

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

Los que suscriben, FAJARDO LAPO MANUEL ADRIAN y VEGA JARA MARIANELA DENNIS, en calidad de autores del siguiente trabajo escrito titulado Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con salpingectomía atendidos en Hospital de Machala, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Los autores declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

Los autores como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 01 de septiembre de 2022



FAJARDO LAPO MANUEL ADRIAN
0704816818



VEGA JARA MARIANELA DENNIS
0703647438

Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con salpingectomía atendidos en Hospital de Machala

Nursing Care Process in patients with salpingectomy treated in Machala Hospital.

Processo de cuidados de enfermagem em pacientes com salpingectomia tratados no Hospital Machala.

Marianela Dennis Vega Jara^I

mvega2@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-2673-7559>

Manuel Adrián Fajardo Lapo^{II}

mfajardo3@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-9418-9400>

Irlandia Deifilia Romero Encalada^{III}

iromero@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-7938-733X>

Ciencias de la Salud

Artículo de investigación

Correspondencia: mvega2@utmachala.edu.ec

I. Estudiante, Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud, Universidad Técnica de Machala, Machala, El Oro, Ecuador.

II. Estudiante, Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud, Universidad Técnica de Machala, Machala, El Oro, Ecuador.

III. Licenciada en Enfermería, Magister en Gerencia Clínica en Salud Sexual y Reproductiva Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud, Universidad Técnica de Machala, Machala, El Oro, Ecuador.

Resumen

Introducción: La esterilización quirúrgica es un procedimiento que trata de la extracción de las trompas de Falopio para evitar embarazos futuros; también se la conoce como salpingectomía, ligadura de trompas de Falopio u oclusión tubárica; es el procedimiento más usado en el mundo por su seguro y de bajo riesgo. La OMS señala que más de 100 millones de mujeres en edad fértil ha utilizado este método anticonceptivo, el proceso de atención de enfermería permite dar atención integral, identificando patrones funcionales alterados para satisfacer las necesidades básicas. **Objetivo:** Establecer los cuidados de enfermería en pacientes con diagnóstico de salpingectomía atendidos en un hospital público de la provincia de El Oro mediante análisis de datos estadísticos e información científica. **Metodología:** El tipo de manuscrito es transversal y descriptivo ya que se realizó en un tiempo determinado y se hizo búsqueda sistemática de información científica en revistas de alto impacto, la sistematización de la información se la realizó mediante el sistema estadístico SPSS V26. **Resultados:** Rango de edad entre 20 a 35 años el 84.3%; más de 3 embarazos el 61.4%, con tres o más embarazos previos, mientras que cesáreas previas se presentaron en el 32,8%, el mayor índice de comorbilidades lo tuvo la anemia con el 37,1%. **Conclusión:** La salpingectomía es un procedimiento quirúrgico no reversible altamente seguro y con bajo riesgo de complicaciones, el criterio para su realización es el rango de edad, multiparidad, embarazos ectópicos y planificación familiar; el proceso de atención de enfermería permite satisfacer necesidades básicas.

Palabras clave: Proceso de atención de enfermería, esterilización quirúrgica, salpingectomía.

Abstrac

Introduction: Surgical sterilisation is a procedure that deals with the removal of the fallopian tubes to prevent future pregnancies; it is also known as salpingectomy, fallopian tube ligation or tubal occlusion; it is the most widely used procedure in the world because of its safety and low risk. The WHO states that more than 100 million women of childbearing age have used this method of contraception. The nursing care process allows for comprehensive care, identifying altered functional patterns to meet basic needs. **Objective:** To establish nursing care in patients with a diagnosis of salpingectomy treated in a public hospital in the province of El Oro by analysing statistical data and scientific information. **Methodology:** The type of manuscript is transversal and descriptive as it was carried out at a specific time and a systematic search of scientific information was made in high impact journals, the systematisation of the

information was carried out using the SPSS V26 statistical system. **Results:** Age range between 20 and 35 years 84.3%; more than 3 pregnancies 61.4%, with three or more previous pregnancies, while previous caesarean sections were present in 32.8%, the highest rate of comorbidities was anaemia with 37.1%. Conclusion: Salpingectomy is a highly safe non-reversible surgical procedure with low risk of complications, the criteria for its performance are age range, multiparity, ectopic pregnancies and family planning; the nursing care process allows basic needs to be met.

Key words: Nursing care process, surgical sterilisation, salpingectomy.

Resumo

Introdução: A esterilização cirúrgica é um procedimento que trata da remoção das trompas de falópio para evitar futuras gravidezes; é também conhecida como salpingectomia, ligadura de trompas de falópio ou oclusão tubária; é o procedimento mais utilizado no mundo devido à sua segurança e baixo risco. A OMS afirma que mais de 100 milhões de mulheres em idade fértil já utilizaram este método de contracepção. O processo de cuidados de enfermagem permite um cuidado abrangente, identificando padrões funcionais alterados para satisfazer necessidades básicas. **Objectivo:** Estabelecer cuidados de enfermagem em pacientes com diagnóstico de salpingectomia tratados num hospital público na província de El Oro, analisando dados estatísticos e informação científica. **Metodologia:** O tipo de manuscrito é transversal e descritivo, uma vez que foi realizado num momento específico e que foi feita uma pesquisa sistemática de informação científica em revistas de alto impacto, a sistematização da informação foi realizada utilizando o sistema estatístico SPSS V26. **Resultados:** Idade entre 20 e 35 anos 84,3%; mais de 3 gravidezes 61,4%, com três ou mais gravidezes anteriores, enquanto as cesarianas anteriores estavam presentes em 32,8%, a taxa mais elevada de comorbilidades foi a anemia com 37,1%. **Conclusão:** A salpingectomia é um procedimento cirúrgico não reversível altamente seguro com baixo risco de complicações, os critérios para o seu desempenho são a faixa etária, multiparidade, gravidezes ectópicas e planeamento familiar; o processo de cuidados de enfermagem permite que as necessidades básicas sejam satisfeitas.

Palavras-chave: Processo de cuidados de enfermagem, esterilização cirúrgica, salpingectomia.

INDICE

Resumen	2
Abstrac	2
Resumo	3
Introducción	5
Metodología	9
Resultados	9
Discusión	12
Conclusión	15
Bibliografía	15

Introducción

La salpingectomía es un procedimiento quirúrgico que se le realiza a una mujer y se basa en la extirpación de una de sus trompas de falopio llamándose salpingectomía unilateral y cuando son las dos trompas de falopio se denomina salpingectomía bilateral (Pérez Garrido, Gómez Palomares, Fabra Roca, & Salvador, 2021). Esta intervención clínica forma parte del proceso de salud/enfermedad/atención, que es utilizada para satisfacer una necesidad del paciente (Santana Nazarit & Peña Sánchez, 2020).

Esta intervención quirúrgica es el método más utilizado a nivel mundial para la regulación de la fecundación; Gómez propuso que se realice la salpingectomía conjuntamente con la cesárea hasta 1960, donde las tasas de planificación familiar por este método eran muy bajas (Gómez, 2012). La esterilización quirúrgica es un método de anticoncepción no regresivo, seguro, aunque se han presentado casos que posterior a esta intervención quedan en estado de gestación presentando un alto riesgo de que se convierta en un embarazo ectópico (Suárez Torres, 2014).

Shauntell, (2022), refiere en su estudio que las pacientes que tienen 3 o más cesáreas previas, en el momento de su parto por cesárea también se somete a la salpingectomía, lo que aumenta el tiempo quirúrgico en aproximadamente 15 minutos incrementando el riesgo de complicaciones (Shauntell, Konadu, Bretaña, & Katz, 2022).

Esta intervención quirúrgica se la realiza por varias causas entre ellas están por esterilización femenina definitiva, por prevención de cáncer de ovario, complicaciones obstétricas como embarazo ectópico, también se puede aplicar esta técnica en casos no muy comunes en el mundo como por una torsión aislada de la trompa de Falopio entre otras causas más (Vargas Flores, y otros, 2021).

El tratamiento de la salpingectomía se la realiza bajo técnicas de asepsia y antisepsia, para esta intervención quirúrgica se aplica anestesia peridural y se la puede realizar con varias técnicas como la cirugía laparoscópica, cirugía minilaparotomía o la laparotomía (Savia, 2019). El tratamiento siempre se lo debe adecuar al estado clínico, considerando los deseos de fertilidad de la paciente siempre y cuando estos no comprometan la vida de esta (SEGO, 2007).

La salpingectomía es una cirugía muy segura, casi no se presentan complicaciones graves, menos del 5% de las complicaciones se deben a problemas anestésicos, infecciones o sangrados

que cuando ocurren se los estabiliza con facilidad, las lesiones de los órganos internos, como intestino o vejiga suceden en raras ocasiones (Barmaimon, 2017). Posterior a la cirugía las pacientes suelen presentar manifestaciones clínicas como cefalea, dolor a nivel de los ovarios, en el sitio de la herida quirúrgica (Barmaimon, 2017).

Los cuidados postoperatorios en este tipo de pacientes son básicos, empezando por el egreso que se da el mismo día que fue intervenido quirúrgicamente. Se recomienda que mantenga reposo absoluto las primeras 24 horas, posterior a eso tener reposo relativo, evitando esfuerzo físico, la recuperación también depende mucho del tipo de cirugía que haya recibido la paciente (Barmaimon, 2017).

En la década de los cincuenta comienza a desarrollarse y separarse teóricamente de manera formal las ramas de Enfermería y Medicina (Herrera Majuan, 2018). Párraga, Fuentes, Salazar, Villamar (2018), Lidia Hall en 1995 indica que las acciones de enfermería se fueron actualizando hasta llegar al Proceso de Atención de Enfermería que con el transcurso del tiempo aparecieron varias teoristas como Callista Roy, Mundinger, Jairon y entre otras quienes añadieron la etapa de diagnóstico al (PAE), completando de esta manera el proceso de enfermería que en la actualidad consta de sus cinco etapas (Velasco Párraga, Suárez Fuentes, Rivera Salazar, & Espinoza Villamar, 2018).

La North American Nursing Diagnoses Association (NANDA) se fundó en 1982 cuya presidenta era Maryory Gordon. En el año 2002 la asociación se convierte en un organismo internacional, llamándose NANDA Internacional (NANDA-I), en ese mismo año se decreta la taxonomía II, cuyos parámetros fueron determinados por el Committee for Nursing Practice Information Infrastructure (CNPII) de la American Nurses Association (ANA) (Rodríguez Acelas & Cañón Montañez, 2019).

El proceso de atención en enfermería (PAE), en el transcurso de los años es y será uno de los métodos más estudiados por el simple objetivo de centrar su fundamento en la resolución de dificultades del paciente o la comunidad mediante la toma de decisiones donde se aplican cinco fases o etapas las que son; la valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación (Chamba Tandazo, Paccha Tamay, Aguilar Ramírez, Romero Encalada , & Rodríguez Sotomayor, 2021). Aplicando de una manera correcta y precisa los cuidados de enfermería (Elsevier, 2018).

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) brinda un método propio y una jerga disciplina estándar que ayuda a la mejorar de la calidad de cuidados. Aplica el sistema científico en la práctica asistencia al personal enfermero de una manera racional, continua y basada en evidencias científicas, estableciendo así que todas las intervenciones de enfermería sean estandarizadas por medio de protocolos y criterios para maximizar su eficacia y eficiencia (Intervenciones enfermeras aplicadas a la nutrición, 2017).

La etapa número uno del PAE es la valoración se basa en la recolección u obtención de datos importantes o principales sobre el estado de salud de la persona que está siendo atendida. En esta etapa se usa varias técnicas como la observación que inicia desde que el paciente entra en contacto con el personal de enfermería donde en los pacientes se va a evidenciar signos objetivos y subjetivos asociados a alguna enfermedad, la entrevista es otra técnica que debe ser bien aplicada direccionada hacia las necesidades del paciente para que el personal de enfermería pueda identificar algún factor de riesgo. Luego se debe realizar un examen físico cefalocaudal con la finalidad de identificar alguna alteración que no haya sido manifestada en la entrevista, se aplica la palpación, percusión y auscultación que ayuda a obtener información vital e importante del estado de salud o sobre alguna enfermedad. Aparte también se puede obtener información de la historia clínica, exámenes complementarios entre otros (Reina & Nadia, 2020).

La segunda etapa es el diagnóstico enfermero, este es un juicio clínico que se da sobre el desenvolvimiento humano de un persona o paciente, de la familia y/o comunidad, frente a un problema que atente con su salud y vitalidad, en esta fase se va a proporcionar un inicio para la elección correcta de las intervenciones de enfermería que ayudar a cumplir los objetivos de enfermería para mejorar la calidad de vida de la persona, familia y/o comunidad. (Rivera Núñez, y otros, 2022).

Muñoz (2021) en su estudio refiere que las pacientes con salpingectomía suelen presentar alteración de los patrones funcionales de la necesidad de nutrición e hidratación, necesidad de eliminación, necesidad de movimiento, necesidad de higiene y protección de la piel, lo cual para poder mejorar su autonomía, debe realizar un diagnóstico de enfermería. En pacientes con un procedimiento quirúrgico de salpingectomía se necesita identificar cuáles son los patrones alterados basándose en los datos conseguidos de la etapa de valoración, en esta fase se va a valorar los signos vitales, exámenes complementarios, escala del dolor, comorbilidades, para

establecer el diagnóstico de enfermería más idóneo tanto en pre y post quirúrgico (MUÑOZ PACHECO, 2022).

El diagnóstico se basa en los signos y síntomas que presenta el paciente para mediante la utilización de la taxonomía NANDA establecer el diagnóstico según el patrón alterado (Martell Martorell, 2019).

La tercera etapa es la planificación y tiene como objetivo realizar estrategias para evitar, disminuir o reparar los problemas que presenta un paciente, además también permite promocionar la salud. En las pacientes que van a ser intervenidas en una salpingectomía, se debe valorar signos vitales, se brinda consejería sobre el procedimiento a realizarse, se debe canalizar vía venosa y aérea. Así mismo en pacientes postquirúrgicos se debe valorar signos vitales según prescripción médica, se aplica sueroterapia, antibioticoterapia y medicación extra en caso de que la paciente presente comorbilidades, consejería sobre cuidados, en casa entre otros (Naranjo Hernández, González Hernández, & Sánchez Carmentate, 2018).

La etapa cuarta es la ejecución, aquí se aplican las estrategias y actividades planificadas previamente en la etapa anterior la ejecución trata de dar solución a los problemas del paciente donde se valora estado de conciencia, características del sitio de incisión, nivel de dolor, riesgo de infección, en las pacientes con salpingectomía (VELIZ JESÚS , 2018).

La quinta y última etapa es la evaluación, aquí se va a comparar los objetivos con los cuidados de enfermería y se diferenciará si todos los procedimientos realizados al paciente ayudaron a mejorar los patrones alterados y la calidad de vida del paciente. En una paciente que fue intervenida con salpingectomía luego de haber aplicado las 4 etapas anteriores de la manera correcta, se espera que los resultados en ella sean positivos logrando estabilizar o mejorar los patrones alterados. (Ponti, Castillo Benites, Vignatti, Monaco, & Nuñez, 2017).

Es decir, aquí se mide los resultados obtenidos diferenciando cómo estaba la salud del paciente antes de la intervención y posterior a la misma (Blandón Giraldo, Ana María, Castañeda Forero, & Diana Cecilia, 2018).

En las fases del proceso de atención de enfermería para ayudar a mejorar la calidad de vida del paciente es muy importante que se aplique la taxonomía NANDA que es la parte diagnóstica, NIC son las intervenciones Y NOC los resultados. (Bombino, Domínguez Sardiñas, & Brenes Hernández, 2020). El proceso enfermero es sistemático aplica el método científico para mejorar

los problemas de salud que presente un paciente. La salpingectomía es un procedimiento sencillo de bajo riesgo que requiere que los cuidados de enfermería sean aplicados de manera precisa y eficaz tanto en el pre y como el post quirúrgico para mejorar los patrones funcionales alterados. (Barrera Magaña, 2017)

Metodología

El manuscrito realizado es transversal ya que se lo realizó en el periodo de enero a mayo del 2022 con los pacientes del área de centro obstétrico del Hospital de Machala, mediante el acceso a las historias clínicas de las pacientes, el permiso para realizar este trabajo fue validado y permitido por el personal del área de docencia de dicho hospital. Con los datos que se obtuvieron mediante la revisión minuciosa de las historias clínicas se generó una base de datos con los resultados más relevantes, posterior a esto los datos fueron analizados mediante el programa estadístico informático SPSS V26, la investigación fue de tipo descriptivo ya que se buscó información científica se la realizó en revistas de alto impacto como: SCIELO, LATINDEX, SCOPUS, PUBMED, SCIENCEDIRECT, DIALNET, entre otras.

Los criterios que se incluyeron en este trabajo investigativo fueron: Mujeres en labor de parto vaginal o cesárea además intervenidas por salpingectomía atendidas en el Hospital de Machala, mujeres con embarazo ectópico atendidas en el Hospital General Teófilo Dávila.

Resultados

TABLA 1. Rango de edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
< 20 años	2	2,9
20 - 35 años	59	84,3
> 35 años	9	12,9
Total	70	100,0

Elaborado por: los autores

Fuente: Área de centro obstétrico de un Hospital de Machala

Análisis: En esta tabla se pudo observar que el 84,3% de las mujeres que se les realizó una salpingectomía tenían una edad entre los 20 y 35 años, mientras que el 12,9% tuvieron una edad desde los 35 años en adelante y solo el 2,9% tuvieron una edad igual o menor a los 20 años.

Entendiendo así que la mayoría de mujeres que se realizaron la salpingectomía estaban dentro de la edad fértil. Teniendo en cuenta lo que dice la OMS que la edad fértil de una mujer es desde los 15 a los 49 años.

TABLA 2. Número de embarazos

Número de embarazos	Frecuencia	Porcentaje
Uno	10	14,3
Dos	15	21,4
Tres o mas	43	61,4
Ningún	2	2,9
Total	70	100,0

Elaborado por: los autores

Fuente: Área de centro obstétrico de un Hospital de Machala

Análisis: En esta tabla se evidenció que el 61,4% presentaron tres o más embarazos previos, el valor que representa el 21,4%. fue correspondiente a dos embarazos previos, así mismo el 14,3% fue de las mujeres que solo tenían un embarazo previo y el 2,9% represento a las mujeres que no tenían ningún embarazo previo. Es así como estudios científicos anteriores como el de García (2018), indica que mientras más número de gestas y paridades satisfechas las mujeres son libres de elegir si desean realizarse una salpingectomía ya que también deben cuidar su salud luego de tener varias gestas teniendo en cuenta que la multiparidad acarrea varias complicaciones.

TABLA 3. Número de cesáreas

Numero de cesáreas	Frecuencia	Porcentaje
Uno	23	32,9
Dos	12	17,1
Tres o mas	11	15,7
Ninguna	24	34,3
Total	70	100,0

Elaborado por: Los autores

Fuente: Área de centro obstétrico de un Hospital de Machala

Análisis: En esta tabla el 32,9% de tuvo una cesárea previa, así mismo el 17,1% presentó dos cesáreas previas y el 15,7% tuvo tres o más cesáreas, mientras que el 34,3% no tuvieron ninguna cesárea previa. Estos resultados concuerdan con Matos (2018), quien indica que tener varias cesáreas previas, embarazo ectópico, multiparidades y otros, son factores de riesgo que aumentan la probabilidad de complicaciones obstétricas en las mujeres y para evitar estos problemas en la salud es preferible realizar una salpingectomía si la paciente presenta factores de riesgo.

TABLA 4. Tipo de salpingectomía realizada.

Tipo de salpingectomía realizada	Frecuencia	Porcentaje
Salpingectomía unilateral	8	11,4
Salpingectomía Bilateral	62	88,6
Total	70	100,0

Elaborado por: Los autores

Fuente: Área de centro obstétrico de un Hospital de Machala

Análisis: La siguiente tabla indica que al 11,4% de las pacientes se les realizó una salpingectomía unilateral, y al 88,57% fue aplicada una salpingectomía bilateral. Gretchen (2018), la esterilización femenina a menudo se desaconseja en función de la edad o de la paridad de la paciente.

TABLA 5. Motivos de la salpingectomía

Motivos de la salpingectomía	Frecuencia	Porcentaje
Embarazo ectópico	9	12,9
Planificación familiar	58	82,9
Embarazo ectópico y planificación familiar	3	4,3
Total	70	100,0

Elaborado por: Los autores

Fuente: Área de centro obstétrico de un Hospital de Machala

Análisis: En la presente tabla se evidencia que el 12,9% de las pacientes se les realizó la salpingectomía debido a un embarazo ectópico, mientras que el 82,9% fue aplicada la

salpingectomía por planificación familiar y el 4,3% restante se les realizó la salpingectomía debido a que presentaron un embarazo ectópico y a su vez también decidieron por planificación familiar y evitar complicaciones a futuro. Holguín (2017), indica que la mujer es libre de elegir si desea embarazarse o no y la decisión la puede tomar ella sola o en pareja, siempre y cuando la decisión tomada no comprometa la vida de la paciente.

TABLA 6: Comorbilidades en las pacientes

Comorbilidades en pacientes	Frecuencia	Porcentaje
Asma	4	5,7
Anemia	26	37,1
DM2	4	5,7
HTA	3	4,3
ITS	1	1,4
Anemia e ITS	1	1,4
Ninguna	31	44,3
Total	70	100,0

Elaborado por: Los autores

Fuente: Área de centro obstétrico de un Hospital de Machala

Análisis: En la siguiente tabla se obtuvo que el 37,1% de las pacientes intervenidas en una salpingectomía presentaban anemia, mientras que el 5,7% tenían asma o DMII, el 4,3% presentaron HTA, mientras que el 1,4% presentó ITS y el 44,3% restante no presentó ninguna comorbilidad. Identificando así que la comorbilidad con más incidencia fue la anemia que en su mayoría de casos suelen aparecer durante el embarazo. Garro (2020), señala en su artículo que la anemia es un problema de salud a nivel mundial, poniendo en riesgo la salud de la mujer en diferentes ámbitos, en este caso al momento de una salpingectomía, el proceso operatorio tiene mayor riesgo de complicaciones al igual que el proceso de cicatrización será más lento

Discusión

El 12,9% de las mujeres en estudio tuvieron un rango de edad superior a los 35 años que fueron intervenidas de salpingectomía por planificación familiar para evitar posibles complicaciones debido a su edad ya que constituye un factor de riesgo para la gestante, coincidiendo con lo citado por Herrera (2017), quien señala que la edad fértil de una mujer es desde los 15 a los 49

años, pero la edad idónea para embarazarse es desde los 20 a los 35 años, (Herrera Cuenca, 2017). Así mismo Samaniego (2017), en su estudio refiere que el 20% tuvo una edad superior a 35 años. Entendiendo así que en todos los trabajos científicos previo sumándole este trabajo señalan que la incidencia en mujeres de esta edad no es muy marcada como el de las mujeres dentro de la edad idónea para embarazarse (SAMANIEGO HARO, 2017).

Los datos en relación al número de gestas e hijos vivos indicaron que el 82.85% de las mujeres que se les realizó la salpingectomía tenían entre dos o más embarazos previos, y este procedimiento quirúrgico fue por planificación familiar multigesta, aumenta la posibilidad de complicaciones; al realizar este procedimiento estos casos evitan un nuevo embarazo y de esta forma se protege la salud de la mujer. Discrepando de lo indicado por Morgan (2018), quien en su estudio señala que la salpingectomía es la práctica menos aplicada para una esterilización a pesar de que su fiabilidad y eficacia es 100% segura (Morgan Ortiz, y otros, 2018). Lo que difiere con el presente estudio donde se recolectaron datos en el Hospital de Machala que señalan que la planificación familiar fue la principal causa para realizar este procedimiento.

El 68,7% de las mujeres atendidas en el Hospital de Machala al menos una tuvo una cesárea previa, lo que constituye un factor de riesgo obstétrico; lo que coincide con lo que indica OPS (2019), que la esterilización quirúrgica es uno de los métodos anticonceptivos con más eficacia a nivel mundial, aunque se han presentado casos en pocas ocasiones de embarazos posterior a una esterilización quirúrgica, teniendo como datos estadísticos que de cada 100 mujeres solo una presenta un embarazo luego de una salpingectomía (Organización Panamericana de la Salud, 2019). Es así que en el Hospital al realizar una salpingectomía en mujeres que ya presentó cesáreas previas se trata de disminuir futuras complicaciones en las mismas.

En el presente estudio se evidencio que el 87,14% de las mujeres se realizaron la salpingectomía por planificación familiar y solo el 12.85% se las realizaron por presentar complicaciones obstétricas en este caso se trató de embarazos ectópicos evidenciando que en el Hospital se realizaron la mayor parte de salpingectomías por planificación familiar o esterilización quirúrgica y no por otras causas que se mencionan en la literatura citada con antelación. Una vez más confirmando con lo que cita Samaniego (2019), en su estudio, que en el mundo más de 220 millones de parejas han hecho uso permanente de este método de anticoncepción incluyendo también a países de Latinoamérica, pero aun así existe mucha desinformación en zonas rurales, lo que causa temores y creencias erradas sobre las generalidades de la esterilización quirúrgica femenina (Samaniego, Verastegui Díaz, & Mejia, 2019).

Los resultados obtenidos en el Hospital indicaron que la comorbilidad más común es la anemia, seguido de otras menos frecuentes como asma, DM2, e hipertensión arterial, que de no ser tratadas pueden poner en riesgo la salud de la paciente. El personal de enfermería del Hospital cumple diferentes actividades con la paciente en la preparación física y emocional previo de la intervención quirúrgica. Estos resultados también concuerdan con la Organización Mundial de la Salud en su informe (OMS,2019), que afirma que las pacientes deben someterse a una evaluación clínica exhaustiva previo la cirugía incluyendo examen físico y ginecológico, toma de signos vitales y exámenes complementarios. Por otro lado, la (Organización Panamericana de la Salud, 2019) informan que es necesario el seguimiento y control de la paciente para prevenir complicaciones como infecciones de la herida quirúrgico. Garro & Thuel, en su estudio indican que en pacientes con anemia moderada y grave la salpingectomía debe postergarse hasta después del parto o cesárea ya que aumenta el riesgo de complicaciones postoperatorias (Garro Urbina & Thuel Gutiérrez, 2020).

Todas las pacientes que fueron intervenidas por salpingectomía en el Hospital de Machala se les aplicó los cuidados de enfermería basándose en las taxonomías NANDA, NIC Y NOC ya que dicha información fue evidenciada en las historias clínicas de las pacientes y en cada reporte de enfermería siendo de esta manera que los cuidados de enfermería sean adecuados y precisos en la paciente para que esta pueda volver a su vida cotidiana de una manera precoz, estas actividades guardan relación con las citados por Taghavi (2018), quien señaló, que el uso de los diagnósticos enfermeros deben ser de una manera adecuada para poder elegir las intervenciones apropiadas para cumplir los objetivos de enfermería esperados y mejorar la calidad de vida de los pacientes (Taghavi Larijani & Saatchi, 2019).

En una guía realizada por el Ministerio de Salud Venezolano cita en sus protocolos de atención que el enfermero/a tiene que asistir, informar y dar asesoría a las pacientes, especialmente si la paciente tiene un índice de complicaciones elevado. El personal de salud debe proporcionar atención y vigilar al paciente para garantizar su bienestar (Ministerio del Poder Popular para la Salud, 2014). Lo que está relacionado con los cuidados de enfermería que se brindan en el hospital de Machala siendo similares a los que cita el Ministerio de Salud Venezolano.

Limitaciones

La bibliografía sobre el tema en específico es escasa, por esto los artículos científicos seleccionados fueron seleccionados en base estudios similares a la temática abordada.

Conclusión

- El criterio para realizar este procedimiento quirúrgico según la investigación realizada influye el rango de edad, la multiparidad, los embarazos ectópicos y la planificación familiar.
- El proceso de atención de enfermería permite brindar cuidados de acuerdo con los patrones funcionales alterados
- Este procedimiento quirúrgico es altamente eficaz irreversible y que tiene una baja incidencia de complicaciones

Bibliografía

- Barmaimon, E. (2017). *LIBRO MEDICINA PERIOPERATORIA - PROF. DR: ENRIQUE BARMAIMON*-. Montevideo, Uruguay. Recuperado el 6 de Junio de 2022, de <https://www.colegiomedico.org.uy/wp-content/uploads/2019/10/LIBRO-MEDICINA-PERIOPERATORIA-TOMO-V-.pdf>
- Barrera Magaña. (2017). PROCESO DE ENFERMERÍA A PACIENTE CON QUEMADURAS DE TERCER GRADO BASADO EN LA TEORÍA DE GORDON. *Revista Cuidarte*, VI(12), 56 - 77. Recuperado el 11 de Julio de 2022, de <https://journals.iztacala.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/513/619#>
- Blandón Giraldo, Ana María, Castañeda Forero, & Diana Cecilia. (Julio - Diciembre de 2018). CARACTERÍSTICAS HUMANAS E INSTITUCIONALES QUE INFLUYEN EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN. *Investigaciones Andina*, XX(37), 83 - 100. Recuperado el 11 de Julio de 2022, de <https://www.redalyc.org/journal/2390/239059816004/239059816004.pdf>
- Bombino, A. D., Domínguez Sardiñas, N., & Brenes Hernández, L. (2020). Aplicación de la taxonomía NANDA, NOC y NIC en síndrome confusional agudo. *GeroInfo*, XV(1). Recuperado el 11 de Julio de 2022, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2020/ger201c.pdf>
- Chamba Tandazo, M. J., Paccha Tamay, C. L., Aguilar Ramírez, M. P., Romero Encalada , I. D., & Rodríguez Sotomayor, J. d. (Agosto de 2021). Evaluación del Proceso de

Atención de Enfermería en un Hospital Obstétrico. *DOMINIO DE LAS CIENCIAS*, VII(4), 638-647. doi:<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i4.2115>

Elsevier. (25 de Junio de 2018). Proceso de Enfermería en cinco pasos: pensamiento crítico y valoración. *Elsevier*. Recuperado el 01 de Julio de 2022, de <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/proceso-de-enfermeria-en-cinco-pasos-pensamiento-critico-y-valoracion2>

Garro Urbina, V., & Thuel Gutiérrez, M. (Marzo de 2020). Anemia por deficiencia de hierro en el embarazo, una visión general del tratamiento. *Revista Médica Sinergia*, V(3). doi:<https://doi.org/10.31434/rms.v5i3.397>

Gómez, L. (2012). *osecac*. Recuperado el 2 de Junio de 2022, de http://www.osecac.org.ar/documentos/guias_medicas/gpc%202008/ginecologia/Gin-30%20Anticoncepcion%20Quirurgica%20Voluntaria_v1-12.pdf

Herrera Cuenca, M. (2017). Mujeres en edad fértil: Etapa crucial en la vida para el desarrollo óptimo de las futuras generaciones. *Anales Venezolanos de Nutrición*, XXX(2). Recuperado el 11 de Julio de 2022, de <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2017/2/art-5/>

Herrera Majuan, K. D. (2018). *FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL III JOSE CAYETANO HEREDIA, FEBRERO 2018*. Tesis, Piura. Recuperado el 10 de Junio de 2022, de <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1146/CIE-HER-MAJ-%2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Intervenciones enfermeras aplicadas a la nutrición. (2017). *Enfermería clínica y Dietética Hospitalaria*, XXXVII(4), 189-193. doi:10.12873/374morenohidalgo

Martell Martorell, L. (20 de Junio de 2019). Proceso de Atención de enfermería en el Instituto de Hematología e Inmunología. *Revista Cubana de Hematología*, XXXV(4). Recuperado el 11 de Junio de 2022, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubheminhem/rch-2019/rch194j.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2019). *RENDICIÓN DE CUENTAS HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO AÑO 2019*. Recuperado el 10 de Junio de 2022, de <https://www.colegiomedico.org.uy/wp-content/uploads/2019/10/LIBRO-MEDICINA-PERIOOPERATORIA-TOMO-V-.pdf>

Ministerio del Poder Popular para la Salud, M. (2014). *PROTOCOLOS DE ATENCIÓN. CUIDADOS PRENATALES Y ATENCIÓN OBSTÉTRICA DE EMERGENCIA*. +o

Protocolos de salud. Recuperado el 11 de Julio de 2022, de https://www.paho.org/ven/images/stories/VEN/protocolos/obstetrico/PROTOCOLO_OBSTETRICO.pdf?ua=1

Morgan Ortiz, F., Burgos Tamayo, J. C., Quevedo Castro, E., Morgan Ruiz, F., Báez Barraza, J., & Peraza Garay, F. d. (Octubre de 2018). Patrón menstrual y reserva ovárica en pacientes con salpingectomía y oclusión tubárica para esterilización definitiva. *Ginecología Obstetrica de México*, *LXXXVI*(10), 650-657. doi:<https://doi.org/10.24245/>

MUÑOZ PACHECO, M. P. (2022). *PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 29 AÑOS DE EDAD*. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, Babahoyo. Recuperado el 19 de Julio de 2022, de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/11301/E-UTB-FCS-ENF-000649.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Naranjo Hernández, Y., González Hernández, L., & Sánchez Carmentate, M. (Noviembre - Diciembre de 2018). Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, *XXII*(6). Recuperado el 11 de Julio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000600831

Organización Panamericana de la Salud, O. (2019). *Planificación familiar UN MANUAL MUNDIAL PARA PROVEEDORES*. Recuperado el 11 de Julio de 2022, de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Pérez Garrido, A., Gómez Palomares, J. L., Fabra Roca, P., & Salvador, Z. (02 de Julio de 2021). Salpingectomía: ¿cómo se extirpan las trompas de Falopio? *Reproducción*

Asistida ORG. Recuperado el 2 de Junio de 2022, de <https://www.reproduccionasistida.org/salpingectomia/>

Ponti, L. E., Castillo Benites, R. T., Vignatti, R. A., Monaco, M. E., & Nuñez, J. E. (Octubre - Diciembre de 2017). Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. *Educación Médica Superior*, XXXI(4). Recuperado el 11 de Julio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412017000400007&script=sci_arttext&tlng=en

Reina, & N. C. (17 de Diciembre de 2020). EL PROCESO DE ENFERMERÍA: INSTRUMENTO PARA EL CUIDADO. *Umbral Científico*(17), 18-23. Recuperado el 10 de Julio de 2022, de <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>

Rivera Núñez, L. A., Toasa Ortiz, F. P., Córdova Jiménez, L. A., Quinatoa Caba, G. G., Analuisa Sisalema, A. Y., & Montaluisa Chamba, E. V. (Marzo - Abril de 2022). Proceso enfermero en pacientes con shock séptico. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, VI(2), 1945 - 1962. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.2003

Rodríguez Acelas, A. L., & Cañón Montañez, W. (Enero - Junio de 2019). CAMINOS METODOLÓGICOS: VALIDACIÓN Y DESARROLLO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA. *Revista Cuidarte*, VI(1). doi:<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v6i1.248>

SAMANIEGO HARO, V. J. (2017). *RIESGO DE ALTERACIONES MENSTRUALES LUEGO DE LA LIGADURA TUBÁRICA EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ ZAMBRANO EN EL PERÍODO 2015 - 2016*. Tesis, Quito. Recuperado el 15 de Julio de 2022, de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14182/RIESGO%20DE%20ALTERACIONES%20MENSTRUALES%20LUEGO%20DE%20LA%20LIGADURA%20TUB%c3%81RICA%20EN%20MUJERES%20DE%2020%20A%2040%20A%c3%91OS%20ATEND.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Samaniego, R., Verastegui Díaz, A., & Mejia, C. (Febrero de 2019). Factores asociados a la no realización de la esterilización quirúrgica en mujeres gran multíparas de la serranía peruana, 2017. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, LXXXIV(1). doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262019000100018>

- Santana Nazarit, P. E., & Peña Sánchez, E. Y. (7 de Diciembre de 2020). Esterilización quirúrgica voluntaria como práctica anticonceptiva de las mujeres en Chile: resistencias, intereses y estigma reproductivo. *Revista De Estudios De Antropología Sexual*, *I*(10), 105 - 123. Recuperado el 2 de Junio de 2022, de https://iniciativas.chileconvencion.cl/m/iniciativa_popular/r/202112092251C2E48F856BEDF139__EsterilizaciA_n_quirAorgica_voluntaria_0Acomo_prA_ctica_anticonceptiva_0Ade_las_mujeres_en_Chile__resistencias__0Aintereses_y_estigma_reproductivo.pdf
- Savia. (3 de Julio de 2019). *saludsavia*. Recuperado el 4 de Junio de 2022, de [saludsavia: https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/otros-contenidos/salpingectomia](https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/otros-contenidos/salpingectomia)
- SEGO. (2007). Embarazo ectópico. Tratamiento laparoscópico. *Progresos de Obstetricia y Ginecología*, *L*(5), 323-333. doi:10.1016/S0304-5013(07)73193-X
- Shauntell, L., Konadu, A., Breña, D., & Katz, D. (Marzo de 2022). Beneficios y riesgos de la salpingectomía bilateral en comparación con la ligadura de trompas estándar durante el parto por cesárea para la anticoncepción posparto permanente. *Obstetrical & Gynecological Survey*, *LXXVII*(3), 167-173. doi:10.1097/OGX.0000000000000995
- Suárez Torres, I. (24 de Mayo de 2014). Embarazo ectópico tubárico roto posterior a esterilización quirúrgica. *Avances en Biomedicina*, *III*(2). Recuperado el 03 de Junio de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4796918>
- Taghavi Larijani, T., & Saatchi, B. (7 de Enero de 2019). Training of NANDA-I Nursing Diagnoses (NDs), Nursing Interventions Classification (NIC) and Nursing Outcomes Classification (NOC), in Psychiatric Wards: A randomized controlled trial. *Nursing Open*, *VI*, 612–619. doi:10.1002/nop2.244
- Vargas Flores, J., Vargas Ávila, A. L., Guzmán Peña, L. A., Sánchez Lora, J., Jiménez Vargas, E., & de Alba Cruz, I. (2021). Torsión aislada de la trompa de Falopio como causa de abdomen agudo: reporte de tres casos. *Revista Ginecología y Obstetricia de México*, 480-487. doi:<https://doi.org/10.24245/gom.v89i6.5004>
- Velasco Párraga, I., Suárez Fuentes, R., Rivera Salazar, G., & Espinoza Villamar, H. (5 de Mayo de 2018). Conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería del profesional en el cuidado que ofrece al paciente: Unidad de cuidados intensivos

cardiovascular. Hospital de niños“Dr. Roberto Gilbert Elizalde”. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento.*, II, 772-779. doi:<https://doi.org/10.26820/recimundo/2.esp.2018.772-799>

VELIZ JESÚS , J. E. (2018). *Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la metodología de enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería en una universidad pública. 2017.* Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina , Lima. Recuperado el 12 de Julio de 2022, de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7558/Veliz_jj.pdf?sequence=3&isAllowed=y