

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL AUTOCUIDADO DE LA GESTANTE.  
DISTRITO DE SALUD CHAMBO-RIOBAMBA. ABRIL - AGOSTO 2018**

**Autora:** Leonela Carolina Reinoso Parra

**Tutora:** Msc. Angélica Herrera Molina

**Riobamba – Ecuador**

2018

## ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal de Graduación del proyecto de investigación titulado **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL AUTOCUIDADO DE LA GESTANTE DISTRITO DE SALUD CHAMBO-RIOBAMBA, ABRIL - AGOSTO 2018.**, presentado por la Srta.: Leonela Carolina Reinoso Parra y dirigida por la Lcda. Angélica Salome Herrera Molina MsC, una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente, para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

MsC. Cielito Betancourt

Presidente del Tribunal



FIRMA

MsC. Graciela Rivera

Miembro del Tribunal



FIRMA

MsC. Jimena Morales

Miembro del Tribunal



FIRMA

MsC. Angélica Herrera

Tutora

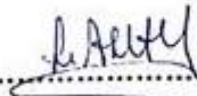


FIRMA

## CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que el presente proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en enfermería, con el tema “INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL AUTOCUIDADO DE LA GESTANTE. DISTRITO DE SALUD CHAMBO-RIOBAMBA, ABRIL - AGOSTO 2018”, ha sido elaborado por la Srta. Leonela Carolina Reinoso Parra, con CI. 0603824251, el mismo que ha sido asesorado por la Lic. Angélica Salome Herrera Molina MsC; en calidad de tutora, por lo que certifico que se encuentra apto para la defensa.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.



.....  
Lic. Angélica Herrera Molina MsC

**TUTOR**

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo Leonela Carolina Reinoso Parra, con cédula de identidad N° 0603824251, declaro ser responsable de la investigación denominada "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL AUTOCUIDADO DE LA GESTANTE. DISTRITO DE SALUD CHAMBO-RIOBAMBA, ABRIL - AGOSTO 2018", así como de las ideas, doctrinas y resultados de la presente investigación y el patrimonio intelectual del trabajo investigativo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo



Leonela Carolina Reinoso Parra

C.I.: 0603824251

## **AGRADECIMIENTO**

*Agradezco a Dios por haberme llenado de sabiduría y empeño en este camino largo llamado vida profesional, en especial agradezco a mis padres que, gracias a su esfuerzo, apoyo, ánimo y motivación me impulsaron a seguir adelante.*

*Agradezco a la Universidad Nacional de Chimborazo en especial a la carrera de Enfermería por abrirme las puertas a una carrera llena de conocimientos en el cual he incursionado de una manera fructífera y aprendido a más de conocimientos cosas de la vida cotidiana que me va ayudar a ser mejor cada día.*

## ***DEDICATORIA***

*Dedico a mis padres quienes han sido mi motor para salir adelante sin ellos no hubiera podido llegar a donde estoy, gracias por sentar en mi la base de responsabilidad y deseos de superación, a mis hermanos y hermana por sus palabras de apoyo, cariño y por estar en los momentos más importantes de mi vida. A mi querido hijo que es el motivo de mi vida y por el cual lucho cada día sin importar las circunstancias en las que me encuentre, gracias por enseñarme lo que es amar verdadera e incondicionalmente.*

## INDICE

PORTADA .....	I
ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL .....	II
CERTIFICADO DEL TUTOR.....	III
DECLARACIÓN DE AUTORÍA .....	IV
AGRADECIMIENTO .....	VI
DEDICATORIA .....	VII
INDICE .....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCIÓN .....	1
OBJETIVOS.....	4
Objetivo general.....	4
Objetivos específicos .....	4
MARCO TEORICO.....	5
METODOLOGÍA.....	14
RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	15
Tabla 1: Cumplimiento de las acciones del personal de enfermería para el autocuidado de la gestante. ....	15
Tabla 2: Conocimientos del personal de enfermería en el autocuidado de la gestante .....	16
CONCLUSIONES .....	18
RECOMENDACIONES .....	19
BIBLIOGRAFIA .....	20
ANEXOS.....	22
Anexo 1: Guía de observación y encuesta .....	22
Anexo 2: Consentimiento informado .....	26
Anexo 3: Autorización del Distrito de Salud Chambo-Riobamba.....	27
Anexo 4: Validación de la encuesta y la guía de observación por expertos de la UNACH ..	28
Anexo 5: Resolución de la aprobación del tema, tutor y tribunal del proyecto de investigación .....	31
Anexo 6: Evidencia de la entrega de la guía educativa a la líder de cada unidad.....	32

## RESUMEN

El presente estudio se realizó en 3 Unidades de Salud que pertenecen al Distrito de Salud Chambo-Riobamba, cuyo objetivo fue determinar la intervención de enfermería para el autocuidado de las gestantes durante el periodo Abril-Agosto del 2018. De tipo descriptivo-transversal cuya población estuvo conformada por 30 enfermeras, en quienes se aplicaron dos instrumentos: una guía de observación que permitió identificar el cumplimiento de las acciones de enfermería y una encuesta que permitió establecer el conocimiento de los temas para las intervenciones que promueven el autocuidado de la gestante. Los resultados obtenidos en la guía de observación especifican que apenas el 33% de profesionales, cumplen con las acciones de enfermería para mejorar el autocuidado de la gestante y un importante 67% de ellas no lo hacen. Mientras que para la encuesta, los resultados evidenciaron que el 36% de enfermeras conocen sobre varios aspectos como: los signos de alarma en el embarazo y los beneficios del control prenatal en la madre gestante; y el 64% de las enfermeras desconocen que en la actualidad los controles prenatales óptimos son 13, ni cuál es el incremento de peso en la mujer gestante de acuerdo a su condición, así como también cuales son los beneficios de practicar ejercicio en el embarazo, entre otros; aspectos esenciales que deben ser ejecutados según la guía de práctica clínica, documento de uso necesario para asegurar una atención efectiva y segura.

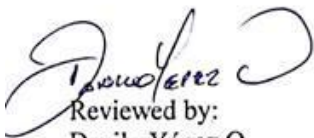
**Palabras claves:** Intervenciones, autocuidado, enfermería, gestante, conocimiento



## ABSTRACT

This study was carried out in 3 health units belonging to the Chambo-Riobamba Health District, whose objective was to determine the nursing intervention for the self-care of the pregnant women during the April-August period of 2018. Descriptive-transversal type whose population was formed by 30 nurses, in whom two instruments were applied: an observation guide that allowed to identify the fulfillment of the nursing actions and a survey that allowed to establish the Knowledge of the subjects for the interventions that promote the self-care of the pregnant woman. The results obtained in the Observation guide specify that only 33% of professionals, comply with the nursing actions to improve the self-care of the pregnant and an important 67% of them do not. While for the survey, the results showed that 36% of nurses know about several aspects such as: the alarm signs in pregnancy and the benefits of prenatal control in the pregnant mother; and 64% of the nurses are unaware that at present the optimal prenatal controls are 13, nor what is the weight increase in pregnant women according to their condition, as well as what are the benefits of practicing exercise in pregnancy , among others; Essential aspects that must be implemented according to the Clinical Practice guide, a necessary use document to ensure effective and safe care.

Key words: interventions, self-care, nursing, pregnant, knowledge.



Reviewed by:  
Danilo Yépez O.  
English professor UNACH.



## INTRODUCCIÓN

Las intervenciones del personal de enfermería en el autocuidado de la gestante son primordiales en la práctica comunitaria y hospitalaria pues contribuyen a cubrir la demanda de autocuidado terapéutico. La atención del embarazo en la mujer es prioritaria para su salud considerando los factores de riesgo vinculados a su situación social, económica y cultural, por lo que es necesario conocer más acerca de las prácticas de autocuidado; Dorothea Orem define el autocuidado como la “capacidad que tiene el individuo para tomar decisiones sobre su salud y la responsabilidad de su propio cuidado en la medida en que se perfeccionan estas capacidades de autocuidado de las mujeres embarazadas”<sup>(3)</sup>. Si las intervenciones en el autocuidado en la mujer gestante no son las apropiadas, pueden provocar complicaciones obstétricas e incluso llegar hasta la muerte.<sup>(1)</sup>

La Organización Mundial de la Salud señala que cada día mueren aproximadamente 830 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto, un 99% de la mortalidad materna corresponde a los países en desarrollo <sup>(2)</sup>, según la Revista Ciencia y Cuidados en el embarazo, el conocimiento y la práctica durante la gestación permiten proporcionar un cuidado materno perinatal más comprometido con las necesidades de las gestantes.<sup>(3)</sup>

Según la Gaceta de Muerte Materna del Ministerio de Salud en el Ecuador se registraron 150 casos de fallecimientos de mujeres durante el embarazo, parto y post-parto. El mayor porcentaje de mortalidad materna se encuentra en Guayaquil, Samborondón y Durán, alcanzando el 23,33% de todos los casos (35 casos); seguidos por Santa Elena, Bolívar, Los Ríos y Galápagos con el 15,33% (22 casos). Para dar respuesta a este problema de salud el MSP desarrolla líneas estratégicas para el mejoramiento de la calidad de la atención en las mujeres gestantes en sus establecimientos de salud; capacitando al personal desde el primer nivel de atención.<sup>(5)</sup>

Las profesionales de enfermería, a través del apoyo, enseñanza y guía, proporciona a los individuos las orientaciones necesarias para mejorar su cuidado, intervenciones que suelen estar dirigidas a conservar la salud, prevenir enfermedades o restablecerla. Los requisitos universales

del autocuidado, son comunes en todos los seres humanos incluyen la conservación del aire, agua, alimentos, eliminación, la actividad y el descanso, e interacción social, la prevención de riesgos y promoción de la actividad humana. Estos requisitos constituyen los tipos de acciones humanas que proporcionan las condiciones internas y externas para conservar la estructura y la actividad, que a su vez apoyan el desarrollo y la maduración humana. <sup>(3)</sup>

En la atención prenatal es necesario fortalecer los conocimientos sobre el autocuidado de la salud procurando el bienestar de la mujer, brindando la información necesaria y de calidad para que puedan asumir o considerar alternativas que conlleven a la toma de medidas seguras y responsable durante el embarazo, de acuerdo a las orientaciones brindadas la mujer consigue mayores conocimientos en cuanto a su estado de salud y con base a esto, desarrolla nuevas actitudes que le permitan mejorar y controlar su autocuidado en el embarazo. Cotidianamente se ha observado la deficiencia en conocimientos y prácticas en autocuidado de la mujer embarazada, la cual eleva la morbilidad y la mortalidad materna. <sup>(4)</sup>

Durante las prácticas pre profesionales en el área de salud pública, se pudo observar que el personal de enfermería realiza algunas actividades para mejorar el autocuidado en las mujeres gestantes; sin embargo, no son realizadas en su totalidad, debido a la gran demanda de pacientes que requieren atención en las unidades de salud. A esto se suma la escasa actualización de conocimientos del personal salubrista que se encuentra a cargo de las usuarias gestantes, lo que podría acarrear consecuencias negativas.

Este proyecto se considera de gran importancia para la mejora de la calidad de vida del binomio madre e hijo, basándose en las políticas del Ministerio de Salud Pública, de los componentes del Esamyn y actividades para el autocuidado tomados de la Guía de Práctica Clínica (Control Prenatal).

Fue factible pues se contó con la autorización del Distrito Chambo- Riobamba y permitió identificar como el cumplimiento de las intervenciones de enfermería de las profesionales (30) que laboran en las Unidades de salud, se enfocan en el mejoramiento del autocuidado de la gestante, previniendo complicaciones a futuro, tanto de la madre como del niño.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

- ❖ Determinar la intervención de enfermería para el autocuidado de las gestantes en el Distrito de Salud Chambo-Riobamba durante el periodo abril-agosto 2018.

### **Objetivos específicos**

- ✚ Identificar el cumplimiento de las acciones de asesoría a cerca del autocuidado de las mujeres gestantes que realizan las profesionales de enfermería que laboran en el Distrito de Salud Chambo –Riobamba durante el periodo abril - agosto 2018.
- ✚ Establecer el conocimiento del profesional de enfermería sobre el autocuidado de la gestante en la población de estudio.
- ✚ Diseñar una guía educativa para mejorar el autocuidado de la gestante, dirigida a las profesionales de enfermería que pertenecen al Distrito de Salud Chambo –Riobamba.

## MARCO TEORICO

Los profesionales de enfermería deben proporcionar asesoría en el autocuidado prenatal, generando confianza para resolver inquietudes, con el fin de lograr niveles altos de satisfacción de la gestante, deben especificar aspectos como: signos de alarma, alimentación, vestido, ejercicio, controles prenatales, higiene.

### PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO EN EL EMBARAZO

#### ❖ Alimentación en el embarazo

La nutrición en el embarazo debe ser equilibrada y adecuada a las necesidades específicas, una mala alimentación puede originar alteraciones como obesidad o desnutrición, y generar complicaciones al binomio madre-hijo<sup>(6)</sup>

La mujer embarazada requiere comer cinco veces al día, desayuno, almuerzo y merienda + dos refrigerios entre comidas. Esta alimentación debe ser variada y equilibrada en calidad y cantidad. En los primeros meses del embarazo algunas mujeres presentan náuseas y/o vómitos, en ese caso la embarazada debe comer varias veces en el día, en pequeñas cantidades cada vez.<sup>(7)</sup>

Existen recomendaciones sobre la ganancia de peso y alimentación de la mujer gestante de acuerdo al estado nutricional, son las siguiente:

- **Bajo peso** la ganancia adecuada de peso es de 12,5 y 18 kg, se recomienda que se siga las siguientes recomendaciones ya que el problema más común puede ser la anemia que es causada por la disminución de hierro en la sangre, por esta razón debe consumir mayor cantidad de alimentos ricos en hierro como: carne, pescado, pollo, borrego, hígado (una vez a la semana). Debe consumir alimentos ricos en calcio como: leche, queso, yogurt, consumir alimentos con omega 3 y 6: pescado (sardina, trucha, atún, entre otros) aguacate, almendras, maní, acompañe los alimentos de origen vegetal que contienen hierro con alimentos ricos

en vitamina C, como: guayaba, naranja, limón, piña, entre otras, el hierro que producen los alimentos de origen animal es mejor aprovechado por el organismo fréjol, lenteja, espinaca.

- **Normal** la ganancia adecuada de peso es de 11,5 y 16 kg, se recomienda consumir diariamente 3 comidas principales más 2 refrigerios, que le proveen de la energía y nutrientes necesarios.
- **Sobrepeso** la ganancia de peso adecuada es de 7-11,5kg y en **obesidad** es de 5-9kg, se debe consumir 3 porciones de fruta y 2 de vegetales diarios, se debe evitar el consumo de bebidas azucaradas como gaseosas, jugos, te, café y alimentos procesados, es preferible tomar agua o jugos naturales sin azúcar y evitar el consumo de alimentos con alto contenido de grasa como mayonesa, mantequilla. <sup>(7)</sup>

Los micronutrientes importantes durante el embarazo son:

El folato está disponible en forma sintética como ácido fólico, es una vitamina del complejo B que participa en la elaboración de neurotransmisores y su particular importancia durante el embarazo es como cofactor de la síntesis ADN en las células, se ha demostrado que el ácido fólico y el hierro reduce el riesgo de defectos del tubo neural que se cierra aproximadamente entre los 21 y 27 días luego de la concepción, dicho cierre permitirá la formación de lo que será el sistema nervioso central (médula espinal y cerebro) por lo que este nutriente es fundamental para evitar malformaciones y prevenir la anemia. Se recomienda a la mujer el consumo de alimentos que contiene folatos: ácido fólico, como: vísceras, garbanzo, fréjol, arveja, haba, aguacate, banano, espárragos, frutas, acelga, nabo, espinaca, arvejas y harina de trigo. <sup>(8)</sup>

La tableta de hierro más ácido fólico debe ser ingerida preferiblemente en ayunas, con agua o con jugos cítricos, ya que ayudan a absorber de excelente manera el hierro, evite tomar el hierro más ácido fólico con alimentos que no permiten una adecuada absorción del hierro, como son los lácteos, café, té, aguas aromáticas, gaseosas. Al consumir hierro puede presentar algunas molestias como estreñimiento, dolor abdominal, náuseas y diarrea, en estos casos debe ingerir la tableta con alimentos, preferiblemente con las principales comidas del día. <sup>(7)</sup>

## ❖ **Actividad física en el embarazo**

Los beneficios de la actividad física se evidencian desde la gestación, no solo para el desarrollo del embarazo y en el momento del parto sino para el crecimiento y desarrollo del feto, únicamente ante un embarazo de riesgo alto o moderado se deben tener consideraciones específicas. Al realizar actividad física, no solamente aumentan los requerimientos de la embarazada, sino que también el feto consume oxígeno y glucosa materna. Por esta razón, cuando se realiza actividad física, se deben evitar ejercicios extremos. Así mismo, la actividad muy intensa y en condiciones de calor eleva la temperatura corporal materna, dificultando el control de la temperatura fetal.

Una embarazada con bajo riesgo durante su embarazo debería acumular por lo menos 150 minutos de actividad física aeróbica moderada a la semana, realizar ejercicio de tonificación muscular por lo menos dos veces por semana, ejecutar ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico, no necesariamente es hacer pesas en el gimnasio, puede hacerse con elementos de la vida cotidiana. Se recomienda disminuir los tiempos sedentarios como estar sentada frente a la televisión o con el celular durante mucho tiempo.<sup>(9)</sup>

### **Principales beneficios de realizar ejercicios en el embarazo:**

- Fase activa del parto más corta y con menor dolor
- Mejor condición física cardiovascular y muscular.
- Reduce los dolores musculares propios del embarazo<sup>(10)</sup>

### **Contraindicaciones para realizar ejercicio en el embarazo**

**Las contraindicaciones absolutas para realizar ejercicio en el embarazo son:** ruptura de membranas, parto prematuro, trastornos hipertensivos del embarazo, cuello uterino incompetente, el crecimiento restringido del feto, gestación múltiple de trillizos, placenta previa después de 28 semanas, sangrado persistente durante el primer segundo o tercer trimestre, diabetes tipo 1 no controlada, enfermedad de la tiroides o cualquier otro desorden cardiovascular, respiratorio o sistémico grave.

**Las contraindicaciones relativas para realizar ejercicio en el embarazo son:** antecedentes de aborto espontáneo, parto prematuro, trastorno cardiovascular leve o moderado, trastorno



respiratorio leve o moderado, anemia, bajo peso o trastorno alimentario, embarazo de gemelos después de 28 semanas, o de otras condiciones significativas médicas. <sup>(8)</sup>

### ❖ **Control prenatal**

El control prenatal es un conjunto de actividades y procedimientos que el equipo de salud ofrece a la embarazada con la finalidad de identificar factores de riesgo en la gestante y enfermedades que puedan afectar el curso normal del embarazo y la salud del recién nacido/a. Los componentes que abarca son: promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud materna y neonatal con enfoque de interculturalidad, género y generacional. <sup>(8)</sup>

Además, el control es fundamental para generar un espacio que permita manifestar dudas, preocupaciones, inquietudes y miedos. Es un momento importante para recibir información que será útil y necesaria tanto durante el embarazo como después, para el cuidado del bebé. <sup>(11)</sup>

Se recomienda que el primer control sea realizado lo más pronto posible (primer trimestre del embarazo) y debe enfocarse a identificar y descartar patologías especiales. Aquellas embarazadas identificadas con riesgo de desarrollar complicaciones, deben ser referidas o transferidas a un nivel de atención de mayor complejidad.

Se recomienda realizar como mínimo 5 consultas de atención prenatal y óptimos 13 controles hasta las 40 semanas de gestación, de acuerdo a lo establecido por la OMS, el primer control debe durar 40 minutos y los siguientes 20 minutos. En caso de que la embarazada realice su primer control tardíamente este durará mínimo 30 minutos. <sup>(8)</sup>

#### **Los principales objetivos del control prenatal son:**

- Atención integral de las embarazadas.
- Disminuir la morbimortalidad materna
- Disminuir la morbimortalidad perinatal.

#### **Los principales beneficios del control prenatal son:**

- Informar a la embarazada acerca de los medicamentos que se pueden y no utilizar durante la gesta y la lactancia.
- Guiar a la mamá acerca de la alimentación, nutrición e higiene de los alimentos.

- Explicarle a la madre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y cuál es la técnica adecuada de amamantamiento.
- Orientar a la madre acerca de que cuidados debe tener en el embarazo, explicándole como identificar los signos de peligro para buscar ayuda inmediata, así como que conozca a los lugares que debe acudir
- Explicarle cuales son los cuidados que debe tener con el recién nacido y que conozca los signos de alarma que necesitan visita médica urgente.
- Que las madres conozcan sobre cambios psicológicos y físicos que pueden atravesar durante el embarazo.
- Concientizar acerca de la importancia del apoyo de la pareja y la familia. <sup>(12)</sup>

#### ❖ **Signos de alarma**

**Sangrado vaginal:** Todo sangrado durante el embarazo (poca o mucha cantidad) es peligroso para la gestante y su hijo, este signo está en aproximadamente la tercera parte de las embarazadas sobre todo en el primer trimestre de la gestación y va reduciendo hasta en un 10% en el tercer trimestre. Las gestantes presentan desde manchado color café oscuro escaso hasta sangrado vaginal con coágulos rojo brillante, este puede ir acompañado de cólicos o no, dolor de espalda o contracciones.

**Salida del líquido amniótico:** Si la salida de líquido se da antes de las 38 semanas, en forma abundante o apenas como un escurrimiento (gotitas), esto no es normal y puede complicar la vida del binomio madre e hijo. Las membranas ovulares tienen diferentes funciones, una de las principales es el comportamiento como una barrera protectora contra microorganismos que se encuentran en vagina y útero. Si éstas membranas se llegan a romper estos microorganismos pueden ascender desde la vagina o cérvix hacia el líquido amniótico y pueden producir alguna infección al feto, se debe evitar que se introduzcan medicinas naturales u objetos en la vagina bajo ningún concepto, mucho menos si hay salida de líquido, ya que esto aumenta el riesgo de infecciones.

**Epigastralgia:** Este signo es notable por el aumento de la presión arterial lo que provoca que exista una elevación anormal de enzimas hepáticas (el doble de lo normal) causando

vasoespasmos en el hígado, por lo cual es importante que si se presenta un intenso dolor se acuda inmediatamente a una casa de salud.

**Convulsiones:** Las convulsiones son síntomas de un problema cerebral, ocurren por la aparición súbita de una actividad eléctrica anormal en el cerebro, este signo es relevante clínicamente sobre todo si se relaciona con presión alta, ya que indica eclampsia, la cual pone en peligro la vida de la madre y del feto.

**Ausencia o disminución de movimientos fetales:** Los movimientos fetales se sienten a partir del quinto mes de embarazo si es el primer hijo y a partir del cuarto mes en aquellas mujeres que ya han tenido un embarazo previamente. Los movimientos del niño se vuelven más frecuentes conforme él o ella crece, y disminuyen cerca de la fecha de parto por el poco espacio que tiene, debido a que ha completado su crecimiento, pero continúa haciéndolo.

**Dolor de cabeza, escotomas, acufenos:** Estos síntomas pueden significar que la presión arterial está subiendo y que la madre y el hijo pueden estar en peligro. Estas molestias pueden presentarse durante el embarazo, parto o después del parto. Más si existieran antecedentes de preeclampsia o eclampsia en los embarazos anteriores.

**Fiebre:** Puede ser evidencia de un proceso infeccioso, hay estudios que reportan un riesgo mayor de malformaciones en el tubo neural en niños de mujeres que presentaron fiebres altas y persistentes las cuales pudieron haber sido provocadas por alguna infección. En la presencia de infección del tracto urinario, infecciones respiratorias e intraútero se recomienda no auto medicarse lo mejor es buscar atención calificada.

**Edema:** Si el edema esta en cara, extremidades superiores y hay aumento drástico de peso sobre todo en el tercer trimestre del embarazo, hay que examinar y evaluar la posibilidad de un síndrome hipertensivo del embarazo. Existen diferentes factores que contribuye la aparición de edema como:

- Aumento en la retención hídrica
- Aumento de la permeabilidad capilar
- Aumento del flujo sanguíneo
- Disminución de la presión osmótica del plasma. <sup>(13)</sup>

## ❖ Higiene

Durante el embarazo aumenta la sudoración y el flujo vaginal, por eso debe cuidar su higiene personal, es recomendable la ducha diaria con jabones suaves y neutros y posteriormente el uso de una crema hidratante para el cuerpo sobre todo en las zonas que van a sufrir mayor estiramiento (abdomen, pecho y muslos).

En las piernas para prevenir varices se recomienda que, al momento de bañarse alternar agua fría con caliente, y terminar siempre con agua fría. Evite la depilación con cera caliente que favorece la aparición de varices, utilice cera fría, pinzas o aparatos eléctricos.

Es muy importante que se cepille los dientes y la lengua después de cada comida con un cepillo suave para evitar el sangrado de las encías.

Higiene íntima: lo mejor es que se lave los genitales externos durante la ducha, si necesita hacerlo más de una vez, hágalo sólo con agua, además los lavados vaginales no son recomendables ya que pueden alterar el PH y favorecer las infecciones. <sup>(14)</sup>

## ❖ Cuidados posturales

A medida que avanza el embarazo aumenta el peso de su abdomen, lo que hace que se desplace su centro de gravedad y provoque una alteración del equilibrio de su cuerpo. Para compensarla se suelen adoptar posturas incorrectas, como el arqueamiento excesivo de la zona lumbar que provoca dolor en la zona, cansancio y molestias. Es importante una postura adecuada en todas las actividades diarias y entre otras cosas:

- No debe permanecer de pie y quieta durante mucho tiempo.
- Cuando camine y esté erguida mantener recta la espalda.
- Cuando se siente apoyarse en el respaldo, utilice cojines si fuera necesario.
- Al agacharse hacerlo doblando las rodillas, nunca inclinando la espalda. <sup>(14)</sup>

## ❖ Relaciones sexuales

El deseo sexual puede cambiar durante el embarazo dependiendo de la etapa y el trimestre de gestación, no obstante, no existe una regla fija ya que en algunas mujeres aumenta y en otras disminuye.

- Primer trimestre: durante este período puede influir en el deseo sexual el miedo al aborto tanto en la mujer como en su pareja. La excesiva sensibilidad de las mamas, el cansancio, sueño y la labilidad emocional, pueden hacer disminuir su deseo sexual.
- Segundo trimestre: ya se siente más tranquila, su embarazo evoluciona favorablemente y esto hace que sea la etapa de mayor deseo sexual.
- Tercer trimestre: el aumento del tamaño del útero puede hacer más dificultosas las relaciones que junto con el miedo a lastimar al bebé suelen disminuir el deseo sexual.
- Si el embarazo cursa con normalidad no existe contraindicación para no mantener relaciones sexuales con penetración durante todo el embarazo.
- Cuando el útero, avanzado el embarazo, comienza a crecer tendrá que ir adaptándose junto a su pareja a la nueva situación modificando algunas posturas que les resulten más cómodas a los dos. Lo importante es disfrutar de su sexualidad plenamente.
- Se debe evitar el coito cuando existe hemorragia genital, amenaza de aborto, parto prematuro, sangrado tras el coito o rotura de la bolsa y cuando así se lo indique el médico.

(14)

## **INTERVENCIONES DE ENFERMERIA PARA EL AUTOCUIDADO DE LA GESTANTE SEGÚN NANDA, NOC, NIC**

### **ETIQUETA DIAGNOSTICA:**

### **DEFICIT DE AUTOCUIDADO: ALIMENTACIÓN**

#### **Intervención:** alimentación

- Indicar la dieta prescrita
- Facilitar la higiene bucal después de las comidas. <sup>(15)</sup>

#### **Intervención:** monitorización nutricional

- Pesarse a la paciente

- Obtener medidas antropométricas
- Determinar la cantidad apropiada de ganancia de peso. <sup>(15)</sup>

### **DEFICIT DE AUTOCUIDADO: BAÑO**

#### **Intervención: Baño**

- Enseñar el cuidado perineal
- Aplicar cremas hidratantes en zonas secas de la piel. <sup>(15)</sup>

### **DEFICIT DE: ACTIVIDADES RECREATIVAS**

#### **Intervención: Fomento de ejercicios**

- Animar a la gestante a empezar o continuar con el ejercicio
- Informar a la gestante sobre beneficios de realizar ejercicio en el embarazo. <sup>(15)</sup>

### **DEFICIT DE AUTOCUIDADO: VESTIDO**

#### **Intervención: Vestir**

- Sugerir utilizar zapatos y zapatillas que faciliten un caminar o deambulaci3n con seguridad y comodidad. <sup>(15)</sup>

### **CONOCIMIENTOS DEFICIENTES**

#### **Intervenci3n: ense1anza individual**

- Establecer una relaci3n de confianza
- Valorar el nivel actual de conocimiento y compresi3n de contenidos
- Identificar los objetivos de ense1anza
- Proporcionar folletos, tr3pticos, recursos educativos
- Dar tiempo a la paciente para que haga preguntas y exprese sus inquietudes. <sup>(15)</sup>

## METODOLOGÍA

La presente investigación fue un estudio descriptivo diseñado para detallar la distribución de variables, con un enfoque mixto sobre intervenciones de enfermería y autocuidado en las gestantes. De tipo transversal porque se realizó durante los meses de abril- agosto en el Distrito de Salud Chambo-Riobamba.

El tipo de muestreo fue probabilístico pues se consideraron únicamente 3 unidades operativas de las 32 pertenecientes al Distrito de Salud Chambo-Riobamba, mientras que la población estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería que laboran en las mismas. El personal de enfermería firmo el consentimiento informado para ser partícipes del estudio (Anexo 2), durante los meses Junio y Julio del 2018. Se contó con la previa autorización de la analista distrital de provisión de servicios de salud. (Anexo 3).

Como instrumentos de recolección de datos se emplearon: una encuesta que consto de 8 ítems, con la que se valoró el conocimiento del personal de enfermería sobre el autocuidado de la gestante, y una guía de observación con 14 ítems basada en la guía de práctica clínica de control prenatal del Ministerio de Salud Pública, con la que se evidenció el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en este grupo vulnerable, la misma que fue aplicada durante 3 ocasiones. Dichos documentos fueron previamente validados por expertos que laboran en la Universidad Nacional de Chimborazo.

El análisis de los datos se realizó a través de técnicas estadísticas descriptivas y los datos fueron recolectados y representados en cuadros de Microsoft Excel, con lo que se facilitó la interpretación de los resultados.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1: Cumplimiento de las acciones del personal de enfermería para el autocuidado de la gestante.

ACCIONES DE ENFERMERIA	ESCALA				Total	
	SI		NO		N°	%
	N°	%	N°	%		
Explica claramente los signos de alarma en el embarazo y que debe hacer en caso de presentarlos.	37	41	53	59	90	100
Aconseja sobre la correcta alimentación que debe tener la madre gestante.	31	34	59	66	90	100
Manifiesta los beneficios de practicar ejercicios en el embarazo.	25	28	65	72	90	100
Asesora sobre el incremento de peso en la mujer gestante de acuerdo al IMC o estado nutricional.	27	30	63	70	90	100
Enseña la importancia del control prenatal en la madre gestante.	37	41	53	59	90	100
Explica la importancia de los exámenes médicos.	23	26	67	74	90	100
Indica qué vacunas se debe aplicar durante y después del embarazo y su beneficio.	37	41	53	59	90	100
Orienta sobre cuantos y cuando debe acudir a los controles prenatales para lograr un nivel óptimo de controles.	30	33	60	67	90	100
Expone las ventajas de la lactancia materna para la madre y el bebé.	31	34	59	66	90	100
Enseña la correcta higiene prenatal	32	36	58	64	90	100
Asesora sobre la práctica de relaciones sexuales durante el embarazo.	22	24	68	76	90	100
Informa acerca del tratamiento farmacológico que prescribe el médico en el control prenatal.	30	33	60	67	90	100
Informa la razón del dolor lumbar y otras articulaciones, y las medidas de alivio.	27	30	63	60	90	100
Aclara dudas respecto al autocuidado de la gestante.	31	34	59	66	90	100
<b>Porcentajes generales</b>	33%		67%		100%	

Fuente: Guía de observación aplicada a las profesionales de enfermería.

**Análisis y discusión:** Por medio de la guía de observación se evidenció que de un total de 30 profesionales observadas durante 3 ocasiones, un alarmante 67% de ellas no cumplen con las acciones especificadas (Tabla 1), entre las más relevantes están: asesorar sobre la práctica de relaciones sexuales durante el embarazo, explicar la importancia de los exámenes médicos, asesorar sobre el incremento de peso en la mujer gestante de acuerdo al IMC o estado



nutricional, manifestar los beneficios de practicar ejercicios en el embarazo, mientras que un 33% si cumplen.

Un artículo científico denominado “Necesidades de cuidado de mujeres embarazadas”, menciona que la sobrecarga de trabajo cotidiano de los profesionales de enfermería conlleva a que brinden una asistencia mecánica, técnica y no reflexiva, esto se debe a que el personal de enfermería se enfrenta a un entorno exigente, tanto por los usuarios quienes demandan una atención rápida, como de la institución quien exige servicios con eficacia y eficiencia. La mezcla de ciencia y arte es lo que distingue un buen profesional de aquel que es simplemente un técnico competente. Una buena asistencia solo es posible cuando se actúa, no solo con preparación técnica, sino también con intuición y empatía. <sup>(16)</sup>

Según los resultados se evidenció que el no cumplir con las acciones de Enfermería para el autocuidado de la gestante, puede estar relacionado a la carga laboral, la gran demanda y exigencia de pacientes y de la institución donde laboran, provocando que el trabajo de enfermería se vuelva rutinario y monótono.

Tabla 2: Conocimientos del personal de enfermería en el autocuidado de la gestante

PREGUNTAS	ESCALA				Total	
	Respuesta correcta		Respuesta incorrecta			
	N°	%	N°	%	N°	%
Los controles óptimos en el embarazo son 13	6	20	24	80	30	100
Cuáles son los signos de alarma en el embarazo	16	53	14	47	30	100
Cuál debe ser el incremento de peso en la mujer gestante de acuerdo a su condición?	6	20	24	80	30	100
Cuáles son los principales beneficios de practicar ejercicios en el embarazo?	10	33	20	67	30	100
El control prenatal en la madre gestante ayuda a ?	16	53	14	47	30	100
El calostro es?	11	37	19	63	30	100
Las ventajas de la lactancia materna para la madre son?	10	33	20	67	30	100
Según la guía de práctica clínica que vacunas se debe aplicar durante y después del embarazo?	11	37	19	63	30	100
<b>Porcentajes generales</b>	36%		64%		100%	

Fuente: Encuesta dirigida a las profesionales de enfermería.

**Análisis y discusión:** Los resultados de la encuesta aplicada, indicaron que solo el 36 % de la población conoce cuales son los signos de alarma en el embarazo y en que ayuda el control prenatal a la madre gestante; mientras que el 64% responde de forma incorrecta: cuantos controles prenatales son óptimos, incremento de peso en la mujer gestante de acuerdo a su condición, ni tampoco cuales son los beneficios de practicar ejercicio en el embarazo según la práctica clínica.

Un artículo denominado “CUIDADO DE ENFERMERÍA EN ETAPA PRENATAL “menciona que es importante una capacitación y actualización profesionalizante intensiva para el personal de enfermería, de tal manera que se aumenten, refuercen y proporcionen los conocimientos técnicos, teóricos y prácticos pertinentes para el desarrollo de actividades de control prenatal. Por ello se debe contemplar que todas estas acciones deben ir con un enfoque orientado a la identificación temprana de factores de riesgo, prevención de enfermedades y promoción de estilos de vida saludables mediante prácticas sanas por parte de las mujeres embarazadas durante su etapa prenatal. <sup>(17)</sup>

Según los resultados obtenidos, se evidenció que el desconocimiento de los temas para las intervenciones que promueven el autocuidado de la gestante, puede estar relacionado a la desactualización de conocimientos de las profesionales de enfermería en estos aspectos que son prioritarios.

## CONCLUSIONES

- A través de la guía de observación se identificó que el 33% de profesionales cumple con las intervenciones de enfermería para el autocuidado de las gestantes, mientras que el 52% de las enfermeras no lo realiza, probablemente por la carga laboral y la gran demanda de pacientes que acuden a las diversas Unidades de Salud.
- El personal de enfermería desconoce en un 64% los temas para las intervenciones que promueven el autocuidado de la gestante, en contraste con un 36% de ellas que si lo saben. La causa principal podría estar relacionada a la falta de actualización sobre estos temas relevantes, que es necesaria para que el accionar de enfermería sea una práctica cotidiana segura y adecuada.
- De acuerdo a los resultados obtenidos en la guía de observación y en la encuesta se determina la necesidad de actualización de conocimientos a través de la guía educativa sobre autocuidado en la gestante, para que las enfermeras de las unidades pueden detectar indicios de situaciones o necesidades específicas por atender y para intercambiar saberes e información, a fin de que mejore la atención de enfermería a las mujeres gestantes.

## RECOMENDACIONES

- ✚ Se recomienda que los profesionales de enfermería refuercen sus conocimientos apoyándose en protocolos o guías de atención establecidas, pues esto ayudará a que se proporcione atención prenatal en forma integral, con el fin de aumentar su efectividad, cumpliendo acciones que tengan impacto positivo en el cuidado prenatal.
- ✚ Se recomienda que el profesional de enfermería efectúe estrategias de autoformación para proporcionar información correcta, enfatizando en la promoción de salud y la prevención de enfermedades, reduciendo así el riesgo de la aparición de complicaciones a corto y largo plazo.
- ✚ Se recomienda utilizar la guía educativa planteada, la cual contiene los aspectos esenciales que contiene las acciones de enfermería que promueven el autocuidado en la gestante para beneficio del binomio: madre-niño.

## BIBLIOGRAFIA

1. LÓPEZ A. biblioteca.usac.edu. [Online].; 2015 [cited 2018 07 10. Available from: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_0158\\_E.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0158_E.pdf).
2. TORRES L. bitstream. [Online].; 2012 [cited 2018 07 04. Available from: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67965/AUTOCUIDADO%20EN%20MUJERES%20EMBARAZADAS%20DE%20UNA%20COMUNIDAD%20MEXIQUENSE%20PERIURBANA-MARIANA%20ALANIS%20GUZMAN%20Y%20BEATRIZPEREZ%20SANCHEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
3. OMS. news-room. [Online].; 2016 [cited 2018 07 10. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/detail/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>.
4. MSP. salud.gob.ec. [Online].; 2016 [cited 2018 07 10. Available from: <https://www.salud.gob.ec/por-segundo-ano-consecutivo-se-redujo-la-mortalidad-materna/>.
5. MORALES M. iul.unanleon.edu. [Online].; 2012 [cited 2018 07 10. Available from: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/retrieve/5033>.
6. GUZMAN M. revistahorizontes. [Online].; 2015 [cited 2018 07 10. Available from: [http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/6\\_AUTOCUIDADO.pdf](http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/6_AUTOCUIDADO.pdf).
7. MSP. Rotafolio Consejería. [Online].; 2016 [cited 2018 07 10. Available from: [http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/nutricion/ROTAFOLIO\\_CONSEJERIA.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/nutricion/ROTAFOLIO_CONSEJERIA.pdf).
8. MSP. Guia de Practica Clinica. [Online].; 2016 [cited 2018 07 10. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp->

- [content/uploads/2018/03/Alimentacion\\_y\\_nutricion\\_de\\_la\\_mujer\\_gestante\\_y\\_la\\_madre\\_en\\_periodo\\_de\\_lactancia.pdf](content/uploads/2018/03/Alimentacion_y_nutricion_de_la_mujer_gestante_y_la_madre_en_periodo_de_lactancia.pdf).
9. MSP. Guia de actividad fisica. [Online].; 2016 [cited 2018 07 10. Available from: <http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/WEB%20-%20Guia%20de%20actividad%20fisica%20-%20MSP%20%281%29.pdf>.
  10. ANONIMO. vitonica. [Online].; 2015 [cited 2018 07 10. Available from: <https://www.vitonica.com/entrenamiento/el-ejercicio-en-las-embarazadas-beneficios-respuesta-fetal-y-cambios-mecanicos-i>.
  11. UNICEF. Cartilla Crecer. [Online].; 2014 [cited 2018 07 10. Available from: [https://www.unicef.org/ecuador/CARTILLA\\_1\\_CRECER\\_17-12-2014.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/CARTILLA_1_CRECER_17-12-2014.pdf).
  12. TORRES L. Recursosbiblio. [Online].; 2015 [cited 2018 07 10. Available from: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/03/Torres-Schirley.pdf>.
  13. MSP. salud.gob.ec. [Online].; 2015 [cited 2018 07 10. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/01/Muerte-materna.pdf>.
  14. FLORES S. ingesa.msssi.gob.es. [Online].; 2014 [cited 2018 07 10. Available from: <http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guiacuidadosembarazo.pdf>.
  15. BULECHEK G BHC. NANDA,NIC,NOC. Sexta edición ed. España; 2016.
  16. BARBOSA M, DOMINGUES R, DOMINGOS S. NECESIDADES DE CUIDADO DE MUJERES EMBARAZADAS. scielo. 2009 Oct.
  17. RODRIGUEZ I. cdigital. [Online].; 2014 [cited 2018 08 02. Available from: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/46441/RodriguezHernandezIsabel.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

## ANEXOS

### Anexo 1: Guía de observación y encuesta



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

GUIA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL DISTRITO  
CHAMBO-RIOBAMBA, ABRIL-AGOSTO 2018

NOTA EXPLICATIVA: S= SI            N= NO

Objetivo: Evaluar a los profesionales de enfermería el cumplimiento de las acciones de asesoría sobre el autocuidado en la mujer gestante.

ACCIONES DE ASESORIA	OBSERVACIONES		
	1	2	3
1. Explica claramente los signos de alarma en el embarazo y que debe hacer en caso de presentarlos.			
2. Aconseja sobre la correcta alimentación que debe tener la madre gestante que consta de: desayuno, almuerzo, merienda+ dos refrigerios entre comidas, alimentos ricos en hierro como: (Carne, Pescado, Pollo, Hígado, lenteja) ricos en calcio como: (Leche Queso) alimentos con omega 3 y 6 Pescado (Sardina, trucha, atún) ricos en vitamina C, como: (guayaba, naranja, limón).			
3. Manifiesta los beneficios de practicar ejercicios en el embarazo.			
4. Asesora sobre el incremento de peso en la mujer gestante de acuerdo al IMC o estado nutricional.			
5. Enseña la importancia del control prenatal en la madre gestante.			
6. Explica la importancia de los exámenes médicos.			
7. Indica qué vacunas se debe aplicar durante y después del embarazo y su beneficio.			
8. Orienta sobre cuantos y cuando debe acudir a los controles prenatales para lograr un nivel óptimo de controles.			
9. Expone las ventajas de la lactancia materna para la madre y el bebé.			
10. Enseña la correcta higiene prenatal que abarca: control de secreciones, etc.			
11. Asesora sobre la práctica de relaciones sexuales durante el embarazo.			
12. Informa acerca del tratamiento farmacológico que prescribe el médico en el control prenatal.			
13. Informa la razón del dolor lumbar y otras articulaciones, y las medidas de alivio.			
14. Aclara dudas respecto al autocuidado de la gestante.			

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**INSTRUMENTO**

La siguiente encuesta tiene como fin medir el nivel de conocimiento de autocuidado en gestantes. Por favor contestar las siguientes preguntas

**SECCIÓN I. DATOS PERSONALES**

- a. Edad: \_\_\_\_\_
- b. Sexo: \_\_\_\_\_
- c. Cargo: \_\_\_\_\_
- d. Nivel de instrucción: \_\_\_\_\_
- e. Tiempo de laborar en el servicio: \_\_\_\_\_

**SECCIÓN II. CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOCUIDADO EN LA GESTANTE**

**1. ¿Los controles en el embarazo son 13?**

Verdadero ( )      Falso ( )

Sustente su respuesta de acuerdo a los controles que debe recibir hasta las 40 SG:

.....

**2. ¿Cuáles son los signos de alarma en el embarazo?**

- a. Salida moderada de líquido amniótico, epigastralgia, fiebre, acufenos, escotomas, convulsiones, sangrado vaginal, dolor abdominal permanente y sucesivo acompañado o no de sangrado vaginal, ausencia o disminución de movimientos fetales.
- b. Presencia de líquido amniótico, epigastralgia, cefalea, acufenos, escotomas, convulsiones, sangrado vaginal, dolor abdominal permanente y progresivo acompañado o no de sangrado vaginal, ausencia o disminución de movimientos fetales.
- c. Salida brusca de líquido amniótico, epigastralgia, cefalea holocraneana, acufenos, escotomas, convulsiones, sangrado vaginal, dolor abdominal permanente y progresivo acompañado o no de sangrado vaginal, ausencia o disminución de movimientos fetales.
- d. Salida leve de líquido amniótico, dolor en hipogastrio, cefalea holocraneana, fiebre, escotomas, convulsiones, sangrado vaginal, dolor abdominal permanente y gradual acompañado o no de sangrado vaginal, ausencia o disminución de movimientos fetales.

**3. ¿Cuál debe ser el incremento de peso en la mujer gestante de acuerdo a su condición?**

- a. **IMC < 20kg ganancia entre 12-14kg, IMC 20-24.9 Kg ganancia entre 10-12 kg, IMC 25-29Kg ganancia entre 6-8kg, IMC > 30 Kg ganancia entre 5 a 7 kg.**
- b. **IMC < 20kg ganancia entre 12-18kg, IMC 20-24.9 Kg ganancia entre 10-13 kg, IMC 25-29Kg ganancia entre 7-10kg, IMC > 30 Kg ganancia entre 6 a 7 kg.**



- c. **IMC<20kg ganancia entre 14-16kg, IMC 20-24.9 Kg ganancia entre 12-14 kg, IMC 25-29Kg ganancia entre 8-10kg, IMC >30 Kg ganancia entre 7 a 8 kg.**
- d. **IMC<20kg ganancia entre 14-18kg, IMC 20-24.9 Kg ganancia entre 10-12 kg, IMC 25-29Kg ganancia entre 7-10kg, IMC >30 Kg ganancia entre 5 a 7 kg.**

**4. ¿Cuáles son los principales beneficios de practicar ejercicios en el embarazo?**

- a. Fase activa del parto más corta y con menor dolor, menor dimensión del vientre tras el parto, reduce los dolores musculares propios del embarazo.
- b. Fase activa del parto más corta y con menor dolor, mejor condición física cardiovascular y muscular, reduce los dolores musculares propios del embarazo.
- c. Fase activa del parto más corta y con menor dolor, mejor condición física cardiovascular y muscular, reduce los dolores articulares.
- d. Fase activa del parto más corta y con menor dolor, mejor ánimo y autoestima, reduce los dolores musculares propios del embarazo.

**5. ¿El control prenatal en la madre gestante ayuda a?**

- a. Identificar factores de riesgo en la gestante y enfermedades, conocer la fecha probable del parto.
- b. Identificar signos de alarma en la gestante y enfermedades que puedan afectar a la salud del recién nacido/a.
- c. Identificar factores de riesgo en la gestante y enfermedades que puedan afectar el curso normal del embarazo y la salud del recién nacido/a.
- d. identificar señales de peligro en la gestante y molestias que afectan el curso normal del embarazo y la salud del recién nacido/a.

**6. ¿El calostro es?**

- a. Un alimento que contiene vitaminas A, D, E, proteínas, citoquinas, aminoácidos, inmunoglobulinas A, D, C, y M, favorece la expulsión del meconio y ayuda a prevenir la ictericia.
- b. Un fluido espeso y amarillento que contiene vitaminas A, E, B12 y B9 , proteínas, aminoácidos, inmunoglobulinas A, D, E, G, y M, favorece la expulsión del meconio y ayuda a prevenir la ictericia.
- c. Un alimento rico en agua y fibra que contiene vitaminas A, B12 y C, proteínas, citoquinas, aminoácidos, inmunoglobulinas A, D, E, G, y M, favorece la expulsión del meconio y ayuda a prevenir la policitemia.
- d. Un alimento que contiene vitaminas A, B12, C proteínas, citoquinas, aminoácidos, inmunoglobulinas A, D, E, G, y C, favorece la expulsión del meconio y ayuda a prevenir la enterocolitis necrotizante.

**7. ¿Las ventajas de la lactancia materna para la madre son?:**

- a. Prevención de cáncer de útero y de mama, ayuda a la involución uterina, la placenta sale con más facilidad y rápidamente, la madre tendrá pechos menos congestionados, la hemorragia es menor y disminuye el riesgo de alergias.
- b. Prevención de cáncer de mama, ayuda a la regresión uterina, la placenta sale con más facilidad y rápidamente, la madre tendrá pechos menos congestionados, la hemorragia es menor y disminuye el riesgo de padecer hipotiroidismo.

- c. Prevención de cáncer de ovario y de mama, ayuda a la involución uterina, la placenta sale con más facilidad y rápidamente, la madre tendrá pechos menos congestionados, la hemorragia es menor y disminuye el riesgo de diabetes tipo 2.
- d. Prevención de cáncer de ovario, ayuda a la retrocesión uterina, la placenta sale con más facilidad y rápidamente, la madre tendrá pechos menos inflamados, la hemorragia es menor y disminuye el riesgo de anemia.

**8. ¿Según la Guía de Práctica Clínica(GPC) de control prenatal qué vacunas se debe aplicar durante y después del embarazo?**

- a. Se debe colocar la vacuna del tétanos aplicando la primera dosis antes de las 22 semanas y la segunda dosis entre las semanas 24 y 26, indicar a la paciente que acuda a recibir la vacuna de rubéola en la semana final del embarazo y deberían recibir la vacuna de la varicela.
- b. Se debe colocar la vacuna de la varicela y tétanos aplicando la primera dosis antes de las 20 semanas y la segunda dosis entre las semanas 27 y 29, indicar a la paciente que acuda a recibir la vacuna de rubéola al terminar su embarazo y deberían recibir la vacuna de la H1N1.
- c. Se debe colocar la vacuna difteria y tétanos aplicando la primera dosis antes de las 20 semanas y la segunda dosis entre las semanas 22 y 24, indicar a la paciente que acuda a recibir la vacuna de rubéola al terminar su embarazo y deberían recibir la vacuna de la H1N1.
- d. Se debe colocar la vacuna del tétanos aplicando la primera dosis antes de las 20 semanas y la segunda dosis entre las semanas 27 y 29, indicar a la paciente que acuda a recibir la vacuna de rubéola al terminar su embarazo, y deberían recibir la vacuna de la H1N1.

**MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## Anexo 2: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
*UNIDAD DE TITULACIÓN*



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación denominado INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL AUTOCUIDADO DE LA GESTANTE. DISTRITO DE SALUD CHAMBO-RIOBAMBA. ABRIL - AGOSTO 2018 a cargo de la(s) estudiante(s), Leonela Carolina Reinoso Parra como actividad de titulación que es un requisito para su graduación y que sus resultados podrán ser publicados en medios de divulgación científica físicas o electrónicas.

Además, afirmo que se me proporcionó suficiente información sobre los aspectos éticos y legales que involucran mi participación y que puedo obtener más información en caso de que lo considere necesario.

Entiendo que fui elegido (a) para este estudio por ser parte de la población en estudio y personal de enfermería del establecimiento de salud. -Además, doy fe que estoy participando de manera voluntaria y que la información que apporto es confidencial y anónima, por lo que no se revelará a otras personas y no afectará mi situación personal, ni generará riesgos a la salud. Así mismo, sé que puedo dejar de proporcionar la información y de participar en el trabajo en cualquier momento.

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

\_\_\_\_\_  
Firma del Investigador

**Anexo 3:** Autorización del Distrito de Salud Chambo-Riobamba

MINISTERIO DE SALUD



Coordinación Zonal 3 - Salud  
Dirección Distrital 06D01 Chambo Riobamba - Salud

Memorando Nro. MSP-CZ3-DDS06D01-2018-4902-ME

Riobamba, 04 de julio de 2018

**PARA:** Sra. Dra. Maria Elena Barba Espinoza  
**Responsable de la Administración Técnica del Centro de Salud  
ESPOCH - Lizarzaburu**

Sr. Mgs. Juan Pablo Moreno Gavilanes  
**Director Técnico del Centro de Salud nro. 03 (R)**

Sra. Dra. Hilda Azucena Ballagan Bonifaz  
**Administradora del Centro de Salud Nro. 1**

**ASUNTO:** UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO.

De mi consideración:

**FAVOR DAR LAS FACILIDADES RESPECTIVAS.**

En respuesta al Documento No. MSP-CZ3-DDS06D01-2018-0332-EX

Msc. Mónica Valdiviezo, Directora de la Carrera de Enfermería de la UNACH, solicita de la manera mas comedida se autorice el ingreso de la señorita Leonela Camila Reinoso Parra con CI: 0603824251, estudiante de la Carrera de Enfermería, quien requiere el acceso a las unidades de Salud: Espoch- Lizarzaburu, Centro de Salud N° 3, Centro de salud Santa Rosa, y Centro de Salud N° 1, para el desarrollo del proyecto para la titulación de Licenciada en Enfermería con el tema: " INTERVENCIÓN EN ENFERMERÍA PARA EL AUTO CUIDADO DE LAS GESTANTES DEL DISTRITO CHAMBO RIOBAMBA - SALUD.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dra. Paulina Janeth Vega Jaramillo  
**ANALISTA DISTRTIAL DE PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD**

Anexo 4: Validación de la encuesta y la guía de observación por expertos de la UNACH



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



Recomendaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Por su colaboración, le adelantamos nuestros agradecimientos.

Atentamente,

Equipo investigador

Apreciación cualitativa (Opcional)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Observaciones (Opcional)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos Graciela Rivas Fecha: 01-09/18  
Institución en la que labora Universidad Nacional de Chimborazo  
Años de servicio 20 Profesión: Docente en Enfermería  
Mayor grado científico PhD.  Maestría   
Nombre del postgrado de mayor grado científico Magister en Gestión de Recursos Humanos

[Firma]  
Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 CARRERA DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE TITULACIÓN



Recomendaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Por su colaboración, le adelantamos nuestros agradecimientos.

Atentamente,

Equipo investigador

Apreciación cualitativa (Opcional)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Observaciones (Opcional)

Excelente compilación y trabajo de síntesis  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos José Iván O. Contreras Brindón Fecha: 24/07/2020  
 Institución en la que labora UNACH - Carrera de Enfermería  
 Años de servicio 25 Profesión: Docente en Enfermería  
 Mayor grado científico PhD.  Maestría   
 Nombre del postgrado de mayor grado científico Salud y Cuidado Humano

[Firma]  
 Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 CARRERA DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE TITULACIÓN



Recomendaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Por su colaboración, le adelantamos nuestros agradecimientos.

Atentamente,

Equipo investigador

Apreciación cualitativa (Opcional)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Observaciones (Opcional)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos Verónica Cecilia Quirope Torres Fecha: 3/07/15  
 Institución en la que labora Universidad Nacional de Chimborazo  
 Años de servicio 5a. Profesión: tic. en enfermería  
 Mayor grado científico PhD.  Maestría   
 Nombre del postgrado de mayor grado científico Maestría en Salud Pública

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma

**Anexo 5:** Resolución de la aprobación del tema, tutor y tribunal del proyecto de investigación



**FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATO**

Riobamba, 25 de julio de 2018  
Oficio No. 0750-HCD-FCS-2018

Srta.  
Leonela Reinoso  
**ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNACH**  
En su despacho. -


De mi consideración:

Cumplo con el deber de informarle la resolución del H. Consejo Directivo de Facultad, adoptada en sesión ordinaria el martes 24 de julio de 2018.

**RESOLUCIÓN No. 0750-HCDFCS-24-07-2018:** Aprobar tema, Tutor y tribunal del Proyecto de Investigación de la Carrera de Enfermería, de acuerdo al siguiente detalle (Of. No. 0851-CE-FCS-2018. C. Carrera y Coordinador CID):

N°	NOMBRES	TEMA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APROBADO POR COMISIÓN DE CARRERA Y CID DE LA FACULTAD	TUTOR	TRIBUNAL TRABAJO ESCRITO Art. 173 Numeral 7	TRIBUNAL EXPOSICIÓN Art. 174 viñeta I
1	Leonela Carolina Reinoso Parra	Intervención de enfermería para el auto cuidado de la gestante. Distrito de Salud Chambo-Riobamba. Abril - agosto 2018.  (Se solicita cambio de la palabra "en" por la palabra "de")	MsC. Angélica Salomé Herrera Molina.	MsC. Graciela Rivera MsC. Jimena Morales (Miembros del tribunal del proyecto) MsC. Angélica Salomé Herrera Molina. (Tutor del proyecto)	MsC. Cielito Betancourt (Delegada del señor Decano- Preside) MsC. Graciela Rivera MsC. Jimena Morales (Miembros del tribunal del proyecto)

Atentamente,

  
Dr. Gonzalo E. Bonilla P.  
**DECANO DE LA FACULTAD  
CIENCIAS DE LA SALUD - UNACH**  
C.C: Archivo





**Anexo 6:** Evidencia de la entrega de la guía educativa a la líder de cada unidad



LIDER DEL CENTRO DE SALUD N 3



LIDER DEL CENTRO DE SALUD ESPOCH- LIZARZABURU

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**



***GUIA EDUCATIVA SOBRE INTERVENCIONES  
DE ENFERMERIA PARA EL AUTOCUIDADO DE  
LA GESTANTE.***



**AUTORA: LEONELA REINOSO PARRA**

# INTERVENCION DE ENFERMERIA PARA EL AUTOCUIDADO DE LA GESTANTE.ABRIL -AGOSTO 2018



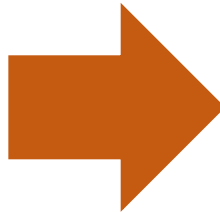
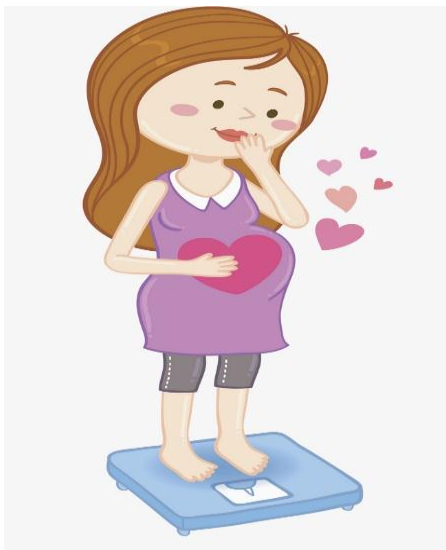
Las intervenciones que realiza el personal de enfermería en la gestante son primordiales en la práctica comunitaria y hospitalaria pues contribuye a cubrir la demanda de autocuidado terapéutico. La atención del embarazo en la mujer es prioritaria para su salud considerando los factores de riesgo vinculados a su situación social, económica y cultural, por lo que es necesario conocer más acerca de las prácticas de autocuidado; Dorothea Orem define el autocuidado como la “capacidad que tiene el individuo para tomar decisiones sobre su salud y la responsabilidad de su propio cuidado en la medida en que se perfeccionan estas capacidades de autocuidado de las mujeres embarazadas” <sup>(3)</sup>. Si las intervenciones en el autocuidado en la mujer gestante no son las apropiadas pueden provocar complicaciones obstétricas e incluso llegar hasta la muerte. <sup>(1)</sup>

## PRACTICA DE AUTOCUIDADO EN EL EMBARAZO

Los profesionales de enfermería deben proporcionar asesoría en el autocuidado prenatal, generando confianza para resolver inquietudes, con el fin de lograr niveles altos de satisfacción de la gestante, deben especificar aspectos como: signos de alarma del embarazo alimentación, vestido, ejercicio, higiene, controles prenatales.

### ❖ ALIMENTACIÓN EN EL EMBARAZO

La nutrición en el embarazo debe ser equilibrada y adecuada a las necesidades específicas, una mala alimentación puede originar alteraciones como obesidad o desnutrición, y generar complicaciones al binomio madre-hijo. (6)

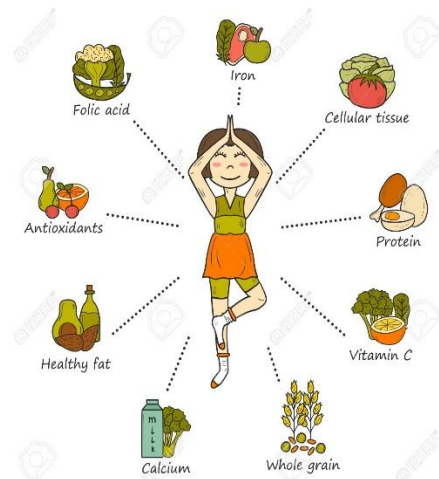


La mujer embarazada requiere comer cinco veces al día, desayuno, almuerzo y merienda + dos refrigerios entre comidas. Esta alimentación debe ser variada y equilibrada en calidad y cantidad.

Ganancia de peso de acuerdo al índice de masa corporal



IMC < 20 kg/m <sup>2</sup> :	ganancia de peso debe ser entre 12 a 18 kg
IMC 20 – 24.9 kg/m <sup>2</sup> :	ganancia de peso debe ser entre 10 a 13 kg
IMC 25 - 29 kg/m <sup>2</sup> :	ganancia de peso debe ser entre 7 a 10 kg
IMC > 30 kg/m <sup>2</sup> :	ganancia de peso debe ser entre 6 a 7 kg



## ❖ CONTROL PRENATAL

El control prenatal es un conjunto de actividades y procedimientos que el equipo de salud ofrece a la embarazada con la finalidad de identificar factores de riesgo en la gestante y enfermedades que puedan afectar el curso normal del embarazo y la salud del recién nacido.

### Los principales objetivos del control prenatal son:

- Atención integral de las embarazadas.
- Disminuir la morbimortalidad materna
- Disminuir la morbimortalidad perinatal.



### Los principales beneficios del control prenatal son:

- Informar a la embarazada acerca de los medicamentos que se pueden y no utilizar durante la gesta y la lactancia.
- Guiar a la mamá acerca de la alimentación, nutrición e higiene de los alimentos.
- Explicarle a la madre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y cuál es la técnica adecuada de amamantamiento.
- Orientar a la madre acerca de que cuidados debe tener en el embarazo, explicándole como identificar los signos de peligro para buscar ayuda inmediata, así como que conozca a los lugares que debe acudir
- Explicarle cuales son los cuidados que debe tener con el recién nacido y que conozca los signos de alarma que necesitan visita médica urgente.
- Concientizar acerca de la importancia del apoyo de la pareja y la familia. (12)

## ❖ SIGNOS DE ALARMA DEL EMBARAZO



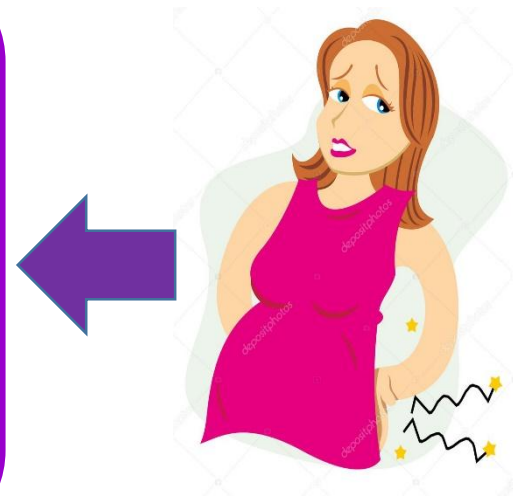
## ❖ CUIDADOS POSTURALES

A medida que avanza el embarazo aumenta el peso de su abdomen, lo que hace que se desplace su centro de gravedad y provoque una alteración del equilibrio de su cuerpo. Para compensarla se suelen adoptar posturas incorrectas, como el arqueado excesivo de la zona lumbar que provoca dolor en la zona, cansancio y molestias. (14)



## CONSEJOS

- No debe permanecer de pie y quieta durante mucho tiempo.
- Cuando camine y esté erguida mantener recta la espalda.
- Cuando se siente apoyarse en el respaldo.
- Al agacharse hacerlo doblando las rodillas, nunca inclinando la espalda.



## ❖ HIGIENE

Durante el embarazo aumenta la sudoración y el flujo vaginal, por eso debe cuidar su higiene personal:

Ducha diaria con jabones suaves y neutros



Uso de crema hidratante para el cuerpo especialmente en zonas que van a sufrir mayor estiramiento (abdomen, pecho y muslos).

Para prevenir varices se recomienda que, al momento de bañarse alternar agua fría con caliente, y terminar siempre con agua fría.

Cepillarse los dientes y la lengua después de cada comida con cepillo suave.



## HIGIENE INTIMA



Lo mejor es que se lave los genitales externos durante la ducha, si necesita hacerlo más de una vez, hágalo sólo con agua, además los lavados vaginales no son recomendables ya que pueden alterar el PH y favorecer las infecciones. (14)

### ❖ ACTIVIDAD FÍSICA EN EL EMBARAZO

Los beneficios de la actividad física se evidencian desde la gestación, no solo para el desarrollo del embarazo y en el momento del parto sino para el crecimiento y desarrollo del feto.

Una embarazada con bajo riesgo debería acumular por lo menos 150 minutos de actividad física aeróbica moderada a la semana, realizar ejercicio de tonificación muscular por lo menos dos veces por semana, ejecutar ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico.



#### Principales beneficios de realizar ejercicios en el embarazo:

- Fase activa del parto más corta y con menor dolor
- Mejor condición física cardiovascular y muscular.
- Reduce los dolores musculares propios del embarazo





## ❖ RELACIONES SEXUALES

**Primer trimestre:** Durante este período puede influir en el deseo sexual el miedo al aborto tanto en la mujer como en su pareja. La excesiva sensibilidad de las mamas, el cansancio, sueño y la labilidad emocional, pueden hacer disminuir su deseo sexual.

**Segundo trimestre:** Ya se siente más tranquila, su embarazo evoluciona favorablemente y esto hace que sea la etapa de mayor deseo sexual.

**Tercer trimestre:** El aumento del tamaño del útero puede hacer más dificultosas las relaciones que junto con el miedo a lastimar al bebé suelen disminuir el deseo sexual.



Cuando el útero comienza a crecer tendrá que ir adaptándose junto a su pareja a la nueva situación.



## **BIBLIOGRAFIA**

1. LÓPEZ A. biblioteca.usac.edu. [Online].; 2015 [cited 2018 07 10. Available from: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_0158\\_E.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0158_E.pdf).
  
2. TORRES L. bitstream. [Online].; 2012 [cited 2018 07 04. Available from: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67965/AUTOCUIDADO%20EN%20MURCIERES%20EMBARAZADAS%20DE%20UNA%20COMUNIDAD%20MEXIQUENSE%20PERIURBANA-MARIANA%20ALANIS%20GUZMAN%20Y%20BEATRIZPEREZ%20SANCHEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
  
3. MORALES M. iul.unanleon.edu. [Online].; 2012 [cited 2018 07 10. Available from: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/retrieve/5033>.
  
5. GUZMAN M. revistahorizontes. [Online].; 2015 [cited 2018 07 10. Available from: [http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/6\\_AUTOCUIDADO.pdf](http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/6_AUTOCUIDADO.pdf).
  
6. MSP. Guia de Practica Clinica. [Online].; 2016 [cited 2018 07 10. Available from: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Alimentacion\\_y\\_nutricion\\_de\\_la\\_mujer\\_gestante\\_y\\_la\\_madre\\_en\\_periodo\\_de\\_lactancia.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Alimentacion_y_nutricion_de_la_mujer_gestante_y_la_madre_en_periodo_de_lactancia.pdf).
  
7. FLORES S. ingesa.msssi.gob.es. [Online].; 2014 [cited 2018 07 10. Available from: <http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guiacuidadosembarazo.pdf>.
  
8. OMS. news-room. [Online].; 2016 [cited 2018 07 10. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/detail/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>.
  
9. TORRES L. Recursosbiblio. [Online].; 2015 [cited 2018 07 10. Available from: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/03/Torres-Schirley.pdf>.