



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA**



**ORIENTACIONES EDUCATIVAS EN LA PREVENCIÓN PRIMARIA
DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EMBARAZO, QUE REALIZA EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA CONSULTA PRENATAL. MATERNIDAD
CONCEPCIÓN PALACIOS
SEGUNDO TRIMESTRE DE 2006**

**Tutora:
Prof. Aura Pérez E.**

**Autoras:
Bastidas, Noelia
Díaz, Yelitza
Fuentes, Roxana**

Caracas, 2006

INDICE

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	v
Lista de Cuadros	vi
Lista de gráficos	vii
Resumen	Viii
 Introducción	 1
 Capítulo I El Problema	
Planteamiento del Problema	4
Justificación	8
Objetivos	9
General	9
Específicos	9
 Capítulo II Marco Teórico	
Antecedentes	11
Bases Teóricas	13
Sistema de Variable	22
Operacionalización de Variable	23
 Capítulo III Marco Metodológico	
Tipo de estudio	24
Población y Muestra	25
Método de recolección de datos	26
Validez y confiabilidad	26
Procedimientos para la recolección de información	27
Técnicas de Análisis	28
 Capítulo IV Resultados de la Investigación	
Resultados de la investigación	30
 Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones	
Conclusiones	44
Recomendaciones	45
 Referencias Bibliográficas	
Anexos	
Instrumento	

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso y a María Santísima por guiarme, iluminarme y darme salud para culminar esta meta.

A mis Padres María y Raúl quienes se convirtieron en estrellas para iluminarme el camino y en fuerte pilar para sostenerme cuando creí caer, por sus consejos y apoyo, este título es por y para ustedes.

A mis hermana Roselyn y Alejandra, por sus palabras de ánimo que me dieron cuando más lo necesité, ustedes han sido mi inspiración y ejemplo.

A mil tíos Carmen, Alba y Rafael por abrirme las puertas de su hogar y ofrecerme su apoyo para lograr hoy esta meta.

A todos mis seres querido que de una u otra forma participaron en el logro de este objetivo.

Noelia

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por concederme la claridad, paciencia y fortaleza para concluir con éxito la meta propuesta.

A mis padres Miguel y Carmen por darme ánimo, ayudarme y ser ejemplo para lograr este objetivo. Gracias.

A mis hermanos Gregory y Adriana por apoyarme siempre.

A mis compañeras de tesis por su amistad y su colaboración en la realización de ese trabajo.

A todas aquellas personas que me brindaron su apoyo y orientación en el logro de esta meta.

Yelitza

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso por darme la oportunidad de lograr una de mis metas.

A mi madre y a toda mi familia por confiar siempre en mí.

A Eduardo (esposo) por contar siempre con su apoyo incondicional y estar siempre en los momentos más difíciles.

A todo el personal administrativo de la Escuela de Enfermería por contar siempre con su apoyo incondicional, en especial a: Arelis, Magda, Daiba e Italia.

A Carolina por darme siempre su apoyo.

Roxana

AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso por darnos la fuerza y la voluntad para lograr nuestros objetivos.

A nuestros padres, hermanos, familiares.

A las pacientes de la Maternidad Concepción Palacios por ser el objetivo principal de nuestro título.

A todas aquellas instituciones y personas que aportaron su granito de arena para el logro de esta meta.

A todas aquellas personas que dudaron de nosotras, gracias a ustedes nos incentivaron cada día y nos esforzamos para demostrarnos que cuando **“SE QUIERE, SE PUEDE”**.

Las Autoras

LISTA DE CUADROS

		Pág.
1	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. “Maternidad Concepción Palacios” Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción para la salud. Subindicador: Hábitos alimenticios. Ítemes: 1 y 2.	30
2	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. “Maternidad Concepción Palacios” Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción para la salud. Subindicador: Hábitos alimenticios. Ítemes: 3, 4 y 5.	33
3	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. “Maternidad Concepción Palacios” Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción para la salud. Subindicador: Hábitos de higiene. Ítemes: 6 y 7.	36
4	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. “Maternidad Concepción Palacios” Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción de estilos de vida. Subindicador: Hábitos de recreación. Ítemes: 8, 9 y 10.	38
5	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. “Maternidad Concepción Palacios” Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción de estilos de vida saludables. Subindicador: Hábitos de	

	descanso y sueño. Ítemes: 11, 12 y 13.	41
--	--	----

LISTA DE GRAFICOS

		Pág.
1	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. "Maternidad Concepción Palacios" Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción para la salud. Subindicador: Hábitos alimenticios. Ítemes: 1 y 2.	32
2	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. "Maternidad Concepción Palacios" Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción para la salud. Subindicador: Hábitos alimenticios. Ítemes: 3, 4 y 5.	35
3	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. "Maternidad Concepción Palacios" Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción para la salud. Subindicador: Hábitos de higiene. Ítemes: 6 y 7.	37
4	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. "Maternidad Concepción Palacios" Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción de estilos de vida. Subindicador: Hábitos de recreación. Ítemes: 8, 9 y 10.	40
5	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. "Maternidad Concepción Palacios" Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción de estilos de vida saludables. Subindicador: Hábitos de descanso y sueño. Ítemes: 11, 12 y 13.	43

--	--	--



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA**



ORIENTACIONES EDUCATIVAS EN LA PREVENCIÓN PRIMARIA DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EMBARAZO, QUE REALIZA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA CONSULTA PRENATAL. MATERNIDAD CONCEPCIÓN PALACIOS SEGUNDO TRIMESTRE DE 2006.

**Autoras:
Bastidas, Noelia
Díaz, Yelitza
Fuentes, Roxana**

Tutora:
Prof. Aura Pérez E.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar las orientaciones educativas que cumple el personal de enfermería en la prevención de la de la hipertensión arterial, con referencia a los hábitos alimenticios, higiénicos, de recreación y descanso/sueño que la embarazada debe realizar como medida de autocuidado. Se trató de una investigación descriptiva prospectiva y transversal, manejando una muestra de 30 embarazadas, se aplicó un instrumento tipo cuestionario que constaba de 3 partes con respuestas dicotómicas. Como resultados resaltantes está que del 16 al 23% del personal de enfermería no realiza orientación de hábitos alimenticios que entre el 80 y 100% no orienta del baño diario y el 100% no orienta recreación. como medida de prevención primaria dentro de las actividades educativas que se debe impartir en la consulta prenatal de la Maternidad concepción Palacios.

INTRODUCCIÓN

La salud y la enfermedad son temas de interés universal. Es básico para la práctica de todas las profesiones sanitarias comprender el concepto salud-enfermedad.

La hipertensión arterial inducida por el embarazo es una de las causas de morbi-mortalidad en Venezuela, constituyéndose notablemente en un problema de salud pública más importante de los últimos tiempos, no solamente en los países desarrollados sino también en los en vía de desarrollo.

La enfermera como parte del equipo de salud es uno de los ejes centrales de la asistencia a la mujer en todos los ambientes de prestación de cuidados de salud, por cuanto su intervención está orientada a satisfacer las necesidades de éste a través de la ejecución de sus funciones, donde juega un papel importante la función asistencial mediante el cual se brindan cuidados que inciden en la calidad de atención de enfermería, con el propósito de lograr el máximo potencial en salud del individuo, familia y comunidad.

El avance de los conocimientos científicos en los que se fundamentan la teoría práctica y de educación en enfermería, ha permitido que las investigaciones alcancen un nivel importante en la práctica de enfermería. Esta conduce a la enfermera a promover una prestación de servicios eficiente y oportuna al individuo, familia y comunidad; tomando como base de este contexto se realiza esta investigación cuyo objetivo principal es determinar las orientaciones educativas que cumple enfermería en la prevención de la hipertensión arterial inducida por el embarazo.

Tratar el tema de la hipertensión arterial en el embarazo no es tema resuelto y continúa siendo un problema de salud pública a nivel mundial.

Cabe destacar, que la eficacia del trabajo de la enfermera constituye una de las claves fundamentales para el logro de un proceso de salud que permitan una práctica profesional dirigida a satisfacer las necesidades de la mujer para la prevención de la hipertensión durante su embarazo.

La investigación se estructuró en cinco capítulos que se desglosan como sigue:

Capítulo I. El problema, Planteamiento del Problema, Justificación, Objetivos General y Específicos.

Capítulo II. Marco Teórico, contiene los antecedentes del estudio, bases teóricas que sustentan la investigación, sistema de variables, operacionalización de variable, definición de términos básicos.

Capítulo III. Diseño Metodológico, población, muestra

Capítulo IV. Análisis de Resultados, tablas y gráficos.

Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones.

Finalmente, Referencia Bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

La hipertensión arterial es la complicación médica más frecuente en el embarazo siendo una causa de morbilidad y mortalidad materna y fetal; la incidencia de esta complicación obstétrica ha sido hasta de un 30% en los embarazos reportados a nivel mundial, es así como lo afirma Jiménez, P. (2000) donde considera que es posible la prevención mediante las orientaciones educativas a las mujeres embarazadas como población en riesgo.

Uno de los miembros del equipo de salud considerado de mayor permanencia con la usuaria es el profesional de enfermería, de allí la importancia no sólo de su preparación académica sino de las orientaciones preventivas que cumpla Binomio en la atención de la persona, familia y comunidad.

La enfermera es la que se ocupa de ofrecer a través de las acciones de enfermería orientación de hipertensión arterial inducida por el embarazo.

En este caso tiene que ofrecer educación par ala salud en su primer nivel de atención. Por consiguiente, el personal de enfermería debe valorar a las embarazadas sobre la base de la obtención de datos mediante la observación y la entrevista, sobre los aspectos tales como: estilo de vida, dieta o alimentación, descanso y sueño, controles médicos, hábitos alcohólicos, en fin todos aquellos patrones funcionales de salud de cada una de ellas así como también otras manifestaciones físicas, sociales y psicológicas de la mujer y su familia.

Esto se realiza debido a que es frecuente la presión arterial elevada en mujeres embarazadas desconociéndose la mayoría de las veces su causa. Patología esta que trae consecuencias tanto a la madre como a su producto y que pueden evitarse mediante un buen control por parte de la enfermera.

Señala Reeder y Martín (1992)

“Los trastornos hipertensivos del embarazo constituyen una complicación común y se observan en el 7% de todas las grávidas. La prevalencia del trastorno puede ser mucho mayor en algunos grupos como primigrávidas jóvenes con hipertensión crónica y las que provienen de medios socioeconómicos bajos, los trastornos hipertensivos del embarazo también tienden a aparecer incluso en un 33% de las embarazadas” (p.215).

De lo anteriormente expuesto se puede decir que la hipertensión arterial va a estar presente en un porcentaje específico de las mujeres embarazadas siendo característico el nivel socioeconómico de las gestantes que asisten a la consulta prenatal.

Según Gaviria (1990)

“Esta problemática de salud es la causa más frecuente de morbi-mortalidad en gestantes y ocasiona complicaciones entre el 7% al 10% de todas las embarazadas. La misma viene acompañada de edema y proteinuria, es una enfermedad de etiología desconocida, que se cree originada por múltiples factores tales como: una placenta trofoblástica, placenta anormal, antecedentes en embarazos anteriores, consanguinidad, empleo previo de métodos anticonceptivos, de barrera y otros” (p.100).

Así mismo la hipertensión arterial desencadena una serie de complicaciones que afectan a la embarazada y su producto, desconociéndose hasta ahora la causa.

País que no se escapa de la referida situación es Venezuela según estadísticas del Ministerio de Salud, dirección General Sectorial de Epidemiología la situación de la morbilidad y mortalidad en Venezuela (2003) está en las 15 primeras causas de la hipertensión arterial en el embarazo se encuentra ocupando la posición N° 3 con 283.296 casos.

Esta patología ha sido motivo de innumerables estudios a fin de determinar su origen o factores desencadenantes siendo pocos los resultados para minimizar la situación. En donde se sigue manteniendo situaciones de gestantes con elevación de la presión arterial en consultas prenatales de población materna de bajo riesgo, escapándose las acciones preventivas muchas veces de las manos de las instituciones de salud.

Este es el caso de la Maternidad Concepción Palacios que es una institución tipo IV de referencia nacional es la más grande y completo, pertenece a la Alcandía Metropolitana de Caracas, está ubicada en la Av. San Martín, cuenta con diferentes servicios como los son: consulta externa, servicio de observación de preeclancia, servicio de obstetricia y ginecología, medicina y cirugía, retén general de niños sanos y patológico, terapia neonatal, unidad de terapia intensiva adultos,.quirófanos, sala de partos y servicios de gestosis, entre otros.

En la consulta prenatal de este establecimiento de salud se ha observado un índice elevado de gestantes con aumentos de cifras tensionales. Se nota con preocupación el cumplimiento de las actividades de orientación hacia el personal de enfermería que trabaja en la consulta prenatal en lo referente a las orientaciones de prevención de la hipertensión arterial.

¿El personal de enfermería realiza las orientaciones educativas en la prevención primaria de la hipertensión en el embarazo?

En la búsqueda de dar respuesta a la anterior interrogante se formula la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las orientaciones educativas, en la prevención primaria de la hipertensión en el embarazo, que realiza el personal de enfermería, consulta prenatal, Maternidad Concepción Palacios en el segundo trimestre, 2006?

Justificación

La hipertensión arterial es un problema de salud pública, más aún cuando se presenta en una población de mujeres embarazadas por estar en riesgo la vida de la madre y del producto de la gestación. El personal de enfermería juega un papel importante al momento del cumplimiento de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial durante el período gestacional; es este personal el que más tiempo permanece con la gestante durante la consulta prenatal, por lo que cuenta con más tiempo real para desarrollar la pre-clínica, clínica y post-clínica de la enfermería prenatal, en donde se debe orientar, educar y prevenir a la mujer para evitar complicaciones durante el embarazo; esta investigación se justifica por sí

misma, metodológicamente los resultados permitirán describir las orientaciones educativas que realiza el personal de enfermería desde el punto de vista institucional, los resultados aportarán datos que permitirán ejecutar correctivos en la realización de las orientaciones educativas.

Los resultados darán inicio a nuevas investigaciones en el área, permitiendo ejecutar propuestas remediabiles a las posibles situaciones encontradas.

Objetivos de la investigación

Objetivo General

Describir las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial en el embarazo, que realiza el personal de enfermería. Consulta prenatal Maternidad Concepción Palacios 2006.

Objetivos Específicos

- ✚ Determinar las orientaciones educativas en la prevención primaria de la hipertensión arterial en la embarazada con respecto a los hábitos alimenticios.

- ✚ Determinar las orientaciones educativas en la prevención primaria de la hipertensión arterial en la embarazada con respecto a los hábitos de higiene.
- ✚ Determinar las orientaciones educativas en la prevención primaria de la hipertensión arterial en la embarazada con respecto a los hábitos de recreación.
- ✚ Determinar las orientaciones educativas en la prevención primaria de la hipertensión arterial en la embarazada con respecto a los hábitos de descanso y sueño.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Antecedentes

López y Col (2000) Edo. Anzoátegui - Venezuela, realizaron un estudio cuyo objetivo general fue determinar las acciones de enfermería en la promoción de la salud integral de la adolescente embarazada, un estudio de tipo descriptivo, donde se trabajó con una muestra de 90 adolescentes, se aplicó un instrumento tipo cuestionario dando como resultados más resaltantes, en las actividades docentes un alto porcentaje de las respuestas indican el cumplimiento regular de las acciones de orientación individual y familiar, con respecto a las acciones asistenciales las respuestas con más alto porcentaje fue cumplimiento aceptable, sólo el 50% considera que se le solicita datos en la entrevista; en dicha investigación las autoras concluyen que la promoción de la salud en esta población de gestantes se cumplen las actividades, lo que permite inferir la relación de este antecedente con la presente investigación, dado que el cumplimiento de la actividad promoción para la salud y estilos de vida, permite que la embarazada fortalezca su autocuidado durante el embarazo evitando factores de riesgo para ella y el producto de la gestación.

Castillo, S. y col (2002) realizaron una investigación cuyo objetivo general fue determinar los cuidados de Enfermería a la adolescente embarazada con respecto a su relación interpersonal en la consulta de atención integral prenatal. Metodológicamente se sustenta un trabajo descriptivo conformado por una población de 48 adolescentes.

Los resultados evidenciaron que el 54.5% reciben apoyo emocional, el 30.7% alguna vez recibió algún trato respetuoso.

En razón de los resultados se recomienda realizar acciones educativas al personal de enfermería para mejorar los cuidados que debe impartir a la adolescente embarazada.

Avola, M. y Col. (2004) Edo. Nueva Esparta, Venezuela, realizaron una investigación descriptiva cuyo objetivo fue determinar los cuidados de enfermería a pacientes con hipertensión inducida por el embarazo; trabajaron con una muestra de 12 enfermeras.

Como instrumento de recolección de datos se utilizó una guía de observación. Los resultados obtenidos fueron: el 56.39% de las enfermeras observadas nunca ejecutan las funciones interdependiente e independientes a las pacientes, el 38.13% las realiza siempre y el 5.48% las ejecuta algunas veces.

De acuerdo a las tres investigaciones que sirven como antecedentes a este trabajo, los cuidados de enfermería a las pacientes con hipertensión, entre ellos las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial en el embarazo, deben ejecutarse de manera periódica ofreciéndole un espacio de atención integral a esta población de manera de disminuir la morbilidad y la mortalidad tanto de la embarazada y el producto de la gestación.

Bases Teóricas

El desarrollo de actividades educativas en prevención de cualquier tipo de patología ejecutadas por el personal de enfermería se traduce como la acción cuidadora mediante la promoción y el bienestar de los estilos de vida saludables de higiene, de recreación, de descanso y sueño, para así colaborar en el autocuidado de la mujer en estado gestacional y que presenta hipertensión arterial.

Basado en lo anteriormente planteado, Orem (1970) señala que la actividad de enfermería, el sistema de enfermería y métodos de ayuda, permiten al personal de enfermería brindar herramientas para mejorar los estilos de vida.

Prevención Primaria: La prevención primaria se puede considerar como la prevención de mayor importancia en cuanto a las medidas, puesto que está dirigida principalmente a evitar que la enfermedad se presente clínica y sintomatológicamente y logre con esto avanzar hacia las alteraciones.

La prevención primaria es sin duda la más sencilla de llevar a cabo y naturalmente se encuentra relacionada con la estructura de vida y personalidad del individuo, y lo único que requiere es realizar un esfuerzo para que se puedan llevar a cabo las medidas dietéticas y de cambio de hábitos y actitudes que son necesarias no sólo para lograr prevenir el desarrollo de la enfermedad, sino que también logren hacer que el individuo mejore en su calidad de vida y se pueda desarrollar dentro de un ámbito psicológico y social más adecuado para llevar un embarazo placentero y feliz.

Hipertensión Arterial

Según Benson, P. (1996) “La hipertensión arterial es un trastorno muy frecuente a menudo asintomático, caracterizado por la elevación mantenida de la tensión arterial por encima de 140/90mmhg, carece de causa inidentificable, si bien el riesgo de padecerla aumenta con la obesidad, la hipenatremía sérica y antecedentes familiares de hipertensión” (p.678)

De lo anteriormente expuesto, se puede decir que la hipertensión arterial no es más que el aumento de las cifras tensionales por encima de los valores normales permitidos, 140/90mmhg. debido a etiología desconocida.

Según Benson, P. (op.cit). La hipertensión arterial inducida por el embarazo es un trastorno cuya etiología no se conoce, peculiar de las mujeres embarazadas, la forma más leve del síndrome (preeclampsia) se caracteriza por hipertensión arterial, edema generalizado y proteinuria, que se produce después de la vigésima semana de gestación (por lo general durante el último trimestre a el principio del puerperio)” (p.365).

Al igual que la hipertensión, la preeclampsia es característica de la mujer embarazada o post-parto siendo hasta el momento desconocida su causa, sus características son bien específicas a determinar.

Clasificación de la Hipertensión Inducida por el Embarazo

La clasificación de la hipertensión arterial inducida por el embarazo se inicia con una preeclampsia leve, que puede transformarse en una preeclampsia grave.

Se dice que la preeclampsia leve, es cuando se presenta los signos de hipertensión, proteinuria o edemas que aparecen después de la vigésima cuarta semana de gestación siendo sus características las siguientes:

- ✚ Presión arterial de 140/90mmHg o mayor de los valores basales de 30mmHg para la sistólica o 15mmHg para la diastólica debidamente comprobados en, al menos de dos tomas cada 6 horas de intervalo.
- ✚ Presencia de edemas grado I a II en piues y área pretibial marcado en las extremidades.
- ✚ La proteinuria observada durante dos o más días sucesivos.

La preeclampsia grave no es más que la exacerbación de los signos y síntomas clínicos los cuales son:

- ✚ Presión arterial sistólica de 160mmHg o más.
- ✚ Presión diastólica de 110mmHg o más en dos ocasiones distintas con paciente en reposo.
- ✚ Proteinuria de 5 gr. o más en 24 horas
- ✚ Oliguria de 400ml o menos en 24 horas
- ✚ Trastornos cerebrales o visuales

La eclampsia se clasifica según el momento en que se produce la primera convulsión, si este es antes del parto se denomina eclampsia preparto, y si ocurre después eclampsia post-parto.

Entre los signos y síntomas que experimentan las paciente, son de una o varias convulsiones con un intervalo variable de conocimiento. Las convulsiones son de tipo tónico clónico y se caracterizan por apnea. Después de la crisis convulsiva es frecuente la ocurrencia de hiperventilación (para compensar la acidosis respiratoria láctica). La fiebre es un mal signo pronóstico. A menudo la paciente se muerde la lengua y otras complicaciones consisten en aspiración, traumatismo craneoencefálico, fracturas óseas y desprendimiento de retina.

Etiología

Aún no se conoce el defecto de la interacción de los tejidos maternos y fetales que causa esta penetración Trofoblástica insuficiente. La investigación actual manifiesta:

- ✚ Disminución del flujo uterino y placentario, resultado de espasmo vascular causado por influencia hormonal.
- ✚ Estimulación excesiva de la corteza adrenal por hipertrofia de la hipófisis anterior y de la función de placentaria. Esta actividad

disminuye con la reducción de la tensión de oxígeno causado por la isquemia uterina que se observa en las sobredistensión del útero, en el aumento de la tensión de la pared abdominal o en la vasoconstricción.

Entre los factores predisponentes podemos encontrar a pacientes primigestas menores de 21 años o mayores de 35 años, factores hereditarios, embarazo gemelar, obesidad, diabetes, hipertensión crónica y enfermedades renales.

La incidencia de hipertensión inducida por el embarazo es de 5% al 10% de la población general, pero este valor es aún mucho mayor e una población de alto riesgo. La importancia de conocer estos factores predisponentes radica en la posibilidad de prevenirla en forma precoz.

Hábitos

Son todas aquellas costumbres, disposiciones, actos repetidos que el ser humano realiza en el desarrollo de su vida. En el área de salud los hábitos que influyen en los estilos de vida son considerados de gran importancia, así como lo señala Barona, S. en la época de los 90' donde la cultura enmarca los hábitos y por lo tanto las directrices en salud que

marcan las personas, es allí donde la embarazada debe hacer acciones de prevención para evitar la hipertensión arterial.

Hábitos alimenticios

Se refiere a la alimentación durante el embarazo como lo explica Peraza, Y. (1999) “afecta el curso de éste y a su desenlace final. Por consiguiente, el estado nutricional anterior al embarazo, es también un factor de gran importancia que afecta tanto a la madre como al hijo. La mejor dieta para el embarazo es la que empieza antes de la concepción una alimentación sana y equilibrada de la mujer antes y durante el embarazo ayudará a prevenir nacimientos prematuros e incluso problemas ligados al desarrollo del recién nacido (bajo peso y talla, menor resistencia a enfermedades, entre otros).

Hasta hace pocos años, a penas se había prestado atención a la dieta de la embarazada, guiándose ésta, casi siempre, por la errónea creencia de que “debía comer por dos” y satisfacer todos sus antojos”. Esto ha dado lugar, con mucha frecuencia, al seguimiento de regímenes inadecuados por exceso calórico y en muchas ocasiones a desequilibrios de diversos nutrientes, comer mucho y mal. Por los conocimientos actuales se puede decir que hay que tener precauciones con la dieta de las embarazadas, ya que incluso las deficiencias leves en la madre no producen ninguna

enfermedad seria ni manifestaciones graves, pueden causar efectos más o menos marcados en su descendencia.

Hábitos de higiene

La higiene de la gestante constituye un factor importante durante el embarazo, ya que los cambios que se producen en la mujer exigen una adecuada y continua higiene, así pues, durante el embarazo hay un aumento de secreción vaginal que puede producir la formación de moco por las glándulas del cuello uterino, en tal sentido, el aseo y baño diario permitirá a la gestante sentirse cómoda y evitar riesgos sobre todo en los primeros meses de gestación en donde una secreción urinaria puede llevar al aborto o a un parto prematuro.

Un elemento importante en los cuidados de higiene en el vestido y el calzado que debe utilizar la embarazada durante el período gestacional para que no presente problemas de edema en miembros superiores e inferiores

Hábitos de Recreación, Descanso y Sueño

Durante el embarazo la mujer debe realizar actividades que sean gratas para ellas y que contribuyan con su salud mental y la alejen del sedentarismo. Así como lo señala Pérez, A. (2002) "la gestante no es una

persona enferma por lo que debe realizar actividades lúdicas que contribuyan a su fortalecimiento como mujer y le brinde herramientas como futura madre.

La mujer embarazada debe mantenerse en movimiento, puede participar en actividades aeróbicas de bajo impacto tres veces por semana o tan a menudo como le sea permitido. No exagerar.

Con respecto a descanso y sueño la mujer embarazada debe tener períodos de descanso durante el día y desde luego en la madre, debe dormir por lo menos 8 horas durante la noche.

Es así como Pérez, A. enfatiza: descanso y sueño no debe realizarse directamente con sedentarismo, porque es un indicador de alto riesgo.

Sistema de Variables

Variable

Orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial en el embarazo, que cumple el personal de enfermería.

Definición Conceptual

Son todas aquellas acciones que cumple el personal de enfermería en la prevención de la hipertensión arterial en el embarazo.

Definición Operacional

Son las acciones de prevención primaria y secundaria cumplidas por el personal de enfermería en la consulta prenatal.

CAPITULO III

DISEÑO METODOLOGICO

Diseño de la investigación

En este capítulo se hace referencia al diseño, tipo de investigación, población, muestra, instrumento como la validación y la confiabilidad del instrumento; así como la técnica de análisis de datos.

Diseño y tipo de estudio

El diseño es no experimental de campo, así como lo señala Hernández, Fernández y Baptista (1998) en la cual es imposible manipular la variable de estudio, se asigna aleatoriamente a los sujetos objeto de estudio; las situaciones se producen normalmente en el ambiente laboral, en este caso en la unidad de consulta prenatal; no fueron inducidas las respuestas emitidas por las respuestas emitidas por las embarazadas acerca del cumplimiento de las orientaciones educativas que realiza a las embarazadas el personal de enfermería. El cumplimiento de las actividades por parte del personal de enfermería son situaciones de la cotidianidad del área de estudio.

Por otro lado, según Tamayo, M. (2000) la investigación de campo es aquella en donde los datos se obtienen directamente de la realidad, es decir, datos primarios, el valor de este tipo de datos radica en que observar las verdaderas condiciones y situaciones del área de estudio.

Como el tipo de estudio es descriptivo prospectivo según Hernández, R. Fernández y Baptista, P. (1998) este tipo de investigación “busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se quiera estudiar.

Prospectivo lo define Pineda, A. y Canales (1994) “como aquella en que el investigador indaga o estudia hechos que van ocurriendo al momento” (p.82).

Población y Muestra

La población estuvo conformada por 60 embarazadas (promedio mensual) que asisten a la consulta prenatal MCP tercer trimestre 2006 (datos aportados por la Oficina de Historias Médicas MCP).

Según Hurtado, J. (1998) “la población es el conjunto de elementos que conforma parte del contexto donde se quiere investigar” (p.152)

La muestra según la misma autora “es una porción de la población que se toma para la realización del estudio, la cual se considera

representativa de la población” (p.154); en este caso se trabajó con el 50% (30 embarazadas) de la población. La selección de la muestra se realizó a través del muestreo probabilística aleatoria simple, donde todas las embarazadas tenían la posibilidad de participar en la investigación.

Métodos e Instrumentos para la Recolección de Datos

De acuerdo a los objetivos planteados, se diseñó un cuestionario de trece (13) ítemes dividido en 3 partes: I Hábitos alimenticios, II Hábitos de Higiene, III Hábitos de recreación, descanso y sueño, con respuestas dicotómicas. Este instrumento se utilizó para obtener información acerca del cumplimiento de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión por parte del personal de enfermería.

Validez y Confiabilidad

Una vez elaborado el instrumento se procedió a consultar el juicio de 5 expertos en las áreas de Enfermería Materno Infantil, Gineco-Obstetricia, Estadística y Metodología para constatar la validez de contenido en términos de claridad en la redacción de las preguntas, comprensibilidad, sencillez, especificidad.

Hernández, Fernández y Baptista sostienen que la validez se refiere “...al grado en que un instrumento realmente mide la variable que

se pretende medir...”. Luego de realizar las correcciones sugeridas se aplicó la prueba piloto en donde participaron 10 embarazadas que asisten a la consulta prenatal de la Maternidad Santa Ana, Caracas, para realizar el cálculo de la confiabilidad del instrumento; se aplicó el estadígrafo Alpha de Combrach, utilizando el programa SPSS versión 11 en español, dando la confiabilidad 0.85, lo que indica que el instrumento es confiable para su aplicación.

Procedimiento para la recolección de información

Se envió comunicación a la Dirección de Enfermería para que autorizara la recolección de información en la consulta prenatal de la Maternidad Concepción Palacios.

En las horas de la consulta se informó a las embarazadas para informarles el motivo de la aplicación del instrumento y se seleccionó 6 embarazadas por día, durante 5 días para completar las 30 embarazadas de la muestra.

Técnicas de Análisis

Se utilizó estadística descriptiva, frecuencia y porcentaje, se elaboraron cuadros estadísticos para la presentación de los datos en el

marco de los indicadores y subindicadores de la variable estudiada; además se presentan gráficos de barra.

CAPITULO IV

ANALISIS DE LOS RESULTADOS

En este presente capítulo se hace referencia a los resultados obtenidos después de la aplicación del instrumento, posteriormente se hace un análisis cualitativo de los resultados.

Asimismo la interpretación de la información se realizó destacando los datos de mayor relevancia en cada uno de los ítemes.

Cuadro N° 1

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. “Maternidad Concepción Palacios” Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción para la salud. Subindicador: Hábitos alimenticios. Ítemes: 1 y 2.

Ítem	SI		NO	
	Fr.	%	Fr.	%
El personal de enfermería orienta a la embarazada de los tipos de alimentos que puede consumir para prevenir la hipertensión arterial.	23	76.6%	07	23.4%
El personal de enfermería orienta a la embarazada de cuales alimentos no debe consumir para prevenir la hipertensión arterial.	23	76.6%	07	23.4%

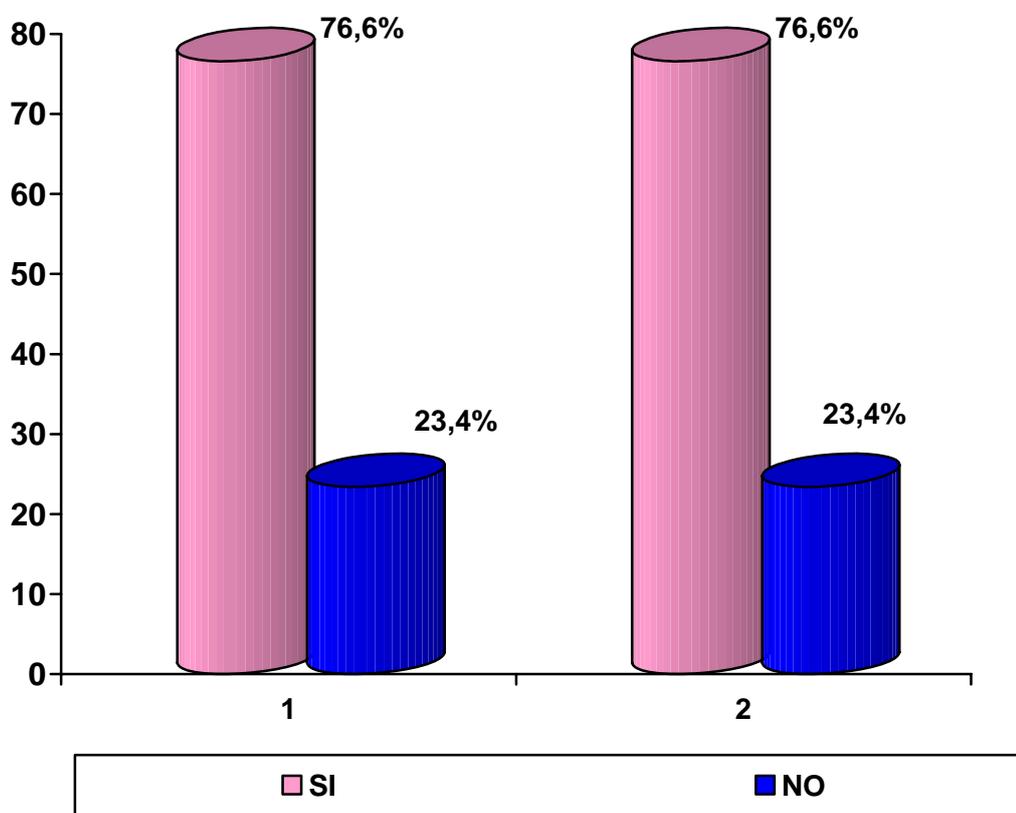
Fuente: Instrumento aplicado por las autoras 2006.

Al análisis del cuadro N° 1 se evidencia que para el ítem 1 el personal de enfermería orienta a las embarazadas en los tipos de alimentos que pueden consumir para prevenir la hipertensión arterial durante el embarazo en donde el 76.6% de las respuestas emitidas por las embarazadas responde afirmativamente, para el ítem N° 2, ocurre una situación similar, el 76.6% responde afirmativamente al cumplimiento de la orientación de los alimentos que no debe consumir para prevenir la hipertensión arterial, ambas respuestas permiten inferir que las

enfermeras cumplen con la promoción para la salud con respecto a los hábitos alimenticios.

Gráfico N° 1

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. “Maternidad Concepción Palacios” Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción para la salud. Subindicador: Hábitos alimenticios. Ítemes 1 y 2.



Fuente: Instrumento aplicado por las autoras 2006.

Cuadro N° 2

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. "Maternidad Concepción Palacios" Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción para la salud. Subindicador: Hábitos alimenticios. Ítemes: 3, 4 y 5.

Ítem	SI		NO	
	Fr.	%	Fr.	%
El personal de enfermería orienta a las gestantes que debe:	30	100%	0	0%
✚ Comer dos veces al día				
✚ Comer una vez al día				
✚ Comer solo meriendas				
✚ Comer tres veces y merienda				
El personal de enfermería orienta la importancia de comer bajo en sal para prevenir la hipertensión arterial.	25	83.33%	05	16.67%
El personal de enfermería orienta no comer enlatados ni cubitos.	30	100%	0	0%

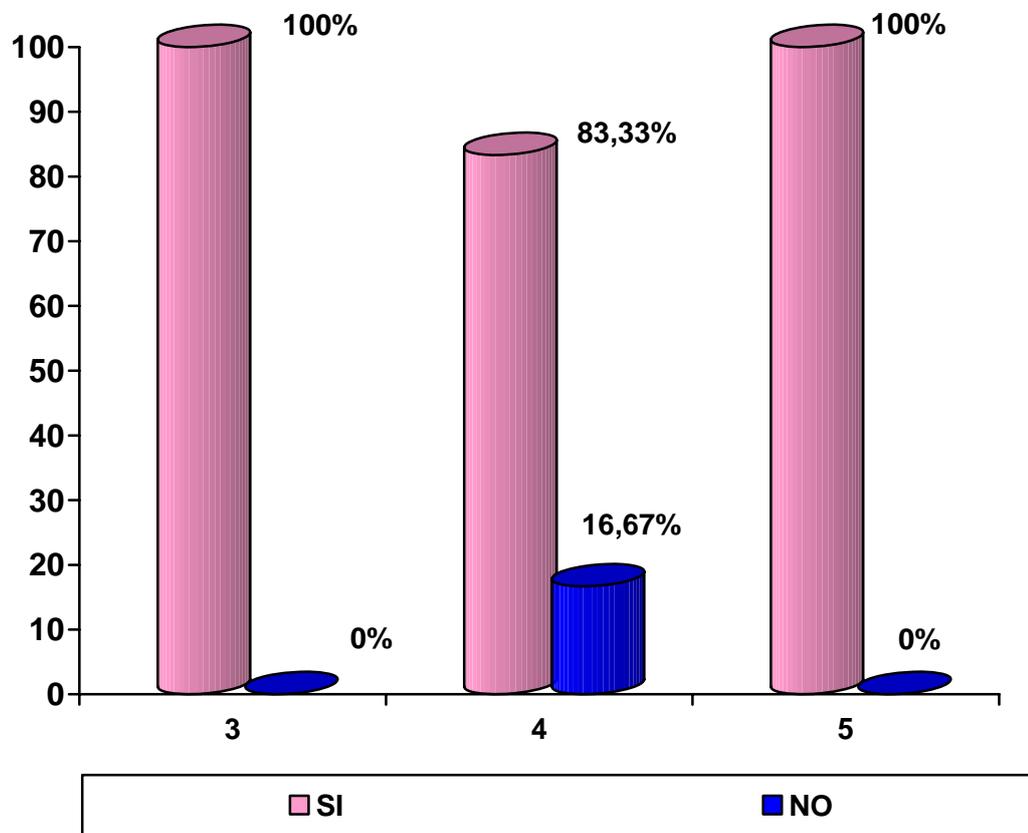
Fuente: Instrumento aplicado por las autoras 2006.

En el cuadro N° 2 se evidencia el cumplimiento de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial en el embarazo, para el ítem N° 3 el 100% de la población objeto de estudio, refirió que el 100% de las enfermeras les indica /orienta comer tres veces al día más merienda de igual manera. Para el ítem N° 4 el 83.33% de las

embarazadas respondieron en el cuestionario que las enfermeras sí orientan con respecto al consumo bajo de sal como medida preventiva durante el embarazo, en ese mismo orden de ideas en el ítem N° 5 el 100% indica que la enfermera la orienta que no debe ingerir enlatados ni cubitos, todas estas orientaciones realizadas en la consulta prenatal como actividad de preclínica que cumple el personal de enfermería en la institución.

Gráfico N° 2

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. “Maternidad Concepción Palacios” Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción para la salud. Subindicador: Hábitos alimenticios. Ítemes: 3, 4 y 5.



Fuente: Instrumento aplicado por las autoras 2006.

Cuadro N° 3

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. “Maternidad Concepción Palacios” Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción para la salud. Subindicador: Hábitos de higiene. Ítemes: 6 y 7.

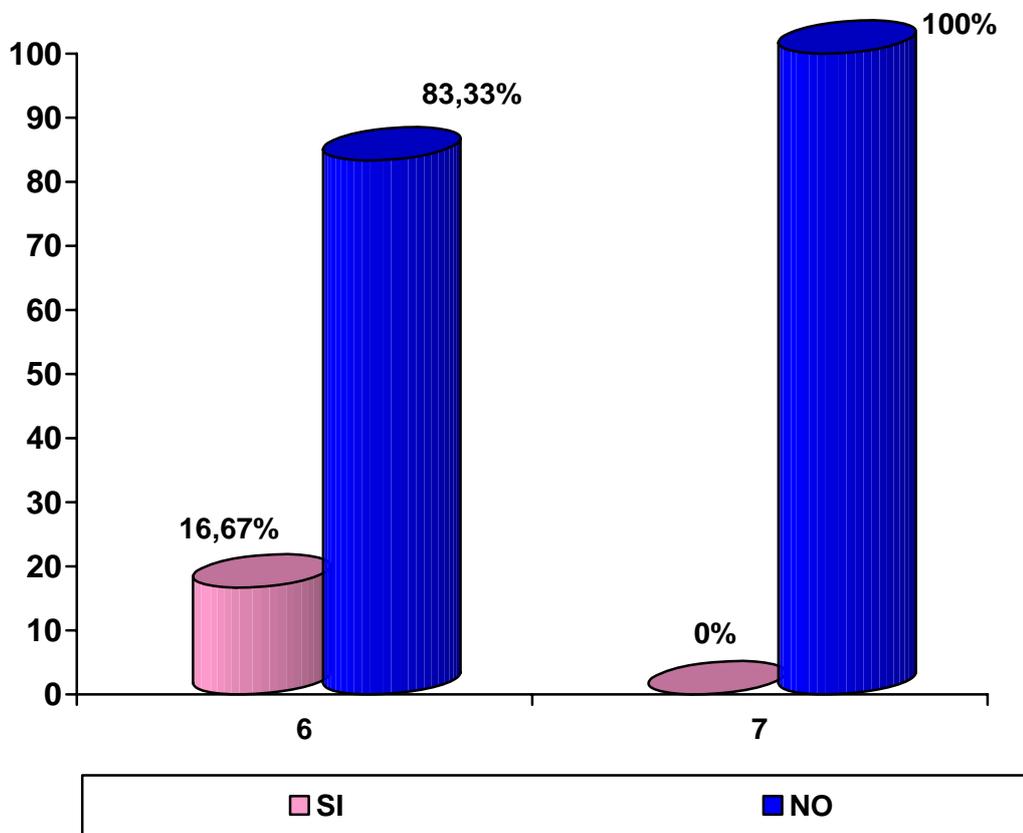
Ítem	SI		NO	
	Fr.	%	Fr.	%
El personal de enfermería orienta a las gestantes de la importancia del baño diario	05	16.67%	25	83.33%
El personal de enfermería orienta acerca del tipo de zapato para descansar el pie.	0	0%	30	100%

Fuente: Instrumento aplicado por las autoras 2006.

Con respecto a los hábitos higiénicos para el ítem N° 6 que hace referencia al baño diario las embarazadas respondieron que el 83.33% no las orientaban que era importante realizarlo durante el embarazo; para el ítem N° 7 el 100% contestó que no eran orientadas con relación al zapato que debe usar durante el embarazo. Ambos ítemes llevan a las autoras a inferir la necesidad que el personal de enfermería oriente a las embarazadas en el área de hábitos higiénicos así sean considerados aspectos muy personales de la embarazada, debido a que puede afectar la salud del feto o producto de la gestación.

Gráfico N° 3

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. “Maternidad Concepción Palacios” Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción para la salud. Subindicador: Hábitos de higiene. Ítemes 6 y 7.



Fuente: Instrumento aplicado por las autoras 2006.

Cuadro N° 4

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. "Maternidad Concepción Palacios" Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción de estilos de vida. Subindicador: Hábitos de recreación. Ítemes: 8, 9 y 10.

Ítem	SI		NO	
	Fr.	%	Fr.	%
El personal de enfermería orienta a las gestantes acerca de la recreación.	0	0%	30	100%
El personal de enfermería orienta a las gestantes acerca de las actividades deportivas que pueden practicar durante el embarazo.	0	0%	30	100%
El personal de enfermería orienta a las gestantes sobre la importancia de hacer deportes como medida preventiva de la hipertensión arterial.	0	0%	30	100%

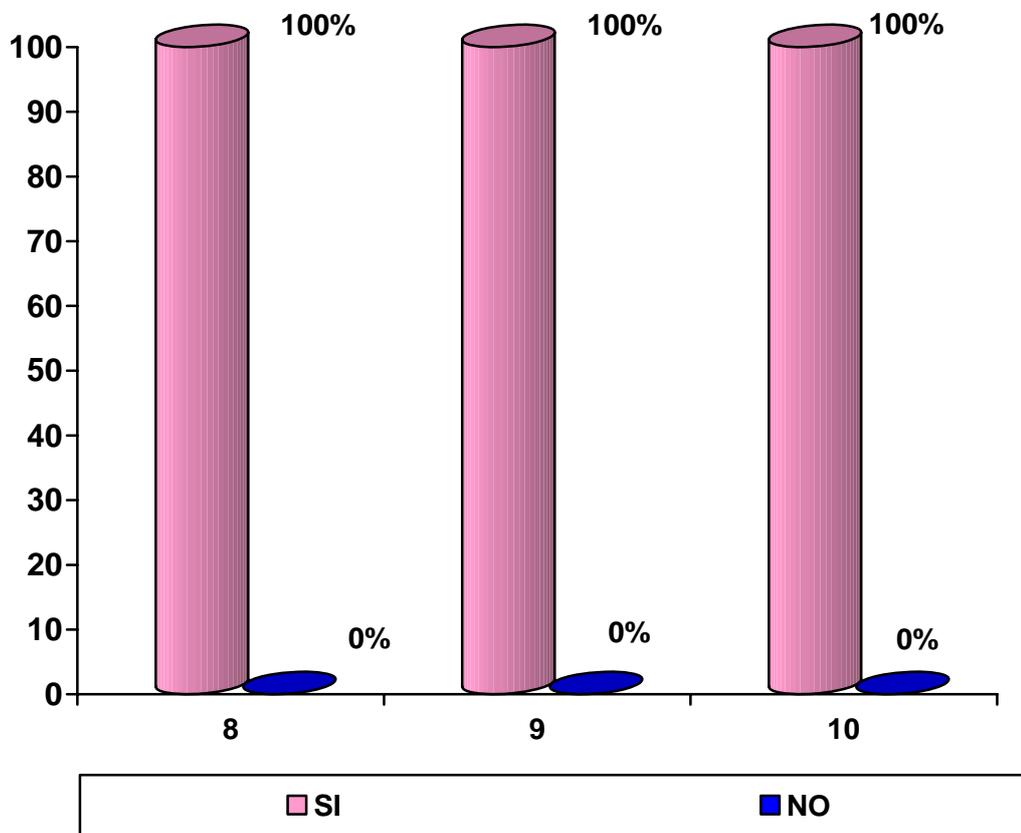
Fuente: Instrumento aplicado por las autoras 2006.

Con respecto al subindicador hábitos de recreación, que se indicó a través de 3 ítemes (8, 9 y 10) la embarazada expresó la No orientación por parte del personal de enfermería a incorporar en los cuidados prenatales el aspecto recreación, siendo de suma importancia, por lo que se hace referencia a una atención integral y holística de la embarazada,

debe tomarse en cuenta al momento que se brinde la atención y cuidados de enfermería a la población objeto de estudio.

Gráfico N° 4

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. “Maternidad Concepción Palacios” Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción estilos de vida. Subindicador: Hábitos de recreación. Ítemes: 8, 9 y 10.



Fuente: Instrumento aplicado por las autoras 2006.

Cuadro N° 5

Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. "Maternidad Concepción Palacios" Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción de estilos de vida saludables. Subindicador: Hábitos de descanso y sueño. Ítemes: 11, 12 y 13.

Ítem	SI		NO	
	Fr.	%	Fr.	%
El personal de enfermería orienta a las gestantes acerca de la importancia de dormir por lo menos 8 horas al día	0	0%	30	100%
El personal de enfermería orienta a las gestantes acerca de la importancia del descanso durante el día.	23	76.6%	07	23.4%
El personal de enfermería orienta a las gestantes acerca de la importancia de no mantenerse parada por largos períodos de tiempo.	0	0%	30	100%

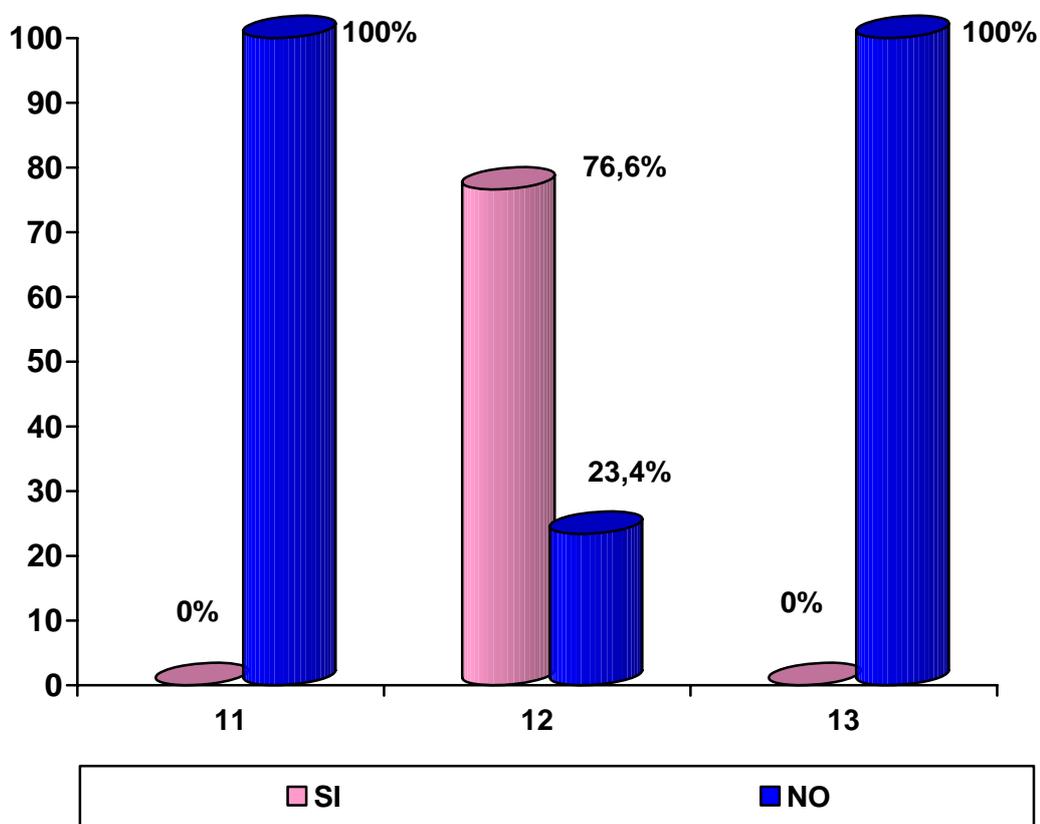
Fuente: Instrumento aplicado por las autoras 2006.

En el subindicador hábitos de descanso y sueño la embarazada respondió para el ítem N° 11 que hace referencia a la importancia de dormir 8 horas al día, el 100% respondió que la enfermera no la orienta al respecto. En el ítem N° 12 que se refiere al descanso de la embarazada durante sólo el 76,6% orienta que se debe llevar período de descanso durante el día como medida preventiva durante la etapa prenatal, con referencia al ítem

Nº 13 mantenerse durante largos períodos de tiempo parada, el 100% de las embarazadas respondieron que no cumplen con esta orientación en la consulta prenatal

Gráfico N° 5

Distribución porcentual de las respuestas emitidas por las embarazadas acerca de las orientaciones educativas en la prevención de la hipertensión arterial que cumple el Personal de Enfermería, consulta prenatal. “Maternidad Concepción Palacios” Segundo trimestre de 2006. Dimensión: Prevención primaria. Indicador: Promoción estilos de vida saludables. Subindicador: Hábitos de descanso y sueño. Ítemes: 11, 12 y 13.



Fuente: Instrumento aplicado por las autoras 2006.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Luego del análisis de datos evidenciados en los resultados de la investigación y según los subindicadores planteados, se concluye:

Hábitos alimenticios, un alto porcentaje del personal de enfermería 16 a 23% no realiza orientaciones de los hábitos alimenticios que debe ejecutar la población objeto de estudio.

Con respecto a los hábitos de higiene entre el 80 y 100% no orienta a la embarazada de la importancia del baño diario y el uso de zapatos adecuados durante el embarazo.

De acuerdo a los resultados del subindicador hábitos de recreación el 100% no orienta acerca de la recreación y de las actividades deportivas.

Del subindicador hábitos de descanso y sueño la enfermera no orienta en un 100%

Como conclusión macro se considera que el personal de Enfermería no cumple las actividades de orientación de hábitos por no considerarlos importantes

Recomendaciones

- ✚ Entregar los resultados de esta investigación a las autoridades de la Maternidad concepción Palacios.
- ✚ Fomentar talleres de educación continua en servicio al personal de enfermería de la consulta prenatal.
- ✚ Incluir en la evaluación que se realiza al personal de enfermería el cumplimiento de las orientaciones de los hábitos enmarcados en los estilos de vida saludables.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Avola, M. y col. (2004) ***cuidados de Enfermería a paciente con hipertensión inducida por el embarazo que ingresa al área de Sala de Partos del Hospital Central “Dr. Luis Ortega” de Porlamar, 2004.*** Trabajo Especial de Grado. Escuela de Enfermería UCV.
- Barona, N. (1992) ***Sociedad y Salud Formas Precisas.*** Bogotá – Colombia.
- Castillo y col. (2002) ***cuidados de Enfermería a las Adolescentes embarazadas que asisten a control prenatal en el Hospital “Dr. Luis Razetti” de Barinas – Edo. Barinas para el segundo semestre 2001.*** Trabajo Especial de Grado. Escuela de Enfermería UCV.
- Flores, C. (1997) ***Motivación una Alternativa para el Éxito.*** Caracas Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Libertador (F.E.D.U.P.E.L)
- Gaviria, A. (1997) ***Educación para la Salud.*** Volumen I. Buenos Aires. Argentina.
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (1993) ***Metodología de la Investigación.*** 2ª Edición. Editorial Interamericana Mc Graw Hill. Ediciones Buenos Aires. Tercera edición.
- Jiménez, P. (2000) ***Trabajo mimeografiado Buenos Aires – Argentina.***
- López y col. (2000) ***Acciones de Enfermería a la Promoción de la Salud Integral de las Adolescentes embarazadas que acuden a la consulta prenatal del Ambulatorio “Las Delicias”, Municipio Sotillo, Puerto La Cruz, Edo. Anzoátegui.*** Trabajo Especial de Grado no publicado. Facultad de Medicina UCV.
- Orem, D. (1970) ***Teoría de Déficit de autocuidado.*** Nursing: conceptts of practice New Cork. Mc Graw Hill.
- Peraza, Y. (1999) ***Enfermería, recopilación bibliográfica.*** www.wnfermería.com Información electrónica.
- Pérez, A. (2002) ***Material Mimeografiado Salud Mental de la Adolescente Recreación, Deporte y Descanso.***
- Pineda, E. Alvarado, E. y Canales, F. (1994) ***Metodología de la Investigación.*** 2ª Edición, Editorial Organización Panamericana de la Salud. Serie Paltex, Volumen N° 35.
- Reeder, O. Martín, J. (1992) ***Enfermería Materno Infantil.*** Edición Nueva. Editorial Interamericana SA. División Mc Graw Hill, México DF.

Senger, A. (1999) **Motivación, Emoción, Estímulo y Deseo**. Ediciones Narsea.

Tamayo, M. (2000) **Metodología de la Investigación**. Editorial Colombiana.

www.cnice.mecd.es/recursos2/e_padres/html/motivación.htm

www.expansionyempleo.com/edicion/noticia/0.2458.614767.00.html

www.solociencia.com/medicina/05061302.htm

www.todomba.com/displayarticle982.html.



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA**



**GUIA DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR LA VARIABLE
ORIENTACIONES EDUCATIVAS EN LA PREVENCION PRIMARIA DE
LA
HIPERTENSION EN EL EMBARAZO, QUE REALIZA EL PERSONAL
DE ENFERMERIA, CONSULTA PRENATAL MATERNIDAD
CONCEPCION PALACIOS. SEGUNDO TRIMESTRE 2006**

Presentación

La presente guía de observación tiene la finalidad de recolectar la información para concluir el trabajo Especial de Grado, titulado: Orientaciones educativas en la prevención primaria de la Hipertensión en el embarazo, que realiza el personal de Enfermería, consulta prenatal Maternidad Concepción Palacios. Segundo trimestre 2006, por lo que agradecemos responder las preguntas que allí se formulan.

Dicha información será utilizada sólo con fines académicos, por lo que será tratada con suma confidencialidad.

Gracias por su colaboración

Instrucciones

Antes de contestar esta guía, se recomienda seguir las siguientes instrucciones:

- Lea cuidadosamente las preguntas
- Marque con una (X) la alternativa seleccionada
- Si tiene dudas, consulte al encuestador

La información por usted suministrada tiene carácter confidencial y no se necesita su firma.

Gracias

Parte I. Hábitos Alimenticios

1. El personal de enfermería orienta a la embarazada de los tipos de alimentos que puede consumir para prevenir la hipertensión arterial.

Si _____ No _____

2. El personal de enfermería orienta a la embarazada de cuales alimentos no debe consumir para prevenir la hipertensión arterial.

Si _____ No _____

3. El personal de enfermería orienta a las gestantes que debe:

- Comer dos veces al día Si _____ No _____

- Comer una vez al día Si _____ No _____

- Comer solo meriendas Si _____ No _____

- Comer tres veces y merienda Si _____ No _____

4. El personal de enfermería orienta la importancia de comer bajo en sal para prevenir la hipertensión arterial.

Si _____ No _____

5. El personal de enfermería orienta no comer enlatados ni cubitos

Si _____ No _____

Parte II. Hábitos de higiene

6. El personal de enfermería orienta a las gestantes de la importancia del baño diario.

Si _____ No _____

7. El personal de enfermería orienta acerca del tipo de zapato para descansar el pie.

Si _____ No _____

Promoción de Estilos de Vida Saludables**Parte III. Hábitos de Recreación**

8. El personal de enfermería orienta a la gestante acerca de la recreación.

Si _____ No _____

9. El personal de enfermería orienta a la gestante acerca de las actividades deportivas que puede practicar durante el embarazo.

Si _____ No _____

10. El personal de enfermería orienta a la gestante sobre la importancia de hacer deportes como medida preventiva de la hipertensión arterial.

Si _____ No _____

Parte IV: Estilos de vida

11.El personal de enfermería orienta a la gestante acerca de la importancia de dormir por lo menos 8 horas al día.

Si _____ No _____

12.El personal de enfermería orienta a la gestante acerca de la importancia del descanso durante el día.

Si _____ No _____

13.El personal de enfermería orienta a la gestante acerca de la importancia de no mantenerse parada por largos períodos de tiempo.

Si _____ No _____

