

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimientos de enfermería en el cuidado de pacientes con preeclampsia en
el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2026**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:

Enfermería en Gineco Obstetricia

Autor:

Tania Guisella Narvaez Gonzales

Asesor:

Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

Lima, 18 de setiembre del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Sofía Dora Vivanco Hilario, 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: **“CONOCIMIENTOS DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON PREECLAMPSIA EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2026”** de la autora Tania Guisella Narvaez Gonzales tiene un índice de similitud de 19% 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 18 días del mes de setiembre del año 2026.



Mg. Sofía Dora Vivanco Hilario

**Conocimientos de enfermería en el cuidado de pacientes con
preeclampsia en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2026**

Trabajo Académico

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

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Orfelina Mariñas', is written over a horizontal line.

Dra. Orfelina Mariñas Acevedo

Dictaminador

Lima, 18 de setiembre del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	8
Objetivos de la Investigación	8
Justificación de la Investigación.....	9
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	11
Antecedentes de la Investigación.....	11
Marco Conceptual.....	15
Base Teórica.....	20
Metodología	24
Descripción del Lugar de Ejecución	24
Población y Muestra	24
Tipo y Diseño de Investigación	25
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	28
Procesamiento y Análisis de Datos	29
Consideraciones Éticas	30
Administración del Proyecto.....	32
Referencias Bibliográficas	34
Apéndices.....	39

Resumen

El presente estudio se realizará con el propósito de determinar el nivel cognitivo sobre la preeclampsia que posee el plantel de enfermeras en el ámbito del Hospital Regional de la ciudad de Trujillo, durante el año 2026, el mismo que se desarrollará con un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, bajo diseño no experimental y de temporalidad transversal. La población estará constituida por 24 enfermeras que brindan sus servicios en el área de ginecoobstetricia. Asimismo, para recolectar los datos se usará el instrumento denominado Cuestionario sobre conocimientos de enfermería sobre preeclampsia, elaborado por Quichca Iris en el año 2024, el cual se compone de un total de 25 ítems; la instrumentación se agrupa en cuatro dimensiones: conceptos generales, diagnóstico, tratamiento y complicaciones y las preguntas tienen formato de respuesta de opción múltiple con única respuesta.

El instrumento fue sometido a un proceso de validación a través del criterio de expertos, aplicando una prueba piloto a 8 enfermeras, obteniéndose un Alfa de Cronbach de 0.759, lo que representa un valor de confiabilidad considerado aceptable/bueno.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) revela que aproximadamente el 3 y el 8% de las gestantes en el universo sobrellevan eventos hipertensivos del embarazo. Chisag Vega (2025) señala que las enfermedades y los trastornos objeto de estudio son la eclampsia, la preeclampsia, las hipertensiones gestacional y crónica. Ballesteros et al. (2025) indican que los cuadros hipertensivos del embarazo se consideran la fuente más significativa de morbilidad aguda grave, crónica y mortalidad materna, fetal y neonatal. Vázquez González (2024) a su vez, sostiene que la mayoría de las muertes ocurridas son consecuencia de trastornos hipertensivos del embarazo que podrían evitarse mediante un adecuado y efectivo cuidado de las mujeres que padecen estos trastornos.

Arango y Flórez (2023) afirman que continúan diversas controversias en torno a la preeclampsia, especialmente en lo que respecta a sus protocolos de detección, diagnóstico y el manejo clínico. Lo más aceptado para su identificación es la aparición de hipertensión gestacional (presión diastólica sostenida superior a 90 mm Hg) vinculada a una proteinuria significativa mayor a 0,3 g en una recolección de 24 horas.

De acuerdo con Cedeño Mendoza (2022), con el propósito de alcanzar los objetivos de desarrollo del milenio (ODS), es necesario mejorar la atención a gestantes con hipertensión, siendo la preeclampsia el problema más grave en este grupo que ha causado numerosas muertes maternas y perinatales a nivel mundial. Aunque todavía no conocemos todas sus causas, sabemos que comienza con una mala formación de la placenta, lo que luego provoca una inflamación en todo el cuerpo y daña progresivamente el sistema vascular.

Morantes et al. (2023) sostienen, en base a lo descrito por la OMS, que los trastornos hipertensivos son responsables del 20% de los decesos maternos ocurridos en la zona de las Américas. Tal y como se observa este panorama, el rol del equipo asistencial es crucial; en particular, el grupo de profesionales de enfermería es indispensable que esté dotado de los conocimientos adecuados sobre la preeclampsia, dado que se debe prevenir las complicaciones que a su vez genera esta enfermedad.

De acuerdo con lo evidenciado en Sudáfrica por Mkhize et al. (2024), quienes llevaron a cabo una pesquisa para evaluar la identificación y tratamiento del Trastorno Hipertensivo del Embarazo (THE), sobre todo en la eclampsia y la preeclampsia (PE) con características graves. Fue un estudio transversal en el que se realizó un cuestionario autoadministrado entre enfermeras empleadas en hospitales y clínicas, encontrando que solo el 72.6% identificó correctamente la hipertensión gestacional; el 49.1%, la hipertensión crónica; el 93.4% la preeclampsia y el 83.0% la eclampsia. El conocimiento de los tratamientos recomendados para la PE grave 55,7 % y solo el 10 % reconoció el uso de la aspirina para la prevención del trastorno hipertensivo del embarazo. Concluyendo que existían deficiencias sustanciales de conocimiento entre las enfermeras en el manejo de THE.

Por otra parte, el estudio realizado por Abdulai et al. (2024) en Tanzania, tuvo como finalidad valorar el nivel cognitivo junto con las competencias procedimentales de las parteras en la aplicación de sulfato de magnesio a mujeres embarazadas preeclámplicas. Se seleccionaron un total de 114 parteras para la investigación utilizando un proceso de selección aleatoria simple. Realizaron un estudio de nivel descriptivo observacional diseñado con temporalidad transversal. reportando que los conocimientos de las enfermeras obstétricas sobre administrar sulfato de magnesio ($MgSO_4$) a mujeres preeclámplicas; el 53,5%, porcentaje que representa la

mayor parte de los encuestados, tenían un buen conocimiento sobre la administración de MgSO_4 . La mayoría de los encuestados 64,9% han administrado sulfato de magnesio. El papel específico de las parteras en la prevención de la toxicidad de MgSO_4 incluye llamar a un colega 24,3%, dar un antídoto 45,9%, monitoreo regular de la PA 52,7% y producción de orina y proteínas 55,4%. Además, el 71,1 % de los encuestados prefiere otros medicamentos para controlar la eclampsia. En conclusión, La mayoría de los encuestados tenían comprensión de la dosis de sulfato de magnesio.

Por otro lado, Mkumbo y Moshi (2023) también en Tanzania, presentaron un estudio para evaluar el nivel cognoscitivo acerca del manejo de la preeclampsia/eclampsia, diseñado con temporalidad transversal y analítico. La muestra total de 176 enfermeras que laboran en el bloque de maternidad. La técnica de muestreo usada fue el censo para conseguir 176 enfermeras. El cuestionario estructurado cerrado aplicado para recopilar datos reportó que 73,3% tenía un conocimiento alto, mientras que 26,7% tenía un conocimiento bajo. Se concluyó que en general, el conocimiento sobre el manejo de la preeclampsia/eclampsia entre las enfermeras era alto.

La realidad a nivel del continente de América es similar a lo que sucede a nivel mundial. A su vez fue documentado en el estudio de Ballesteros et al. (2025), realizado en México, cuyo objetivo se centró en la revisión sistemática para establecer el nivel cognitivo del personal del cuerpo de enfermeras para atender la preeclampsia. Se revisaron sistemáticamente investigaciones reportadas y tesis de grado de acceso abierto correspondientes a enfermería y las especialidades de cuidado crítico, terapia intensiva, sintetizando la confiabilidad de la evidencia disponible. Los resultados revelaron que el 73,3%, la generalidad de las enfermeras entrevistadas, tenían elevados conocimientos sobre preeclampsia, mientras que 26,7% tenían

bajo conocimiento acerca de la atención a la preeclampsia/eclampsia. Se llegó a la conclusión que existen conocimientos deficientes sobre el proceso de la preeclampsia.

Así mismo, el estudio que realizaron Morales et al.(2023) en México describió el conocimiento de una guía práctica para prevenir y manejar la preeclampsia que posee el personal del cuerpo de enfermeras del área de toco cirugía. La metodología que se usó para la investigación se diseñó para un nivel descriptivo, con un enfoque cuantitativo y temporalidad transversal. Se encontró que el 77% tienen el entendimiento pleno sobre cómo prevenir la preeclampsia. Como conclusión, la mitad del cuerpo de enfermeras cuentan con estudios académicos de licenciatura, suficientes para evidenciar un adecuado cuidado de enfermería, aun así, es recomendable la capacitación profesional continua para coadyuvar y perfeccionar la calidad de los servicios.

El estudio realizado por Cabezas Ponce (2023) en Ecuador, tuvo por objetivo investigar la atención de enfermería para aplicar el protocolo a pacientes con preeclampsia. Se utilizó un enfoque cuantitativo, haciendo uso de datos numéricos mediante la aplicación de encuesta a una muestra de 23 enfermeras. Los hallazgos mostraron que el 82,61% de enfermeras tiene conocimiento sobre los efectos secundarios posteriores a la administración de $MgSO_4$; el 78.26% conoce sobre las complicaciones de la preeclampsia; el 65.22% conoce sobre las alteraciones que puede producir la preeclampsia. Se llegó a la conclusión que el cuerpo de enfermeras ejecuta una labor importante en la asistencia a la gestante abarca una visión holística sobre sus necesidades, haciéndolas conceptualmente más satisfactorias.

Gil Cipirán (2024) reporta que en Perú en el año 2020 la mortalidad materna por trastornos hipertensivos fue de 22,6% y en el 2023 del 18,5%; concluyó que la preeclampsia es del orden del 10%, siendo el origen del 22% de los decesos maternos.

Por otro lado, la investigación realizada por Quichca Quispe (2024) en Lima, tuvo como propósito analizar la vinculación referente al dominio teórico así como las habilidades de enfermería para atender gestantes preeclámpticas en el Hospital Arzobispo Loayza, realizando una pesquisa de nivel correlacional, no experimental y con temporalidad transversal, encontró que sólo el 40% de 80 enfermeros, tiene un nivel cognitivo bueno acerca de la preeclampsia, 42,5% presentaron conocimientos regulares y un 17,5% presentan bajo conocimiento.

A su vez, fue documentado el trabajo de Córdova Falcón (2024) en Lima, con el fin de establecer los elementos asociados al nivel cognitivo de los internos de medicina humana sobre preeclampsia y eclampsia. Se aplicó un método de estudio observacional analítico de temporalidad transversal a 83 estudiantes de la Universidad Privada Norbert Wiener, internos de medicina humana. Se determinó que solo el 51,8% de aquellos demostraron un alto nivel cognitivo y que el 48,2% restante, poseía bajo nivel cognitivo acerca de preeclampsia y eclampsia.

Así mismo, el estudio de Quispe Huayta (2023), en Puno, comprobó la correspondencia entre los niveles cognitivos y cómo el profesional enfermero aplica la clave azul, fue diseñado como un estudio no experimental, enfoque cuantitativo y de temporalidad transversal y diseño no experimental, con una muestra de 160 participantes seleccionados aplicando un muestreo no probabilístico. Los resultados mostraron que el 75,6% de enfermeros presentaron altos niveles cognitivos sobre la clave azul. Las conclusiones del estudio indican que no se pudo comprobar que exista conexión respecto al grado cognitivo y el empleo de la clave azul por parte del profesional enfermero.

En Perú, se ha percibido que puede existir una brecha entre el nivel cognitivo de las enfermeras respecto a las señales, síntomas, factores de riesgo y protocolos de atención en casos de preeclampsia.

Dado que la preeclampsia se ha constituido como una de las causas predominantes de morbilidad y mortandad perinatales y gestantes, principalmente en regiones emergentes y el Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT) donde laboro no es ajeno a esta realidad, en este contexto esta problemática adquiere particular relevancia debido a la alta demanda de atención obstétrica y la frecuente admisión de gestantes con indicadores de riesgos atribuidos a trastornos hipertensivos del embarazo.

En el área de obstetricia, el cuerpo de enfermería desempeña un papel fundamental en la identificación precoz, vigilancia y atención de la preeclampsia. Sin embargo, en la práctica asistencial se evidencian posibles limitaciones en la actualización de conocimientos, reconocimiento oportuno de señales y síntomas de alarma, así como en la aplicación de protocolos estandarizados para el manejo de esta condición. Estas deficiencias pueden repercutir negativamente en la eficacia del cuidado brindado y en las consecuencias materno-perinatales.

Asimismo, el exceso de carga de trabajo, la alta rotación del recurso humano y las insuficientes oportunidades de capacitación continua podrían influir en el nivel cognitivo del cuerpo de enfermería, generando variabilidad en la atención y posibles retrasos en la intervención oportuna. Este escenario evidencia la obligación de evaluar el nivel cognitivo del cuerpo de enfermería acerca de la preeclampsia, con el fin de identificar brechas existentes y proponer estrategias de mejora orientadas a fortalecer la eficacia del servicio de obstetricia.

Por consiguiente, la preeclampsia es una problemática de gran dimensión, por la cantidad de casos que se manifiestan cada año, siendo primordial que las enfermeras reciban formación

permanente para poder detectar y manejar la preeclampsia de manera óptima y de calidad tanto a la madre como al feto; para así prevenir las complicaciones.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre preeclampsia en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre preeclampsia en su dimensión conceptos generales en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025?

¿Cuál es el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre preeclampsia en su dimensión diagnóstico en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025?

¿Cuál es el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre preeclampsia en su dimensión tratamiento en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025?

¿Cuál es el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre preeclampsia en su dimensión complicación en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre preeclampsia en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025

Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en su dimensión conceptos generales sobre preeclampsia en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025.

Identificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en su dimensión diagnóstico sobre preeclampsia en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025.

Identificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en su dimensión tratamiento sobre preeclampsia en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025.

Identificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en su dimensión complicación sobre preeclampsia en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2025.

Justificación de la Investigación

Justificación Teórica

Este estudio, el primero de su tipo en esta institución, contribuye al conocimiento y la comprensión de la importante labor del cuerpo de enfermeros en la atención y el apoyo a gestantes con preeclampsia. El estudio también incorpora la literatura científica actual y la información proporcionada por expertos en la materia, por lo que resultará útil para estudiantes y profesionales enfermeros interesados en la atención de gestantes preeclámplicas.

Justificación Metodológica

Los instrumentos validados por expertos, junto con los métodos empleados, garantizarán la fiabilidad de los datos. Estos se utilizarán para medir las variables analizadas del cuerpo de enfermería que atiende a gestantes con preeclampsia en el HRDT. Dichos instrumentos podrían considerarse útiles, válidos y fiables para futuras investigaciones académicas y clínicas.

Justificación Práctica y Social

Esta pesquisa proporciona información acerca de lo que las enfermeras necesitan saber para atender a mujeres con preeclampsia, una afección grave del embarazo. También ayuda a identificar áreas donde las prestaciones de salud no brindan una atención adecuada a las

gestantes con preeclampsia y contribuye a la creación de estrategias y planes de acción específicos para brindar una atención de calidad.

Línea De Investigación

El área específica de estudio a la que pertenece esta investigación es Cuidado humano y gestión del cuidado la cual permitirá la generación de nuevo conocimiento.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

En Ecuador, Palacios Vallejo (2024) realizó un estudio centrado en identificar las atenciones de enfermería en gestantes preeclámpticas, adoptando un enfoque mixto. Se emplearon una encuesta diagnóstica y una ficha de observación, dirigidas a 50 profesionales enfermeros en Gineco-Obstetricia. Como producto se reveló una situación preocupante: el 23% de los profesionales no identificaba los cuidados necesarios, el 36% no logran identificar los diagnósticos de enfermería prioritarios para atender a gestantes preeclámpticas, el 56% no cumplía la normativa para el masaje uterino y un inquietante 92% carecía de capacitación frecuente, generando déficits en conocimientos y cuidados deficientes.

Mkhize et al. (2024), en Sudáfrica, desarrollaron una pesquisa con la finalidad de evaluar la teoría y práctica respecto a la identificación y manejo de los trastornos hipertensivos de embarazadas, particularmente para la eclampsia y la preeclampsia (PE). Estudio transversal en el que se utilizó un cuestionario autoadministrado entre enfermeras. Encontró que el 72.6% identificó correctamente la hipertensión gestacional; el 49.1%, la hipertensión crónica; el 93.4% la preeclampsia (PE) y el 83.0% la eclampsia. Se concluyó que existieron deficiencias sustanciales en el nivel cognitivo de las enfermeras acerca del manejo del trastorno hipertensivo del embarazo.

Mkumbo y Moshi (2023), en Tanzania, se evaluó el nivel cognitivo de las enfermeras y los factores influyentes en su conocimiento sobre el manejo de la eclampsia / preeclampsia. Se diseñó un estudio analítico de temporalidad transversal. Se incluyó la muestra de 176 enfermeras que prestan servicio en el área de maternidad. Para recabar los datos se empleó un cuestionario

estructurado con preguntas cerradas. El conocimiento se categorizó en bajo y alto: menos del 50% se consideró como conocimiento bajo y más del 50% como conocimiento alto. La pesquisa demostró que más de la mitad de las enfermeras encuestadas, 129 (73,3 %) tenían un alto nivel de conocimiento, mientras que el 47 (26,7 %) demostraron poseer un nivel bajo de conocimiento acerca de la preeclampsia/eclampsia.

Pallangyo y Seif (2023), también en Tanzania, efectuaron un estudio que evaluó el nivel cognitivo y la actitud de los proveedores de tratamiento médico sobre el manejo de la preeclampsia y la eclampsia. Se realizó un estudio transversal analítico entre 157 proveedores de atención médica. Se empleó un cuestionario autoadministrado para recopilar los datos. Este estudio demostró que solo 25% de los prestadores de atención médica tenían un conocimiento adecuado y el 56,69 % tenían un comportamiento proactivo acerca del manejo de la eclampsia/preeclampsia, revelándose que la generalidad de los participantes tenían un nivel cognitivo inadecuado del manejo de la preeclampsia o la eclampsia, a pesar de la actitud positiva que poseían.

Al-Tarawneh et al. (2025), en Jordania, en una investigación orientada a valorar el alcance cognitivo, las disposiciones de los proveedores de tratamiento médico con respecto al manejo de la eclampsia / preeclampsia, se realizó un estudio transversal entre 147 proveedores de atención médica de siete hospitales públicos. Se demostró que el 88% tenía un conocimiento adecuado de la preeclampsia, esto se asoció con el programa educativo y la asistencia a la capacitación.

Antecedentes Nacionales

En Perú, se ha observado que puede existir una brecha en el nivel cognitivo de las enfermeras respecto a los síntomas, signos, factores de riesgo y protocolos de atención en casos de preeclampsia.

En Lima, Maguiña Salvatierra (2025), en un estudio sobre la asociación entre el nivel cognitivo y disposición acerca de trastornos hipertensivos durante el embarazo en el interno de medicina de la universidad Ricardo Palma, se halló que una mayoría de internos evidenció un nivel cognitivo medio 51.7%, seguido por un nivel alto 37.1% y un nivel bajo 11.2%, el nivel de conocimiento varió significativamente según la edad, los internos más jóvenes de 20-30 años mostraron mayor nivel cognitivo comparado con los grupos de mayor edad.

En un estudio realizado por Quichca Quispe (2024) en el Hospital Arzobispo Loayza de Lima, se analizó la relación entre el nivel cognitivo y la práctica en enfermería para el cuidado de pacientes con preeclampsia. Se diseñó y realizó un estudio de nivel exploratorio, correlacional, transversal, no experimental considerando en la muestra a 80 licenciadas en enfermería las cuales trabajaban en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y en los Servicios de Obstetricia y Ginecología del hospital. Como resultado se evidenció que la mayoría de las enfermeras (42,50% de la muestra) tenía un nivel cognitivo aceptable acerca de la preeclampsia, el 40,00% un buen nivel y solo un pequeño porcentaje (17,50%) presentaba un conocimiento deficiente. Con base en estos resultados, reportó una correlación positiva entre el nivel cognitivo de las enfermeras y las habilidades de enfermería empleadas en el cuidado de pacientes con preeclampsia.

Silva y Yesquen (2023) efectuaron un estudio en Chiclayo sobre el nivel cognitivo y las actitudes de los internos de ciencias de la salud del Hospital Universitario Las Mercedes, respecto a los trastornos hipertensivos del embarazo. Encontraron que el nivel de conocimiento

de los internos era promedio, con un 44.3%. La dimensión mejor valorada en los tres programas fue Principios Básicos (88.7% para Medicina, 100% para Obstetricia y 55.6% para Enfermería). La dimensión peor valorada en los tres programas fue Fisiopatología y Diagnóstico: 58.5% para medicina, 62.5% para obstetricia y 44.5% para enfermería.

Campos y Sánchez (2023) también ejecutaron una pesquisa en Chiclayo para establecer cómo se relacionan el nivel cognitivo sobre la preeclampsia y el síndrome HELLP, y las actitudes de los estudiantes. Realizaron un estudio descriptivo correlacional con 67 estudiantes (que estaban cursando su especialidad en Medicina Humana). Todos los estudiantes completaron una encuesta. El 66% de quienes respondieron la encuesta tenían un nivel cognitivo moderado acerca de la preeclampsia y el síndrome HELLP, en tanto que solo el 14,9% tenía un nivel de conocimiento alto. El 87,2% tenía una actitud positiva hacia la preeclampsia y el síndrome HELLP, y el 12,8% tenía una actitud neutral.

Martínez Rivera (2022) diseñó un estudio de tipo no experimental, nivel descriptivo, prospectivo y de temporalidad transversal en Lima, para evaluar el nivel cognitivo de los prestadores de salud acerca del uso de ácido acetilsalicílico / aspirina en mujeres embarazadas con riesgo de preeclampsia. El estudio de Rivera encontró que solo el 50% de los prestadores de salud (PS) reportaron tener un alto nivel cognitivo acerca de la prescripción de ácido acetilsalicílico como medicamento profiláctico para crear / prevenir la preeclampsia en gestantes en riesgo, frente al 44% de los PS que reportaron un nivel moderado, y solo el 6% de los PS que reportaron un nivel mínimo/bajo de conocimiento. La conclusión a la que llegaron Rivera y/o sus investigadores fue que el nivel de conocimiento demostrado por los PS participantes se encontraba entre moderado y alto vinculado a la prescripción de ácido acetilsalicílico como

medicamento profiláctico a fin de evitar el desarrollo de preeclampsia en mujeres embarazadas vulnerables.

Por consiguiente, la preeclampsia es una problemática de gran envergadura, siendo fundamental que las enfermeras reciban formación continua para poder detectar y manejar la preeclampsia de manera efectiva y de calidad tanto a la madre como al feto; para así prevenir las complicaciones.

Marco Conceptual

Conocimiento

El conocimiento humano se define un marco de conceptos organizados y sistematizados que se desarrollan a partir de la experiencia o de la reflexión personal (introspección). El término puede definirse de diversas maneras, pero en general se considera como un gran número de pensamientos interconectados, donde cada pensamiento por sí solo tiene menos valor que si se combinaran todos. (Mera Chica, 2024)

Existen tres etapas principales en la adquisición de conocimiento. Primero, nuestros sentidos entran en contacto con el mundo exterior. Segundo, adquirimos conocimiento a través de las experiencias cotidianas aprendiendo mediante ensayo y error, lo que se conoce como conocimiento empírico-espontáneo. A partir de la combinación de nuestros sentidos y nuestra reflexión sobre lo que hemos visto y sentido, y cómo podemos utilizarlo para crear una teoría sobre algo, creamos lo que se conoce como conocimiento científico. Esto también implica comprender por qué las cosas son como son, cómo surgieron y cómo pueden cambiar; este es el conocimiento sobre nuestro mundo y nuestro lugar en él. (Sanchez, 2023)

Cuando una persona tiene una pregunta que desea resolver (un problema), comienza el proceso de descubrimiento científico. La motivación para encontrar la respuesta a nuestras

preguntas nos impulsa a usar el razonamiento o la deducción, a recopilar datos, analizarlos e intentar encontrar una solución a nuestro problema. Así, iniciamos el proceso de investigación científica. Por lo tanto, al realizar una investigación científica, utilizamos tanto las ciencias naturales como las sociales para explorar la realidad objetiva mediante leyes y principios científicos establecidos, y para crear teorías científicas.(Mera Chica, 2024)

Conocimientos de la Enfermera

El conocimiento es crucial en la formación de enfermería, ya que permite prestar cuidados a los pacientes con una base científica y tecnológica. También ayuda a las enfermeras a abordar diversos problemas clínicos y facilita el manejo de los procesos de enfermería. Los profesionales enfermeros desarrollan valiosas habilidades y capacidades a lo largo de su práctica, las cuales impulsan la docencia, la investigación y la creatividad, generando nuevos conocimientos que les permiten brindar una atención de alta calidad.

Actualmente, la enfermería se encuentra en un punto crucial donde la ciencia ciudadana y la participación social pueden representar un nuevo capítulo en su historia. Estas iniciativas fomentarán la aplicación responsable del aprendizaje basado en evidencia y contribuirán a que la profesión de enfermería continúe creciendo en consonancia con los avances científicos.(Amezcuza, 2024).

Por lo tanto, los profesionales de enfermería deben recibir formación adicional para adquirir los conocimientos necesarios para desarrollar sus habilidades en la prestación integral de atención en enfermería y de elevada calidad a madres y bebés que experimentan este tipo de emergencias obstétricas.(Zambrano et al., 2025).

Dimensiones del Conocimiento de las Enfermeras.

Dimensión 1: Conceptos Generales. La preeclampsia se considera una afección que se presenta exclusivamente durante la gestación, caracterizada por presentar hipertensión arterial y diversos problemas en los órganos. Generalmente aparece alrededor de las 20 semanas de gestación, persistiendo hasta 42 días posteriores al parto. Suele deberse a una disminución del flujo de sangre debido a la constricción de los conductos sanguíneos y a una hiperactividad del sistema hemostático. El control y medición de la presión arterial se realizan cuando la paciente está acostada, utilizando un tensiómetro de muñeca o dedo. (Chávez Flores, 2025) El diagnóstico de preeclampsia se realiza midiendo la presión arterial (≥ 140 mmHg sistólica) y detectando evidencia de proteínas en la orina ($\geq 0,3$ g) y/o edema (hinchazón causada por retención excesiva de líquidos en los tejidos). (Bravo Vera, 2025).

Los posibles componentes que incrementan el riesgo de preeclampsia durante el embarazo son: precedentes de esta afección en embarazos anteriores, antecedentes familiares en la madre o hermanas, síndrome antifosfolípido, un periodo intergestacional superior a 10 años, enfermedad renal, hipertensión, trombofilia, lupus, diabetes, obesidad, tener menos de 20 años o más de 35 y tener embarazos múltiples.(Llunitaxi & Urgilés, 2025).

Sintomatología. La presentación clínica se identifica por presión elevada en las arterias (140/90 mm Hg) junto con proteinuria, cefalea, vómitos, náuseas, irritabilidad, alteraciones visuales, hinchazón, molestias abdominales y/o resultados de laboratorio anormales.(Llunitaxi & Urgilés, 2025).

La OMS recomendó hace 10 años para la prevención de la preeclampsia, algunas prácticas a fin de proporcionar una atención de calidad: Los cuidados prenatales incluyen la administración de suplementos de calcio a las embarazadas con una ingesta de calcio baja (<900 mg/día), la aplicación de dosis bajas de aspirina (75 mg) a fin de prevenir la preeclampsia en

gestantes de alto riesgo antes de las 20 semanas y antihipertensivos a las embarazadas con hipertensión grave.

Dimensión 2: Diagnóstico. Preeclampsia sin indicadores de gravedad: Gestantes con más de 20 semanas y anteriormente con tensión arterial normal; tensión arterial igual o superior a 140/90mmHg en dos medidas consecutivas tomadas con 4 horas de diferencia; Hay proteinuria cuando la medida cualitativa es 1+ o 2+, o cuando la medida cuantitativa es igual o superior a 300mg/dl en un periodo de un día, o cuando la analogía proteína/creatinina aleatoria es superior a 0,3.

Preeclampsia con criterios de severidad: PA $\geq$ a 160/110mmHg y/o con daño de órgano blanco con o sin proteinuria; presencia de cualquiera alteración como trombocitopenia: plaquetas < 100,000/microlitro; síntomas como cefalea intensa, escotomas o fotopsias, alteración del sensorio, acúfenos o alteraciones de la función hepática (por ejemplo, transaminasa > 70U/L, LDH > 600/L, bilirrubina > 1,2 mg/dl), edema pulmonar o dificultades de visión o del sistema nervioso central.(Morales et al., 2023).

Dimensión 3: Tratamiento. El enfoque principal consiste en tratar rápidamente los trastornos hipertensivos administrando los medicamentos adecuados (como metildopa, hidralazina, Labetalol o Nifedipino) por vía oral o intravenosa. Es importante tener cuidado con las posibles reacciones adversas de estos fármacos, incluido el sulfato de magnesio. Además, es importante que todas las pacientes mantengan la posición de decúbito lateral izquierdo (DLI) y que la presión arterial se encuentre por debajo de 140/90 mmHg. Los médicos deben realizar una evaluación continua y oportuna de los signos clínicos de la paciente para diagnosticar que tan grave es la afección a fin de adoptar las medidas idóneas para su cuidado y manejo. Si existe evidencia de un nivel significativo de sufrimiento fetal y no hay forma de corregirlo mediante el

monitoreo prenatal, entonces se debe proceder a la interrupción del embarazo con base en las evaluaciones clínicas y las complicaciones que se presentan como resultado de interrumpir el embarazo, así como el riesgo mayor de dichas complicaciones si el embarazo continúa. (Chisag Vega, 2025).

Para el tratamiento de la preeclampsia, la primera dosis consiste en 20 ml de sulfato de magnesio al 20 % (4 g) y 80 ml de solución isotónica, administrados mediante una bomba de infusión a 300 ml/h o 100 gotas/min mediante un equipo de infusión intravenosa en un intervalo de 20 minutos (4 gotas / 20 min). La siguiente dosis consiste en 50 ml de sulfato de magnesio al 20 % (10 g) y 450 ml de solución isotónica, administrados mediante una bomba de infusión a 50 ml/h o 17 gotas/min mediante un equipo de infusión intravenosa (1 g/h). (Bravo Vera, 2025)

Durante el tratamiento posparto, se administran antihipertensivos a las mujeres que ya fueron tratadas con antihipertensivos durante la atención prenatal, así como a las mujeres que desarrollan hipertensión grave después del parto (OMS, 2025)

La administración de aspirina es crucial por su capacidad para constreñir las arterias sanguíneas al reducir la producción de tromboxano A₂ en las plaquetas, así como por su capacidad para dilatar los vasos sanguíneos al favorecer la liberación de prostaciclina. Ambos fenómenos reducen la resistencia vascular periférica (Quichca Quispe, 2024)

Dimensión 4: Complicaciones. Las complicaciones relacionadas con la maternidad incluyen crisis convulsivas, el síndrome HELLP, hemorragia durante el parto, coagulación intravascular diseminada, desprendimiento de la placenta, fallo renal repentino, accidentes cerebrovasculares, acumulación de líquido en los pulmones, estados de coma y el riesgo de mortalidad para la madre. Las complicaciones fetales contemplan parto prematuro, retraso del desarrollo intrauterino, oligohidramnios, sufrimiento fetal intrauterino y mortalidad fetal. Por lo

tanto, aplicar estrategias de tratamiento adecuadas y rápidas es crucial para prevenir estas complicaciones, que implican riesgo para el bienestar de la progenitora como el neonato (Narváez et al., 2023).

Los síntomas de la intoxicación por sulfatos incluyen reflexiva, anuria y bradipnea; para tratarla, inyecte 10 mililitros de una solución de gluconato de calcio al 10% y espere tres minutos.

Base Teórica

La calidad con la que se atiende a los pacientes comienza con el conocimiento de enfermería. En lo que respecta a la atención materno-perinatal, el nivel cognitivo de los profesionales enfermeros influye directamente en la probabilidad de detectar y/o prevenir complicaciones obstétricas al inicio del embarazo, lo cual es un factor crucial en la cantidad de resultados adversos que pueden presentarse durante el mismo.

Teoría de Barbara Carper

Es una teórica de enfermería conocida por describir las formas fundamentales de conocimiento en enfermería. Su propuesta apareció en 1978 en el artículo “Fundamental Patterns of Knowing in Nursing”, y es una de las bases conceptuales más importantes para comprender cómo se construye el conocimiento en la práctica de enfermería. Carper identificó cuatro patrones o formas de conocimiento que aplican las enfermeras en su práctica profesional: El modelo de Carper muestra que los cuidados de enfermería no se basan solo en la ciencia, sino en una integración de diferentes formas de conocimiento: Ciencia (empírico) Arte del cuidado (estético), Relación humana (personal), Valores y ética profesional (ético)

Esto ayuda a comprender que la enfermería es una disciplina científica y humanista al mismo tiempo. Cuando una enfermera atiende a una paciente con preeclampsia, usa

conocimiento empírico para reconocer signos clínicos. Aplica conocimiento estético para brindar cuidado sensible. Emplea conocimiento personal para establecer confianza. Toma decisiones basadas en conocimiento ético.

Teoría de Dorothea Orem

Según muchos profesionales de las tendencias actuales en enfermería, la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem se reconoce como uno de los marcos conceptuales más importantes que han influido en la evolución de la enfermería moderna.

La Teoría del Autocuidado de Orem comprende tres teorías distintas pero interrelacionadas: 1) Teoría del Autocuidado; 2) Teoría del Déficit de Autocuidado; y 3) Teoría de los Sistemas de Enfermería. Cada una de estas teorías permite a los profesionales de la salud (es decir, enfermeros/as) evaluar las necesidades de autocuidado de sus pacientes, valorar su habilidad actual dirigida a realizar el autocuidado de forma independiente y desarrollar una intervención que les ayude a alcanzar y mantener la independencia en su propio autocuidado. El aumento progresivo de patologías crónicas y el proceso de envejecimiento demográfico convierten el autocuidado en una estrategia fundamental para aumentar la disponibilidad de servicio de salud y el fortalecimiento de las condiciones de vida de los pacientes.

La fortaleza de esta teoría radica en que ofrece una perspectiva holística al considerar al individuo (por ejemplo, una mujer embarazada) como participante activo en su salud y asistencia proporcionada. El colectivo de enfermería, con sus niveles cognitivos y sus habilidades necesarias para brindar una atención adecuada, están mejor preparados para tomar decisiones informadas sobre la atención médica individual de sus pacientes. Por lo tanto, mediante este enfoque holístico de los modelos de autocuidado, las enfermeras pueden desarrollar un plan para

brindar atención de enfermería individualizada a las gestantes y mejorar su estado de salud (Tipan et al., 2024)

Teoría de Virginia Henderson

El esquema teórico de enfermería de Virginia Henderson, junto con sus 14 necesidades humanas fundamentales, sirve para facilitar y guiar el cuidado de enfermería a gestantes con diagnóstico de preeclampsia. El cuerpo de enfermería trabajará de acuerdo con la condición específica de la paciente y la ayudará a minimizar signos y síntomas de la preeclampsia para desarrollar un embarazo más saludable. La filosofía de enfermería de Virginia Henderson se basa en las necesidades fisiológicas fundamentales y constituyen la base de la praxis de enfermería; por lo tanto, el rol de las enfermeras es asistir a los seres humanos, ya sean enfermas o sanas, hacia acciones que las conduzcan a la recuperación (o a una muerte digna) y promover, en la medida de lo posible, la subsistencia independiente, de acuerdo con la fuerza, la voluntad y el conocimiento de las pacientes. (Cedeño Mendoza, 2022)

Teoría de Patricia Benner

Creadora de la proposición “Del aprendizaje al Experto”, afirma que la práctica del desarrollo profesional se fundamenta en el concepto de "saber hacer", definido como el desarrollo de la competencia para realizar diversas habilidades. Como lo articula Benner (1984), desarrollar nuevas competencias mediante la obtención de conocimientos inéditos y/o habilidades requiere una evaluación de la situación actual a través de un análisis exhaustivo de lo que se sabe (capacidades actuales) y lo que necesitaremos lograr (objetivos futuros) antes de determinar qué oportunidades de capacitación conducirán a un perfil de competencias aceptable. El perfil de competencias deseado para enfermería debe centrarse en desarrollar destrezas y conocimientos a fin de atender al paciente con un nivel de calidad satisfactorio. Para enfermería,

el aprendizaje significativo y la educación continua son fundamentales en el crecimiento profesional, principalmente en cuanto al manejo de pacientes de alto riesgo. Al realizar una evaluación de la conciencia y poseer una clara visión del escenario actual, se prevé que, al comenzar a implementar cambios, observaremos una tasa de complicaciones menor a la esperada en pacientes con preeclampsia, así como una menor morbilidad y/o mortalidad materna y/o neonatal; en consecuencia, se podrán atender las necesidades de cada paciente y ofrecer una atención holística y de alta calidad. (Palacios Vallejo, 2024)

Contar con un nivel cognitivo adecuado entre el personal de enfermeros redundará en una disminución del número de complicaciones maternas y neonatales, una mejor calidad de atención y una mayor seguridad para los pacientes.

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El proyecto se realizará dentro del HRDT, del Ministerio de Salud (MINSA). Es una institución de salud de nivel III-1, ubicada en la región La Libertad, provincia de Trujillo. Se constituye como el principal centro de referencia materno-perinatal del norte peruano, especializado en atender gestantes con patologías complejas. La investigación se ejecutará particularmente dentro del Departamento de Ginecoobstetricia, el cual integra servicios críticos como el Centro Obstétrico, la Unidad de Cuidados especiales Maternos y el servicio de Alto Riesgo Obstétrico (ARO). Este escenario es idóneo para la investigación debido a que el personal de enfermería aplica diariamente protocolos de "Clave Azul" para el manejo de la preeclampsia severa. El Tiempo de ejecución de el estudio se estima un cronograma total de 6 meses. El departamento de gineco-obstetricia, se ubica en el tercer piso, pabellón de hospitalización y dispone de 40 camas distribuidas estratégicamente. El servicio está a cargo de una licenciada en enfermería responsable del servicio, 24 profesionales de enfermería encargadas de la atención directa al paciente cuyos horarios son alternados, 18 auxiliares de apoyo, 12 obstetrices, junto con un equipo de médicos especialistas.

Población y Muestra

Población

El universo lo constituyó la totalidad de profesionales enfermeros que brindan servicios en el departamento de gineco-obstetricia del HRDT.

Población de estudio; estará constituido por la totalidad de 24 licenciadas en enfermería que laboran en el servicio de ginecología y obstetricia.

Segmentación por áreas: Incluye al personal de los servicios de:

- Centro Obstétrico y puerperio (Sala de partos y recuperación).
- Unidad de Cuidados Especiales Maternos (UCEM).
- Alto Riesgo Obstétrico (Hospitalización ARO).

Muestra

Se trata de una muestra censal de 24 enfermeras, por tratarse de una población pequeña.

Criterios de Inclusión. Enfermeras asistenciales que trabajen dentro del área de gineco-obstetricia.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Enfermeras que gocen de periodo vacacional, tenga licencia durante la ejecución del estudio.
- ✓ Enfermeras que no deseen colaborar participando en la investigación y no firmen el consentimiento informado.

Tipo y Diseño de Investigación

Tipo de Investigación

Es del tipo aplicada, puesto que se realizó para enfocar problemáticas reales y entregar nueva información que pueda usarse para crear tecnología.

Diseño de Investigación

La investigación adoptará un enfoque cuantitativo, permitirá reunir datos mediante instrumentos validados y analizarlos a través de procedimientos estadísticos y matemáticos, con el fin de resolver a las incógnitas de investigación. Asimismo, el uso de datos numéricos permitirá evaluar con precisión el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre el cuidado de pacientes con preeclampsia. La investigación será de tipo descriptivo, ya que se orientará a identificar y describir las características relacionadas con el nivel de conocimientos

del personal de enfermería del servicio de Ginecología y Obstetricia respecto al cuidado de pacientes con preeclampsia. El diseño metodológico será no experimental, puesto que no se manipularán variables ni se realizará intervención alguna; únicamente se observará y analizará el nivel de conocimientos del personal de enfermería en su contexto natural.

Asimismo, el estudio será de corte transversal, debido a que la recolección de datos se efectuará en un único momento y tiempo determinado, considerando el alcance de los resultados y la secuencia de la información recolectada.

Formulación de Hipótesis

El nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre preeclampsia en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional Docente de Trujillo es predominantemente alto.

Identificación de Variables

Variable de Estudio: Conocimientos de enfermería en el cuidado de pacientes con preeclampsia.

Operacionalización de la Variable

variable	Definición conceptual	Definición operacional	dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición	Niveles y rangos
Conocimientos de enfermería en el cuidado de pacientes c/preeclampsia	Es el conjunto de saberes adquiridos a través del aprendizaje y la investigación, orientados a garantizar una atención de enfermería adecuada en pacientes preeclámpicas	Son los conocimientos aplicados por el personal de enfermería durante la atención al paciente y serán operacionalizados mediante un cuestionario compuesto por 25 preguntas, organizado en cuatro dimensiones.	1-Conceptos Generales	1.definición de preeclampsia 2.signos y síntomas 3.factor de riesgo 4.prevencción 5.cuidados enfermería	01-11	Ordinal	Malo (00-08) Regular (09-16) Bueno (17-25)
			2-Diagnostico	6.sin criterios de severidad 7.con criterios de severidad 8.exámenes de laboratorio	12-17	Ordinal	
			3-Tratamiento	9.administración de sulfato de magnesio en bolo 10.Administración de sulfato de magnesio en infusión	18-21	Ordinal	
			4-complicaciones	11.Intoxicación por sulfato de magnesio 12.C.Maternas 13.C.Fetales	22-25	Ordinal	

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Se aplicará la técnica de la encuesta, empleando como instrumento un cuestionario correspondiente al conocimiento de enfermería sobre preeclampsia.

Instrumento

Descripción del Instrumento. Se utilizará un cuestionario con preguntas cerradas. Se tomará como referencia el instrumento titulado: “Cuestionario sobre conocimientos de enfermería sobre preeclampsia”, elaborado por Quichca Quispe (2024).

Ficha técnica del Instrumento. Conocimientos de enfermería sobre preeclampsia.

Población: 24 enfermeras asistenciales de los servicios de gineco obstetricia.

Tiempo: 1 mes

Momento: se realizará al momento de la reunión del servicio.

Lugar: Hospital Regional Docente de Trujillo

Tiempo de llenado: 30 minutos

Numero de ítems: 25 preguntas

Dimensiones: 4

Dimensión conceptos generales: Del 01 al 11

Dimensión Diagnostico: Del 12 al 17

Dimensión Tratamiento: Del 18 al 21

Dimensión Complicación: Del 22 al 25

Alternativas de respuesta: múltiples opciones con respuesta única.

Se codificará la variable de la siguiente manera

Correcto = 1 e Incorrecto = 0

Los rangos de valoración se clasificaron en Conocimiento: Malo (00 – 08) Regular (09 – 16)

Bueno (17 – 25)

Conceptos generales: Malo (00 – 04) Regular (05 – 08) Bueno (09 – 11)

Diagnóstico: Malo (00 – 01) Regular (02 – 03) Bueno (04 – 06)

Tratamiento: Malo (00 – 01) Regular (02 – 03) Bueno: (04)

Complicación: Malo (00 – 01) Regular (02 – 03) Bueno (04)

Con la finalidad de evaluar la confiabilidad se efectuó la prueba piloto para 08 licenciadas de enfermería pertenecientes al servicio de emergencia de gineco-obstetricia del HRDT donde se realizó el estudio, obteniéndose como resultado de fiabilidad un Alfa de Cronbach de 0.7598.

Validez y Confiabilidad.

Validez. El instrumento “Conocimientos de enfermería sobre el cuidado de pacientes con preeclampsia” fue evaluado mediante juicio de expertos integrado por cinco profesionales especialistas en salud materna y metodología de investigación. Los expertos coincidieron en que el cuestionario presenta coherencia y relevancia respecto a los objetivos del estudio, por lo que se considera válido para su aplicación, obteniéndose un coeficiente V de Aiken de 99%.

Confiabilidad. Se valoró mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un resultado de 0.76 considerándose un valor aceptable; por lo tanto, el instrumento presenta adecuada consistencia interna y confiabilidad para su aplicación.

Procesamiento y Análisis de Datos

Proceso de Recolección de Datos

La recolección de datos se realizó de manera planificada, organizada y respetando los principios éticos que rigen la investigación en salud. Para ello, se cumplieron las siguientes etapas:

Coordinación con la institución de salud, gestionando la autorización correspondiente con el Director del hospital y el departamento de Ginecoobstetricia, presentando el proyecto de investigación y los instrumentos validados que fueron utilizados para recolectar la información.

Previo al recojo de información mediante la aplicación del instrumento, se presentará el consentimiento informado, explicando a cada participante el alcance y objetivos del estudio, la condición de participación voluntaria y el tratamiento confidencial de los datos. Procediendo luego a la firma del documento por cada participante.

La aplicación del instrumento para la recolección de datos se realizará de forma individual y presencial, en un ambiente tranquilo dentro del servicio de Ginecobstetricia ya sea en el momento de la reunión del servicio o al momento del turno en el servicio, según las condiciones de cada licenciada.

Los cuestionarios serán llenados por el licenciado que participa en el estudio, brindando el tiempo necesario para su llenado y se resolverá dudas de manera respetuosa y sin influenciar en las respuestas.

Revisión, Codificación y Procesamiento de la Información

La data obtenida se calificará y procesará mediante el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences – versión 28 (SPSS v. 28), utilizando estadísticas descriptivas.

Los datos obtenidos del cuestionario se revisarán manualmente para verificar su compleción y respuestas. Posteriormente, se codificarán y digitalizaran en un archivo de información utilizando también el SPSS v. 28, que permitirá realizar la caracterización de los datos obtenidos.

Análisis de los Datos

El análisis se efectuará por medio de Estadística descriptiva: se emplearán frecuencias absolutas, frecuencias relativas (porcentajes), medidas de tendencia central (media, mediana) y medidas de dispersión (desviación estándar) para describir las características sociodemográficas de las participantes, así como los niveles de conocimiento sobre preeclampsia.

Consideraciones Éticas

Principio de Autonomía

Una vez que la institución haya otorgado sus permisos, se reclutarán participantes entre quienes hayan recibido una copia del formulario de consentimiento informado y lo hayan firmado, aceptando así su participación en este estudio.

Principio de Beneficencia

Los profesionales de la salud siempre deben priorizar al paciente al realizar investigaciones que involucren su bienestar físico y mental. No debe existir ningún riesgo para el paciente durante

la investigación, incluso si los beneficios potenciales del estudio superan los riesgos potenciales.

Por lo tanto, la investigación siempre se realizará de forma anónima, brindando a los pacientes la oportunidad de comunicarse directamente con el investigador y mediante la firma de un formulario de consentimiento informado. De esta manera, tanto el paciente como el investigador pueden sentirse seguros y confiados al participar en este tipo de estudio.. Así, el personal de enfermería tendrá mayores posibilidades de adquirir conocimientos sobre la preeclampsia a partir de los resultados de esta investigación.

Principio de no Maleficencia

El principio de no maleficencia significa "ante todo, no hacer daño". Implica que no se puede causar daño intencionalmente a nadie, por lo que es evidente que los formularios aleatorios con respuestas anónimas no perjudicarán a los participantes de la encuesta.

Derecho a la Privacidad

Toda la información recopilada a partir de las respuestas de los participantes se mantendrá en estricta confidencialidad y el anonimato de cada participante se mantendrá para la enfermera registrada que tenga acceso a sus respuestas, garantizando así que la enfermera registrada no vulnere la privacidad del participante. (Carniato & Maldonado, 2018).

Administración del proyecto

Cronograma de Actividades

Descripción de Actividades		Febreo	marzo	abril	mayo	junio
Proyecto	Búsqueda de información	X				
	Diseño de estudio	X				
	Planteamiento del problema	X				
	objetivos	X				
	justificación	X				
	Desarrollo:perspectivas teóricas.	X				
	Metodologia y diseño de estudio	X				
	operacionalización de variables	X				
	Aprobación (Comité ética)		X			
Ejecución	Recolección de datos			X		
	Procesamiento y análisis de datos			X		
Redacción	Redacción de borradores del articulo				X	
	Dictaminación del artículo				X	
	Sumisión del artículo				X	
Cierre	Presentación de informe final					X

Presupuesto y Financiamiento

Tipo de Recursos		Cantidad	Precio por Unidad	Precio Total
Materiales de oficina	Lapiceros	23	1.00	23.00
	folder manila	23	1.00	23.00
	Hojas bond	500	14.00	14.00
	USB	1	30.00	30.00
Servicios	Fotocopias	138	0.10	14.00
	Impresiones	300	0.20	60.00
Otros (especificar)	Pago para inscripción en revistas cientificas relacionadascon el tema.	2	100.00	200.00
Total				364.00

Referencias Bibliográficas

- Abdulai, A., Seidu, B., Adiza, O., Mohammed, S. M., Yakubu, F., Nonterah, D., Ibrahim, M. M., Kojo, M. A., & Asumah, M. N. (2024). Conocimiento y prácticas de las parteras sobre la administración de sulfato de magnesio a mujeres preeclámpticas o eclámpticas en un hospital a nivel de distrito. *The Evidence*, 2(3). <https://doi.org/10.61505/EVIDENCE.2024.2.3.100>
- Al-Tarawneh, T. R., Bdeir, R., Al-Ja'freh, S., Jakalat, S., Al-Qaaneh, A. M., & Sumaqa, Y. A. (2025). Conocimiento y actitud hacia el manejo de la preeclampsia y la eclampsia entre los proveedores de atención médica que trabajan en entornos de maternidad en Jordania: un estudio transversal. *Belitung Nursing Journal*, 11(5), 589–601. <https://doi.org/10.33546/BNJ.3973>
- Amezcu, M. (2024). La enfermería, una profesión y disciplina que avanza por sus valores. *Revista internacional de historia y pensamiento enfermero*, 20, 1–6. <https://doi.org/10.58807/temperamentvm20246590>
- Arango Urrea, David., & Florez Bedoya, A. (2023). *Atención de enfermería a personas en situación de urgencias* (primera). Universidad CES. https://books.google.com/books/about/Atenci%C3%B3n_de_enfermer%C3%ADa_a_personas_en_s.html?hl=es&id=f8eREQAAQBAJ
- Ballesteros Pichardo, M., Cervantes-González, E., Silva Reséndiz, R., Silva-Llaca, J. M., & Méndez Avila, J. (2025). Cuidados de enfermería en la paciente con preeclampsia. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(6), 5291–5322. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i6.21635
- Bravo Vera Gladys. (2025). *Evaluación de la Atención de Enfermería en Pacientes con Preeclampsia*. [Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí”]. <https://repositorio.ulead.edu.ec/handle/123456789/9826>

- Cabezas Ponce, A. X. (2023). *Aplicación del proceso de atención de enfermería en pacientes con preclamsia. hospital general Ambato - Iess* [Universidad Regional Autónoma De Los Andes].
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16771>
- Cedeño Mendoza, N. M. (2022). *Preeclampsia durante el embarazo*.
<https://repositorio.ulead.edu.ec/handle/123456789/5826>
- Chávez Flores, A. N. (2025). *Rol de enfermería en la prevención de embarazadas con preeclampsia*. [Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí].
<https://repositorio.ulead.edu.ec/handle/123456789/9842>
- Chisag Vega, Y. (2025). *Protocolo de Intervenciones de enfermería en gestantes con preeclampsia y eclampsia*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Córdova Falcón, Y. (2024). *Factores asociados al nivel de conocimiento sobre preeclampsia y eclampsia en internos de medicina humana, Lima 2024* [Universidad Norbert wiener].
<https://repositorio.uwienner.edu.pe/entities/publication/67fff09f-be22-474b-9715-b6384c0078cc>
- Gil Cipirán, F. (2024). *Situación de la Mortalidad Materna 2022 y 2023*.
- Llunitaxi Pilco, L. E., & Urgilés Vallejo, I. (2025). Enfoque del Cuidado de Enfermería para la Atención de Pacientes Embarazadas con Preeclampsia en el Servicio de Emergencia del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Nueva Aurora. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(1), 3148–3171. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16072
- Maguiña Salvatierra, B. B. (2025). *ASOCIACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE TRASTORNOS HIPERTENSIVOS DEL EMBARAZO EN EL INTERNO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA* [Universidad Ricardo Palma].
<https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/90ae329b-506f-4865-9e03-45872fc4d087/content>
- Martínez Rivera, A. (2022). *GRADO DE CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE BRINDAN CONTROL PRENATAL SOBRE EL USO DE ÁCIDO ACETILSALICÍLICO COMO TRATAMIENTO PREVENTIVO EN GESTANTES CON*

FACTORES DE RIESGO PARA PREECLAMPSIA EN LA RIS - CHACLACAYO, LIMA, 2022

[Universidad Nacional Federico Villarreal].

<https://repositorio.unfv.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d689373f-12c8-4370-92f1-57753b4b2ca1/content>

Mera Chica, J. (2024). *DEFINICIÓN DE CONOCIMIENTO*.

https://www.academia.edu/34435779/DEFINICI%C3%93N_DE_CONOCIMIENTO

Mkhize, P. Z., Dorsamy, V., Khaliq, O. P., & Moodley, J. (2024). Nurses' knowledge to identify, prevent and manage hypertensive disorder of pregnancy. *South African Family Practice*, 66(1), 7. <https://doi.org/10.4102/safp.v66i1.5995>

Mkumbo, W. W., & Moshi, F. V. (2023). Nivel de conocimientos de los enfermeros sobre el manejo de la preeclampsia/eclampsia y los factores asociados en el norte de Tanzania. *EA Health Research Journal*, 7(1), 49–57. <https://doi.org/10.24248/eahrj.v7i1.708>

Morales Correa, S., Espinoza Bautista, M., & Ochoa Estrada, Ma. C. (2023). *Conocimiento de la guía práctica para la prevención y manejo de preeclampsia en el personal de enfermería de tococirugía del hospital de especialidades de Gómez Palacio Dgo*. *Revista Sanitaria de Investigación*, ISSN-e 2660-7085, Vol. 6, N°. 7, 2025.

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/conocimiento-de-la-guia-practica-para-la-prevencion-y-manejo-de-preeclampsia-en-el-personal-de-enfermeria-de-tococirugia-del-hospital-de-especialidades-de-gomez-palacio-dgo/>

Morantes Sornoza, G., Ruiz Miranda, S., & Durán Cañarte, A. (2023). La preeclampsia: síntomas, diagnóstico, complicaciones y enfoque epidemiológico en América Latina. *MQRInvestigar*, 7(1), 269–308. <https://doi.org/10.56048/mqr20225.7.1.2023.269-308>

Narváez-Pinos, N., Ortega-Guevara, N., Morales Gómez, M. F., & Romero-Fernández, A. (2023). Atención de enfermería en pacientes con preeclampsia severa en la unidad de cuidados intensivos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(2), 180–186. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.2883>

- OMS. (2025, December 10). *La Preeclampsia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pre-eclampsia>
- Palacios Vallejo, L. E. (2024). *Cuidados de enfermería en pacientes preeclámpicas en área gineco-obstetricia del Hospital Delfina Torres de Concha* [Universidad regional Autónoma de los Andes]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18084>
- Pallangyo, A., & Seif, S. (2023). Conocimiento y actitud de los proveedores de atención médica sobre el manejo de la preeclampsia y la eclampsia en la región-Tanzania. *SAGE Open Nursing*, 9. <https://doi.org/10.1177/23779608231193745>
- Quichca Quispe, I. (2024). *Conocimientos y prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes con Preeclampsia en el hospital Arzobispo Loayza, Lima 2024*. Universidad Privada Norbert Wiener. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11737>
- Quispe Huayta, J. (2023). *Conocimiento y manejo de la clave azul del personal de enfermería de la Red de Salud San Román 2023* [Universidad Peruana Unión]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_679dc4ea81789ed8df86b0ad227c85ad
- Sanchez, J. (2023). *El conocimiento es una capacidad humana y no una propiedad de un objeto como pueda ser un libro*. https://www.academia.edu/9102515/El_conocimiento_es_una_capacidad_humana_y_no_una_propiedad_de_un_objeto_como_pueda_ser_un_libro
- Silva Marin, J., & Yesquen Salazar, L. (2023). Conocimientos y actitudes sobre trastornos hipertensivos del embarazo en internos de ciencias de la salud del Hospital Docente Las Mercedes-2023. In *Repositorio Institucional - USS*. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6381543>
- Tipan-Tasipanta, A. Y., Urrutia-Viteri, A. I., Balseca-Álvarez, S. J., & Gómez-Martínez, N. (2024). La teoría de autocuidado Orem en la independencia del paciente. Revisión sistemática [The Orem self-care theory in patient independence. Systematic review]. *Sanitas. Revista Arbitrada*

de Ciencias de La Salud , 3(especial enfermería Ambato), 77–84.

<https://doi.org/10.62574/f1k73g17>

Vázquez González, M. (2024). Enfermería maternal Intervención enfermera y educación sanitaria a pacientes gestantes con preeclampsia. *Revista Científico Sanitaria*, 8(3), 54–62.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.12723315>

Zambrano Matamoros, L., Elías Sierra, R., & Matos Columbié, Z. (2025). Artículo original Capacitación del personal de enfermería para la atención a la preeclampsia. *Revista Educación y Sociedad*, 25. <https://orcid.org/0000-0002-5204-4078>

Apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1: Cuestionario: Nivel de conocimientos de Enfermería sobre Preeclampsia

Autor: Quichca Quispe (2024)

Estimada colega (o), el presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos de la enfermera sobre preeclampsia, el cuestionario es la encuesta es anónimo y únicamente con fines de estudio. Por favor lea atentamente cada pregunta y responda cada una de ellas, las preguntas son de selección múltiple tienen una sola respuesta.

DATOS DEMOGRÁFICOS:

Edad:

Sexo: F () M ()

Título académico: Licenciada () Especialidad () Maestría () Doctorado ()

Años de servicio:

Servicio:

CONTENIDO:

CONCEPTOS GENERALES:

1. Para considerar que una paciente que tiene preeclampsia la tensión arterial debe ser:

- a. 140/90 mm Hg
- b. 120/80 mm Hg
- c. **>140/>90 mm Hg**

2. Considera usted que una paciente con 17 semanas de gestación y con hipertensión arterial como preeclámpticas

- a. Si
- b. **No**

3. En la paciente con preeclampsia en el examen de orina se identifica:

- a. Glucosa

b. **Proteínas**

c. Bilirrubinas

4. El control del peso diario en las pacientes con preeclampsia permite identificar

a. La pérdida o aumento de peso de la paciente por su estancia hospitalaria.

b. **La retención de líquidos corporales por lo cual aumenta el edema**

c. La administración de sulfato hace que la paciente baje de peso

5. En qué posición debe reposar preferentemente la paciente con diagnóstico de

Preeclampsia:

a. Posición decúbito lateral derecho.

b. **Posición decúbito lateral izquierdo.**

c. Posición semifowler.

6. ¿En qué momento pesa usted a la paciente con diagnóstico de preeclampsia?

a. Al ingreso

b. Diario

c. **A y b son correctas**

7.Cuál de los siguientes constituyen signos y síntomas de alarma en la paciente con

diagnóstico de preeclampsia:

a. Cefalea, epigastralgia

b. **Epigastralgia, cefalea, alteraciones visuales, vómitos**

c. Trastornos de la visión, nauseas

8.El control de presión arterial en la paciente con preeclampsia es un procedimiento que

lleva tiempo y solo debe realizarse al ingreso del turno.

a. **Totalmente en desacuerdo**

b. No estoy de acuerdo

c. Estoy de Acuerdo

d. Totalmente de acuerdo

9. ¿Cuáles son los factores predisponentes de preeclampsia?

a. Primigestas jóvenes, obesidad, antecedentes de preeclampsia

b. Multiparidad, preeclampsia anterior

c. Primigestas añosas, antecedentes de diabetes mellitus

d. **Todas**

10. ¿Cuáles son las medidas generales que se 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 vía periférica.**

11. En todas las mujeres gestantes de manera preventiva para la preeclampsia se le debe prescribir:

a. Calcio 1g/día a partir de las 14 semanas

b. **Ácido Acetil Salicílico y calcio antes de las 20 semanas**

c. Calcio y Ácido Acetil Salicílico, a partir de las 20 semanas

DIAGNOSTICO

12. Dentro de los criterios sin severidad para diagnosticar la preeclampsia son:

a. P.A. $\geq 140/90$ mm Hg, proteinuria en 24 h > 5 gr

b. P.A. $\geq 140/90$ mm Hg, cefalea, proteinuria en 24 h > 10 gr, edema.

c. **P.A. $\geq 140/90$ mm Hg, proteinuria de 24h $>$ de 300mg.**

13. Dentro de los criterios con severidad para diagnosticar la preeclampsia son:

a. **P.A. Sistólica ≥ 160 mm Hg, P.A. Diastólica > 110 mm Hg. Creatinina $>$**

1.1 mg/dl

b. P.A. Sistólica ≥ 140 mm Hg, P.A. Diastólica > 100 mm Hg. proteinuria 2+,4 gr en orina de 24h.

c. P.A. Sistólica ≥ 160 mm Hg, P.A. Diastólica > 110 mm Hg. proteinuria 1+,3 gr en orina de 24h

14. ¿Cuál es el valor mínimo aceptable de creatinina en pacientes con preeclampsia?

a. 0.5 a 0.8 mg/dl

b. 0.66 a 1 mg/dl

c. **≥ 1.1 mg/dl**

15. ¿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

16. ¿Cuáles son las pruebas de detección para la predicción de la preeclampsia sin criterios de severidad?

a. Creatinina mayor de 1.1 mg/dl

b. **Proteinuria presente $>$ de 300mg en 24 hrs**

c. Edema pulmonar

d. Cefalea

17. ¿Considera que se debe culminar el embarazo en gestantes con preeclampsia con signos de severidad?

a. **Si**

b. No

TRATAMIENTO

18. ¿La administración del sulfato de Magnesio en pacientes con preeclampsia, en dosis de ataques 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 10% 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 + 50cc de ClNa 0.9% en bureta, permeabilizar la línea de infusión y administrar 40 cc en 20 minutos**

19. ¿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, poliuria, escala de Glasgow 8 puntos.

20. ¿La administración del sulfato de Magnesio en pacientes con preeclampsia, en infusión continua es?

a. Permeabilizar línea de infusión con suero salina, preparar Sulfato de magnesio 10% 5amp + 50cc de ClNa 0.9% en bureta, y administrar 5cc/h.

b. **Sulfato de magnesio 20% 5amp + 50cc de ClNa 0.9% en bureta, y administrar en 20 cc/h. x 24 h**

c. Sulfato de magnesio 10% 5amp + 50cc de ClNa 0.9% en bureta y administrar 20 cc/h x 24 h

21. ¿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.

suspender sulfato de magnesio, pasar gluconato de calcio 10% en 20cc de ClNa 0.9% en 3 minutos, informar al médico.

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

COMPLICACIÓN

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

a. Daño a órganos blandos.

b. **Convulsión.**

c. Síndrome Hellp

23. Unas de las complicaciones de la preeclampsia es la insuficiencia renal como usted lo identifica:

a. Anuria

b. Oliguria

c. Creatinina > 1.1 mg/dl

d. **b y c**

24. Cual no es una complicación de la preeclampsia

a. Hellp

b. Eclampsia

c. **Insuficiencia respiratoria**

25. Unas de las complicaciones fetal son:

a. **Nacimiento prematuro, restricción en el crecimiento intrauterino, sufrimiento y muerte fetal intrauterina.**

b. Nacimiento prematuro, crecimiento intrauterino normal, Frecuencia cardiaca normal

c. nacimiento prematuro, muerte fetal

Apéndice B: Validez de los Instrumentos

Conocimientos de enfermería en el cuidado de pacientes con preeclampsia

Item	1° Juez			2° Juez			3° Juez			4° Juez			5° Juez			V. de Aiken	Aceptable
	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C	P	R	C		
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	87%	Si
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	93%	Si
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	93%	Si
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	Si

Nota: No está de acuerdo = 0, si está de acuerdo = 1: P = Pertinencia, R = Relevancia, C = Claridad

99%

El coeficiente de validez de contenido V de Aiken permite determinar cuantitativamente la relevancia de cada uno de los 25 items que tiene el presente cuestionario, a partir de la evaluación de los 05 jueces. El resultado obtenido fue de 0.99, por lo que se puede considerar que existe una fuerte consistencia y congruencia entre las opiniones de los jueces expertos. De esta manera, se puede afirmar que se considera válido el instrumento para el área de aplicación.

Trujillo, 02 de junio de 2026

Estimado (a):

Presente:

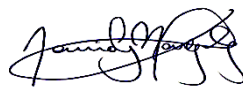
Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ(a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el grado de Especialista en Ginecoobstetricia. El instrumento que lleva por título: “CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS DE ENFERMERÍA SOBRE PREECLAMPSIA”

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo con sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el grado de Especialista en Ginecoobstetricia.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:



Lic. Tania Narvaez Gonzales

CEP 47335

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad recoger información respecto a *Conocimientos de enfermería en el cuidado de pacientes con preeclampsia*, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de test titulado: “CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS DE ENFERMERÍA SOBRE PREECLAMPSIA, “el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 20/05/26

Nombres y Apellidos de Juez: Dr. Fredy Jesús Paredes Villanueva

Institución donde labora: Hospital Regional Docente de Trujillo

Años de experiencia profesional o científica: 30



Ms. Fredy Jesus Paredes Villanueva
MEDICO ASISTENTE DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
C.M.P. N° 18467 R.E.N. N° 11025
H.R. Hospital Regional Docente de Trujillo

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (x)

NO ()

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (x)

NO ()

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (x)

1→0

0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (x)

1→0

0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (x)

NO ()

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (x)

NO ()

1

0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha actual: 20 de mayo 2026


Ms. Fredy Jesus Paredes Villanueva
MEDICO ASISTENTE DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
C.M.F. N° 18467 R.E.N. N° 11025
HOSPITAL REGIONAL Docente de Trujillo

Valido por: _____

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha actual: 20 de mayo 2026

Valido por: _____


Ms. Fredy Jesus Paredes Villanueva
MEDICO ASISTENTE DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
C.M.F. N° 18467 R.E.N. N° 11025
H.R. Hospital Regional Docente de Trujillo

LISTA DE EVALUACIÓN DE “CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA SOBRE PREECLAMPSIA”

INSTRUMENTO 1 PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Socioculturales	1	Edad	X		X		X		X		
	2	Sexo	X		X		X		X		
	3	Título académico	X		X		X		X		
	4	Años de servicio	X		X		X		X		
	5	Servicio	X		X		X		X		

entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto. ⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

INSTRUMENTO 2

CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA SOBRE PREECLAMPSIA

Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Para considerar que una paciente que tiene preeclampsia la tensión arterial debe ser:	X		X		X		X		
2	Considera usted que una paciente con 17 semanas de gestación y con hipertensión arterial como preecláptica	X		X		X		X		
3	En la paciente con preeclampsia en el examen de orina se identifica:	X		X		X		X		
4	El control del peso diario en las pacientes con preeclampsia permite identificar	X		X		X		X		
5	En qué posición debe reposar preferentemente la paciente con diagnóstico de Preeclampsia:	X		X		X		X		
6	¿En qué momento pesa usted a la paciente con diagnóstico de preeclampsia?	X		X		X		X		
7	Cuál de los siguientes constituyen signos y síntomas de alarma en la paciente con diagnóstico de preeclampsia:	X		X		X		X		
8	El control de presión arterial en la paciente con preeclampsia es un procedimiento que lleva tiempo y solo debe realizarse al ingreso del turno.	X		X		X		X		
9	¿Cuáles son los factores predisponentes de preeclampsia?	X		X		X		X		
10	¿Cuáles son las medidas generales que se aplica en una paciente con preeclampsia?	X		X		X		X		
11	En todas las mujeres gestantes de manera preventiva para la preeclampsia se le debe prescribir:	X		X		X		X		
12	Dentro de los criterios sin severidad para diagnosticar la preeclampsia son:	X		X		X		X		

13	Dentro de los criterios con severidad para diagnosticar la preeclampsia son:	X		X		X		X		
14	¿Cuál es el valor mínimo aceptable de creatinina en pacientes con preeclampsia?	X		X		X		X		
15	¿Cuál es el valor mínimo aceptable de enzimas hepáticas en pacientes con preeclampsia?	X		X		X		X		
16	¿Cuáles son las pruebas de detección para la predicción de la preeclampsia sin criterios de severidad?	X		X		X		X		
17	¿Considera que se debe culminar el embarazo en gestantes con preeclampsia con signos de severidad?	X		X		X		X		
18	¿La administración del sulfato de Magnesio en pacientes con preeclampsia, en dosis de ataques es?	X		X		X		X		
19	¿Son signos de intoxicación en la administración de sulfato de magnesio?	X		X		X		X		
20	¿La administración del sulfato de Magnesio en pacientes con preeclampsia, en infusión continua es?	X		X		X		X		
21	¿Cuál sería su manejo como enfermera en caso de intoxicación por Sulfato de magnesio?	X		X		X		X		
22	¿Cuál es la principal complicación de pacientes con preeclampsia?	X		X		X		X		
23	Unas de las complicaciones de la preeclampsia es la insuficiencia renal como usted lo identifica:	X		X		X		X		
24	Cual no es una complicación de la preeclampsia	X		X		X		X		
25	Unas de las complicaciones fetal son:	X		X		X		X		

Bueno 17– 25 puntos

Regular 09- 16 puntos

Malo < de 08 puntos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad recoger información respecto a *Conocimientos de enfermería en el cuidado de pacientes con preeclampsia*, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de test titulado: “CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS DE ENFERMERÍA SOBRE PREECLAMPSIA, “el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 21/05/26

Nombres y Apellidos de Juez: Dr. Jorge García Palacios

Institución donde labora: Hospital Regional Docente de Trujillo

Años de experiencia profesional o científica: 31



~~Dr. Jorge García Palacios~~
Firma y Sello
GINECOLOGO - OBSTETRA
CMP. 14165 RNE 6966

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (x)
0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (x)
0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

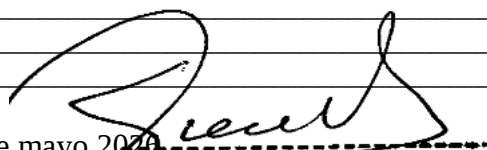
SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha actual: 20 de mayo 2020


Dr. Jorge García Palacios
Firma y Sello
GINECOLOGO - OBSTETRA
CMP. 14185 RNE. 6808

Valido por: _____

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

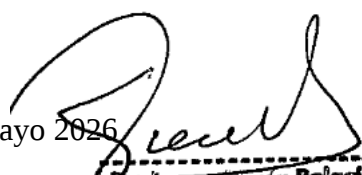
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha actual: 20 de mayo 2026

Valido por: _____


Dr. Jorge García Palacios
Firma y Sello
GINECOLOGO - OBSTETRA
CMP. 14185 RNE. 6088

LISTA DE EVALUACIÓN DE “CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA SOBRE PREECLAMPSIA”

INSTRUMENTO 1 PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Socioculturales	1	Edad	X		X		X		X		
	2	Sexo	X		X		X		X		
	3	Título académico	X		X		X		X		
	4	Años de servicio	X		X		X		X		
	5	Servicio	X		X		X		X		

entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto. ⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

INSTRUMENTO 2

CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA SOBRE PREECLAMPSIA

Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Para considerar que una paciente que tiene preeclampsia la tensión arterial debe ser:	X		X		X		X		
2	Considera usted que una paciente con 17 semanas de gestación y con hipertensión arterial como preecláptica	X		X		X		X		
3	En la paciente con preeclampsia en el examen de orina se identifica:	X		X		X		X		
4	El control del peso diario en las pacientes con preeclampsia permite identificar	X		X		X		X		
5	En qué posición debe reposar preferentemente la paciente con diagnóstico de Preeclampsia:	X		X		X		X		
6	¿En qué momento pesa usted a la paciente con diagnóstico de preeclampsia?	X		X		X		X		
7	Cuál de los siguientes constituyen signos y síntomas de alarma en la paciente con diagnóstico de preeclampsia:	X		X		X		X		
8	El control de presión arterial en la paciente con preeclampsia es un procedimiento que lleva tiempo y solo debe realizarse al ingreso del turno.	X		X		X		X		
9	¿Cuáles son los factores predisponentes de preeclampsia?	X		X		X		X		
10	¿Cuáles son las medidas generales que se aplica en una paciente con preeclampsia?	X		X		X		X		
11	En todas las mujeres gestantes de manera preventiva para la preeclampsia se le debe prescribir:	X		X		X		X		
12	Dentro de los criterios sin severidad para diagnosticar la preeclampsia son:	X		X		X		X		

13	Dentro de los criterios con severidad para diagnosticar la preeclampsia son:	X		X		X		X		
14	¿Cuál es el valor mínimo aceptable de creatinina en pacientes con preeclampsia?	X		X		X		X		
15	¿Cuál es el valor mínimo aceptable de enzimas hepáticas en pacientes con preeclampsia?	X		X		X		X		
16	¿Cuáles son las pruebas de detección para la predicción de la preeclampsia sin criterios de severidad?	X		X		X		X		
17	¿Considera que se debe culminar el embarazo en gestantes con preeclampsia con signos de severidad?	X		X		X		X		
18	¿La administración del sulfato de Magnesio en pacientes con preeclampsia, en dosis de ataques es?	X		X		X		X		
19	¿Son signos de intoxicación en la administración de sulfato de magnesio?	X		X		X		X		
20	¿La administración del sulfato de Magnesio en pacientes con preeclampsia, en infusión continua es?	X		X		X		X		
21	¿Cuál sería su manejo como enfermera en caso de intoxicación por Sulfato de magnesio?	X		X		X		X		
22	¿Cuál es la principal complicación de pacientes con preeclampsia?	X		X		X		X		
23	Unas de las complicaciones de la preeclampsia es la insuficiencia renal como usted lo identifica:	X		X		X		X		
24	Cual no es una complicación de la preeclampsia	X		X		X		X		
25	Unas de las complicaciones fetal son:	X		X		X		X		

Bueno 17– 25 puntos

Regular 09- 16 puntos

Malo < de 08 puntos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad recoger información respecto a *Conocimientos de enfermería en el cuidado de pacientes con preeclampsia*, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de test titulado: “CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS DE ENFERMERÍA SOBRE PREECLAMPSIA, “el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 22/05/26

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Melba Lourdes León Alayo

Institución donde labora: Hospital Regional Docente de Trujillo

Años de experiencia profesional o científica: 12



Melba Lourdes León Alayo
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 67692

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (x)
0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (x)
0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

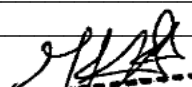
SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha actual: 20 de mayo 2026


Melba Lourdes León Alayo
LIC. EN ENFERMERIA
C.B.P. 67692

Valido por: _____

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)

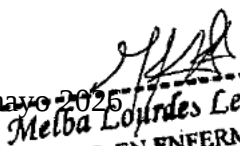
¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 (100)

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha actual: 20 de mayo 2025


Melba Lourdes León Alayo
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 67692

Valido por: _____

LISTA DE EVALUACIÓN DE “CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA SOBRE PREECLAMPSIA”

INSTRUMENTO 1 PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Socioculturales	1	Edad	X		X		X		X		
	2	Sexo	X		X		X		X		
	3	Título académico	X		X		X		X		
	4	Años de servicio	X		X		X		X		
	5	Servicio	X		X		X		X		

entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto. ⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

INSTRUMENTO 2

CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA SOBRE PREECLAMPSIA

Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Para considerar que una paciente que tiene preeclampsia la tensión arterial debe ser:	X		X		X		X		
2	Considera usted que una paciente con 17 semanas de gestación y con hipertensión arterial como preecláptica	X		X		X		X		
3	En la paciente con preeclampsia en el examen de orina se identifica:	X		X		X		X		
4	El control del peso diario en las pacientes con preeclampsia permite identificar	X		X		X		X		
5	En qué posición debe reposar preferentemente la paciente con diagnóstico de Preeclampsia:	X		X		X		X		
6	¿En qué momento pesa usted a la paciente con diagnóstico de preeclampsia?	X		X		X		X		
7	Cuál de los siguientes constituyen signos y síntomas de alarma en la paciente con diagnóstico de preeclampsia:	X		X		X		X		
8	El control de presión arterial en la paciente con preeclampsia es un procedimiento que lleva tiempo y solo debe realizarse al ingreso del turno.	X		X		X		X		
9	¿Cuáles son los factores predisponentes de preeclampsia?	X		X		X		X		
10	¿Cuáles son las medidas generales que se aplica en una paciente con preeclampsia?	X		X		X		X		
11	En todas las mujeres gestantes de manera preventiva para la preeclampsia se le debe prescribir:	X		X		X		X		
12	Dentro de los criterios sin severidad para diagnosticar la preeclampsia son:	X		X		X		X		

13	Dentro de los criterios con severidad para diagnosticar la preeclampsia son:	X		X		X		X		
14	¿Cuál es el valor mínimo aceptable de creatinina en pacientes con preeclampsia?	X		X		X		X		
15	¿Cuál es el valor mínimo aceptable de enzimas hepáticas en pacientes con preeclampsia?	X		X		X		X		
16	¿Cuáles son las pruebas de detección para la predicción de la preeclampsia sin criterios de severidad?	X		X		X		X		
17	¿Considera que se debe culminar el embarazo en gestantes con preeclampsia con signos de severidad?	X		X		X		X		
18	¿La administración del sulfato de Magnesio en pacientes con preeclampsia, en dosis de ataques es?	X		X		X		X		
19	¿Son signos de intoxicación en la administración de sulfato de magnesio?	X		X		X		X		
20	¿La administración del sulfato de Magnesio en pacientes con preeclampsia, en infusión continua es?	X		X		X		X		
21	¿Cuál sería su manejo como enfermera en caso de intoxicación por Sulfato de magnesio?	X		X		X		X		
22	¿Cuál es la principal complicación de pacientes con preeclampsia?	X		X		X		X		
23	Unas de las complicaciones de la preeclampsia es la insuficiencia renal como usted lo identifica:	X		X		X		X		
24	Cual no es una complicación de la preeclampsia	X		X		X		X		
25	Unas de las complicaciones fetal son:	X		X		X		X		

Bueno 17– 25 puntos

Regular 09- 16 puntos

Malo < de 08 puntos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad recoger información respecto a *Conocimientos de enfermería en el cuidado de pacientes con preeclampsia*, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de test titulado: “CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS DE ENFERMERÍA SOBRE PREECLAMPSIA, “el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 20/05/26

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Mary Mestanza Rivas Plata

Institución donde labora: Hospital Regional Docente de Trujillo

Años de experiencia profesional o científica: 12



Mary I. Mestanza Rivas Pl
LIC. ENFERMERIA
CEP: 50436

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (x)
0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (x)
0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

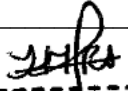
SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha actual: 20 de mayo 2026

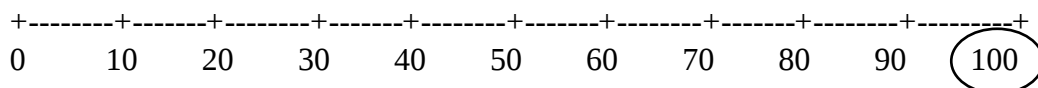

Mary I. Mesanza Rivar Pl
LIC. ENFERMERIA
CEP: 50436

Valido por: _____

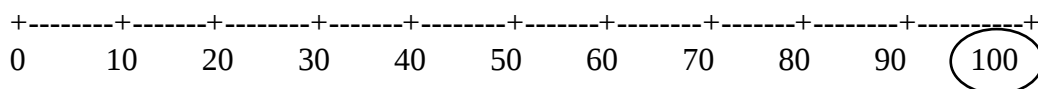
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

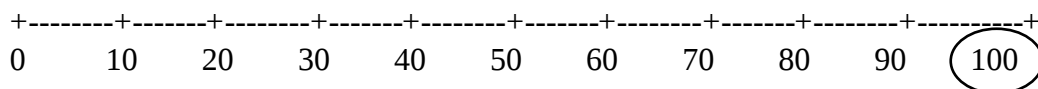
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



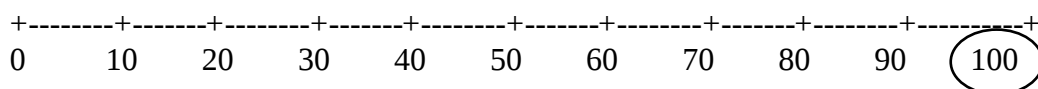
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



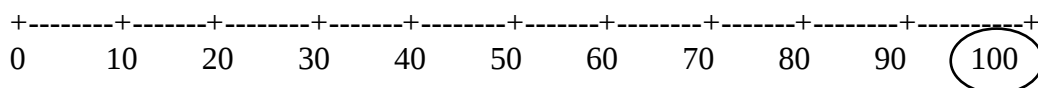
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha actual: 20 de mayo 2026


Mary I. Mesanza Rivar Pl
LIC. ENFERMERIA
CEP: 50436

Valido por: _____

LISTA DE EVALUACIÓN DE “CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA SOBRE PREECLAMPSIA”

INSTRUMENTO 1 PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Socioculturales	1	Edad	X		X		X		X		
	2	Sexo	X		X		X		X		
	3	Título académico	X		X		X		X		
	4	Años de servicio	X		X		X		X		
	5	Servicio	X		X		X		X		

entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto. ⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

INSTRUMENTO 2

CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA SOBRE PREECLAMPSIA

Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Para considerar que una paciente que tiene preeclampsia la tensión arterial debe ser:	X		X		X		X		
2	Considera usted que una paciente con 17 semanas de gestación y con hipertensión arterial como preecláptica	X		X		X		X		
3	En la paciente con preeclampsia en el examen de orina se identifica:	X		X		X		X		
4	El control del peso diario en las pacientes con preeclampsia permite identificar	X		X		X		X		
5	En qué posición debe reposar preferentemente la paciente con diagnóstico de Preeclampsia:	X		X		X		X		
6	¿En qué momento pesa usted a la paciente con diagnóstico de preeclampsia?	X		X		X		X		
7	Cuál de los siguientes constituyen signos y síntomas de alarma en la paciente con diagnóstico de preeclampsia:	X		X		X		X		
8	El control de presión arterial en la paciente con preeclampsia es un procedimiento que lleva tiempo y solo debe realizarse al ingreso del turno.	X		X		X		X		
9	¿Cuáles son los factores predisponentes de preeclampsia?	X		X		X		X		
10	¿Cuáles son las medidas generales que se aplica en una paciente con preeclampsia?	X		X		X		X		
11	En todas las mujeres gestantes de manera preventiva para la preeclampsia se le debe prescribir:	X		X		X		X		
12	Dentro de los criterios sin severidad para diagnosticar la preeclampsia son:	X		X		X		X		

13	Dentro de los criterios con severidad para diagnosticar la preeclampsia son:	X		X		X		X		
14	¿Cuál es el valor mínimo aceptable de creatinina en pacientes con preeclampsia?	X		X		X		X		
15	¿Cuál es el valor mínimo aceptable de enzimas hepáticas en pacientes con preeclampsia?	X		X		X		X		
16	¿Cuáles son las pruebas de detección para la predicción de la preeclampsia sin criterios de severidad?	X		X		X		X		
17	¿Considera que se debe culminar el embarazo en gestantes con preeclampsia con signos de severidad?	X		X		X		X		
18	¿La administración del sulfato de Magnesio en pacientes con preeclampsia, en dosis de ataques es?	X		X		X		X		
19	¿Son signos de intoxicación en la administración de sulfato de magnesio?	X		X		X		X		
20	¿La administración del sulfato de Magnesio en pacientes con preeclampsia, en infusión continua es?	X		X		X		X		
21	¿Cuál sería su manejo como enfermera en caso de intoxicación por Sulfato de magnesio?	X		X		X		X		
22	¿Cuál es la principal complicación de pacientes con preeclampsia?	X		X		X		X		
23	Unas de las complicaciones de la preeclampsia es la insuficiencia renal como usted lo identifica:	X		X		X		X		
24	Cual no es una complicación de la preeclampsia	X		X		X		X		
25	Unas de las complicaciones fetal son:	X		X		X		X		

Bueno 17– 25 puntos

Regular 09- 16 puntos

Malo < de 08 puntos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad recoger información respecto a *Conocimientos de enfermería en el cuidado de pacientes con preeclampsia*, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de test titulado: “CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS DE ENFERMERÍA SOBRE PREECLAMPSIA, “el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

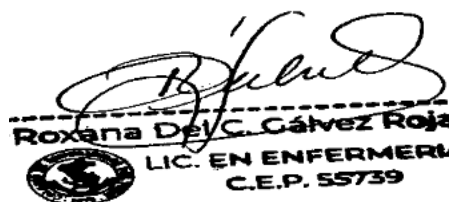
Juez N°: 5

Fecha actual: 20/05/26

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Roxana Galvez Rojas

Institución donde labora: Hospital Regional Docente de Trujillo

Años de experiencia profesional o científica: 12



Roxana Del C. Gálvez Roja
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 55739

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (x)
0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (x)
0→1

Observaciones _____

Sugerencias: _____

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (x)
1

NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (x)
1

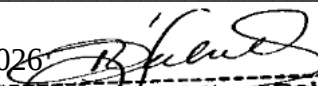
NO ()
0

Observaciones _____

Sugerencias: _____

Fecha actual: 20 de mayo 2026

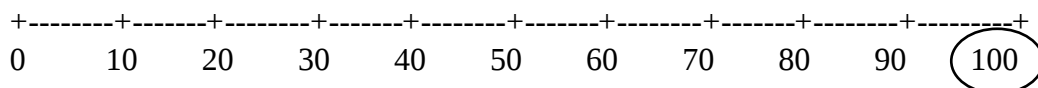
Valido por: _____


Roxana Del C. Calvez Roja
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 55739

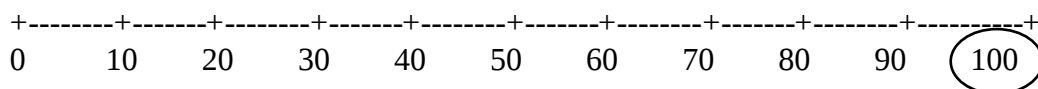
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

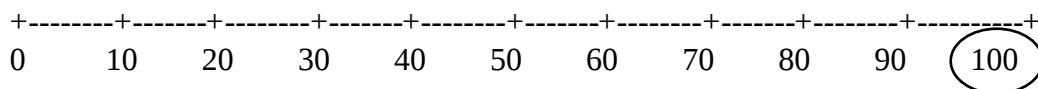
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



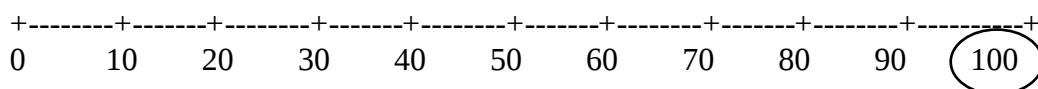
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



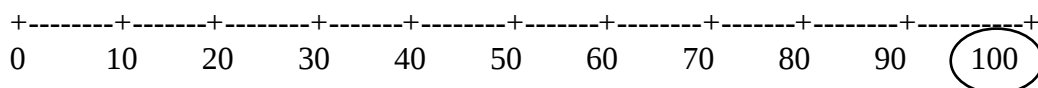
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

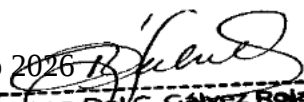


¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha actual: 20 de mayo 2026

Valido por: _____


Roxana Del C. Gálvez Roja
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 55739

LISTA DE EVALUACIÓN DE “CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA SOBRE PREECLAMPSIA”

INSTRUMENTO 1 PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

Dimensiones	Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Socioculturales	1	Edad	X		X		X		X		
	2	Sexo	X		X		X		X		
	3	Título académico	X		X		X		X		
	4	Años de servicio	X		X		X		X		
	5	Servicio	X		X		X		X		

entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

² El ítem tiene relación con el constructo

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto. ⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

INSTRUMENTO 2

CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS DE ENFERMERIA SOBRE PREECLAMPSIA

Nº	Ítems	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Para considerar que una paciente que tiene preeclampsia la tensión arterial debe ser:	X		X		X		X		
2	Considera usted que una paciente con 17 semanas de gestación y con hipertensión arterial como preecláptica	X		X		X		X		
3	En la paciente con preeclampsia en el examen de orina se identifica:	X		X		X		X		
4	El control del peso diario en las pacientes con preeclampsia permite identificar	X		X		X		X		
5	En qué posición debe reposar preferentemente la paciente con diagnóstico de Preeclampsia:	X		X		X		X		
6	¿En qué momento pesa usted a la paciente con diagnóstico de preeclampsia?	X		X		X		X		
7	Cuál de los siguientes constituyen signos y síntomas de alarma en la paciente con diagnóstico de preeclampsia:	X		X		X		X		
8	El control de presión arterial en la paciente con preeclampsia es un procedimiento que lleva tiempo y solo debe realizarse al ingreso del turno.	X		X		X		X		
9	¿Cuáles son los factores predisponentes de preeclampsia?	X		X		X		X		
10	¿Cuáles son las medidas generales que se aplica en una paciente con preeclampsia?	X		X		X		X		
11	En todas las mujeres gestantes de manera preventiva para la preeclampsia se le debe prescribir:	X		X		X		X		
12	Dentro de los criterios sin severidad para diagnosticar la preeclampsia son:	X		X		X		X		

13	Dentro de los criterios con severidad para diagnosticar la preeclampsia son:	X		X		X		X		
14	¿Cuál es el valor mínimo aceptable de creatinina en pacientes con preeclampsia?	X		X		X		X		
15	¿Cuál es el valor mínimo aceptable de enzimas hepáticas en pacientes con preeclampsia?	X		X		X		X		
16	¿Cuáles son las pruebas de detección para la predicción de la preeclampsia sin criterios de severidad?	X		X		X		X		
17	¿Considera que se debe culminar el embarazo en gestantes con preeclampsia con signos de severidad?	X		X		X		X		
18	¿La administración del sulfato de Magnesio en pacientes con preeclampsia, en dosis de ataques es?	X		X		X		X		
19	¿Son signos de intoxicación en la administración de sulfato de magnesio?	X		X		X		X		
20	¿La administración del sulfato de Magnesio en pacientes con preeclampsia, en infusión continua es?	X		X		X		X		
21	¿Cuál sería su manejo como enfermera en caso de intoxicación por Sulfato de magnesio?	X		X		X		X		
22	¿Cuál es la principal complicación de pacientes con preeclampsia?	X		X		X		X		
23	Unas de las complicaciones de la preeclampsia es la insuficiencia renal como usted lo identifica:	X		X		X		X		
24	Cual no es una complicación de la preeclampsia	X		X		X		X		
25	Unas de las complicaciones fetal son:	X		X		X		X		

Bueno 17– 25 puntos

Regular 09- 16 puntos

Malo < de 08 puntos

Apéndice D: Apéndice 4: Consentimiento informado

Propósito y procedimientos

Se me ha informado que el título del trabajo académico es “*Conocimientos de enfermería en el cuidado de pacientes con preeclampsia en el Hospital Regional Docente de Trujillo 2026*”

La finalidad de esta investigación es determinar el nivel de conocimientos que posee el personal de enfermería respecto a la preeclampsia en un hospital de Trujillo durante el año 2026.

Así mismo, se me ha comunicado que el estudio es realizado por la Lic. Tania Guisella Narvaez Gonzales. Mi participación consistirá en responder un cuestionario relacionado con el tema de investigación. La información que proporcione será manejada de manera confidencial y será utilizada con fines académicos y de investigación.

Riesgos del estudio

Se me ha explicado que mi participación en este estudio no implica riesgos físicos, químicos, biológicos y psicológicos previsibles. Sin embargo, debido a que se almacenará información personal, existe una posibilidad mínima de que pueda identificarse mi identidad. Para reducir este riesgo, la información será codificada mediante números y se aplicaran medidas de confidencialidad para proteger los datos proporcionados.

Beneficios del estudio

No se contempla ningún tipo de compensación económica por la información obtenida.

Participación voluntaria

Comprendo que mi participación en esta investigación es libre y voluntaria. Tengo derecho a decidir no participar o a retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la culminación del informe de investigación, sin que ello genere sanción o perjuicio alguno.

Después de haber leído el presente documento y de recibir las explicaciones necesarias por parte de la investigadora, acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombre y apellido: _____

DNI: _____

Fecha: _____

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Conocimientos de enfermería en el cuidado de pacientes con preeclampsia en el Hospital Regional Docente de Trujillo

2026

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: Cuantitativo Diseño: no experimental Tipo: descriptivo Corte: Transversal Población: Estará constituido por un total de 24 profesionales de enfermería que se desempeñan en el servicio de ginecología y obstetricia. Muestra: muestra censal de. 24 Lic. de enfermería. Técnica: la encuesta Instrumento: un cuestionario correspondiente al “conocimiento de enfermería sobre preeclampsia”.
¿Cuál es nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre preeclampsia en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2026?	Determinar el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre preeclampsia en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2026.	Conocimientos de enfermería en el cuidado de pacientes con preeclampsia	El nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre preeclampsia en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional Docente de Trujillo es predominantemente alto.	
Problemas específicos	Objetivos específicos			
¿Cuál es el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre preeclampsia en su dimensión conceptos generales en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2026? ¿Cuál es el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre preeclampsia en su dimensión diagnóstico en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2026? ¿Cuál es el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre preeclampsia en su dimensión tratamiento en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2026? ¿Cuál es el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre preeclampsia en su dimensión complicación en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2026?	Identificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en su dimensión conceptos generales sobre preeclampsia en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2026 Identificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en su dimensión diagnóstico sobre preeclampsia en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2026 Identificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en su dimensión tratamiento sobre preeclampsia en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2026 Identificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en su dimensión complicación sobre preeclampsia en el Hospital Regional Docente de Trujillo, 2026			