de Spearman, si no se cumplen la normalidad de los datos, caso contrario, se usaría el coeficiente de Pearson, de esta manera, se podrá determinar si existe relación entre variables.

Consideraciones Éticas

Se consideraron los siguientes principios éticos:

Autonomía: se respetará la decisión de los participantes de aceptar la invitación de formar parte de la muestra o declinarla. En el caso de los profesionales de enfermería que aceptan, se les hará firmar el consentimiento informado.

No maleficencia: ningún participante se verá afectado por la investigación.

Beneficencia: el estudio permitirá a los profesionales de enfermería detectar cuáles son sus deficiencias a nivel del conocimiento y las acciones que deben considerar para una correcta práctica. Como los resultados serán socializados, los directivos del hospital contarán con herramientas para mejorar la problemática y optimizar el servicio a las gestantes.

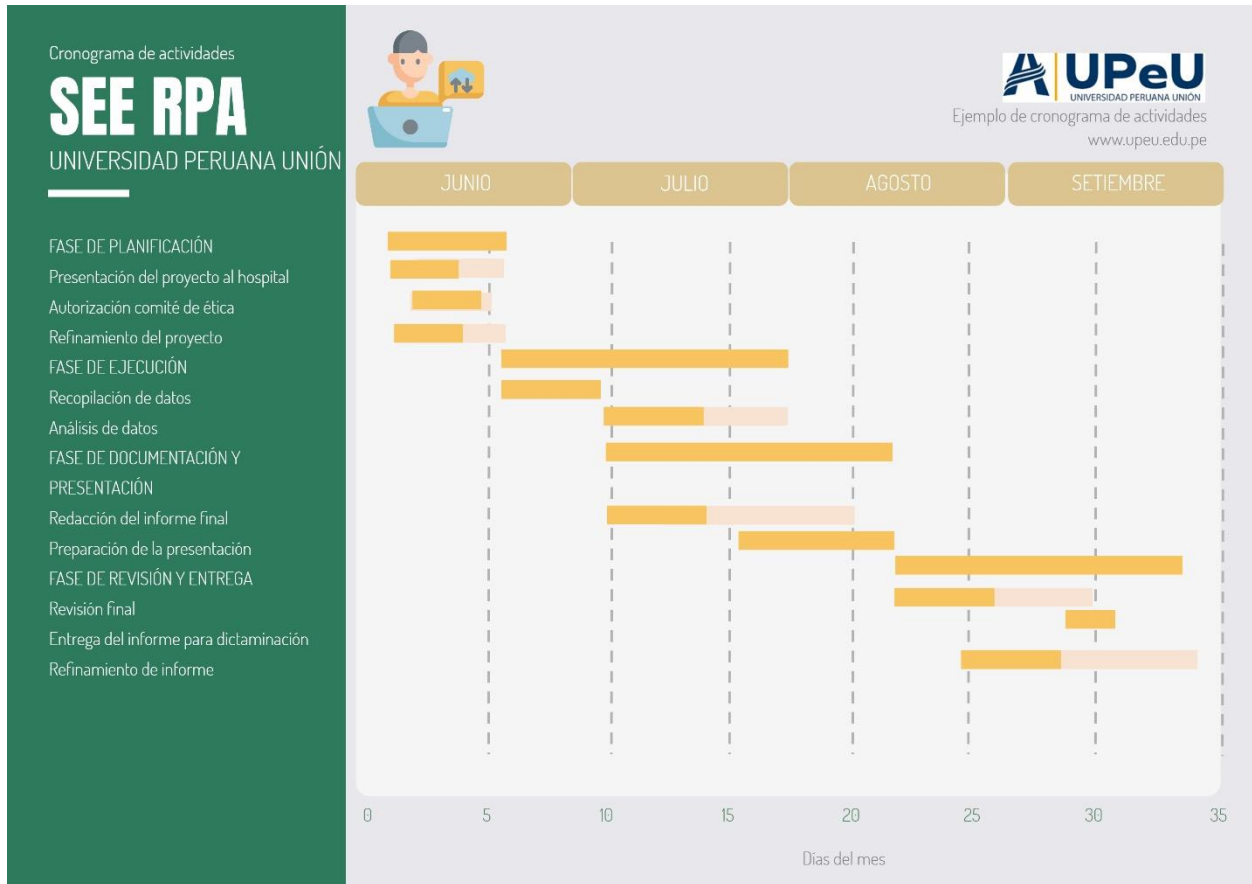
Justicia: todos los participantes serán tratados de manera respetuosa y homogénea.

Limitaciones del Proyecto

El tiempo de demora que demanden las gestiones administrativas para obtener las autorizaciones necesarias para el presente proyecto.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de ejecución



Presupuesto

Recursos/ Servicios	Unidad de medida	Costo Unitario	Cantidad	Costo total
Recursos humanos				
Asesor	Horas	S/40.00	4	S/200.00
Recursos Materiales				
Papel Bond	Millar	S/24.00	1	S/24.00
Lapiceros	Docena	S/10.00	1	S/10.00
impresión	Unid	S/ 0.10	400	S/ 400.00
Conexión a internet	Mes	S/ 90.00	2	S/ 180.00
Servicio eléctrico	Mes	S/ 80.00	2	S/ 160.00
Movilidad	Unid	S/ 10.00	10	S/100.00

Referencias Bibliográficas

- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L., & Arellano, C. 2020. *La Investigación Científica Una Aproximación Para Los Estudios de Posgrado*.
<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%c3%93N%20CIENT%c3%8dFICA.pdf>.
- Bernal, César A. 2012. *Metodología de La Investigación (3a Ed.)*. <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>.
- Estela, C. 2025. *Nivel de Conocimientos y Actitudes Sobre Preeclampsia En Gestantes Del Centro de Salud Atusparias Del Distrito José Leonardo Ortiz, Enero-Junio 2023*.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-94032019000100009&script=sci_abstract.
- Fondjo, L., Boamah, V., Fierti, A., Gyesei, D., & Williams, E. 2019. *Knowledge of Preeclampsia and Its Associated Factors among Pregnant Women: A Possible Link to Reduce Related Adverse Outcomes*. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2623-x>.
- García, M. & Briones, N. 2023. “Enfoques de La Gestión de Enfermería En La Práctica Asistencial de Pacientes Con Preeclampsia.” [Tesis de maestría, Universidad Estatal del Sur de Manabí]. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5103>.
- Gholami, Kosar, Narges Norouzkhani, Meraj Kargar, Hamidreza Ghasemirad, Atieh Jafarabadi Ashtiani, Shamim Kiani, Mahdi Sajedi Far, et al. 2022. “Impact of Educational Interventions on Knowledge About Hypertensive Disorders of Pregnancy Among Pregnant Women: A Systematic Review.” *Frontiers in Cardiovascular Medicine* 9.
doi:10.3389/fcvm.2022.886679.
- Guía-Yanes, Marlin Angélica. 2019. “Teoría y Práctica En El Desarrollo de Las Competencias de Enfermería En Pediatría.” *Revista Vive* 2(5): 84–91. doi:10.33996/revistavive.v2i5.28.

- Gutiérrez, Y. 2021. *Cuidados de Enfermería En Post Cesareada Por Preeclampsia En La Unidad de Enfermería: Cuidados Quirúrgicos Con Mención En Recuperación Posanestésica*. <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/9bf4e0a4-5a64-402a-9912-d2541be516be/full>.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. 2014. “Metodología de La Investigación (6a Ed.)” *McGraw-Hill*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>.
- Jiménez, J. 2023. *Proceso Cuidado Enfermero En El Preparatorio a La Paciente de Cesárea de Urgencia Por Preeclampsia*. <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/8170>.
- Joho, A. A., Kibusi, S. M., Mwampagatwa, I., & Ernest, A. 2020. *Knowledge on Prevention and Management of Preeclampsia and Eclampsia among Nurses in Primary Health Settings: Baseline Findings from an Inter-Ventional Study in Dodoma Region, Tanzania*. <https://doi.org/10.24248/eahrj.v4i1.619>.
- López, J. & Espinales, F. 2020. *Conocimiento Del Personal de Enfermería Que Labora En Sectores Rurales Del Municipio de San Sebastián de Yalí, Acerca Del Diagnóstico y Manejo Del Síndrome Hipertensivo Gestacional, En El Segundo Semestre Del 2020*. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/8159/1/245146.pdf>.
- Ministerio de Salud [MINSA]. 2023. “Especialistas Recomiendan Iniciar Control Prenatal Precoz Para Prevenir Preeclampsia.” <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/764046-inmp-especialistas-recomiendan-iniciar-control-prenatal-precoz-para-prevenir-preeclampsia>.
- Ministerio de Salud [MINSA]. 2024. *Situación de La Mortalidad Materna 2024 (SE 13)*. *MINSA*. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2024/SE142024/03.pdf>.

- Morantes Sornoza, Gema Monserrate, Stefany Alejandra Ruiz Miranda, and Augusto Leonel Durán Cañarte. 2023. “La Preeclampsia: Síntomas, Diagnóstico, Complicaciones y Enfoque Epidemiológico En América Latina.” *MQRInvestigar* 7(1): 269–308.
doi:10.56048/mqr20225.7.1.2023.269-308.
- Moreno, E., Becerril, V., & Alcalde, J. 2020. *Modelo de Enfermería Salubrista Para Las Prácticas de Cuidado Interdisciplinar*. <https://doi.org/10.1590/S0864-03192020000300015>.
- Mwansa, P., Ebenezer, D., Akpan, U., & Mwansa, E. 2021. “Assessment of Knowledge and Readiness for the Diagnosis and Management of Preeclampsia among Healthcare Workers from Selected Healthcare Facilities in Lusaka, Zambia.” *International Journal of Innovative Research in Medical Science* 6(06): 366–71. doi:10.23958/ijirms/vol06-i06/1145.
- Namanya, Vian, and Ubaldo Sobimana. 2022. “Risks, Diagnosis and Treatment of Preeclampsia In Western Uganda: Do Health Workers Know What To Do?” *Journal of AIDS & Clinical Research*, 13(6). doi:10.37421/2155-6113.2022.13.872.
- Novoa, Rommy H., Carlos Pérez-Aliaga, Jose E. Castañeda-Apolinario, Alexandra I. Ramírez-Moreno, and Luis Meza-Santibañez. 2024. “Tamizaje, Prevención y Diagnóstico Temprano de Preeclampsia: Necesidad de Un Protocolo Actualizado En El Perú.” *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica* 41(3): 321–23.
doi:10.17843/rpmesp.2024.413.13793.
- de Oliveira Rodrigues, Gezebely, Deborah da Silva Jardimino, Nathanael de Souza Maciel, Diego da Silva Ferreira, Anne Fayma Lopes Chaves, and Camila Chaves da Costa. 2022. “Knowledge, Attitude, and Practice of Pregnant Women before and after a Group Intervention.” *Enfermería Global* 21(2): 261–73. doi:10.6018/eglobal.478911.
- Organización Panamericana de la Salud. 2019. “Día de Concientización Sobre La Preeclampsia.”

- Pallangyo, Anna Sangito, and Saada Ali Seif. 2023. "Knowledge and Attitude of Healthcare Providers on Managing Pre-Eclampsia and Eclampsia During Antenatal Care in Mwanza Region-Tanzania." *SAGE Open Nursing* 9. doi:10.1177/23779608231193745.
- Paredes, A. 2021. "NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EMERGENCIAS OBSTETRICAS EN GESTANTES DE ALTO RIESGO EN INTERNOS DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, 2018 [Tesis de Licenciatura, Universidad de Huánuco]. ."
- Portillo, E., Hernández, R., Argota, G., Álvarez, R., Miranda, J., Ruiz, R., & Quispe, S. 2024. *Mortalidad Materna Por Hipertensión En Perú Durante El Período 2020-2023*.
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/5671>.
- Quichca, I. 2024. *Conocimientos y Prácticas de Enfermería En El Cuidado de Pacientes Con Preeclampsia En El Hospital Arzobispo Loayza, Lima 2024*.
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0a4bceee-e0bd-4a36-a450-8c4554f46658/content>.
- Quino, H. & Baldeón, J. 2018. *Conocimiento Sobre La Atención al Paciente Con Preeclampsia Del Profesional de Enfermería En El Servicio de Adolescencia Del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima, 2018*. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/3045>.
- Rana, Sarosh, Elizabeth Lemoine, Joey Granger, and S. Ananth Karumanchi. 2019. "Preeclampsia: Pathophysiology, Challenges, and Perspectives." *Circulation Research* 124(7): 1094–1112. doi:10.1161/CIRCRESAHA.118.313276.
- Rodríguez-Bustamante, Pavel, and Francisco Javier Báez-Hernández. 2020. *EPISTEMOLOGÍA DE LA PROFESIÓN ENFERMERA EPISTEMOLOGY OF THE NURSING PROFESSION*.
<http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/958>.

- Sanchez Gaitan, Esteban. 2019. "Factores Para Un Embarazo de Riesgo." *Revista Médica Sinergia* 4(9): e319. doi:10.31434/rms.v4i9.319.
- Santos, I. 2021. "Acciones de Enfermería En Atención Primaria Ante Los Riesgos de Hipertensión Durante El Embarazo." *Revista científica multidisciplinar núcleo de conocimiento*, 4(9), 84-100. .
- Seif, Saada Ali, and Salma Ali Rashid. 2022. "Knowledge and Skills of Pre-Eclampsia Management among Healthcare Providers Working in Antenatal Clinics in Zanzibar." *BMC Health Services Research* 22(1). doi:10.1186/s12913-022-08892-5.
- SOGGIU-DUTA, Carmen Liliana, Diana POPOVICI, Eduard CRAUCIUC, Dragos CRAUCIUC, and Nicolae SUCIU. 2019. "Investigating Nurses' Knowledge about Preeclamptic Patients' Care in a Tertiary Care Centre in Romania." *Maedica - A Journal of Clinical Medicine* 14(3). doi:10.26574/maedica.2019.14.3.227.
- Tadele, Wolelaw, Finot Debebe, Achamyesh Tadele, and Lehulu Tilahun. 2020. "Assessment of Knowledge and Practice of Nurses Working in Gynecology Emergency Room towards Pregnancy Induced Hypertension in Selected Government Public Hospitals Found in Addis Ababa, Ethiopia." (Research Square, (1).). doi:10.21203/rs.3.rs-25189/v1.
- Velumani, Varsha, Cassandra Durán Cárdenas, and Laura Silvia Hernández Gutiérrez. 2021. "Preeclampsia: Una Mirada a Una Enfermedad Mortal." *Revista de la Facultad de Medicina* 64(5): 7–18. doi:10.22201/fm.24484865e.2021.64.5.02.
- Yousif Ayed Ahmed Al-Matouti, Alaa, and Radhwan Hussein Ibrahim. 2021. *25 Nurses Knowledge Regarding Preeclampsia Care at Mosul Teaching Hospitals*.
<http://www.annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/10212>.

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Instrumento N° 1

Cuestionario para medir la variable conocimiento sobre preeclampsia en gestantes

Sr. (a) (ita) Enfermero/a, se le solicita colaborar respondiendo las preguntas que a continuación presento, poniendo una sola X en el paréntesis que usted considera pertinente. Le recordamos que la encuesta es anónima y únicamente con fines de estudio.

Datos generales.

1. Edad : _____

2. Tiempo de laborar en la institución:

- a) menor de 2 años
- b) más de 3 años- 10 años
- c) más de 11 años

3. Ha recibido capacitaciones sobre manejo de pacientes con emergencias obstétricas

- a) Sí ()
- b) No () Datos

específicos:

4. ¿Qué es la preeclampsia?

- a) P.A. Sistólica de 140/mm Hg a 160 mm Hg en gestante de 20 semanas.
- b) P.A. Sistólica \geq 140/mm Hg, P.A. Diastólica \geq 90 mm Hg, en gestante mayor de 20 semanas, tomada cada 20 minutos.
- c) Gestante de 20 semanas con P.A. Sistólica \geq 160 mm Hg \leq P.A. Diastólica \geq 110 mm Hg, en gestante mayor de 20 semanas, tomada cada 4 horas.
- d) Gestante de 20 semanas con P.A. Sistólica \geq 160 mm Hg, tomada cada 15 minutos.

5. ¿Qué es la preeclampsia leve?

- a) P.A. \geq 140/90 mm Hg, proteinuria en 24 h $>$ 5gr, proteinuriacualitativa a 1+
- b) P.A. \geq 140/90 mm Hg, cefalea, proteinuria cualitativa de 1+, edema.

- c) P.A. \geq 140/90 mm Hg, proteinuria de 24h menor de 300mg,proteinuria cualitativa de 1+

6. ¿Qué es la preeclampsia severa?

- a) P.A. Sistólica \geq 160 mm Hg,P.A. Diastólica $>$ 110mm Hg,proteinuria 2+,5 gr en orina de 24h.

- b) P.A. Sistólica \geq 140 mm Hg, P.A. Diastólica $>$ 100mm Hg,proteinuria 2+,4 gr en orina de 24h.

- c) P.A. Sistólica \geq 130 mm Hg, P.A. Diastólica $>$ 90mm Hg,proteinuria 1+,3 gr en orina de 24h.

7. ¿los síntomas y signos de la preeclamsia severa son?

- a) Cefalea, escotomas, tinnitus, reflejos osteotendinosos disminuidos,ascitis.
- b) Compromiso orgánico, reflejos osteotendinosos aumentados, P.A. \geq 140/90 mm Hg.
- c) Cefalea, escotomas, reflejos osteotendinosos disminuidos, creatinina $>$ 1.1mg/dl

8. ¿Cuál es la principal complicación de pacientes con preeclampsia?

- a) Daño a órganos blandos.
- b) Convulsión.
- c) Síndrome Hellp.

9. ¿Cuál es el valor mínimo aceptable de creatinina en pacientes conpreeclampsia?

- a) 0.5 a 0.8 mg/dl
- b) 0.66 a 1 mg/dl
- c) \geq 1.1 mg/dl

10. ¿Cuál es el valor mínimo aceptable de enzimas hepáticas en pacientes con preeclampsia?

- a) Mayor o igual a 70UI/L
- b) De 35 a 69 UI/L
- c) Menor o igual a 70UI/L

11. ¿Emplea usted una lista de chequeo antes de iniciar el manejo de pacientes con preeclampsia?

- a) Si ()
- b) No ()

12. ¿El manejo inicial para una paciente con preeclampsia?

- a) Hidratación, Administración de sulfato de magnesio, antihipertensivos.
- b) Hidratación, abrigo, administración de oxígeno, antihipertensivos.
- c) Entubación, RCP, hidratación, oxigenoterapia.

13. ¿Cuáles son las medidas generales que aplica en una paciente con preeclampsia?

- a) Recepción del paciente, brindar confort, indagar signos y síntomas, firmar consentimiento para cesárea.
- b) Recepción del paciente, identificarse ante el paciente, indagar signos y síntomas, privacidad, medidas de bioseguridad.
- c) Identificarse ante el paciente, entrevistar, CFV, bioseguridad y canalización de doble vía periférica.

14. ¿Cuál es el objetivo de las medidas de soporte?

- a) Mantener funciones vitales y latidos fetales estables, nivel de conciencia adecuada.
- b) Buen estado de ventilación, correcta posición, comodidad y abrigo.

- c) Mantener vía aérea, posición dorsal o decúbito lateral, funciones vitales estables.
15. ¿Durante su valoración de enfermería, cual es la evaluación inicial según secuencia?
- a) Examen clínico, CFV, evolución estado de conciencia, coloración de piel, examen de reflejos osteotendinosos, buscar síntomas premonitorios de convulsión.
 - b) Examen céfalo caudal, evaluación ginecológica, escala de Glasgow.
 - c) CFV, bioseguridad, Descartar hepatomegalia, evaluación cardiaca, respiratoria.
16. ¿La administración del sulfato de Magnesio en pacientes con preeclampsia es?
- a) Permeabilizar línea de infusión con suero salina, preparar Sulfato de magnesio 10% 5amp + 50cc de ClNa 0.9% en bureta, y administrar 40 cc en 20 minutos.
 - b) Sulfato de magnesio 20% 5amp + 50cc de ClNa 0.9% en bureta, permeabilizar línea de infusión y administrar 40 cc en 20 minutos.
 - c) Sulfato de magnesio 20% 5amp + 1000cc de ClNa 0.9% administrar 400cc en 20 minutos luego 100cc/h
 - d) Permeabilizar línea de infusión con suero salina, preparar Sulfato de magnesio 20% 5amp + 50cc de ClNa 0.9% en bureta, y administrar 40cc en 20 minutos, luego 10cc/h.
17. ¿Son signos de intoxicación en la administración de sulfato de magnesio?
- a) Arreflexia, oliguria, bradipnea.
 - b) Taquicardia, anuria, estado de conciencia.
 - c) Respiración < de 12, poliguria, escala de Glasgow 8 puntos.
18. ¿Cuál sería su manejo como enfermera en caso de intoxicación por Sulfato de magnesio?
- a) Suspender sulfato de magnesio, administrar gluconato de calcio 20% en bolo, informar al médico de guardia.
 - b) Suspender sulfato de magnesio, pasar gluconato de calcio 10% en 20cc de ClNa 0.9% en 10 minutos, informar al médico.

c) Administrar gluconato de calcio 1amp + 100cc de ClNa 0.9% STAT

19. ¿Los criterios maternos para extracción fetal, son?

- a) Persistencia PA severa, insuficiencia renal progresiva, trombocitopenia, Sd Hellp, edema pulmonar, labor de parto.
- b) Desprendimiento prematuro de membranas, preeclampsia severa, trastorno de coagulación.
- c) PA severa, coagulación intravascular diseminada

20. ¿Identifica usted el ambiente apropiado para el manejo de paciente con preeclampsia?

- a) Apropiado y favorable
- b) Inapropiado
- c) No hay ambiente

Instrumento N° 2

FORMULARIO DE REVISIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO
Práctica de enfermería en el cuidado de la paciente con preeclampsia

Fecha: _____

Servicio: _____

Ítems Registra en el expediente clínico:

Ítem	Descripción	SI	NO
1	Valoración general de la paciente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Estado de conciencia y emocional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Control de funciones vitales, frecuencia cardíaca fetal y actividad uterina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Necesidad de administrar oxígeno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Edemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Área de canalización y número de cánula o catéter utilizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Indicaciones y toma de exámenes prescritos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Líquidos administrados y eliminados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Diuresis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Peso diario de la paciente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Medicamento administrado y reacciones adversas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Si administra sulfato de magnesio: registrar frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, reflejos osteotendinosos, diuresis horaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Indicaciones de la dieta y tolerancia a la misma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Signos de alarma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Orientación sobre el reposo relativo en decúbito lateral izquierdo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Recomendaciones generales sobre autocuidado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Validación del instrumento N° 1

P= <0.05

Número de ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Juez 8	suma	probabilidad
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00390625
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00390625
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625

Validez del instrumento N° 2

V.DE AIKEN 0,97

Ítem	PERTINENCIA								RELEVANCIA								CLARIDAD								V.AIKEN GENERAL	
	Jueces							S	V. AIKEN	Jueces							S	V. AIKEN	Jueces							S
J1	J2	J3	J4	J5	S	V. AIKEN	J1			J2	J3	J4	J5	S	V. AIKEN	J1			J2	J3	J4	J5	S	V. AIKEN		
1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00					
2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00					
3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00					
4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	4	0.8	0.93						
5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00					
6	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00					
7	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00					
8	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00					
9	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	3	0.6	0.87						
10	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00					
11	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00					
12	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	4	0.8	0.93						
13	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00					
14	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00					
15	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00					
16	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	3	0.6	0.87						

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad del instrumento N° 1

N°	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20	TOTAL	
1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	11	
2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	
3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	6	
4	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	10	
5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	
media	0.60	0.20	0.40	0.60	0.40	0.40	0.20	0.40	0.80	0.20	0.20	1.00	0.60	0.20	0.20	1.00	0.80	0.60	VAR	18.70
q=1-p	0.40	0.80	0.60	0.40	0.60	0.60	0.80	0.60	0.20	0.80	0.80	0.00	0.40	0.80	0.80	0.00	0.20	0.40		
p*q	0.24	0.16	0.24	0.24	0.24	0.24	0.16	0.24	0.16	0.16	0.16	0.00	0.24	0.16	0.16	0.00	0.16	0.24	3.20	suma p*q
							n=18													
								KR(20)	0.88											

$$r_{20} = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

$$(18/17)(18.70-3.20)/18.70= 0.88$$

Donde:

K = Número de ítems del instrumento

p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

σ² = Varianza total del instrumento

Apéndice D: Consentimiento informado

Apéndice E: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: cuantitativo
¿Cuál es la relación entre los conocimientos y prácticas de enfermería sobre preeclampsia en gestantes en hospitales de Lima Metropolitana, 2025?	Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de enfermería sobre preeclampsia en gestantes en hospitales de Lima Metropolitana, 2025	V1. Conocimientos sobre preeclampsia en gestantes	Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y prácticas de enfermería sobre preeclampsia en gestantes en hospitales de Lima Metropolitana, 2025 Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y prácticas de enfermería sobre preeclampsia en gestantes en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.	Diseño: no experimental Tipo: básica Corte: transversal Alcance: correlacional Población: Profesionales de enfermería de Lima Metropolitana Muestra: enfermeros Técnica: encuesta
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	Instrumento:
1. ¿Qué nivel de conocimientos tienen los profesionales de enfermería sobre la preeclampsia en gestantes en hospitales de Lima Metropolitana, 2025?	1. Describir el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería sobre la preeclampsia en gestantes en hospitales de Lima Metropolitana, 2025. 2. Identificar las prácticas de	V2. Prácticas de enfermería sobre preeclampsia	Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre preeclampsia y las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.	Cuestionario para medir la variable conocimientos sobre preeclampsia en gestantes. Cuestionario para medir las prácticas de enfermería.

<p>2. ¿Cuáles son las prácticas de enfermería más frecuentes en la atención de gestantes con preeclampsia en hospitales de Lima Metropolitana, 2025?</p> <p>3. ¿Cómo se relacionan los conocimientos sobre preeclampsia y las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana, 2025?</p> <p>4. ¿Cómo se relacionan las prácticas de enfermería sobre preeclampsia y las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana, 2025?</p>	<p>enfermería más frecuentes en la atención de gestantes con preeclampsia en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.</p> <p>3. Analizar la relación entre conocimientos sobre preeclampsia y las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.</p> <p>4. Analizar la relación entre las prácticas de enfermería sobre preeclampsia y las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.</p>		<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre preeclampsia y las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.</p> <p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas de enfermería sobre preeclampsia y las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas de enfermería sobre preeclampsia y las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en hospitales de Lima Metropolitana, 2025.</p>	
--	--	--	--	--

