



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE):

**APLICADO A ADULTA JOVEN CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS
MÁS PREECLAMPSIA GRADO I, CON ALTERACIÓN EN LA
NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR CON BASE EN EL
MODELO DE VIRGINIA HENDERSON**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:

ATZHIRI ALEIRAM SÁNCHEZ CHÁVEZ

ASESOR:

MTRO. JOEL PLATA GONZÁLEZ



CIUDAD DE MÉXICO 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12



AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

LIC. MANOLA GIRAL DE LOZANO
DIRECTORA GENERAL DE INCORPORACIÓN Y
REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS (UNAM)
PRESENTE:

Me permito informar a usted que el trabajo escrito:

**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE):
APLICADO A ADULTA JOVEN CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS MÁS PREECLAMPSIA
GRADO I, CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR CON BASE EN
EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON**

Elaborado por:

<u>SÁNCHEZ</u>	<u>CHÁVEZ</u>	<u>ATZHIRI ALEIRAM</u>	<u>417505718</u>
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Núm. De Cuenta

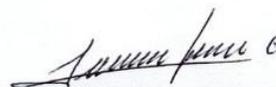
Alumno de la carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

Reúne los requisitos académicos para su impresión.

Ciudad de México a junio 27 de 2023



Mtro. Joel Plata González
Nombre y Firma del Asesor



Dra. Tomasa Juárez Caporal
Nombre y Firma
Director Técnico de la Carrera





ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	
.....	1-2
II. JUSTIFICACION	3
III. OBJETIVOS	4
3.1. GENERAL	4
3.2. ESPECIFICO.	4
IV. MARCO TEORICO	5-16
4.1. ENFERMERIA COMO PROFESION DISCIPLINAR.....	5-6
4.2. EL CUIDADO COMO OBJETO DE ESTUDIO.....	7-8
4.3. MODELO O TEORIA UTILIZADO PARA ELABORACION PAE.....	8-9
4.4 LA PERSONA	10
4.5. DESCRIPCION DEL PADECIMIENTO	10-16
V. APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA	17-37
5.1. PRESENTACION DEL CASO CLINICO	17
5.2. 14 NECESIDADES DE VIRGINIA HENDERSON	18-20
5.3 VALORACION CEFALOCAUDAL.....	20-21
5.4. ESQUEMA DE RAZONAMIENTO DE DIAGNOSTICO	22-27
5.5 DIAGNOSTICOS	28-33
5.6. EJECUCION	34-35
5.7. EVALUACION.....	36
5.8 PLAN DE ALTA.....	37
VI. CONCLUSIONES	38
VII. GLOSARIO DE TÉRMINOS	39-40
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41-42
IX. ANEXOS	43-59



I. Introducción

“La enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos, según la OMS.”¹

En la actualidad la enfermera es considerada como la ciencia del cuidado, dicha conceptualización implica para la enfermera profesional, otorgar un cuidado con base a una teoría metodológica, (Proceso Atención de Enfermería) que permite otorgar un cuidado individualizado, integral y de calidad a la persona, familia y comunidad.

El Proceso Atención de Enfermería es para la profesional de enfermería, la herramienta metodológica que permite otorgar intervenciones de cuidado a la persona, en una forma lógica, sistematizada y organizada, que permita atender las necesidades de salud, y con esto garantizar un cuidado de alta calidad, asertivo y resolutivo.

El manejo del PAE lleva implícito el conocimiento y manejo de la teoría, de las 14 necesidades de Virginia Henderson, el cual nos dice que Enfermería debe ayudar a la persona a realizar sus necesidades básicas, que se encuentran alteradas.

En el presente Proceso Atención de Enfermería aplicado a mujer adulta con embarazo de 32 semanas de gestación más preeclampsia de primer grado, se basa en la valoración de las 14 necesidades de Virginia Henderson, es

¹ OMS. Enfermería (INTERNET) 2020 (Consultado 13 marzo 2023)
Disponible: <https://paho.org/es/temas/enfermeria>.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y
OBSTETRICIA

CLAVE 3295 -12



fundamental brindar los cuidados de enfermería para evitar que se desencadenen complicaciones o incluso la muerte del binomio madre-hijo.

En este trabajo se describe a la profesión de enfermería como disciplina y el cuidado como objeto de estudio, así mismo se detalla el método racional, sistemático y organizado de la planeación e implementación de cuidados de enfermería el PAE; se describen las 14 necesidades básicas del ser humano que marca el modelo de Virginia Henderson, se incluyen las condiciones y patologías que presenta la paciente en el momento en que se encontraba hospitalizada, la valoración realizada de las 14 necesidades, y de manera jerarquizada se redactan diagnósticos en formato NANDA; posterior a esto el plan de cuidados NANDA –NOC-NIC, así como el plan de alta, para finalizar con las conclusiones.



II. Justificación

El Proceso Atención a Enfermería con el diagnóstico de preeclampsia grado I en embarazadas, fue realizado por el impacto que está causando esta patología en cual está afectando entre 3 y 10% de los embarazos, es la principal causa de muerte materna en el mundo. En México la incidencia es de 47.3 por cada 1000 nacimientos.²

Con base a este panorama epidemiológico es evidente que el profesional de enfermería otorgue un cuidado personalizado, dirigido no solo a la curación, sino también a la prevención de complicaciones. Se tomó el caso de una paciente embarazada adulta de 32 semanas de gestación con preeclampsia de primer grado, en el cual se realizaron actividades para hacer un plan de cuidado sistematizado para la mejora de su salud, también se le brindara pláticas sobre el tema y se le dará recomendaciones para aclarar dudas de la paciente.

El Proceso Atención de Enfermería fue elaborado por el alto índice de casos de morbi-mortalidad de preeclampsia, durante mis prácticas hospitalarias presencie casos con diferentes complicaciones en los cuales comprometían al binomio (madre-hijo) es por eso que decidí tomar este tema para forma de titulación y así poder orientar, educar y prevenir a futuras pacientes obstétricas y evitar que los casos de mortalidad materna sigan en aumento en nuestro país.

² Duran C. Preeclampsia: una mirada a una enfermedad mortal. (INTERNET) 2021 (Consultado 9 marzo 2023)
Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php>



III. Objetivos

3.1 Objetivo General.

- Desarrollar y aplicar un Proceso Atención a Enfermería a la paciente con el diagnóstico de preeclampsia grado I, con base a la valoración de las 14 necesidades de Virginia Henderson, que permita otorgar un cuidado holístico y de calidad.

3.2 Específicos.

- Realizar una valoración de enfermería integral a una paciente, con base al Modelo de Cuidados de las 14 Necesidades, que permita brindar una atención efectiva.
- Jerarquizar las necesidades alteradas y realizar diagnósticos de Enfermería de acuerdo a estas con formato NANDA.
- Elaborar un plan de cuidados de enfermería estandarizado, utilizando la taxonomía NANDA-NOC-NIC para resolver las necesidades alteradas oportunamente.



IV. Marco teórico

4.1 Enfermería como profesión disciplinar

Es un método sistemático y humanista en el cual se centra en priorizar y evaluar las necesidades de cada paciente, por medio de los cuidados de enfermería que se brindaran para la mejora del estado de salud de la persona, familia y/o grupo y así asegurar la recuperación y progreso de la salud.

Etapas del Proceso de Atención a Enfermería

- Valoración: es un sistema general o focalizado, la primera etapa donde se recogen o se recopilan los datos sobre la recolección de datos, organización de datos, validación de datos, organización y redacción de acuerdo al modelo teórico.
- Diagnóstico: es la segunda etapa, donde es juicio clínico sobre las respuestas individuales reales o potenciales que requiera de una intervención de enfermería. El diagnóstico de enfermería proporciona las intervenciones para conseguir los resultados para la mejora del paciente. Existen 3 tipos de diagnósticos, (real, riesgo y de bienestar)
- Real: Tiene cuatro componentes: enunciado, definición características que lo definen y factores relacionados. Consta de tres partes, formato PES: problema (P) + etiología, factores causales o contribuyentes (E) + signos/síntomas (S). Estos últimos son los que validan el Diagnóstico.



- **Riesgo:** es un juicio clínico donde el individuo, familia o comunidad son más vulnerables a desarrollar algún problema que es una situación igual o similar.
- Consta de dos componentes, formato PE: problema (P) + etiología/factores contribuyentes (E).
- **De bienestar:** Es un juicio clínico hacia una persona, grupo o comunidad en un nivel específico de bienestar hacia un nivel más alto.
- **Planeación:** es la tercera etapa donde se concluye la valoración y por medio de ella y de los diagnósticos realizados anteriormente se empieza a planear los cuidados de enfermería que conduzcan al paciente a prevenir, reducir o eliminar los problemas alterados de cada paciente.
- **Ejecución:** es la cuarta etapa donde se ponen en prácticas los cuidados de enfermería, en el cual se ponen en práctica las actividades de enfermería para la mejora del paciente.
- **Evaluación:** es la quinta etapa donde se define si las actividades que se realizaron para los cuidados del paciente tuvieron éxito para la mejora del paciente y así pudo disminuir, controlar o eliminar los problemas alterados de acuerdo a la valoración previa.

El proceso de evaluación se divide en 2 partes:

- Es la recolección de datos del estado de salud, problema y diagnóstico en los cuales vamos a evaluar
- Es la comparación de resultados esperados y sobre un juicio de la evolución del paciente hacia los resultados esperados.



4.2 El cuidado como objeto de estudio

El cuidado en la práctica profesional de enfermería, se considera como la esencia de la disciplina no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él. El significado de cuidado en el profesional de enfermería se construye a través de factores, implicaciones, contribuciones, aplicaciones, creencias y actitudes que realiza con la persona, por lo que se hace necesario que enfermería comprenda que cuidar envuelve y comparte la experiencia humana a través de una relación transpersonal y de respeto

De acuerdo a la teórica Virginia Henderson con su modelo de las 14 necesidades humanas básicas, nos dice que la persona tiene sus necesidades satisfechas cuando se tiene el conocimiento, voluntad y fuerza para cubrirlas independientemente, pero cuando una o varias están alterada o falta en la persona se dice que la persona es dependiente, es ahí donde un profesional de la salud (médico o enfermera) ayuda a la persona para lograr sus necesidades.

Virginia Henderson dice que los seres humanos tienen una serie de necesidades básicas las cuales puede satisfacer normalmente por cada individuo sano y tiene los conocimientos para cubrirlas adecuadamente.

Estas son las necesidades básicas que impiden que la persona sea independiente:

Permanentes: edad, nivel de inteligencia, medio social o cultural, capacidad física.

Variabes: estados patológicos:



- Falta aguda de oxígeno.
- Estados de inconsciencia.
- Exposición al frío o calor que produzcan temperaturas del cuerpo marcadamente anormales.
- Estados febriles agudos debidos a toda causa.
- Una lesión local, herida o infección, o bien ambas.
- Una enfermedad transmisible.
- Estado preoperatorio.
- Estado postoperatorio.
- Inmovilización por enfermedad o prescrita como tratamiento. Dolores persistentes o que no admitan tratamiento.

Las enfermeras ayudan a al paciente a cubrir sus necesidades que en la teoría de Virginia Henderson denomina como cuidados básicos de enfermería, en los cuales se aplican un plan de cuidados de enfermería priorizando las necesidades del paciente.

4.3 Modelo o teoría utilizada para la elaboración PAE

Virginia Henderson

Virginia nació en 1897 en Kansas (Missouri). Se graduó en 1921 y se especializó como enfermera docente. Esta teórica de enfermería incorporó los principios fisiológicos y psicopatológicos a su concepto de enfermería.

Henderson define a la enfermería en términos funcionales como: " La única función de una enfermera es ayudar al individuo sano y enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, que éste realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, la



voluntad y el conocimiento necesario. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible”

Las necesidades humanas aunque no esté claramente especificado en los escritos de Virginia Henderson, decía que el concepto de necesidad no era el de carecía si no de requisito. Las 14 necesidades son el elemento de aspectos físicos, sociales, psicológicos y espirituales. En mayor proporción influyen en los cuidados del paciente síntomas o síndromes tales como: el coma, delirio, depresión, shock, hemorragias, incapacidad motora, la marcada alteración de líquidos en el organismo o la falta aguda de oxígeno.³ Las necesidades humanas básicas según Henderson, son:

1. Respirar con normalidad:
2. Comer y beber adecuadamente.
3. Eliminar los desechos del organismo.
4. Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada.
5. Descansar y dormir.
6. Seleccionar vestimenta adecuada.
7. Mantener la temperatura corporal.
8. Mantener la higiene corporal.
9. Evitar los peligros del entorno.
10. Comunicarse con semejantes.
11. Creencias y valores.
12. Ocuparse para sentirse realizado.
13. Recrearse y entretenimiento.

³ González. I. Modelo Conceptual De Virginia Henderson México 2019 {citado 27 febrero del 2023}
Disponible en: <https://idoc.pub/documents/modelo-conceptual-de-virginia-henderson-on23725qk3l0>



14. Aprender.

4.4 La persona

Un metaparadigma es la perspectiva global, es la necesidad de definir la disciplina de enfermería y estos se dividen en 4: la persona, el entorno, la salud y el cuidado.

- La persona: es el individuo que identifica al receptor o receptores del cuidado.
- El entorno: son las circunstancias física, naturales o sociales que afectan a la persona
- La salud: es el estado de bienestar con niveles altos de salud y la enfermedad terminal.
- El cuidado: son acciones que realiza enfermería para realizar un proceso sistematizado de valoración, diagnóstico, intervenciones y evaluación.

Es determinar el objetivo de estudio en una disciplina y se relacionan así:

persona-salud, persona-entorno, salud-cuidado y persona-entorno-salud.

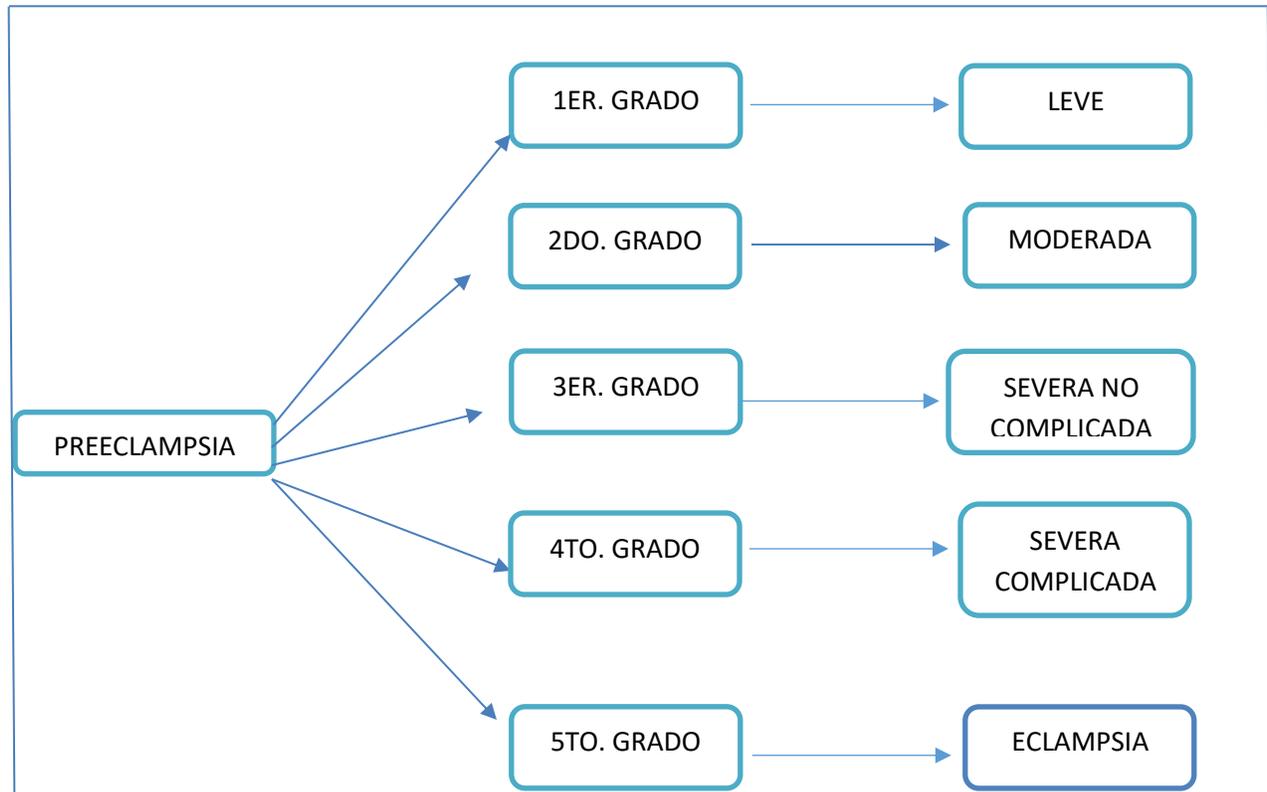
4.5 Descripción del padecimiento

PREECLAMPSIA

La preeclampsia es una enfermedad de causa desconocida en el embarazo en la actualidad, existen posibles factores de riesgo que conlleva a pensar que son la causa de padecerla y estos son los siguientes: embarazo en edades de riesgo (>18 años <35 años) primigesta, primer embarazo después de los 35 años, heredofamiliar, obesidad previa al embarazo actual, embarazo múltiple, historia previa de preeclampsia, diabetes mellitus e hipertensión arterial sistémica.



Se presenta a partir de las 20 semanas de gestación, también se puede presentar en la primera semana del puerperio y se clasifica en 5 grados los cuales son:



1. {Imagen} Fuente: H. Mondragón. Obstetricia Básica Ilustrada. 6ta edición ed México Trillas: 2012. Elaboración propia.

Se caracteriza por presentar, tensión arterial elevada, arriba de 140/90, cefaleas, acufenos, fosfenos, edema en miembros inferiores, superiores o generalizado, proteinuria, son los principales signos y síntomas para determinarla.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y

OBSTETRICIA

CLAVE 3295 -12



GRADO	TENSIÓN ARTERIAL	PROTEINURIA	INTENSIDAD DEL EDEMA	SÍNTOMAS ASOCIADOS
Primero leve	Sistólica más de 20 mm Hg Diastólica más de 10 mm Hg o T/A hasta 140/90	1.5 g/l en exámenes de laboratorio o trazos de 100 mg con tira reactiva	+ Hasta las rodillas. Signo de Godet de 2 mm de profundidad	Ninguno
Segundo moderado	Sistólica 21 a 40 mm Hg o más Diastólica más de 11 a 20 mm Hg TA: de 141/91 a 150/100	1.5 a 3.0 g/l en exámenes de laboratorio o 100 a 300 mg con tira reactiva	++ Hasta los músculos franco signo del Godet	Ninguno



Tercero severo no complicado o	Sistólica de 41 a 60 mm Hg Diastólica de 21 a 30 mm Hg TA: de 151/101 a 160/100	3.1 a 5 g/l en exámenes de laboratorio o 300 a 2000 mg/100 ml con tira reactiva	+++ Edema generalizado	Cefalea, acufenos, fosfenos
Cuarto severa complicada	Sistólica más de 60 mm Hg Diastólica más de 30 mm Hg TA: de 160 a 110 para la diastólica	Más de 5 g/l en exámenes de laboratorio	++++ Anasarca	Amaurosis, dolor epigástrico, vomito, desorientación, irritabilidad o hipereflexia
Quinto eclampsia	140/90 a mas	Más de 1.5 g/l en exámenes de laboratorio o más de 300 mg con tira reactiva	De cualquier grado	Las anteriores más convulsiones o coma

Mondragón H. editor. Obstetricia Básica Ilustrada. México. Trillas. 2017. P. 251

cuadro 7.4. Elaboración Propia



Diagnóstico

Se realiza una serie de estudios para determinar el diagnóstico de preeclampsia en la paciente y valorar en que estadio se encuentra.

Exámenes complementarios

Se deben realizar cada 5 días, estos son:

1. Hemograma.
2. Ácido úrico que se detecta aumentado.
3. Proteínas en orina superior mayor que 2 g/L/24 h.
4. Coagulograma (lo más completo posible).
5. Hepatograma que se detecta aumentado.
6. Creatinina y aclaramiento de creatinina que se detecta disminuida.
7. Urocultivo al ingreso.
8. Proteínas totales disminuidas.
9. Prueba de bienestar fetal: cardiotocografía cada 2 días, índice del líquido amniótico (LA) y perfil cada 5 días, y biometrías cada 7 días⁴.

⁴ Socarrás N. Pérez M. Enfermería Ginecobstetra. Catalogación Editorial Ciencias Médicas. La Habana. 2009. P. 215. Diagnostico.



En cuanto al tratamiento se realiza una evaluación de los signos vitales, se valora el estado de la paciente y se le realizan los estudios mencionados anteriormente, conforme a los datos que nos arrojen es el tratamiento que debe de administrar.

1. Diazepam 5 a 10 mg, VO, cada 8 horas en preeclampsia de 1^a y 2^a grado en los casos de 3 er grado o más, se utilizan 40 mg de diazepam, diluidos en 20 ml de agua vía IV y otros 40 mg diluidos en 1000 ml de solución glucosada al 5% para pasar en 24 horas.
2. Sulfato de magnesio, en dosis de 4 a 6 g, vía IV
3. Aplicación de diuréticos como clorotalidona, en dosis de 50 a 100 mg diarios o furosemida 10 a 50 mg/día, VO⁵.

Para la preeclampsia de primer grado: la paciente debe tener reposo de 4 horas, 2 en la mañana y 2 en la tarde, dieta normo sódica, registro de la tensión arterial diario, determinación de proteinuria, control de peso, valoración del estado fetal, exámenes de laboratorio, medicamentos bajo prescripción médica.

Lo más recomendable es hospitalizar a la paciente en la semana 38 para vigilar el estado materno- fetal e interrumpir el embarazo.

Para preeclampsia de segundo grado: la paciente deberá tener reposo absoluto, dieta normo sódica, tener un registro de proteinuria cada 8 horas (tira), examen general de orina cada 3 día, exámenes de laboratorio, medicamentos bajo prescripción médica.

⁵ Mondragón H. editor. Obstetricia Básica Ilustrada. México. Trillas. 2017 P.252.



Preeclampsia de tercer grado: la paciente deberá estar hospitalizada en cuidados intensivos con reposo absoluto, con dieta parental, monitorizar los signos vitales cada 2 horas tanto de la madre como la del producto, medir la diuresis, registrar la presión venosa central, exámenes de laboratorio diarios, electrocardiograma materno y fetal, ultrasonido fetal y ultrasonido hepático materno, determinar en cada turno los signos de alarma.

Preeclampsia en el cuarto y quinto grado: la paciente se hospitalizara en cuidados intensivos, se controlará la crisis hipertensivas, se deberá mantener estable la T/A, exámenes de laboratorios diarios y depende de los resultados se darán los medicamentos correspondientes.

Preeclampsia hereditaria. Se desconoce la etiología de la preeclampsia y eclampsia aún no hay estudios que determinen un factor, pero se considera que puede ser hereditario ya que se han presentado casos que lo puedan determinar puede ser hereditario por la madre o por hermanas que padecieron preeclampsia o eclampsia en sus embarazos.

Así mismo corren más riesgo las mujeres embarazadas adolescentes y mujeres embarazadas añosas, embarazos múltiples, se puede presentar cuando en su anterior embarazo sufrió complicaciones antes de las 30 semanas de gestación pueden tener mayor riesgo de presentarla en su embarazo nuevamente. “Esplín y colaboradores demostraron que si un hombre nació de un embarazo complicado con preeclampsia, el riesgo de su pareja de desarrollar preeclampsia es de más del doble.”⁶

⁶ Org.mx. [citado el 9 de enero de 2023]. Disponible en: <https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2020/04/Preeclampsia.pdf>



V. Aplicación del proceso de atención de enfermería

5.1 Presentación del caso

Valoración

Paciente femenino de 23 años de edad con embarazo de 32 SDG, que acude al servicio de urgencias por referir cefalea, edema en miembros inferiores, refiere que su tensión arterial es elevada desde hace una semana (psic. Paciente).

AHF: abuela materna con hipertensión arterial controlada, abuelo materno con diabetes mellitus controlada, abuelos paternos desconoce problemas de salud relevantes, padre sano, la madre cursó con preeclampsia en su último embarazo y actualmente con hipertensión arterial controlada, hermana con preeclampsia en sus 2 embarazos.

APNP: vive en una casa tipo infonavit, fauna 2 perros, refiere no estar casada, niega toxicomanías, alcoholismo ocasionalmente antes del embarazo, escolaridad preparatoria, ama de casa.

APP: en la infancia cursó con varicela a los 3 años de edad, niega enfermedades crónicas degenerativas, cirugías negadas, nunca le han hecho transfusión sanguínea, tiene 2 tatuajes.

AGO: Gestas 1 Partos 0 Cesáreas 0 Abortos 0

FUM: 11 de noviembre del 2021

FPP: 18 de agosto del 2022

Ciclo menstrual: 28 días por 5 días regular

IVSA: 16 años



Menarca: 12 años

5.2 14 Necesidades de Virginia Henderson (Anexo 1)

1. Oxigenación: no presenta ninguna dificultad al respirar no presenta estertores ni sibilancias, paso de aire libre en ambos pulmones, sin presencia de aleteo nasal ni tiros intercostales, presenta palidez en tegumentos, llenada capilar de 2 segundos, no presenta varices en miembros inferiores.

Signos vitales/A: 140/100 mmHg FC: 93 x' FR: 22 x' T: 36.3 FCF: 140 x'

2. Nutrición e hidratación: su dieta es balanceada, refiere un consumo de carnes, fruta y cereales de 4 a 6 días a la semana, grasas y cereales 5 días a la semana, consume refrescos en las comidas todas los días, no tiene horario fijo para sus comidas, come acompañada de sus familiares, no presenta dificultad para masticar o deglutir, asea su dentadura 2 veces al día, no refiere alergias a ningún alimento, consume $\frac{1}{2}$ litro de agua natural su Talla: 1.60 Peso: 87 kg
3. Eliminación: refiere evacuación de 1 vez al día con características de color marrón, heces formadas y duras, no requiere el uso de laxantes para poder evacuar, en cuanto a la orina la frecuencia es de 4 a 5 veces al día en cuanto a su coloración es turbia, presenta proteinuria de 100 mg/dL en tira reactiva y en exámenes de laboratorio de 1.5 g/l refiere dolor en el epigastrio, ritmo de la menstruación es cada 28 días por el momento no presenta debido a su embarazo de 32 SDG.
4. Moverse y mantener una buena postura: es una persona activa ya que constantemente está en movimiento haciendo las labores domésticas, toma siestas de 1 hora diarias, utiliza calzado cómodo, no necesita ayuda para



deambular, en los últimos días presenta edema en miembros inferiores de ++/++++.

5. Descanso y sueño: no presenta dificultad para conciliar el sueño, duerme 8 horas diarias durante la noche, todos los días toma siestas de 1 hora, refiere que en los últimos días le cuesta trabajo conciliar el sueño por las cefaleas que ha presentado por lo mismo generándole irritabilidad y cansancio.
6. Vestimenta: puede decidir por sí sola la ropa que usará, no necesita ayuda para vestirse y desvestirse.
7. Termorregulación: se viste de forma adecuada, tiene ropa adecuada para los cambios climáticos, su temperatura es normotermia.
8. Higiene y protección de la piel: cuenta con los recursos necesarios para la higiene, se asea diario con cambio de ropa completa, tiene la piel deshidratada, cabello opaco y quebradizo, oídos con presencia de cerumen, cepillado de dientes 2 veces al día, dientes completos, se lava las manos después de ir al baño.
9. Evitar peligros: en los últimos días refiere que un integrante de la familia la acompaña a realizar sus actividades ya que presenta T/A 140/100 cefaleas intensas, acufenos, fosfenos, dolor epigástrico, posible riesgo de parto prematuro actualmente no se identifican riesgos en su hogar, no consume alcohol ni drogas.
10. Comunicación: refiere buena comunicación con los integrantes de su familia, no pertenece a ningún grupo de ayuda, no existe ninguna limitación que le impida comunicarse, se relaciona de forma adecuada es sociable.
11. Creencias y valores: Practica la religión católica, su religión no le prohíbe nada, necesita de una imagen referente a su religión para que le ayude en su tratamiento, de acuerdo a sus creencias y valores.



12. Trabajo y realización: es ama de casa por el momento, le gustaría continuar sus estudios, tiene metas como seguir aprendiendo nuevas cosas, por el momento no aporta suficiente ingreso económico y eso la inquieta.
13. Juego y recreación: dedica tiempo para leer, para realizar sus actividades recreativas acude a sus actividades de profilaxis prenatal.
14. Aprendizaje: le gusta aprender cosas nuevas, siempre se está actualizando, le gusta mucho leer, le gustaría continuar sus estudios, está pendiente de los cuidados de su embarazo y le gustaría aprender más acerca de este tema, manifiesta interés por aprender.

5.3 Valoración cefalocaudal

Glasgow 15 (Anexo 2), cooperadora al interrogatorio, buena coloración en tegumentos, mucosas orales hidratadas.

Cabeza: orofaríngea hidratada, cabello opaco y fácilmente desprendible, cefaleas intensas en la última semana en escala de EVA 8/10 (Anexo 3)

Cuello: cilíndrico, sin presencia de adenopatías, ingurgitación yugular, buena movilidad.

Campos pulmonares: sin presencia de rudeza respiratoria, no estertores ni sibilancias, área cardíaca rítmica no soplos ni ruidos agregados.

Abdomen: globoso a expensas de útero gravídico, auscultación con ruidos peristálticos presentes y normales, no datos quirúrgicos, con frecuencia cardíaca fetal normal de 140x´



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y

OBSTETRICIA

CLAVE 3295 -12



Exploración ginecológica: conducto vaginal se encuentra sin presencia de secreciones, el cérvix se encuentra cerrado, no hay datos prematuros de membranas, proteinuria 1.5 g/l en exámenes de laboratorio.

Miembros inferiores: con edema discreto hasta la región maleolar con signo de Godet con dos cruces (Anexo 4).

Inspección general: consiente, orientada en tiempo, espacio y persona quejumbrosa, buena coloración en tegumentos y mucosas, hidratación en mucosas, buen aseo personal de acuerdo a su edad, vestimenta adecuada, alcoholismo ocasionalmente antes del embarazo, taxonomías y tabaquismo negados.



5.4 Esquema de razonamiento diagnostico

Diagnóstico	Características definitorias	Factores relacionados
Dolor Agudo	Lesión por agentes biológicos	Alteración de los parámetros fisiológicos
Exceso de volumen de líquidos	Presión arterial 140/100 edema en miembros inferiores de ++/++++ proteinuria de 100 mg/dL	Compromiso de los mecanismos reguladores debido a una disfunción renal
Riesgo de alteración de la diada materno/fetal		Compromiso del transporte de oxígeno fetal

Elaboración Propia: Atzhiri Aleiram Sánchez Chávez



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y

OBSTETRICIA

CLAVE 3295 -12



VALORACIÓN CON EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON										
NOMBRE: A. G. V					FECHA: 14 de marzo del 2022 HORA					
Diagnóstico: Paciente mujer adulta con embarazo de 32 semanas de gestación más preeclampsia grado I					Tipo de valoración		General		Focalizada (X)	
Necesidades	Datos objetivos	Datos subjetivos	GRADO DE AFECTACIÓN			CAUSA.			Antecedentes	
			N.	D= dependiente	PD= parcialmente dependiente	I= independiente	F= falta de fuerza.	V= falta de voluntad.	C= falta de conocimiento.	
Oxigenación	FR= 22 por minuto no presenta ninguna dificultad al respirar no presenta estertores ni sibilancias, paso de aire libre en ambos pulmones, sin presencia de aleteo nasal ni tiros intercostales, presenta palidez en tegumentos, llenado capilar de 2 segundos, no presenta varices en miembros inferiores.		D	I	PD	F	V	C		



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y

OBSTETRICIA

CLAVE 3295 -12



<p>Nutrición e hidratación</p>	<p>Talla: 1.60 Peso: 87 kg mucosas Su alimentación es inadecuada come 3 veces al día, grasas, embutidos, harinas, no consume verduras y solo algunas frutas llega a consumir Ingesta de agua menos de 1.5 l</p>	<p>Refiere que no le gustan las verduras y solo algunas frutas, no tiene tiempo de hacer una dieta balanceada</p>	D	I	PD	F	V	C	
<p>Eliminación</p>	<p>Eliminación intestinal 1 veces/día consistencia normal Eliminación urinaria (1500 ml diarios) Proteinuria 100 mg/dL</p>		D	I	PD	F	V	C	
<p>Moverse y mantener una postura</p>	<p>Su postura es adecuada, le cuesta trabajo realizar actividades por su peso</p>	<p>Refiere dolor lumbar por el embarazo</p>	D	I	PD	F	V	C	
<p>Descanso y sueño</p>	<p>Habitualmente duerme 8 horas diarias En este momento se ve alterado por la cefalea</p>	<p>Refiere dificultad para dormir por la cefalea intensa</p>	D	I	PD	F	V	C	



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y

OBSTETRICIA

CLAVE 3295 -12



Vestirse	Se realiza cambio de ropa diario	Expresa no contar con ropa adecuada para su embarazo	D	I	PD	F	V	C	
Termorregulación	Normo térmica 36.3° axilar		D	I	PD	F	V	C	
Higiene y protección de la piel.	Baño diario matutino, higiene oral 2 veces al día. Piel limpia hidratada,		D	I	PD	F	V	C	
Evitar peligros	en los últimos días refiere que un integrante de la familia la acompaña a realizar sus actividades ya que presenta T/A 140/100 cefaleas intensas, acufenos, fosfenos, dolor epigástrico, posible riesgo de parto prematuro actualmente no se identifican riesgos en su hogar, consume alcohol ni drogas.		D	I	PD	F	V	C	



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y

OBSTETRICIA

CLAVE 3295 -12



Comunicación	Buena comunicación verbal y le gusta platicar de diferentes temas, es muy sociable convive con sus familiares cercanos tiene buena comunicación electrónicos como celulares y de computo, así como el uso de redes sociales e internet		D	I	PD	F	V	C	
Valores y creencias	Expresa sus creencias y valores sin miedos	Refiere tener religión católica	D	I	PD	F	V	C	
Trabajar y realizarse	Es ama de casa	Le gusta estar activa	D	I	PD	F	V	C	
Participa en actividades recreativas	Acude a sus actividades de profilaxis prenatal	Realiza ejercicios para su embarazo	D	I	PD	F	V	C	
Aprendizaje		Acude a cursos prenatales para el cuidado de su hijo	D	I	PD	F	V	C	



5. 4 ESQUEMA RAZONAMIENTO DIAGNOSTICO				
Datos relevantes	Agrupación de datos	Deducción	Diagnostico enfermería	Problema interdependiente
1 Tensión arterial 140/100	2, 3, 5, 10, 11	Dolor agudo	Dolor Agudo r/c lesión por agentes biológicos m/p alteración de los parámetros fisiológicos	Las cefaleas intensas y el dolor epigástrico están alterando el patrón del sueño porque no descansa adecuadamente
2 Cefalea				
3. Fosfenos				
4. Acufenos				
5. Dolor epigástrico				
6. Náuseas y vomito	1,2,3,4,5,6,7,8	Preeclampsia	Exceso de volumen de líquidos r/c ingesta excesiva de sodio m/p presión arterial alterada.	Riesgo de eclampsia por complicación de la preeclampsia
7. Miembros inferiores edematizados con ++/++++				
8. Proteinuria 100 mg/dL)	1, 5, 7	Diada materno fetal	Riesgo de alteración de la diada materno-fetal r/c complicaciones del embarazo.	Riesgo de parto prematuro
9. Cansancio				
10. Dificultad para conciliar el sueño				
11 Ansiedad				



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12



5.5 Diagnósticos

DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO			
DOMINIO: <u>Confort</u> CLASE: <u>1</u> CÓDIGO: <u>00132</u> <u>Dolor Agudo r/c lesión por agentes biológicos m/p alteración de los parámetros fisiológicos.</u> Definición: experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con daño tisular real o potencial, o descrita en términos de dicho daño. De inicio repentino o lento, de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o predecible, y con una duración menor de 3 meses.	RESULTADO: <u>Nivel del dolor</u> DOMINIO: <u>V</u> CLASE: <u>Sintomatología</u> CÓDIGO: <u>2102</u>	ESCALA DE MEDICIÓN 1. <u>Gravemente comprometido</u> 1 2. <u>Sustancialmente comprometido</u> 2 3. <u>Moderadamente comprometido</u> 3 4. <u>Levemente comprometido</u> 4 5. <u>No comprometido</u> 5		
	CÓDIGO <u>210210</u> <u>210206</u> <u>184302</u> <u>184306</u>	INDICADOR <u>Dolor referido</u> <u>Expresiones faciales de dolor</u> <u>Signos y síntomas del dolor</u> <u>Uso correcto de la medicación prescrita</u>	PUNTUACIÓN. DIANA MANT. <u>2</u> <u>2</u> <u>2</u> <u>3</u>	AUT. <u>4</u> <u>3</u> <u>4</u> <u>5</u>
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA				
INTERVENCIÓN: <u>Manejo del dolor: agudo</u>	CÓDIGO; <u>1410</u>	DOMINIO: <u>Fisiológico: Básico</u>	CLASE: <u>Fomento de la comunidad física</u>	



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12



ACTIVIDADES:	FUNDAMENTACIÓN:
1. Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes	Evaluar sobre el sitio, intensidad, duración y gravedad del dolor que está presentando la paciente
2.- Controlar la tensión arterial	Estabilizar sus signos vitales para llevar un mejor control
3. Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, estado de ánimo, realizar actividades	Controlar el dolor para que la paciente tenga un mejor descanso y pueda dormir ya que lleva días sin poder dormir
4.- Evaluar el dolor por medio de la escala de EVA	Utilizar la escala de EVA para valorar el dolor de la paciente y llevar un mejor tratamiento



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12



DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO																							
DOMINIO: 2 Nutrición <hr/> CLASE: 5 <hr/> CÓDIGO: 00026 <hr/> <p>Exceso de volumen de líquidos r/c ingesta excesiva de sodio m/p presión arterial alterada.</p> <hr/> <p>Definición: Retención excedente de liquido</p>	RESULTADO: Equilibrio electrolítico y ácido base <hr/> DOMINIO: Salud fisiológica (II) <hr/> CLASE: Líquidos y electrolitos <hr/> CÓDIGO: 0600 <hr/>	ESCALA DE MEDICIÓN <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">1.</td> <td style="width: 85%;">Gravemente comprometido</td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%; text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Sustancialmente comprometido</td> <td></td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Moderadamente comprometido</td> <td></td> <td style="text-align: right;">3</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Levemente comprometido</td> <td></td> <td style="text-align: right;">4</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>No comprometido</td> <td></td> <td style="text-align: right;">5</td> </tr> </table>			1.	Gravemente comprometido		1	2.	Sustancialmente comprometido		2	3.	Moderadamente comprometido		3	4.	Levemente comprometido		4	5.	No comprometido		5
1.	Gravemente comprometido		1																					
2.	Sustancialmente comprometido		2																					
3.	Moderadamente comprometido		3																					
4.	Levemente comprometido		4																					
5.	No comprometido		5																					
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">CÓDIGO</th> <th style="width: 40%;">INDICADOR</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">PUNTUACIÓN. DIANA</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <th style="width: 10%;">MANT.</th> <th style="width: 10%;">AUT.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">66101</td> <td style="text-align: center;">Presión arterial</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">60112</td> <td style="text-align: center;">Edema periférico</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table>	CÓDIGO	INDICADOR	PUNTUACIÓN. DIANA				MANT.	AUT.	66101	Presión arterial	2	4	60112	Edema periférico	2	3							
CÓDIGO	INDICADOR	PUNTUACIÓN. DIANA																						
		MANT.	AUT.																					
66101	Presión arterial	2	4																					
60112	Edema periférico	2	3																					
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA																								
INTERVENCIÓN: Manejo de líquidos <hr/>	CÓDIGO: 2080 <hr/>	DOMINIO: Fisiológico: complejo <hr/>	CLASE: Control de electrolitos y ácido base <hr/>																					



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12



ACTIVIDADES:	FUNDAMENTACIÓN:
1. Evaluar la ubicación y extensión del edema, con escala de Godet.	Valorar y evaluar el edema de la paciente por medio de la escala de Godet.
2.- Monitorizar signos vitales	Toma de signos vitales a la paciente 2 veces por turno
3. Observar si hay inicio de retención de líquidos	Realizar un control de líquidos
4.- Valorar los resultados sobre la proteinuria	Realizar exámenes de laboratorio
5.- Colocar medias de compresión	Mantener a la paciente con medias de compresión
6.- Vigilar el estado de Hidratación	Valorar su estado de hidratación de la paciente



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12



DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO			
DOMINIO: 8 Sexualidad <hr/> CLASE: 3 <hr/> CÓDIGO: 00209 <hr/> Riesgo de alteración de la diada materno-fetal r/c complicaciones del embarazo. <hr/> Definición: susceptible a una alteración de la relación simbiótica materno-fetal como resultado de comorbilidad o condiciones, relacionadas con el embarazo, que puede comprometer la salud.	RESULTADO: Autocontrol: hipertensión <hr/> DOMINIO: Conocimiento y conducta de la salud <hr/> CLASE: Gestión de la salud <hr/> CÓDIGO:	ESCALA DE MEDICIÓN 1. Gravemente comprometido 1 <hr/> 2. Sustancialmente comprometido 2 <hr/> 3. Moderadamente comprometido 3 <hr/> 4. Levemente comprometido 4 <hr/> 5. No comprometido 5		
	CÓDIGO	INDICADOR	PUNTUACIÓN. DIANA MANT. AUT.	
	310701	Controla la presión arterial.	2	4
	310713	Limita la ingestión de sodio	3	5
	011112	Velocidad del flujo sanguíneo arterial umbilical	3	4
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA				



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



INTERVENCIÓN: Monitorización de signos vitales	CÓDIGO; 6680	DOMINIO: Seguridad	CLASE: Control de riesgos
ACTIVIDADES:		FUNDAMENTACIÓN:	
1. Determinar la presencia de factores médicos relacionados con malos resultados del embarazo (hipertensión arterial)		Vigilar los signos vitales de la paciente para determinar los malos resultados del embarazo	
2.- Revisar el historial obstétrico para ver si hay factores de riesgo relacionados con el embarazo		Revisar la historia clínica para determinar los factores de riesgo	
3. Monitorizar la presión arterial después de que el paciente tome los fármacos, si es posible.		Registrar los signos vitales de la paciente antes de la administración de fármacos y después de la administración de ellos	
4.- Explicar los riesgos fetales asociados con partos prematuros en las diversas edades de gestación		Orientar a la paciente sobre los riesgos que lleva si se complica esta patología con el producto,	
5.- Dar orientación sobre los signos de alarma en el embarazo		Orientar a la paciente sobre los signos de alarma en el embarazo y aclarar dudas para que ella los identifique correctamente	
6.- Vigilar la FCF 2 veces por turno		Monitorizar la FCF del producto 2 veces por turno para llevar un mejor control de la diada materno-fetal	



5.6 Ejecución

14 de marzo del 2022

La paciente acude al servicio de urgencias alterada y preocupada por su producto y por su salud, refiere tener cefaleas intensas en las últimas semanas en escala de EVA 8/10 (Anexo 4), visión borrosa, mareos y náuseas constantes, disminución de la motilidad fetal. Al ingresar al servicio de urgencias se le tomaron sus signos vitales: la tensión arterial de la cual se obtiene la cifra de 140/100 mmHg, FC: 93 x' FR: 22 x' Temp: 36.3 FCF: 140 x', su somatometría: Talla: 1.60 Peso: 87 kg.

A la paciente se realizan estudios de laboratorio (EGO, Biometría Hemática) se deja a la paciente en observación los cuales los resultados arrojan una proteinuria de 1.5 g/l (Anexo 5) y posteriormente por órdenes médicas la paciente se ingresa al servicio de hospitalización (servicio de puerperio complicado) se procede a canalizar a la paciente para así tener una vía permeable con Solución fisiológica para 12 horas y se le abre hoja de control de líquidos por turno.

15 marzo del 2022

Se ingresa a la paciente al servicio de hospitalización (puerperio complicado), se instala en su cama, se valora a la paciente cefalocaudal, se le toman sus signos vitales los cuales son T/A: 140/90 mmHg FC: 86 x' FR: 36.2 Temp: 36.3 FCF: 146x', se le coloca sonda Foley #16 a derivación para la cuantificación de uresis 2 veces por turno y toma de laboratorios.

Se le ministran medicamentos correspondientes y se toman signos vitales 2 veces por turno, se le da orientación sobre que es preeclampsia y probables complicaciones, también se le da orientación sobre signos de alarma en el embarazo y nutrición.



16 marzo del 2022

La paciente ya se encuentra estable ya no refiere cefaleas, ni náuseas ni mareos, también refiere que ya pudo dormir mejor ya que en los últimos días no había podido descansar correctamente ya que se sentía mal y estaba muy preocupada.

Sus signos vitales: T/A: 120/70 FC: 73 x' FR: 21 x' Temp: 36.0 FCF: 145 x'

Proteinuria: 1.5 g/l

Edema: + cruces en escala de Godet (Anexo 3)

Se le ministraron sus medicamentos prescritos, se tomaron muestras de laboratorio, se cuantificó la uresis en cada turno, y se tomaron sus signos vitales 2 veces por turno, se le retira sonda Foley y venoclisis, en cuanto a la orientación que se le brindó se le pregunta a la paciente si tiene dudas o preguntas.

Hubo mejoría por medio de las actividades realizadas hacia la paciente.



5.7 Evaluación

De acuerdo con la paciente que ingreso al servicio de urgencias el día 14 de marzo 2022 con el diagnóstico de embarazo de 32 semanas de gestación con preeclampsia grado I y posteriormente fue ingresada al servicio de hospitalización (puerperio complicado) se le realizo la valoración con la teórica Virginia Henderson de sus 14 necesidades y se fueron priorizando sus necesidades alteradas para así empezar a realizar las actividades de enfermería y tener una mejoría en la paciente.

Por medio de las actividades de enfermería la paciente tuvo buenos resultados en cuanto a su mejoría, se le brindo orientación sobre diferentes temas como: que es preeclampsia, signos de alarma en el embarazo, nutrición. Ella refería sentirse más tranquila en cuanto a salud y mencionaba que iba a estar pendiente de cualquier síntomas que presentara, también se le menciona que el hospital brindan actividades de profilaxis en cual ella se interesó mucho.

La paciente fue dada de alta del servicio de hospitalización el día 16 de marzo del 2022 con sus signos vitales estables y signos y síntomas controlados, se le programaron citas en consulta externa y estudios de laboratorio para llevar un control prenatal adecuado y así tener un embarazo estable sin complicaciones.



5.8 Plan de alta

Comunicación	Vigilar signos de alarma: dolor de cabeza, ver lucecitas, escuchar zumbidos, disminución en los movimientos del bebe, náuseas y vómito, mareo, hinchazón en manos y pies. Toma de presión arterial en la mañana, tarde y noche, llevar un control
Urgente	Acudir al servicio de urgencias si presenta algún síntoma anteriormente mencionando o si presenta alguna alteración en su presión arterial (normal 120/80)
Información	Acudir a todas sus citas de control prenatal y acudir a sus exámenes de laboratorio para control
Dieta	Dieta balanceada, rica en fibras para la prevención de estreñimiento, tomar abundantes líquidos. Evitar comer sal en la comidas, comida chatarra y disminuir la cafeína.
Ambiente	Entorno limpio, higiene (lavado de manos correctamente, corte de uñas, consumo de agua hervida, manejo de alimentos bien lavados), baño e higiene, cambio de ropa diaria.
Recreación y tiempo libre	Caminar 15 min máximo y mantenerse en reposo
Medicamentos y tratamientos no farmacológicos	Evitar auto medicación, tomar medicamentos a la misma hora y la dosis indicada, confirmar la fecha de caducidad, no administrar medicamentos a menos de que haya sido indicado por el médico.



VI. Conclusiones

En el servicio de puerperio complicado pude aplicar mis conocimientos teórico-práctico, para brindar mis cuidados de enfermería para la mejora de la salud de mi paciente que le realice el proceso de atención de enfermería, utilizando el modelo de la teórica de Virginia Henderson.

De acuerdo con las 14 necesidades de Virginia Henderson, se logró identificar correctamente las necesidades alteradas de la paciente y así llevar un plan de cuidados de enfermería adecuado para poder cumplir el objetivo de la mejora de salud de la paciente y así poder prevenir posibles complicaciones en su salud.

Se le brindo orientación acerca de lo importante que es el control prenatal para así vigilar la evolución del embarazo y prevenir posibles complicaciones.

El principal objetivo de este Proceso de Atención a Enfermería es reducir la morbi-mortalidad de preeclampsia, ya que es una de las patologías más relevantes en los últimos años con altos índices de morbi-mortalidad del binomio madre-hijo.



VII. Glosario de términos

1. ACUFENOS: Percepción de un sonido en el oído o en el interior del cráneo, que no se corresponde con ninguna fuente de sonido externa y que suele relacionarse con algún tipo de hipoacusia. Los acúfenos se clasifican en subjetivos, que solo oye el paciente, y objetivos, cuando puede percibirlos un observador (mioclonía, ruido vascular, etc.).
2. AGO: Antecedentes gineco-obstetricos.
3. AHF: Antecedentes heredofamiliares.
4. APP: Antecedentes personales patológicos.
5. APNP: Antecedentes personales no patológicos
6. CEFALEA: Dolor en una parte o en toda la cabeza, en cualquiera de sus variedades.
7. EDEMA: Acumulación de líquido en los tejidos corporales, habitualmente en el espacio intersticial extracelular y menos veces en el intracelular o en una cavidad. Sus causas son muy variadas: hipoproteinemia, aumento de la presión hidrostática capilar (obstrucción venosa o linfática), aumento de la permeabilidad capilar, etc. Puede ser localizado, como en el edema pulmonar o en el cerebral, que puede tener un componente extracelular y otro intracelular, o generalizado, como en la anasarca. El hidrotórax y la ascitis son formas especiales de edema, en las que el líquido se acumula en una cavidad orgánica. Cuando afecta al tejido celular subcutáneo, deja una huella a la presión del dedo que se denomina fóvea.
8. FPP: Fecha probable de parto.
9. FUM: Fecha ultima de menstruación.
10. GESTAS: Embarazos.
11. IVSA: Inicio de vida sexual activa.
12. MENARCA: Edad en la que tuvo su primera menstruación.



13. PREECLAMPSIA: Enfermedad de causa desconocida asociada al embarazo. Su cuadro clínico se caracteriza por la presencia de edema, hipertensión y proteinuria que aparece entre la semana 20 de gestación y al final de la primera semana posparto.
14. PROTEINURIA: Presencia de proteínas en la orina.
15. PROFILAXIS PRENATAL: Se le brinda a la mujer embarazada ejercicios, orientación, relajación para ella y su bebe.
16. URESIS: Orina



VIII. Referencias Bibliográficas

1. H. Mondragón. Obstetricia Básica Ilustrada. 6ta edición ed México Trillas: 2012
2. J. López et. al. "Construcción y validación de una escala de factores de riesgo para complicaciones de preeclampsia". Hospital de ginecología y obstetricia del Instituto Materno Infantil del Estado de México. Ed UAEMex: 2014.
3. T. Heather, S. Kamitsuru. Diagnósticos de Enfermería NANDA 6ta edición ed. ELSIVER: 2021-2023
4. M. Sue, E. Swanson. Clasificación de Resultados de Enfermería NOC 6ta edición ed. ELSIVER: 2021-2023
5. K. Howard, M. Wagner. Clasificación de Intervenciones de Enfermería NIC 7ta edición ed. ELSIVER: 2021-2023
6. Secretaria de salud: prevención, diagnóstico y manejo de la preeclampsia. Lineamiento Técnico [internet]: México SSA; 2017. Disponible: http://www.salud.Gob.mx/unidades/cdi/documentos/PREECLAMPسيا_lin2007.pdf.
7. N. Socarrás, Enfermería Ginecobstetricia. Cuba. Ciencias Médicas Ed; 2009
8. Alfaro-lefevre R. Proceso de Atención de Enfermería (PAE) Nursing care process. [internet]: Uruguay-Paraguay 2013. Disponible: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
9. F. Báez-Hernández, V Nava-Navarro. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería [internet]: Bogotá 2019, Disponible: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000200002#:~:text=En%20enfermer%C3%ADa%2C%20el%20cuidado%20se,de%20la%20persona%20\(3\).](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000200002#:~:text=En%20enfermer%C3%ADa%2C%20el%20cuidado%20se,de%20la%20persona%20(3).)
10. L. Salazar. El signo de Godet [internet]: SCRIBD Disponible: <https://es.scribd.com/doc/262125640/El-signo-de-godet#>



11. Rozman. Escala de Coma de Glasgow: tipos de respuesta motora y su puntuación. [internet]: España 2017. Disponible: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/escala-de-coma-de-glasgow>
12. C. Pardo. Monitorización del dolor. Recomendaciones del grupo de trabajo de analgesia y sedación de la SEMICYUC. [internet]: 2017. Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912006000800004
13. E. Muñoz. Aplicación de la escala de factores de riesgo para complicaciones de preeclampsia. [internet]: Santiago 2017. Disponible: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000400438#:~:text=3-.La%20escala%20de%20factores%20de%20riesgo%20para%20complicaciones%20de%20preeclampsia,VPP\)%20de%2070%25%20y%20valor](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000400438#:~:text=3-.La%20escala%20de%20factores%20de%20riesgo%20para%20complicaciones%20de%20preeclampsia,VPP)%20de%2070%25%20y%20valor)
14. Real Academia Nacional de Medicina. En: Vida y obra de Luis Sánchez Granjel. Ediciones Universidad de Salamanca; 2018. pág. 195–200. https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=acufenos
15. Real Academia Nacional de Medicina. En: Vida y obra de Luis Sánchez Granjel. Ediciones Universidad de Salamanca; 2018. pág. 195–200 https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=cefalea
16. Real Academia Nacional de Medicina. En: Vida y obra de Luis Sánchez Granjel. Ediciones Universidad de Salamanca; 2018. pág. 195–200. https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=ede
17. Real Academia Nacional de Medicina. En: Vida y obra de Luis Sánchez Granjel. Ediciones Universidad de Salamanca; 2018. pág. 195–200.



IX. Anexos

(Anexo 1) Valoración de enfermería

Nombre: -----

Edad: 23 años Sexo: mujer Estado civil: soltera Ocupación: Ama de casa actualmente.

T/A: 140/ 100 FC: 93 x' FR: 22 x' T° 36.0

Peso: 67 kg talla: 1.57 mts

DATOS GENERALES

NOMBRE: -----EDAD: 23 años SEXO: Femenino ESTADO CIVIL: soltera

OCUPACIÓN: ama de casa SERVICIO: urgencias FECHA: 14 marzo 2022

LLEGA: SOLO () FAMILIA (x) AMBULANCIA () OTRO () ESPECIFICAR: madre DIAGNOSTICO DE INGRESO: embarazo de 38 semanas de gestación

ESPECIFICAR MEDICAMENTOS QUE TOMA:

MEDICAMENTO	VÍA	DOSIS	HORARIO	MEDICAMENTO	VÍA	DOSIS	HORARIO

1 OXIGENACIÓN

TENSIÓN ARTERIAL: BRAZO DERECHO 140/90 BRAZO IZQUIERDO 140/100 FRECUENCIA CARDIACA: 82 x' TAQUICARDIA () BRADICARDIA () ARRITMIA () PULSO: TAQUISFIGNIA () BRADISFIGNIA



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y

OBSTETRICIA

CLAVE 3295 -12



() FILIFORME () REBOTANTE () **GRUPO SANGUÍNEO:** A () B(+) AB () O () Rh POS. ()
Rh NEG. ()

PATRÓN RESPIRATORIO: FRECUENCIA.: 20 x' RITMO: TAQUIPNEA () BRADIPNEA () NORMAL (x)
) **PROFUNDIDAD:** SUPERFICIAL (x) PROFUNDA () PAM: _____ **TIPO:** KUSMAULL () ORTOPNEA
() DISNEA () CHEYNE STOKES () PVC: SIGNO DE HOMMANS POSITIVO () NEGATIVO ()

ESTILO DE VIDA: SEDENTARIA () ACTIVA (x) ¿TIENE ALGÚN PROBLEMA CON SU
RESPIRACIÓN? SÍ () NO (x) ¿CUÁL?

TOS: FRECUENTE () AISLADA () PRODUCTIVA () SECA () ¿HAY SECRECIONES AL
TOSER? SÍ () NO () ESCASA () ABUNDANTE () BLANQUECINA () VERDOSA ()
AMARILLENTO () HEMÁTICA ()

¿EXISTE MOLESTIA AL TOSER? SÍ () NO () DESCRÍBALA:

PRESENTA: MAREO (x) AGITACIÓN () VÉRTIGO () FATIGA AL: SUBIR ESCALERAS (x) AL
CAMINAR (x) AL COMER () OTROS () ESPECIFICAR:

COLORACIÓN: CIANOSIS DISTAL () CIANOSIS PERI BUCAL () PALIDEZ () VARICES ()
TORTUOSIDAD VENOSA () LLENADO CAPILAR MENOR A 5" (x) MAS DE 5" () EQUIMOSIS ()
HEMATOMAS () APOYO VENTILATORIO: MASCARILLA () PUNTAS NAALES () CÁNULA ()
VENTILADOR ()



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y

OBSTETRICIA

CLAVE 3295 -12



BIOMETRÍA HEMÁTICA	QUÍMICA SANGUÍNEA	GASOMETRÍA ARTERIAL	TIEMPOS
HEMOGLOBINA	GLUCOSA	pCO ₂	T.T.
HEMATOCRITO _	_____	_____	_____
LEUCOCITOS	UREA	pO ₂	T.P.T.
PLAQUETAS	_____	_____	_____
	CREATININA	pH	
	_____	_____	
	COLESTEROL		

	TRIGLICÉRIDOS		

	ACIDO ÚRICO		

OBSERVACIONES: la paciente refiere mareos frecuentemente y fatiga al subir escaleras y al caminar tramos largos

1 NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN

PESO: 67 kg TALLA: 1.57 mts PESO IDEAL: 57

¿A PERDIDO PESO EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES?: SÍ () NO (x) ¿CUÁNTO?

¿A GANADO PESO EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES?: SÍ (x) NO () ¿CUÁNTO? 10 kg

COMPLEXIÓN: ATLÉTICA () CAQUEXICA () OBESO () DELGADO () PIKNICO (x)

SE ALIMENTA: SOLO (x) CON AYUDA () SONDA () OTRO () HORARIO: DESAYUNO: 8: 00
COMIDA: 15:00 CENA: 21:00 COMIDAS HABITUALES: UNA () DOS () TRES (x) CUATRO O MAS
() CANTIDAD DE LÍQUIDOS QUE INGIERE AL DÍA: MENOS DE 500 ML () 500 A 1000 ML (x) MÁS
DE 1000 ML. () ACOSTUMBRA TOMAR: AGUA (x) REFRESCO (x) JUGOS (x) TÉ () CAFÉ
()

APLICADO A ADULTA JOVEN CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS MÁS PREECLAMPSIA GRADO I, CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR CON BASE EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y

OBSTETRICIA

CLAVE 3295 -12



ALIMENTOS O LÍQUIDOS QUE ORIGINAN:

PREFERENCIA: agua, refresco, pollo y carne de res

DESAGRADO: verduras

TIPO DE DIETA: NORMAL (x) BLANDA () AYUNO () PAPILLA () SUPLEMENTOS ()

PRESENTA: ANOREXIA () NÁUSEAS (x) VÓMITO PREPANDIAL () VÓMITO POSTPRANDIAL ()
INDIGESTIÓN () HIPERACIDEZ () AUMENTO DEL APETITO (x) DISMINUCIÓN DEL APETITO ()
ACIDEZ (x) REGURGITACIÓN () ERUCTOS () HEMATEMESIS () DISTENSIÓN ()
MASTICACIÓN DOLOROSA () DISFAGIA () POLIDIPSIA () CRECIMIENTO ABDOMINAL ()
FLATULENCIA ()

CAVIDAD ORAL: SECA () HIDRATADA (x) ESTOMATITIS () CARIES (x) PRÓTESIS ()
GINGIVITIS () ULCERAS () SIALORREA () XEROSTOMÍA () SENSIBILIDAD AL FRÍO ()
SENSIBILIDAD AL CALOR () FALTA DE PIEZAS DENTALES () FLICTENAS () PRÓTESIS
DENTAL FIJA () MOVIBLE ()

2 ELIMINACIÓN

INTESTINAL EN 24 HORAS: FRECUENCIA: 1-2 COLOR: CAFÉ (x) VERDOSA () NEGRA ()
AMARILLA () CONSISTENCIA: FORMADA (x) LIQUIDA () SEMILÍQUIDA () PASTOSA ()
CARACTERÍSTICAS: OLEOSA () MUCOSA () GRUMOSA () CON RESTOS ALIMENTICIOS ()
SANGUINOLENTAS () FÉTIDA () PRESENCIA DE: DOLOR () ESTREÑIMIENTO (ocasional)
DIARREA () INCONTINENCIA () HEMORROIDES () MELENA () ACOLIA () PUJO (ocasional)
TENESMO () FLATULENCIA () HERIDAS () ESTOMA () RUIDOS PERISTÁLTICOS ANORMALES
() DISTENSIÓN () MASAS () CUANDO ESTA ESTREÑIDO UTILIZA: LÍQUIDOS (x) ALIMENTOS
() FÁRMACOS () ENEMAS ()

VESICAL EN 24 HORAS: FRECUENCIA: 5 CANTIDAD: 200 ml COLOR: amarillo intenso OLOR:
penetrante

PRESENCIA DE: HEMATURIA: () NICTURIA () DISURIA () POLIURIA () COLURIA ()
OLIGURIA () POLAQUIURIA () ENURESIS () ANURIA () RETENCIÓN () SONDA ()
PAÑAL () OTRO () ESPECIFICAR:

MENSTRUACIÓN: CANTIDAD escasa ASPECTO normal COLOR rojo oscuro OLOR hierro

SECRECIÓN VAGINAL: CANTIDAD no ASPECTO _____ COLOR _____ OLOR _____

PRURITO: _____

APLICADO A ADULTA JOVEN CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS MÁS PREECLAMPSIA GRADO I, CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR CON BASE EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON



EGO: CREATININA _____ UREA _____ BACTERIAS _____ PROTEÍNAS _____
GLUCOSA _____

OBSERVACIONES

3 MOVERSE Y MANTENER BUENA POSTURA

¿REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA? SÍ (x) NO () ESPECIFICAR ACTIVIDAD: caminar DIARIO (x)
SEMANALMENTE () OCASIONALMENTE () ¿SABE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD
FÍSICA? SÍ (x) NO () ESPECIFIQUE: lo realiza por salud

PRESENCIA DE: DOLOR MUSCULAR () EDEMA ARTICULAR () PARESIS () PARESTESIAS ()
HEMIPLEJIA () PARAPLEJIA () CUADRIPLÉJIA () DISMINUCIÓN DE FUERZA (x) RIGIDEZ
MATUTINA () CREPITACIÓN () ASTENIA () ADINAMIA () DEBILIDAD () LIMITACIÓN DE
MOVIMIENTO () ARTRALGIAS () UTILIZA APARATOS () PARÁLISIS () DEFECTOS ÓSEOS ()
REPOSO RELATIVO () REPOSO ABSOLUTO () TEMBLORES ()

OBSERVACIONES:

4 DESCANSO Y SUEÑO

AL DÍA DESCANSA: MENOS DE 30 MIN. () DE 30 MIN. A 1 HORA (x) MÁS DE 1 HORA () TIPO
DE SUEÑO: FISIOLÓGICO (x) INDUCIDO () INSOMNIO () RONQUIDOS () HORAS DE
SUEÑO: MENOS DE 5 HORAS () DE 5 A 7 HORAS () MÁS DE 7 HORAS (x)

SE NOTA: SOMNOLIENTO () BOSTEZA FRECUENTEMENTE (x) CANSADO (x) TIENE OJERAS ()
AL DESPERTAR SE SIENTE: CANSADO () TENSO () DESCANSADO ()

OBSERVACIONES: la paciente se muestra cansada por el trabajo que realiza y por los síntomas que llega
presentar no descansa adecuadamente.

5 USO DE PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS

CAMBIO DE ROPA INTERIOR (x) FRECUENCIA: _diario_ NYLON () ALGODÓN (x)

CAMBIO DE ROPA EXTERIOR (x) FRECUENCIA: _diario_ AJUSTADA (x) HOLGADA ()

¿NECESITA AYUDA PAR VESTIRSE/DESVESTIRSE? SÍ () NO (x) VESTIDO: INCOMPLETO ()
DESCUIDADO () SUCIO () INADECUADO A LA SITUACIÓN () EXHIBICIONISMO ()

OBSERVACIONES: muestra hábitos de higiene y cuidado adecuados, conoce los beneficios de un aseo
personal y el cambio diario de ropa

DATOS DE DEPENDENCIA SI () NO (x) PARCIAL () TOTAL () INDEPENDIENTE (x)

APLICADO A ADULTA JOVEN CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS MÁS PREECLAMPSIA GRADO I, CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE DORMIR Y
DESCANSAR CON BASE EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y

OBSTETRICIA

CLAVE 3295 -12



ÁREA DE DEPENDENCIA: FALTA DE FUERZA () FALTA DE VOLUNTAD () FALTA DE CONOCIMIENTOS ()

6 TERMORREGULACIÓN

TEMPERATURA: 37.3 °C ORAL () OTICA () AXILAR (x) RECTAL ()

PRESENCIA DE: ESCALOFRÍOS () PILO ERECCIÓN () DIAFORESIS () CONTROL DE TEMPERATURA: SÍ (x) NO () MEDIOS: físicos ¿SE PROTEGE DE CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA? SÍ (x) NO () ¿CÓMO? ropa adecuada

1 HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL

BAÑO: PARCIAL () TOTAL (x) REGADERA (x) TINA () OTRO () FRECUENCIA: diario LAVADO DE MANOS (x) FRECUENCIA: Después de ir al baño y antes de cocinar o comer LAVADO DE DIENTES (x) FRECUENCIA: 3 veces al día ¿USA ALGÚN PRODUCTO PARA EL CUIDADO DE LA PIEL? SÍ (x) NO () ESPECIFICAR: crema corporal

PIEL

CARACTERÍSTICAS	OBSERVACIONES	ESPECIFICAR REGIÓN
PIGMENTACION	PALIDEZ (x) CIANOSIS () ICTERICIA () RUBICUNDEZ () HIPERPIGMENTADA () CLOASMA () MELASMA () ANGIOMAS () NORMAL (x) MANCHADA ()	Cara, miembros torácicos
TEMPERATURA	NORMAL (x) FRIA () CALIENTE ()	axilar
TEXTURA	CELULITIS () ÁSPERA () NORMAL (x)	Miembros torácicos
TURGENCIA	MENOS DE 5" (x) MAS DE 5" () EDEMA () SECA ()	manos
LESIONES	CONTUSIONES () CICATRICES () MASAS () ESTRÍAS (x)) HERIDAS () PÁPULAS () VESÍCULAS () ISQUEMIA () COSTRAS () ESCAMAS () EROSIÓN () ESCORIACIÓN () ULCERAS () NEVOS () VERRUGAS () COMEDÓN () AMPOLLA () PÚSTULA () TATUAJES ()	vientre
PRURITO	Negado	

APLICADO A ADULTA JOVEN CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS MÁS PREECLAMPSIA GRADO I, CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR CON BASE EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y

OBSTETRICIA

CLAVE 3295 -12



UÑAS	QUEBRADIZAS () MICOSIS () MORDIDAS () BLANCAS () (x) integras	Manos y pies
OLOR		

CABELLO: ALINEADO (x) DESALINEADO () LIMPIO (x) SUCIO () SEBORREA (), FÁCIL
DESPRENDIMIENTO (), ESCAMAS ()

OJOS: LAGRIMEO () ENROJECIMIENTO () SECRECIÓN () OTRO ()

OREJAS: CERUMEN ()

OBSERVACIONES: _____ existe adecuada higiene y protección de la piel aunque se nota un poco reseca
por la falta de consumo de agua, hay presencia de estrías debido al embarazo.

2 EVITAR PELIGROS

ESQUEMA DE VACUNACIÓN: COMPLETO (x) INCOMPLETO () ESPECIFICAR: _esquema básico
completo_ SR () FECHA: _____ TT (x) FECHA: _enero 15_ INFLUENZA (x) FECHA:
diciembre HEPATITIS () FECHA: _____

ADICIONES: DROGAS (no) ESPECIFICAR: _____ ALCOHOL (ocasionalmente)
FARMACODEPENDENCIA (no) OTRA () ESPECIFICAR: _____

FRECUENCIA CON QUE ACUDE AL: MEDICO: solo cuando enferma DENTISTA: cada mes

MEDIDAS PREVENTIVAS QUE REALIZA PARA PREVENIR ENFERMEDADES Y ACCIDENTES: cuidarse
del frio, evitar riesgos para sufrir accidentes

DOLOR: SI (x) NO () **CARACTERÍSTICAS:** CÓLICO () PUNZANTE (x) OPRESIVO ()
LACERANTE () QUEMANTE () CONSTANTE (x) INTERMITENTE () ESPORÁDICO ()
INTENSIDAD + () ++ (x) +++ () UBICACIÓN: cabeza SE INTENSIFICA CON: DISMINUYE CON: solo

ALERGIAS: _____ negadas _____

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA QUE SEAN FACTORES DE RIESGO PARA LA SALUD: HUMEDAD
() ESCALERAS SIN BARANDAL () **PISOS:** TIERRA () CEMENTO () LOSETA (x)

PERSONAS CON LAS QUE VIVE: 1-2 () 3-4 (x) 5-6 () 7 o más (x) NÚM. DE HABITACIONES ()
HACINAMIENTO () PROMISCUIDAD ()

APLICADO A ADULTA JOVEN CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS MÁS PREECLAMPSIA GRADO I, CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE DORMIR Y
DESCANSAR CON BASE EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON



FAUNA NOCIVA SI (x) NO () MOSCAS (x) CUCARACHAS () ROEDORES () FAUNA
DOMESTICA SI (x) NO () PERROS (x) GATOS () AVES ()

CUENTA CON AGUA POTABLE? SI (x) NO () CON DRENAJE SI (x) NO () LUZ ELÉCTRICA SI (x)
NO ()

ESTADO MENTAL: ALERTA (x) ORIENTADO EN: TIEMPO (x), LUGAR (x) ESPACIO (x)

AGRESIVO () INCONSCIENTE () SEDADO () VISIÓN BORROSA () ESCOTOMA ()
DIPLOPIA () CONVULSIONES () LETÁRGICO () EXCITABILIDAD PSICOMOTRIZ ()

OBSERVACIONES: _____ cuenta con servicios básicos, factores de riesgo para desarrollar alergias como los
perros y por patología presente la paciente refiere dolor intenso

3 NECESIDAD DE COMUNICARSE

¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO SOCIAL? SÍ () NO (x) ¿POR QUÉ? no existe interés

VIVE CON: HIJOS () PADRES (x) PAREJA () PARIENTES () AMIGOS () SOLO () OTRO
() ESPECIFIQUE: viven en habitaciones separadas de una misma casa

¿TIENE PROBLEMAS EN LA RELACIÓN CON ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA? SÍ () NO (x)

¿CON QUIEN? _____

TIPO DE COMUNICACIÓN: ORAL (x) ESCRITA () SEÑAS () HABLA: NORMAL (x) POCO
CLARA () INCOMPLETA () INCOHERENTE () PAUSADO () AFASIA () IDIOMA/DIALECTO
() SIN HABLA () DISLALIA () TARTAMUDEO () BALBUCEO () VERBORREICO ()
DISLÉXICO () COPROLAICO () AUDITIVO: SORDERA () DETERIORO AUDITIVO () DISPOSITIVO
()

OBSERVACIONES la paciente expresa con facilidad sus dudas y sus necesidades, debido a su nivel de
escolaridad le es posible hablar y escribir sin dificultad aparente y la convivencia con su familia es buena

4 VIVIR SEGÚN CREENCIAS Y VALORES

RELIGIÓN: católica FRECUENCIA DE ALGÚN SERVICIO RELIGIOSO: _____

¿QUÉ VALORES CONSIDERA IMPORTANTES? respeto, responsabilidad, amor

¿QUÉ VALORES CONSIDERA QUE HA PERDIDO? Ninguno

¿CÓMO INFLUYEN SUS CREENCIAS EN SU ESTILO DE VIDA? Moderadamente

¿CONSIDERA QUE SUS CREENCIAS INFLUYEN EN SU ESTADO DE SALUD? No
APLICADO A ADULTA JOVEN CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS MÁS PREECLAMPSIA GRADO I, CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE DORMIR Y
DESCANSAR CON BASE EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON



¿RECORRE A TERAPIAS ALTERNATIVAS PARA MANTENER SU SALUD? No

¿EN QUE MEDIDA SUS VALORES SE HAN ALTERADO POR SU SITUACIÓN DE SALUD? no se han alterado

FETICHES () COLGIJES () TATUAJES () IMÁGENES ()

OBSERVACIONES: su religión es importante para ella, son embargo no antepone la situación religiosa a su salud o estilo de vida

5 NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE

COMO CONSIDERA SU ESTADO DE SALUD ACTUAL: BUENO (x) GRAVE () MALO ()

HISTORIA LABORAL: mesera

TRABAJA ACTUALMENTE: si TIPO DE EMPLEO: FIJO (x) TEMPORAL () ANTIGÜEDAD: 3 años

JORNADA: _____ ¿TIENE INCAPACIDAD? SI () NO (x) TIPO:

LA ENFERMEDAD LE HA TRAÍDO PROBLEMA: PSICOLÓGICO () ECONÓMICO () LABORAL () FAMILIAR () LA ENFERMEDAD LE CAUSA: INQUIETUD (x) CORAJE () DESESPERACIÓN () TRISTEZA () DEPRESIÓN ()

DEPENDIENTE ECONÓMICO () INDEPENDIENTE ECONÓMICO (x)

¿CONSIDERA QUE PUEDE LOGRAR EL CONTROL DE SU ENFERMEDAD? Si

¿CONOCE LOS CUIDADOS QUE DEBE TENER EN SU PADECIMIENTO?: SI () NO (x)

¿MENCIONE ALGUNOS?

6 PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

¿REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD RECREATIVA? : No ESPECIFIQUE:

EN SU TIEMPO LIBRE: VA AL CINE (x) AL PARQUE (x) CAMINA (x) COME (x) BAILA (x) VE TV. (x) OYE MÚSICA (x) ASISTE A CONCIERTOS (x) OTRA ACTIVIDAD:

¿CUÁNDO PARTICIPO POR ÚLTIMA VEZ EN ACTIVIDADES DE ESTE TIPO? Hace una semana

¿DISPONE DE RECURSOS PARA DEDICARSE A COSAS QUE LE INTERESEN? Si

APLICADO A ADULTA JOVEN CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS MÁS PREECLAMPSIA GRADO I, CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR CON BASE EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON



¿LA DISTRIBUCIÓN DE TIEMPO ES EQUILIBRADA ENTRE TRABAJO Y DISTRACCIÓN? SI (x) NO ()

OBSERVACIONES: la paciente camina diariamente por 30 minutos para mantener un óptimo estado de salud

7 NECESIDADES DE APRENDIZAJE

ESCOLARIDAD: ANALFABETA () ALFA BETA () ULTIMO GRADO DE ESTUDIOS: preparatoria
DESEMPEÑO ESCOLAR regular

PROBLEMAS ESCOLARES ninguno

¿CONOCE EL PROCESO DE SU ENFERMEDAD? si LA INFORMACIÓN QUE HA RECIBIDO RESULTA:
INSUFICIENTE () CLARA () CONFUSA (x) COMPLETA ()

¿CONOCE SU DIAGNOSTICO MÉDICO? si

¿CUENTA CON RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE?: MENCÍONELO:

¿LE GUSTARÍA SABER MÁS SOBRE? SI MISMO (FÍSICAMENTE) (x) NECESIDADES BÁSICAS (x)
ESTADO DE SALUD ACTUAL (x) TRATAMIENTO (x) AUTOCUIDADO (x)

8 SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN

¿DEMUESTRA COMODIDAD CON SU PROPIA IDENTIDAD SEXUAL? si ¿POR QUÉ? proceso de
maternidad

ENFERMEDADES QUE DIFICULTEN LA FUNCIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA: ETS (no)

ESPECIFICAR: _____ OTRAS () ESPECIFICAR: _____

GENITALES: ERUPCIÓN () IRRITACIÓN () LESIONES () SECRECIÓN ()

MUJER: MENARCA: 12 años RITMO: 28 días FLUJO: normal CANTIDAD: escaso FUM: AMENORREA ()
IVSA (16 a) HIPERMENORREA () METRORRAGIA () NO PAREJAS SEXUALES (2)
MENOPAUSIA () P:F: () ¿CUÁL? _____ PAPANICOLAOU (x) FECHA:
RESULTADO: negativo **MAMAS:** TURGENTES (x) FLÁCIDAS () MASAS () SIMÉTRICAS (x)
ASIMÉTRICAS () GRIETAS () SANGRADO () GALACTORREA (x) DOLOROSAS ()
HIPEREMIAS () PEZÓN: FORMADO () INVERTIDO () PLANO () SEMIPLANO () EXAMEN
MENSUAL DE MAMA: SI (x) NO () ¿POR QUÉ? salud

SOLO EMBARAZADAS



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y

OBSTETRICIA

CLAVE 3295 -12



HISTORIA DEL EMBARAZO: GESTA: 1 PARTOS: 0 ABORTOS: 0 CESÁREAS: 1 LUI () ÓBITOS: _____

FUP: FUM: 11 de noviembre del 2021 FPP: 18 de agosto del 2022 SDG: 32 FU F.C.F 140 x

LOQUIOS: HEMÁTICOS () SER HEMÁTICOS () SEROSOS () FÉTIDOS () COÁGULOS ()



(Anexo 2) Escala de valoración de edema

GRADO	SÍMBOLO	MAGNITUD	EXTENSIÓN
GRADO I	+ /++++	Leve, depresión, sin distensión visible del contorno.	Desaparición casi instantánea
GRADO II	++ /++++	Depresión de hasta 4 minutos	Desaparición en 15 segundos
GRADO III	+++ /++++	Depresión de hasta 6 minutos	Recuperación en 1 minuto
GRADO IV	++++ /++++	Depresión profunda de hasta 1 cm.	Persistencia de 2 a 5 minutos

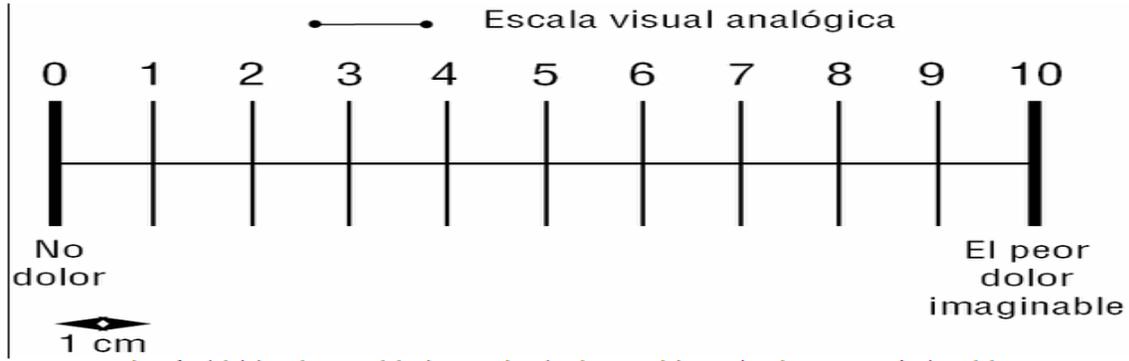


(Anexo 3) Escala de Glasgow

ÁREA EVALUADA	PUNTAJE
APERTURA OCULAR	
Espontanea	4
Al estímulo verbal	3
Al dolor	2
No hay apertura ocular	1
MEJOR REPUESTA MOTORA	
Obedece ordenes	6
Localiza el dolor	5
Flexión normal (retina)	4
Flexión anormal (descorticacion)	3
Extensión	2
No hay repuesta motora	1
REPUESTA VERBAL	
Orientada, conversa	5
Desorientada, confusa	4
Palabras inapropiadas	3
Sonidos incomprensibles	2
No hay repuesta verbal	1



(Anexo 4) Escala de EVA



(Anexo 5) escala de factores de riesgo para complicaciones de preeclampsia

FACTOR DE RIESGO	CARACTERÍSTICAS	PUNTAJE
Edema materna	>20 años	0
	< 20 años	1
Edad gestacional a la que se realizó el diagnóstico de preeclampsia	>37 semanas	0
	<37 semanas	1
	<28 semanas	2
Cefalea intensa	Presente	0
	Ausente	1
Disnea	Presente	0
	Ausente	2
Oliguria	Presente	1
	Ausente	0
Plaquetas	Presente	0
	Ausente	1



Volumen plaquetario medio	>15000 mm	0
	<15000 mm	1
INR*	>1.2	0
	<1.2	2
Creatinina sérica	>0.9 mg/dL	1
	<0.9 mg/dL	0
Ácido úrico sérico	>6mg/dL	0
	<6mg/dL	1
Transaminasa glutámico oxalacética sérica	>40UI/l	0
	<40UI/l	1
Deshidrogenasa láctica sérica	>400UI/l	0
	<400UI/l	1

PUNTAJE	RIESGO	CONDUCTA A SEGUIR
0	Se descarta complicación	Vigilancia
1-2	Baja probabilidad de complicaciones	Seguimiento por parte del médico obstetra
3	Moderada probabilidad de complicaciones	Valoración por UCIO sin necesidad de ingreso
>4	Alto riesgo de complicaciones	Ingreso a UCIO



CLAVE 3295 -12

SIGNOS DE ALARMA EN EL EMBARAZO

- ✚ TENSION ARTERIAL ELEVADA
- ✚ CEFALEAS: dolor de cabeza
- ✚ EDEMA: hinchazón en manos, piernas o cara
- ✚ ACUFENOS: escuchar zumbidos
- ✚ FOSFENOS: ver lucecitas
- ✚ Disminución de movimientos fetales
- ✚ Náuseas y vomito
- ✚ Sangrado transvaginal

PREVENCIÓN

- ✚ CONTROL PRENATAL
- ✚ HISTORIA CLINICA COMPLETA
- ✚ TOMA DE ACIDO FOLICO
- ✚ DIETA BALANCEADA
- ✚ REALIZAR ACTIVIDADES
- ✚ NO FUMAR



PREECLAMPSIA



shutterstock.com - 366480551

Elaborado: Sánchez Chávez Atzhiri Aleiram

Tríptico que se utilizó para la orientación sobre el tema para la paciente.

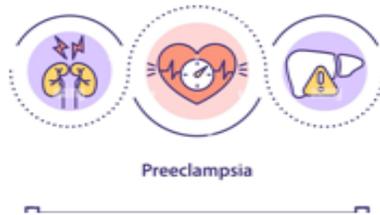
APLICADO A ADULTA JOVEN CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS MÁS PREECLAMPSIA GRADO I, CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR CON BASE EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON



Preeclampsia

PREECLAMPSIA

Es una enfermedad donde se eleva la presión arterial en el embarazo a partir de la semana 20 de gestación, también se puede presentar en la última semana del posparto.



FACTORES DE RIESGO:

- ✚ EDAD MATERNA: es más frecuente antes de los 20 años y después de los 35 años edad.
- ✚ ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: antecedentes de madre o de hermana con preeclampsia - eclampsia.
- ✚ PESO: aumento de peso entre las 20 y 28 semanas.
- ✚ EMBARAZOS MULTIPLES
- ✚ PRIMIGESTAS
- ✚ ANTECEDENTES DE PREECLAMPSIA O ECLAMPSIA
- ✚ HIPERTENSION ARTERIAL

SIGNOS Y SINTOMAS

- ✚ PRESION ARTERIAL: presión elevada arriba de 140/90
- ✚ CEFALEAS: dolor de cabeza intenso
- ✚ EDEMA: hinchazón en piernas, manos o cara
- ✚ PROTEINURIA: proteínas en la orina
- ✚ Acufenos: escuchar zumbidos
- ✚ FOSFENOS: ver lucecitas



Sánchez Chávez Atzhiri Aleiram