



GOBIERNO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE DISEÑO DE POLÍTICAS, PLANEACIÓN Y  
COORDINACIÓN SECTORIAL  
DIRECCIÓN DE FORMACIÓN, ACTUALIZACIÓN MÉDICA E INVESTIGACIÓN  
ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE MÉXICO  
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA U.N.A.M.  
CLAVE DE INCORPORACIÓN U.N.A.M. 3095-12  
ACUERDO CIRE NÚMERO 203/99 DEL 25/06/1999

ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE MÉXICO  
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNAM

NOMBRE DE LA OPCIÓN: PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TRABAJO ESCRITO:

**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE GESTANTE CON  
PERFUSIÓN TISULAR PERIFÉRICA INEFICAZ RELACIONADA CON HIPERTENSIÓN  
EVIDENCIADA POR EDEMA Y CEFALEA**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:

**DANIELA NIETO GUZMAN**

DIRECTORA DE TRABAJO ESCRITO

**LIC. ENF. JOSEFINA MARTÍNEZ VARGAS**

FECHA

CIUDAD DE MÉXICO     **OCTUBRE 2021**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.



GOBIERNO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE DISEÑO DE POLÍTICAS, PLANEACIÓN Y  
COORDINACIÓN SECTORIAL  
DIRECCIÓN DE FORMACIÓN, ACTUALIZACIÓN MÉDICA E INVESTIGACIÓN  
ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE MÉXICO  
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA U.N.A.M.  
CLAVE DE INCORPORACIÓN 3095-12 ACUERDO CIRE NUMERO 203/99

SUBDIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN  
ANEXO 13

**AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN DE TRABAJO ESCRITO**

LIC. MANOLA GIRAL DE LOZANO  
DIRECTORA GENERAL DE INCORPORACIÓN  
Y REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS DE LA UNAM  
PRESENTE.

Me permito informar a usted que el trabajo escrito: Proceso Atención de Enfermería Aplicado a Paciente Gestante con Perfusión Tisular Periférica Ineficaz relacionada con Hipertensión evidenciada por Edema y Cefalea

Elaborado por:

1.	<u>Nieto</u>	<u>Guzmán</u>	<u>Daniela</u>	<u>No. Cuenta</u>	<u>416526921</u>
2.	_____	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____	_____
	Apellido paterno	Materno	Nombre(s)	No. Cuenta	

Alumno (s) de la carrera de: Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

Reúne (n) los requisitos para su impresión.

Ciudad de México; a 27 de octubre del 2021

  
Lic. Erif. Josefina Martínez Vargas  
Nombre y firma del Asesora

  
Mtra. Silvia Vega Hernández  
Nombre y Directora Técnica de la carrera



Sello de la institución

CIUDAD INNOVADORA  
Y DE DERECHOS

## AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer al universo, al gran espíritu y a dios por guiarme, cuidarme y acompañarme en todo momento no cabe duda que eligieron bien mi vocación.

Gracias a mis papas Beatriz Guzmán y Leopoldo Nieto por brindarme su paciencia, amor, confianza y sus hermosos valores que reflejan hoy en día la mujer que soy y de la que ellos se sienten orgullosos por ello les dedico mi Proceso atención a enfermería, como resultado de su apoyo incondicional sin duda los mejores papas que pude haber elegido.

Quiero agradecerme a mí misma por haber culminado la hermosa licenciatura en enfermería y obstetricia, si bien este es el comienzo de mi profesión es algo que me llena de mucha felicidad y alegría, me encanta ver que todo mi empeño y dedicación que le puse a mis estudios está dando hermosos resultados.

También quiero agradecer a mi novio Amadeo Zeus Atemiz por su apoyo, tiempo, consejos y su amor incondicional, gracias por acompañarme en esta vida y por seguir creciendo juntos como el gran equipo que somos.

A mi Chofis que dijo que tal vez dios no le prestaría vida para verme terminar la universidad, quiero agradecerle por ser una hermosa abuelita y por nunca dudar de mí.

A mi asesora por su paciencia, dedicación y por haberme brindado su tiempo para la realización de este PAE.

A mis amigos, mis maestros y compañeros que me enseñaron y transmitieron sus conocimientos tan valiosos mil gracias.

Este logro se lo dedico a dios y a la vida gracias, gracias, gracias por ser tan amorosos y bondadoso conmigo.

## Contenido

I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. JUSTIFICACIÓN.....	7
III. OBJETIVOS.....	8
3.1 GENERAL.....	8
3.2 ESPECÍFICOS.....	8
IV MARCO TEÓRICO.....	9
4.1 ENFERMERÍA COMO PROFESIÓN DISCIPLINAR.....	9
4.1.1 CONCEPTOS BÁSICOS DE LA ENFERMERÍA QUE LA SUSTENTAN COMO DISCIPLINA Y PROFESIÓN.....	10
4.2 EL CUIDADO COMO OBJETO DE ESTUDIO.....	12
4.2.1 ENFOQUE FILOSÓFICO, TEÓRICO, METODOLÓGICO Y PRÁCTICO.....	14
4.2.2 TIPOS DE CUIDADO.....	16
4.3 MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA.....	17
4.3.1 DEFINICIÓN, OBJETIVOS Y CLASIFICACIÓN.....	23
4.3.2 RELACIÓN DE LOS MODELOS Y TEORÍAS CON EL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	24
4.3.3 ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES EN LA APLICACIÓN DEL P.A. E.....	25
4.3.4 MODELO O TEORÍA UTILIZADO PARA LA ELABORACIÓN DEL P.A.E.....	30
4.4 EL PROCESO DE ENFERMERÍA COMO HERRAMIENTA METODOLÓGICA PARA BRINDAR CUIDADO A LA PERSONA.....	32
4.4.1 DEFINICIÓN, OBJETIVOS, VENTAJAS Y DESVENTAJAS.....	32
4.4.2 ETAPAS DEL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	34
4.5 LA PERSONA.....	37
4.5.1 CARACTERÍSTICAS BIOLÓGICAS, PSICOLÓGICAS Y SOCIALES.....	38
4.5.2 PADECIMIENTOS MÁS FRECUENTES.....	39
4.5.3 DESCRIPCIÓN DEL PADECIMIENTO.....	40
V. APLICACIÓN DEL PROCESO ATENCIÓN A ENFERMERÍA.....	47
5.1 Presentación del caso clínico.....	48
5.2 Valoración inicial y continua.....	50
5.3 DISEÑO Y PRIORIZACIÓN DE LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA.....	57
5. 5, 5. 6 ,5.7 PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN.....	58
5.7 PLAN DE ALTA.....	72
CONCLUSIONES.....	73

ANEXOS.....	75
GLOSARIO DE TÉRMINOS .....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA.....	82

## I. INTRODUCCIÓN

La preeclampsia es un problema de salud pública y una de las principales causas de muerte materna su incidencia a nivel mundial oscila entre 2 a 10% de los embarazos, siendo el precursor de la eclampsia su incidencia varía en todo el mundo.

El control prenatal es un conjunto de acciones que involucra una serie de visitas de parte de la embarazada a la institución de salud y la respectiva consulta médica, con el objetivo de vigilar la evolución del embarazo, detectar tempranamente riesgos, prevenir complicaciones y prepararla para el parto, la maternidad y la crianza.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el cuidado materno es una prioridad que forma parte de las políticas públicas como estrategia para optimizar los resultados del embarazo y prevenir la mortalidad materna y perinatal. Sin embargo, no todas las mujeres acceden al Control prenatal y algunas no logran la adherencia a las recomendaciones, ni cumplir con la periodicidad de asistencia al mismo.<sup>1</sup>

Este proceso atención enfermería se desarrolla a partir de la elección de una paciente con factores de riesgo para desarrollar preeclampsia por lo cual el objetivo principal es evitar que tenga complicaciones a lo largo del embarazo por ello se decide darle un manejo y seguimiento integral aplicando la valoración de Virginia Henderson y sus 14 necesidades y la metodología científica de enfermería con sus cinco etapas valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación tomando en cuenta la taxonomía NANDA, NOC y NIC. Estas herramientas permiten al profesional de enfermería tener un razonamiento crítico ya que permite analizar y jerarquizar las necesidades enfocándonos en problemas potenciales, de riesgo o bienestar.

Con base a ello podemos dar seguimiento de manera profesional a la paciente cumpliendo los objetivos planteados.

---

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud. Ensayo clínico aleatorizado de control prenatal de la OMS: manual para la puesta en práctica del nuevo modelo de control prenatal. [Citado el 4 Octubre de 2021]. Disponible en: [http://www.who.int/reproductive-health/publications/rhr\\_01\\_30\\_sp/RHR\\_01\\_30\\_2.sp.html](http://www.who.int/reproductive-health/publications/rhr_01_30_sp/RHR_01_30_2.sp.html)

## II. JUSTIFICACIÓN

La importancia de realizar un Proceso Atención de Enfermería enfocándome en las intervenciones de enfermería para la prevención de factores de riesgo que conlleven a la Preeclampsia. Es prevenir futuras complicaciones tanto en la madre como en el bebé ya que conociendo los factores de riesgo y detectándolos a tiempo me permitirán desarrollar un plan de cuidados de enfermería individualizado que se adapte a las necesidades del binomio.

Las mujeres embarazadas de 25 a 29 años, son las que reportan la tasa más alta de morbilidad hospitalaria por hipertensión gestacional; en 2010 con 189 casos por cada 100 mil mujeres de ese grupo de edad. En 2010, la tasa de morbilidad hospitalaria por preeclampsia afecta principalmente a las mujeres embarazadas de 20 a 24 años con tasa 188.30 por cada 100 mil mujeres de ese grupo de edad. La tasa de morbilidad hospitalaria más alta por eclampsia se ubica en las jóvenes gestantes de 15 a 19 años, en 2010 es de 17 por cada cien mil mujeres en ese grupo de edad.<sup>2</sup>

Enfermería es la base primordial de la salud pública ya que está especializada en el ámbito de los cuidados orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud.

Como Enfermera es mi deber aplicar de forma integral un conjunto de cuidados a la mujer gestante en el proceso salud-enfermedad, contribuyendo a que esta adquiera habilidades, hábitos y conductas que fomenten su autocuidado en el marco de una atención primaria integral que incluye la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, y la prevención de los factores de riesgo que puedan comprometer su salud durante y después de la gestación.

---

<sup>2</sup> Instituto Nacional de Salud Pública, INSP, ENSANUT. Estadísticas a propósito del día mundial de la salud [Internet]. INEGI. 2012 [citado el 30 de Junio de 2021]. Disponible en: [http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/fechas\\_commemorativas/07-04.pdf](http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/fechas_commemorativas/07-04.pdf)



### **III. OBJETIVOS**

#### **3.1 GENERAL**

Elaborar un proceso atención de enfermería en una mujer gestante con factores de riesgo que pueden desencadenar una preeclampsia con la finalidad de prevenir complicaciones durante y después de la gestación fomentando el autocuidado para la reducción de los factores de riesgo basándome en el modelo de atención de Virginia Henderson.

#### **3.2 ESPECÍFICOS**

- Valorar con base al modelo de Virginia Henderson y sus catorce necesidades el estado actual de salud de una mujer gestante con 20.3 SDG de 22 años primigesta con factores de riesgo.
- Ofrecer atención individualizada continua y de calidad que garanticen la respuesta a los problemas de salud (Enfocado al problema, de riesgo y de promoción a la salud).
- Aplicar las cinco etapas de proceso atención de enfermería mediante las taxonomías NANDA, NIC, NOC, que me permita elaborar un plan de cuidados para restablecer las necesidades afectadas en la mujer gestante.
- Fomentar los conocimientos que puedan influir en la prevención de complicaciones.
- Evaluar la respuesta de la paciente a las intervenciones e identificar el éxito obtenido de las mismas.

## **IV MARCO TEÓRICO**

### **4.1 ENFERMERÍA COMO PROFESIÓN DISCIPLINAR.**

Una disciplina es una rama del saber humano con objeto y método de estudios propios. La Enfermería define claramente su objeto de estudio cuando afirma ocuparse de proporcionar cuidado profesional a las personas que, en interacción continua con su entorno, viven experiencias de salud-enfermedad.

Enfermería como disciplina científica, está compuesta por conocimientos característicos que se desarrollan o deducen a partir de una forma particular de ver una situación determinada; desde esta perspectiva considera los conocimientos científicos y los fundamentos profesionales que incluyen aspectos éticos, bases filosóficas y bases históricas.

Los conocimientos que la respalda están compuestos por las corrientes epistemológicas que establecen un conjunto de la relación sujeto – objeto la cual ha determinado que Enfermería cuente con dos premisas importantes: enfocar el desarrollo del conocimiento de la disciplina y trabajar en las ideas que están en proceso y en progreso, con el fin de ver el mundo a través de los ojos de la enfermera(o) y los usuarios(as) e integrarlo al trabajo conjunto con las diferentes áreas de la salud.

La ciencia de Enfermería se ha definido como un grupo de conocimientos científicos único derivado de las ciencias biológicas, humanísticas del comportamiento y de conocimiento conformado por las teorías propias de la enfermería

“La ciencia enfermera, por sí misma, presenta un elevado nivel de complejidad, ya que se consideran las diferentes respuestas del individuo, precisa de múltiples intervenciones adaptadas al individuo a través del abordaje holístico, y contempla todas las circunstancias”<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Vivian Vilchez Barboza, Olivia Sanhueza Alvarado. Artículo Enfermería: una disciplina social [en línea]. Enfermería en Costa Rica; 2011 [Fecha de Consulta 18 julio 2001]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art6.pdf>

#### **4.1.1 CONCEPTOS BÁSICOS DE LA ENFERMERÍA QUE LA SUSTENTAN COMO DISCIPLINA Y PROFESIÓN**

**Cuidado:** A la acción encaminada a hacer por alguien lo que no puede hacer la persona por sí sola con respecto a sus necesidades básicas, incluye también la explicación para mejorar la salud a través de la enseñanza de lo desconocido, la facilitación de la expresión de sentimientos, la intención de mejorar la calidad de la vida del enfermo y su familia ante la nueva experiencia que debe afrontar.

**Cuidados de enfermería de alta complejidad:** A los que se proporcionan al paciente que requiere de atención especializada. Usualmente, es en áreas de atención específica, donde comúnmente el cuidado es individualizado, se apoya con la utilización de equipos biomédicos de tecnología avanzada y personal de enfermería especializado en la rama correspondiente.

**Cuidados de enfermería de baja complejidad:** A los que se proporcionan al paciente que se encuentra en estado de alerta y hemodinámicamente estable, con mínimo riesgo vital o en recuperación de un proceso mórbido. El cuidado se enfoca a satisfacer las necesidades básicas de salud y de la vida cotidiana.

**Cuidados de enfermería de mediana complejidad:** A los que se proporcionan al paciente que se encuentra en un proceso mórbido que no requiere de alta tecnología; los cuidados se relacionan con el grado de dependencia de las personas para cubrir sus necesidades de salud. El personal de enfermería requiere contar con conocimientos, habilidades y destrezas para la atención integral del paciente, familia o comunidad.

**Diagnóstico de enfermería:** Al juicio clínico sobre las respuestas de la persona, familia o comunidad ante procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales que son la base para la selección de intervenciones, y el logro de los objetivos que la enfermera responsable de la persona desea alcanzar.

**Enfermera(o):** A la persona que ha concluido sus estudios de nivel superior en el área de la enfermería, en alguna institución perteneciente al Sistema Educativo Nacional y se le ha expedido cédula de ejercicio con efectos de patente por la autoridad educativa competente, para ejercer profesionalmente la enfermería.

**Enfermería:** A la ciencia y arte humanístico dedicada al mantenimiento y promoción del bienestar de la salud de las personas, ha desarrollado una visión integral de la persona, familia y comunidad y una serie de conocimientos, principios, fundamentos, habilidades y actitudes que le han permitido promover, prevenir, fomentar, educar e investigar acerca del cuidado de la salud a través de intervenciones dependientes, independientes o interdependientes:

**Intervenciones de enfermería dependientes:** A las actividades que realiza el personal de enfermería por prescripción de otro profesional de la salud en el tratamiento de los pacientes, de acuerdo al ámbito de competencia de cada integrante del personal de enfermería;

**Intervenciones de enfermería independientes:** A las actividades que ejecuta el personal de enfermería dirigidas a la atención de las respuestas humanas, son acciones para las cuales está legalmente autorizado a realizar de acuerdo a su formación académica y experiencia profesional. Son actividades que no requieren prescripción previa por otros profesionales de la salud;

**Intervenciones de enfermería interdependientes:** A las actividades que el personal de enfermería lleva a cabo junto a otros miembros del equipo de salud; se llaman también multidisciplinarias, pueden implicar la colaboración de asistentes sociales, expertos en nutrición, fisioterapeutas, médicos, entre otros.

**Función administrativa:** A las actividades que realiza el personal de enfermería para gestionar los recursos materiales, científicos y técnicos de equipo o recurso humano necesario, y complementario acorde a sus competencias y experiencia, para otorgar los cuidados de enfermería y alcanzar los objetivos de la organización y de los prestadores de los servicios.

**Función asistencial:** A las actividades que realiza el personal de enfermería acordadas, disponibles o posibles, relacionadas con el cuidado directo o indirecto de las personas, familias o comunidades, según sea el caso y de acuerdo al ámbito de competencia del personal de enfermería.

**Función de investigación:** A las actividades que realiza el personal profesional de enfermería para aplicar el método científico en sus vertientes cuantitativas o cualitativas para la producción, reafirmación y validación del conocimiento científico de esta disciplina, que permitan su aplicación en los servicios de salud basados en la evidencia científica contribuyendo así, en las mejores prácticas del cuidado de enfermería para contribuir a garantizar la calidad en la atención.

**Función docente:** A las actividades que realiza el personal profesional de enfermería relacionadas a la educación para la salud, la educación continua y para la formación de recursos humanos para la salud.

**Personal profesional de enfermería:** A la persona que ha concluido sus estudios de nivel superior en el área de la enfermería, en alguna institución educativa perteneciente al Sistema Educativo Nacional y le ha sido expedida cédula de ejercicio profesional con efectos de patente por la autoridad educativa competente. En esta clasificación se incluyen:<sup>4</sup>

## **4.2 EL CUIDADO COMO OBJETO DE ESTUDIO**

El arte del cuidado es la utilización creadora y estética de la ciencia de enfermería. Se manifiesta en la relación interpersonal y en la utilización de diversas técnicas y procedimientos, donde se vinculan la reflexión, la integración de creencias y valores, el análisis, la aplicación del conocimiento, el juicio crítico y la intuición que permiten crear el cuidado<sup>5</sup>

### **Etape Domestica**

Denominada así, porque la mujer de cada hogar era la encargada de éste importante aspecto de la vida cotidiana, ser la cuidadora. La mujer utiliza elementos del medio, como el agua para la higiene, las pieles para el abrigo, las plantas y el aceite para la alimentación y las manos como forma maternal para transmitir bienestar y así con estos elementos asegurar la vida, su promoción y su continuidad.

---

<sup>4</sup> Salud Diario De la Federación Mexicana [en línea]. México Gob.; 2013. NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud... [Fecha de Consulta 18 de Junio de 2021]. Disponible en: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013)

<sup>5</sup> Román MCA, Enfermería ciencia y arte del cuidado [Internet]. Vol. 22. Revista Cubana de Enfermería; 2006. [Fecha de Consulta 18 julio 2001]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192006000400007#autor](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007#autor)

## **Etapa Vocacional**

La etapa vocacional inicia con el mundo religioso donde la salud y la enfermedad eran designios de Dios, por lo que es muy importante la persona cuidadora ya que esta realizaba este cuidado para rendirle amor a Dios. Es innegable que la enfermería recibe una gran influencia del cristianismo; valores como la solidaridad, el respeto a la vida y el amor son reafirmados por la doctrina de Cristo.

Esta etapa marcada por el cristianismo donde todo lo que se tiene se hace y se piensa es debido a un Dios, y toda la ayuda que se preste al enfermo era para el perdón de los pecados, se ve que en esta época se enmarcan valores y ayuda a los demás como una forma de amor a Cristo. Es oportuno resaltar, que en este tiempo aún no se le llamaba “enfermería”, sino que se trataba de una práctica basada en la vocación de la persona que deseaba ayudar a los enfermos.

## **Etapa Asistencial**

El auxiliar del enfermo se basaba más en lo espiritual y en la oración que en una sanación, en el cuidado se encargaban personas de la nobleza junto a ellas el clero que eran personas privilegiadas de la sociedad y con poder económico y político y la ayuda que prestaban era sin ningún interés alguno solo de glorificar a Dios.

Con las Cruzadas (mitad del siglo XI) suceden cambios políticos y militares muy importantes, como consecuencia del avance de invasores de Oriente Medio. Los turcos ocupan Jerusalén. Las órdenes militares de enfermería, junto con las Cruzadas, aparecen como consecuencia de estos sucesos. Se desarrollan grandes expediciones militares, cuyo propósito principal consistió en recuperar la Tierra Santa y luchar por la defensa de la fe

## **Etapa Técnica**

La etapa técnica inicia en el mundo contemporáneo con la separación del dominio político, formada en Inglaterra y Francia, proporcionando lugar a la separación de la Iglesia y el Estado. La llegada de la medicalización, inducida por el fortalecimiento de ciencias como la física y la química, comunica el retroceso de la identificación de los

cuidados de la mujer consagrada, lo cual ayuda a construir la figura de la nueva mujer, Con estos aportes dados anteriormente, se puede ver como inicia la incursión de la mujer enfermera en la apertura de un nuevo camino de educación y mejoramiento de la posición de la enfermería en la búsqueda de la profesionalización.

## **Etapas De Profesional**

Se reconoce que “La Enfermería es una profesión joven, que a través de diferentes etapas hasta llegar a la profesionalización ha marcado una historia; la lucha de las enfermeras por conquistar un mejor estatus social, laboral y económico ha costado mucho trabajo a lo largo de los años. El desarrollo al paso de estos años ha permitido la asimilación de sus características como arte, con bases técnicas y como ciencia”, siendo reconocida y respetada por sus modelos y teorías que la enmarcaron en la etapa actual.<sup>6</sup>

### **4.2.1 ENFOQUE FILOSÓFICO, TEÓRICO, METODOLÓGICO Y PRÁCTICO**

#### **Enfoque filosófico**

Enfermería es el arte de comprometerse a acompañar y a apoyar a seres humanos que sufren, que están intentando llegar a puerto “sano y salvo” (o por lo menos “salvos”), que están deseando, en su enfermedad, encontrar sentido. El trabajar como profesional de enfermería es participar en la vulnerabilidad del que sufre e intentar aliviarla, ayudando a que el paciente sea el autor de su propia experiencia.

Hay una gran necesidad, en estos momentos, de que el *pensamiento enfermero* reconozca las limitaciones que impone sobre nuestra imaginación la enfermería basada en la “evidencia”, no porque estemos en contra de la ciencia, sino porque en el modelo actual cartesiano de dualidad cuerpo–mente no nos hacemos las grandes preguntas sobre lo qué es ser un ser humano, o sea, la filosofía.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> Yenni Magaly Moreno Sánchez., Mariana Fajardo Daza., Angélica Ibarra Acuña., Silvia Sofia Restrepo. Cronología de la profesionalización de la Enfermería. Revista Logos, Ciencia & Tecnología. 2017; 9:64–84.

<sup>7</sup> Lavoie M, De Koninck T, Blondeau D The nature of care in light of Emmanuel Levinas. Nursing Philosophy, Vol 7, Issue 4, (2006). P 225–230.

## **Enfoque teórico**

A principios de los años 90 se debatió, desde el punto de vista filosófico, si la enfermería era una ciencia básica, aplicada o práctica. Hubo un grupo de profesionales dedicados al ejercicio de la profesión y otros dedicados a la educación que adoptaron un modelo basado en una teoría única de la enfermería para la formación y el ejercicio profesional, pero la propuesta de la teoría "única" no tuvo consenso. El grupo de expertos proclamó la diversidad teórica de enfermería o sea, la utilización de diversos planteamientos teóricos en la configuración de la práctica profesional.

Actualmente, se refleja en el mundo un interés creciente en el desarrollo del conocimiento de la enfermería aplicado al ejercicio profesional y la educación, así como en descubrir las nuevas tendencias y la importancia de la aplicación adecuada de los modelos y teorías; es por ello que consideramos importante la revisión de algunas de las ya existentes y su aporte a las esferas biológica, psicológica y social del hombre, tributario de los cuidados de enfermería.<sup>8</sup>

## **Enfoque metodológico**

La práctica de los cuidados ha ido cambiando a lo largo de la historia, ha pasado de ser considerado como un arte, a desarrollar un marco conceptual propio. Los cuidados de enfermería han tenido un importante desarrollo en los últimos años con el establecimiento de Procedimientos, Protocolos y Planes de Cuidado

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es la aplicación del método científico en la práctica asistencial que nos permite a los profesionales prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática.

Se considera el Proceso de Atención de Enfermería como la base del ejercicio de nuestra profesión ya que es la aplicación del método científico a la práctica enfermera, el método por el que se aplican los conocimientos a la práctica profesional.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Barroso Romero Z, Torres Esperón JM. Fuentes teóricas de la enfermería profesional: Su influencia en la atención al hombre como ser biosicosocial. Rev Cub Salud Pública. 2001; 27(1):11–8.

<sup>9</sup> Chozas JMV. Metodología Enfermera [Internet]. Enfermeríaactual.com. 2013 [citado el 30 de julio de 2021]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/metodologia-enfermera/>



## Enfoque práctico

El enfoque pragmático, que no contempla el uso de la teoría. La práctica se rige por los valores éticos de la profesión, siendo utilizados por la enfermera para identificar y determinar cuáles son las buenas prácticas.

Esta perspectiva refleja la utilización de la práctica como generadora de conocimiento a través de la experiencia propia y su interacción con el grupo.<sup>10</sup>

### 4.2.2 TIPOS DE CUIDADO

**Cuidados funcionales o por tareas** que se caracteriza porque el conjunto de tareas es distribuido a todo el personal de enfermería

**Cuidados Progresivos** se caracteriza por que los pacientes son distribuidos según su gravedad y cambian de unidad según su evolución, esta modalidad de cuidados no proporciona continuidad en los cuidados.

**Cuidados globales o por paciente** que se caracteriza porque el trabajo se realiza en equipo con una auxiliar de enfermería y se ocupan de un número determinado de pacientes.

**Cuidados integrales** se caracteriza porque la enfermera se responsabiliza de los cuidados que necesita un paciente desde el ingreso hasta el alta. En la práctica, en este momento se trabaja con los Planes Integrales de cuidados. Esta filosofía de cuidados nació en los años setenta y considera el cuidado del individuo, familia y comunidad en su aspecto integral (bio-psicosocial).<sup>11</sup>

**Care** son cuidados de costumbre y habituales referentes a la función de conservación y de continuidad de la vida. Están relacionados con las funciones de conservación. Son cuidados cotidianos que la persona es capaz de proporcionarse a sí misma conforme va adquiriendo autonomía cognitiva, funcional y moral suficiente.

---

<sup>10</sup> Pérez Fuillerat N, Amezcua M. Entre la disociación y la armonía: la compleja relación entre teoría y práctica enfermera. *Index enferm.* 2017; 26(4):245–7.

<sup>11</sup> Chozas JMV. Cuidados de Enfermería [Internet]. *Enfermeriaactual.com*. 2013 [citado el 30 de julio de 2021]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/metodologia-enfermera/>

Cure: cuidados de curación relacionados con la necesidad de curar todo aquello que interfiere con la vida, eliminar los obstáculos, limitar la enfermedad, asistir en la estabilización de los procesos degenerativos, viendo a la persona como un ente integrado, con un estilo de vida propio determinado por su grupo, su cultura y su entorno (Colliere, 1996).<sup>12</sup>

### **4.3 MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA**

#### **Florence Nightingale**

Teoría ambiental de Nightingale Florence Nightingale, a menudo considerada la primera teórica de la disciplina, definió la enfermería hace 150 años como la creación de un entorno que ayuda a las personas a recuperarse de la enfermedad. Vinculó la salud con cinco factores ambientales: 1) aire puro; 2) agua pura; 3) drenaje eficiente; 4) limpieza, 5) luz, especialmente luz solar directa. Las deficiencias en estos cinco factores producían falta de salud o enfermedad.

Estos factores ambientales alcanzan importancia considerando que las condiciones de higiene en los hospitales de mediados del siglo XIX eran extremadamente deficientes y que las mujeres que trabajaban en los hospitales eran a menudo poco fiables, maleducadas e incompetentes para atender a los enfermos. Además de estos factores, Nightingale le subrayó la importancia de mantener al paciente en un entorno cálido sin ruidos, y de cuidar de su dieta en términos de valoración de la ingesta, la oportunidad de la comida y su efecto sobre la persona.

Nightingale sentó las bases de posteriores trabajos en el desarrollo de teorías de la enfermería. Sus conceptos generales sobre ventilación. Limpieza, calma, calidez y dieta se conservan como partes sustanciales de la enfermería y los cuidados de salud hoy en día.

---

<sup>12</sup> Velazco R. Filosofía y práctica de enfermería. México. El manual moderno 2016

## Virginia Henderson

Definición de enfermería de Henderson En 1966, la definición de Virginia Henderson de la singular función de la enfermería supuso un importante hito en la asunción de la enfermería como una disciplina independiente de la medicina. Al igual que Nightingale. Henderson describe la enfermería en relación con el paciente y su entorno. A diferencia de ella. Henderson ve al profesional de enfermería como alguien preocupado por individuos tanto enfermos como sanos, reconoce que los profesionales de enfermería interaccionan con pacientes incluso cuando la recuperación pueda no ser viable y menciona la enseñanza y el apoyo activo como funciones de dicho profesional. El énfasis puesto por Henderson en la importancia de la independencia de la enfermería, y su interdependencia, con otras disciplinas de los cuidados de salud es bien conocido.

Henderson (1966) conceptualiza el papel del profesional de enfermería como persona que ayuda a individuos enfermos o sanos a alcanzar la independencia para cubrir 14 necesidades fundamentales:

1. Respirar normalmente
2. Comer y beber adecuadamente
3. Eliminar los desechos del cuerpo
4. Moverse y mantener una posición deseable
5. Dormir y descansar
6. Elegir ropas adecuadas
7. Mantener la temperatura corporal dentro del intervalo normal ajustando la ropa y modificando el entorno
8. Mantener el cuerpo limpio y aseado para proteger el integumento
9. Evitar peligros en el entorno y no dañar a los demás
10. Comunicarse con los demás expresando las emociones, necesidades, miedos u opiniones
11. Practicar las propias creencias religiosas
12. Trabajar de forma que se perciba un sentimiento del deber cumplido
13. Jugar o participar en diversas formas de diversión
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad, lo que conduce al desarrollo y la salud normales, y usar las instalaciones de salud disponibles.

## **Dorothea Orem**

La teoría de Dorothea Orem, publicada por primera vez en 1971. Incluye tres conceptos relacionados: autocuidados, déficit de autocuidados y sistemas de enfermería. La teoría de los autocuidados se basa en cuatro conceptos: autocuidados, tratamiento de los autocuidados. Requisitos de autocuidados y demanda de autocuidados terapéuticos y el concepto de autocuidados se refiere a aquellas actividades que realiza un individuo independientemente a lo largo de su vida para promover y mantener el bienestar personal. El tratamiento de los autocuidados es la capacidad del individuo de realizar actividades de autocuidados. Consiste en dos agentes: uno de autocuidados (un individuo que realiza autocuidados independientemente) y un agente de atención dependiente (persona distinta del individuo que presta la atención). La mayoría de los adultos cuidan de sí mismos, mientras los lactantes y las personas debilitadas por la enfermedad o la discapacidad necesitan ayuda en sus actividades de autocuidados.

Los requisitos de autocuidados, también denominados necesidades de autocuidados, son medidas o acciones que se toman para prestar los autocuidados. Existen tres categorías de estos requisitos:

1. Requisitos universales, comunes a todas las personas. Incluyen el mantenimiento de la captación y eliminación de aire, agua y alimento; el equilibrio entre reposo, soledad e interacción social, la prevención de peligros para la vida y el bienestar; y la promoción del funcionamiento humano normal.
2. Requisitos de desarrollo resultantes de la madurez o asociados con condiciones o acontecimientos, como el ajuste al cambio en la imagen corporal o a la pérdida del cónyuge
3. Requisitos de desviación de la salud resultantes de una dolencia, una lesión o una enfermedad o su tratamiento. Incluyen acciones como buscar ayuda de cuidados de salud, obedecer las terapias prescritas y aprender a vivir con los efectos de la enfermedad o el tratamiento

La demanda de autocuidados terapéuticos se refiere a todas las actividades de autocuidados requeridas para satisfacer los requisitos de autocuidados existentes, o en otras palabras, acciones para mantener la salud y el bienestar

Se produce un déficit de autoatención cuando el tratamiento de autocuidados no es adecuado para satisfacer la demanda de autocuidados conocidas.

La teoría del déficit de autocuidados de Orem explica no solo cuándo se necesita la enfermería, sino también el modo en que puede ayudarse a las personas a través de cinco métodos: actuación, orientación, enseñanza, apoyo y favorecimiento de un entorno que promueva las aptitudes del individuo para satisfacer demandas actuales y futuras.

Orem identifica tres tipos de sistemas de enfermería. Los cinco métodos de ayuda expuestos para el déficit de autocuidados pueden usarse en cada uno de los sistemas de enfermería:

1. Sistemas totalmente compensatorios, necesarios para individuos incapaces de controlar su entorno y de procesar la información.
2. Sistemas parcialmente compensatorios, diseñados para individuos que no pueden valerse por sí solos para algunas, pero no todas, las actividades de autocuidados.
3. Sistemas de apoyo y educativos (de desarrollo), diseñados para personas que necesitan aprender a realizar sus medidas de auto cuidados y necesitan ayuda para ello.

### **Jean Watson**

Teoría de la atención humana de Watson cree que la práctica de la atención es central en la enfermería: se encuentra en el foco unificador de la práctica. Las intervenciones de enfermería relacionadas con la atención humana, anteriormente denominadas factores caritativos, se han traducido actualmente como procesos clínicos

1. Formación de un sistema de valores humanista altruista, que se conviene en práctica de disposición afectuosa y ecuanimidad dentro del contexto de conciencia de la atención
2. Inducción de fe y esperanza, que se traduce en estar auténticamente presente, y facilitar y mantener el sistema de creencias profundas y el mundo vital subjetivo propio y de la persona a la que se atiende.

3. Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y los demás, que se convierte en cultivo de las prácticas espirituales propias y del yo transpersonal, más allá del ego
4. Desarrollo de una relación de atención humana basada en la ayuda y confianza, que se convierte en desarrollo y mantenimiento de una relación auténtica, de ayuda y confianzas.
5. Promoción y aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos, que se convierte en estar presente y apoyar la expresión de sentimientos positivos y negativos como una conexión con el espíritu profundo propio y de la persona a la que se atiende.
6. Uso sistemático de un proceso de atención creativo para resolver los problemas, que se convierte en uso creativo del yo y todos los medios de conocimiento como parte del proceso de atención: implicarse en prácticas de arte y atención curación.
7. Promoción de enseñanza-aprendizaje transpersonales, que se convierte en «implicarse en una experiencia genuina de enseñanza-aprendizaje que cuida de la unidad de ser e implica el intento de mantenerse dentro del marco de referencia del otro.
8. Prestación de un entorno de apoyo, protector o mental, físico y social, correctivo, que se convierte en -crear un entorno curativo en todos los niveles (físico y no físico), un entorno sutil de energía y consciencia, en el que se potencian la completitud, la belleza, la comodidad, la dignidad y la paz».
9. Ayuda con gratificación de las necesidades humanas, que se convierte en ayudar en las necesidades básicas, con una conciencia intencionada de atención, administración de los cuidados humanos esenciales, que potencian la alineación de cuerpo y espíritu, la completitud y la unidad de ser en todos los aspectos de la atención, tendiendo a abarcar el espíritu y el desarrollo espiritual en evolución
10. Respeto a las fuerzas existenciales-fenomenológicas-espirituales, que se convierte en apertura y atención a las dimensiones espirituales – mistericas y existenciales de la vida y la muerte; cuidado del alma propia y de la persona a la que se cuida.

## **Madeleine Leininger**

Teoría de la universalidad y la diversidad cultural de los cuidados de Leininger una antropóloga experta en enfermería, empezó a publicar su visión sobre la enfermería transcultural en la década de los setenta, fundó el Journal of Transcultural Nursing en 1986 y después, en 1991, publicó el libro Culture Care Diversity and Univertality: A Theory of Nursing. Leininger afirma que los cuidados son la esencia de la enfermería y el rasgo dominante, distintivo y unificador de esta disciplina. Subraya que la atención humana, aunque un fenómeno universal, varía de unas culturas a otras en sus expresiones, procesos y pautas; es principalmente un derivado cultural. Leininger produjo el modelo Sunrise para ilustrar su teoría de la diversidad cultural y la universalidad de los cuidados. Este modelo subraya que la salud y los cuidados se ven influidos por elementos de la estructura social, como la tecnología, factores religiosos y filosóficos, el parentesco y los sistemas sociales, los valores culturales. Los factores políticos y legales, los factores económicos y los factores educativos. Estos factores sociales se abordan dentro de los contextos ambientales, expresiones del lenguaje y la etnohistoria. Cada uno de estos sistemas forma parte de la estructura social de cualquier sociedad; las expresiones de los cuidados de salud, los patrones y las prácticas son también partes integrales de estos aspectos de la estructura social. Para que los profesionales de enfermería ayuden a las personas de diversas culturas, Leininger presenta tres modos de intervención:

- Conservación y mantenimiento de los cuidados culturales
- Acomodación de los cuidados culturales, negociación o ambos
- Reestructuración y remodelación de los cuidados culturales

Leininger afirma que su teoría es la única que se centra inequívocamente en la atención cultural, al analizar lo que es universal a todas las culturas y lo que varía de unas a otras.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> Berman, A, Snyder, S.J, Kozier, Erb, Fundamentos de enfermería. Conceptos, proceso y prácticas. VOLUMEN I. Ed.Pearson Educación SA. 2008,p.40-48

### **4.3.1 DEFINICIÓN, OBJETIVOS Y CLASIFICACIÓN**

#### **Definición**

Las teorías comprenden un conjunto de conceptos y presupuestos, relacionados entre sí, abarcando el campo de la práctica, de la enseñanza y de la investigación. Las teorías de enfermería traen conceptos y proposiciones relacionadas con la enfermería y ligados a una visión del mundo.

#### **Objetivos de la teoría de la enfermería**

Existen vínculos directos entre teoría, educación, investigación y práctica clínica. En muchos casos, la teoría de enfermería orienta el desarrollo del conocimiento y dirige la formación, la investigación y la práctica, con influencias mutuas entre ellas. La interconexión entre expertos de enfermería en las distintas áreas ayuda a asegurar que los trabajos en otros campos mantienen su relevancia, actualidad, utilidad y, en último término, influyen en la salud.

#### **Clasificación**

Existen tres tipos de clasificación o categorías: filosofías; modelos conceptuales y teorías de nivel medio.

#### **Filosofías en enfermería**

- Florence Nightingale: la enfermería moderna.
- Jean Watson: filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson

#### **Modelos conceptuales en enfermería**

- Dorothea e. Orem: teoría del déficit de autocuidado
- Sor callista Roy: modelo de adaptación.

#### **Teorías en enfermería**

- Nola j. Pender: modelo de promoción de la salud.
- Madeleine Leininger: teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales.  
Virginia Henderson: Definición de la enfermería. Teoría iniciadora de la escuela de las necesidades. Su propuesta de las 14 necesidades<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Román CAL. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017 [citado el 30 de julio de 2021]; 33(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>



#### **4.3.2 RELACIÓN DE LOS MODELOS Y TEORÍAS CON EL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

Cuando la enfermera(o) identifica la necesidad, problemas, patrones funcionales que están afectados de acuerdo a la teoría y modelo de enfermería que se maneje, es para poder realizar su Proceso de Atención de Enfermería como fundamento y método sistemático y dinámico para el cuidado, permite aplicar diversas teorías centradas en el paciente. Su aplicación requiere enfermeras que demuestren competencias teóricas, prácticas y personales, que les permitan valorar situaciones particulares, determinar diagnósticos de enfermería, planear acciones pertinentes, ejecutarlas y evaluar los resultados obtenidos con ellas.<sup>15</sup>

Recordemos que proceso de atención de enfermería es un método científico, como lo son el método clínico o el epidemiológico, por tanto proporciona una guía lógica y racional para que la enfermera organice la información de tal manera que la atención sea adecuada, eficiente y eficaz, en tanto que suministra un método sistemático para la práctica de la profesión; siempre es el mismo sin importar la teoría o el modelo empleado para integrar las formulaciones teóricas.

El proceso de enfermería facilita un procedimiento científico para que la familia, sus miembros y la enfermera alcancen las metas trazadas de mutuo acuerdo, su empleo brinda un fundamento para la práctica autónoma que basada en un modelo profesional aceptado y adoptado por la enfermera pueda tener un mayor impacto en los conocimientos necesarios naturaleza y resultado de la práctica.

Mediante el estudio de la Historia se observa que el concepto paradigmático en el que se fundamenta la práctica enfermera es el cuidado. Por tanto, su objeto de estudio será cómo aplicar los cuidados de enfermería de la forma más adecuada y eficiente posible. La incorporación del método científico es un rasgo característico de la ciencia, tanto de la pura como de la aplicada: donde no hay método científico no hay ciencia. Con este fin se ha desarrollado un instrumento específico, el Proceso Enfermero Esta herramienta metodológica facilita la resolución científica de problemas en el ámbito de los cuidados.

---

<sup>15</sup> Griffith J. Proceso de atención de enfermería. México: Manual Moderno, 1986: 3.

### **4.3.3 ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES EN LA APLICACIÓN DEL P.A. E Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

**Artículo 4.** La Nación mexicana tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas. La Ley protegerá y promoverá el desarrollo de sus lenguas, culturas, usos, costumbres, recursos y formas específicas de organización social, y garantizará a sus integrantes el efectivo acceso a la jurisdicción del Estado. En los juicios y procedimientos agrarios en que aquellos sean parte, se tomarán en cuenta sus prácticas y costumbres jurídicas en los términos que establezca la ley.

El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.<sup>16</sup>

#### **Ley general de salud**

Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 1o. Bis.- Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

---

<sup>16</sup> Poder Legislativo. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. [en línea]. México 1917 [Fecha de Consulta 18 de Junio de 2021]. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Constitucion\\_Politica.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf): México.

Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y
- VIII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

## **CAPITULO I**

Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos

I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.

Artículo 21.- Los acuerdos de coordinación que se celebren se sujetarán a las siguientes bases:

IX. Establecerán las normas y procedimientos de control que corresponderán a la Secretaría de Salud

Artículo 23.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Artículo 24.- Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

- I. De atención médica.
- II. De salud pública.
- III. De asistencia social
- IV. La atención materno-infantil;
- V. La salud sexual y reproductiva
- VI. La salud mental
- VII. La prevención y el control de las enfermedades bucodentales.
- VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud.
- IX. La promoción de un estilo de vida saludable.
- X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas.
- XI. La atención médica a las personas adultas mayores en áreas de salud geriátrica.

Artículo 28 Bis.- Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son:

1. Médicos
2. Médicos Homeópatas
3. Cirujanos Dentistas
4. Médicos Veterinarios en el área de su competencia,
5. Licenciados en Enfermería, quienes podrán prescribir aquellos medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud que determine la Secretaría de Salud.<sup>17</sup>

### **Normas oficiales mexicanas**

Las Normas Oficiales Mexicanas emitidas por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social determinan las condiciones mínimas necesarias en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo con el objetivo principal de prevenir accidentes y

---

<sup>17</sup> Salud: Ley general de salud, [Internet], México: Gob. ; 2006, Ley General de salud [Fecha de Consulta 18 de Junio de 2021]. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Ley\\_General\\_de\\_Salud.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf)

enfermedades laborales, adoptando medidas preventivas y correctivas que determina la autoridad laboral.

## **Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar.**

### **Objetivo**

El objetivo de esta Norma es uniformar los criterios de operación, políticas y estrategias para la prestación de los servicios de planificación familiar en México, dentro de un marco de absoluta libertad y respeto a la decisión de los individuos y posterior a un proceso sistemático de consejería, basada en la aplicación del enfoque holístico de la salud reproductiva.

### **Disposiciones generales**

Los servicios de planificación familiar deberán proporcionar información, orientación, consejería, selección, prescripción, contraindicaciones y aplicación de métodos de control de la fertilidad, identificación y referencia en casos de esterilidad e infertilidad, prevención de infecciones de transmisión sexual, atención materno-infantil, detección del riesgo preconcepcional, detección oportuna de cáncer cérvico-uterino y de mama, además del manejo de la perimenopausia y la posmenopausia. La prestación de los servicios deberá de otorgarse de una manera integral con calidad y calidez a toda la población.

La planificación familiar tiene como propósito contribuir a la disminución de los embarazos no planeados y no deseados mediante:

1. Prevención
2. Orientación-consejería y
3. Atención general y específica

Los servicios de planificación familiar que se imparten por personal médico y paramédico de las instituciones de salud, auxiliar comunitario y médicos privados, deben comprender las siguientes actividades:

- Promoción y difusión.
- Información y educación.
- Consejería.
- Selección, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos.
- Identificación y referencia de los casos de infertilidad.<sup>18</sup>

## **NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.**

### **Objetivo**

Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida.

### **Disposiciones generales**

La atención médica que reciban las mujeres en edad reproductiva en los establecimientos para la atención médica públicos, privados y sociales del país, debe ser con un enfoque preventivo, educativo, de orientación y consejería.

La consulta preconcepcional debe fomentarse para promover la salud de la mujer y de su descendencia, evaluar la salud de la mujer en esta etapa permite identificar condiciones de riesgo reproductivo, en el embarazo y sobre todo, llevar a cabo medidas preventivas. La asistencia del personal de salud debe estar dirigida a identificar y aconsejar sobre los problemas existentes, situar a la mujer en las mejores condiciones de salud posible para embarazarse y planear de forma objetiva el momento más adecuado para el embarazo.

El examen de valoración debe incluir, una historia clínica completa, realizar exámenes de laboratorio básicos para detectar alteraciones que puedan incrementar el riesgo obstétrico y otorgar elementos educativos para un adecuado control prenatal, embarazo saludable, parto fisiológico y puerperio sin complicaciones, además de los

---

<sup>18</sup> Salud Diario De la Federación Mexicana [en línea]. México Gob.; 1993, Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar, [Fecha de Consulta 28 de Junio de 2021]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/rm005ssa293.html>

factores educativos que le permitan lograr exitosamente una lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses postparto.<sup>19</sup>

#### **4.3.4 MODELO O TEORÍA UTILIZADO PARA LA ELABORACIÓN DEL P.A.E MODELO DE VIRGINIA HENDERSON**

Fue una de las primeras autoras que intentó aclarar la naturaleza de la enfermería en 1955 definiendo a la enfermería como: “La única función de una enfermera es asistir al individuo, sano o enfermo, para la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila) que él mismo realizaría si tuviera la suficiente fuerza, voluntad o conocimiento. Además lo ayudaría a ganar independencia tan rápido como sea posible”. Dentro de su teoría Virginia Henderson maneja preceptos básicos:

Independencia: Satisfacción de una o de las necesidades del ser humano a través de acciones que realiza por sí mismo.

Dependencia: Cuando un ser humano es incapaz de satisfacer sus propias necesidades y requiere de la ayuda de los demás estando éste en edad adecuada para satisfacerlas por sí mismo.

Problema de dependencia: Cambio desfavorable en la satisfacción de una necesidad fundamental que se manifiesta por signos observables en el cliente.

De estas definiciones se derivaron las 14 necesidades básicas. Henderson establece niveles de atención enfermera paciente:

- Enfermera como sustituto.
- Enfermera como ayuda.
- Enfermera como compañera.

El metaparadigma comprende los cuatro elementos siguientes.

Salud: Estado de bienestar físico, mental y social. La salud es una cualidad de la vida. La salud es básica para el funcionamiento del ser humano. Requiere independencia e

---

<sup>19</sup> Salud Diario De la Federación Mexicana [en línea]. México Gob.; 2016, NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida [Fecha de Consulta 28 de Junio de 2021]. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016)

interdependencia. La promoción de la salud es más importante que la atención al enfermo. Los individuos recuperarán la salud o la mantendrán si tienen la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario

Entorno: Es el conjunto de todas las condiciones externas y las influencias que afectan a la vida y el desarrollo de un organismo. Los individuos sanos son capaces de controlar su entorno, pero la enfermedad puede interferir en tal capacidad.

Las enfermeras deben:

- Recibir información sobre medidas de seguridad.
- Proteger a los pacientes de lesiones producida por agentes mecánicos.
- Minimizar las probabilidades de lesión mediante recomendaciones relativo a la construcción de edificios, compra de equipos y mantenimiento.
- Tener conocimientos sobre los hábitos sociales y las prácticas religiosas para valorar los peligros.

Persona: Individuo total que cuenta con catorce necesidades fundamentales. La persona debe mantener un equilibrio fisiológico y emocional.

- La mente y el cuerpo de la persona son inseparables.
- El paciente requiere ayuda para ser independiente.
- El paciente y su familia conforman una unidad.

Enfermería: Henderson define la enfermería en términos funcionales. La función propia de la enfermería es asistir al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación o a la muerte pacífica, que éste realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario. Y hacerlo de tal manera que lo ayude a ganar independencia a la mayor brevedad posible.<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> Unam.mx. [Fecha de Consulta el 30 de julio de 2021]. Disponible en: <https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/05/virginia.pdf>



## **4.4 EL PROCESO DE ENFERMERÍA COMO HERRAMIENTA METODOLÓGICA PARA BRINDAR CUIDADO A LA PERSONA.**

El Proceso de Enfermería, nace de la necesidad de las enfermeras de organizar la práctica del cuidado de una forma sistemática y científica, de manera que se logre satisfacer las necesidades de cuidado de los pacientes en todos los ámbitos del ejercicio profesional de la disciplina, de forma oportuna, dinámica y medible.<sup>21</sup>

### **4.4.1 DEFINICIÓN, OBJETIVOS, VENTAJAS Y DESVENTAJAS**

#### **Definición**

La aplicación del método científico en la práctica enfermera es el PAE, éste permite a las enfermeras prestar cuidados en forma racional, lógica y sistemática. Es un sistema de planeación en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto de cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

#### **Objetivos**

El objetivo principal del proceso de enfermería es constituir una estructura que pueda cubrir, individualizando las necesidades del paciente, la familia y la comunidad; establecer planes de cuidados individuales, familiares o comunitarios y actuar para cubrir y resolver los problemas, prevenir o curar las enfermedades.

- Identificar las necesidades reales y potenciales o de riesgo del individuo, familia y la comunidad.
- Establecer planes de cuidado individual, familiar o comunitario.
- Actuar para resolver los problemas, mantener la salud, prevenir las enfermedades, promover la recuperación y el restablecimiento de un estado de funcionamiento óptimo o, en presencia de enfermedades terminales, ayudar a un buen morir.

---

<sup>21</sup> Reina G., Nadia Carolina EL PROCESO DE ENFERMERÍA: INSTRUMENTO PARA EL CUIDADO. Umbral Científico [en línea]. 2010, (17), 18-23[Fecha de Consulta 29 de Julio de 2021]. ISSN: 1692-3375. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003>

## **Ventajas**

- Mejora la calidad en la prestación de cuidados, ya que, permite la consideración del sujeto desde una visión integral, individualidad, humana en donde el usuario es un participante activo en el proceso salud- enfermedad y los cuidados son priorizados.
- Permite el establecimiento de un orden lógico y secuencial en la realización de las acciones que conforman el proceso de cuidar y posteriormente su registro permite garantizar una atención eficiente y eficaz, la misma que puede ser verificada.
- Con el planteamiento de objetivos claros, se consigue la autonomía como profesionales, puesto que, este instrumento permite ordenar y dirigir las acciones en torno a una meta.
- Incrementa la acreditación profesional, debida al reconocimiento social apreciado por los usuarios y al uso de normas estandarizadas del desempeño profesional.
- Impulsa a la investigación porque ayuda en la determinación de diagnósticos enfermeros y promueve la búsqueda de conocimientos científicos y proporciona información.

## **Desventajas**

- La deficiencia de estudios que evalúen sobre los efectos que el uso del P.A.E tiene en la calidad de la atención.
- La utilización del P.A.E sin contar con un modelo teórico de referencia.
- La escasa consideración que sigue teniendo el trabajo autónomo de la enfermera/o.
- Un posicionamiento todavía poco firme por parte de los profesionales de Enfermería, frente a su completo desarrollo profesional.<sup>18</sup>

## 4.4.2 ETAPAS DEL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

### **Etapa de valoración:**

Es el proceso organizado y sistemático de recogida y recopilación de datos sobre el estado de salud del paciente a través de diversas fuentes: éstas incluyen al paciente como fuente primaria, al expediente clínico, a la familia o a cualquier otra persona que dé atención al paciente.

Desde un punto de vista holístico es necesario que la enfermera conozca los patrones de interacción de las cinco áreas para identificar las capacidades y limitaciones de la persona y ayudarle a alcanzar un nivel óptimo de Salud

- Comunicarse de forma eficaz.
- Observar sistemáticamente.
- Diferenciar entre signos e inferencias y confirmar las impresiones.
- Criterios de valoración siguiendo un orden de "cabeza a pies
- Criterios de valoración por "sistemas y aparatos

Esta etapa cuenta con una valoración inicial, donde se buscan:

- Datos sobre los problemas de salud detectados en el paciente.
- Factores Contribuyentes en los problemas de salud
- Confirmar los problemas de salud que hemos detectado.
- Análisis y comparación del progreso o retroceso del paciente.
- Determinación de la continuidad del plan de cuidados establecido.
- Obtención de nuevos datos que nos informen del estado de salud del paciente.

### **Métodos para obtener datos**

Entrevista Clínica: Es la técnica indispensable en la valoración, ya que gracias a ella obtenemos el mayor número de datos formal e informal.

Observación: En el momento del primer encuentro con el paciente, comienza la fase de recolección de datos por la observación, que continúa a través de la relación enfermera-paciente.

Exploración física. Se centra en: determinar en Profundidad la respuesta de la persona al proceso de la enfermedad, obtener una base de datos para poder establecer comparaciones y valorar la eficacia de las actuaciones, confirmar los datos subjetivos obtenidos durante la entrevista.

- Inspección
- Palpación
- Percusión
- Auscultación.

### **Organización de los datos**

Se agrupa la información, de forma tal que nos ayude en la identificación de problemas, el modo más habitual de organizar los datos es por necesidades humanas en datos objetivos y subjetivos, se debe elegir la que más se adapte al modelo desarrollado en cada centro asistencial.<sup>22</sup>

### **Etapa de diagnóstico**

Un diagnóstico de enfermería es un juicio clínico sobre la respuesta de una persona, familia o comunidad frente a procesos vitales o problemas de salud, que proporcionan la base para la selección de las intervenciones enfermeras o cuidados, destinados al logro de los objetivos proyectados, de los cuales enfermería es legalmente responsable.

Los componentes para estructurar el enunciado de un diagnóstico de enfermería comprenden:

- **Etiqueta:** proporciona un nombre al diagnóstico de enfermería.
- **Definición:** proporciona una descripción clara y precisa del diagnóstico, permitiendo diferenciarlo de otros diagnósticos similares.
- **Características definitorias:** son claves observables/ consecuencias que se agrupan como manifestaciones, signos y síntomas de un diagnóstico real o de salud.

---

<sup>22</sup> La práctica asistencial enfermera LA del MC en, De una forma racional es el MCCP de AEEMP a las EPC, sistemática. L y. El Proceso de Atención de Enfermería [Internet]. Org.ar. [citado el 30 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.hospitalneuquen.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/Proceso-de-Atencion-de-Enfermeria-2.pdf>

- **Factores relacionados:** son los procesos, situaciones o circunstancias que pueden afectar a la persona y ocasionarle la respuesta que quedara indicada por la etiqueta.
- **Factores de riesgo:** son aquellos factores ambientales y elementos fisiológicos, psicológicos, genéricos o químicos que incrementan la vulnerabilidad de un individuo, familia o comunidad ante un evento no saludable.

### **Tipos de diagnósticos**

1. Diagnóstico Enfermero Real. Describe respuestas humanas a procesos vitales/estados de salud que existen en el momento actual en un individuo, familia o comunidad.
2. Diagnóstico Enfermero de Riesgo. Describe respuestas humanas a estados de salud/procesos vitales que pueden desarrollarse en un futuro en un individuo, familia o comunidad.
3. Diagnóstico Enfermero de Promoción de la Salud. Es un juicio clínico sobre la motivación y deseo de una persona, familia o comunidad de mejorar conductas de salud específicas.
4. Diagnóstico Enfermero de Salud. Describe respuestas humanas a niveles de salud en un individuo, familia y comunidad que están en disposición de mejorar.
5. Diagnóstico Enfermero de síndrome Describe una agrupación específica de diagnósticos enfermeros que ocurren juntos y que se abordan mejor juntos a través de intervenciones parecidas.

### **Etapas de planificación**

En esta etapa se seleccionan las intervenciones de enfermería una vez que se han analizado los datos de la valoración y se ha llegado al diagnóstico de enfermería. Se establecen intervenciones de enfermería que conduzcan a la persona a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados. Las etapas de la fase de planeación son: establecimiento de prioridades, formulación de resultados esperados y objetivos de cuidados, elección de intervenciones de enfermería, desarrollo de planes de cuidados, documentación y registro.

Este es un sistema de clasificación dirigido a orientar la acción hacia:

- Protección a la vida.
- Prevención y alivio del sufrimiento.
- Prevención y corrección de las disfunciones.
- Búsqueda de bienestar.

### **Etapa de ejecución**

Constituye la cuarta etapa del proceso de atención de enfermería, en el cual se pone en marcha el plan de cuidados y está enfocada en el inicio de aquellas intervenciones de enfermería que ayudan a la persona a lograr los objetivos deseados, tomando en cuenta que las acciones deben de ser éticas y seguras, además debe de mostrar flexibilidad en el plan de cuidados, debido a los cambios constantes en la salud del paciente y recursos disponibles

### **Etapa de evaluación**

Se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Tiene como propósito fundamental determinar el progreso de las personas o grupos para mejorar, aliviar o recuperar su situación de salud<sup>23</sup>

## **4.5 LA PERSONA**

La persona humana es la forma bajo la cual se unifican y expresan la totalidad de las diferentes dimensiones del hombre física, cultural y espiritual. Tiene como atributos la libertad, la historicidad construyendo su propio ser a partir de la herencia cultural y considerando su futuro, pues el hombre es su circunstancia, la autoconciencia, una orientación hacia el encuentro con el otro mediante un dialogo vital pues se construye a sí mismo en la relación con el otro, su adherencia a una jerarquía de valores adoptada con libertad y responsabilidad que le permite independencia en su ser, su mismidad es decir, ser el mismo, de manera única, y finalmente, su atributo principal, que lo distingue del resto de los seres animados: su ser espiritual que trasciende su vida

---

<sup>23</sup> Vele Bacuilima Sandra Lorena Veletanga León Diana Estefanía. "Aplicación Del Proceso De Atención De Enfermería De Las Enfermeras/Os, Que Laboran En El Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, [Internet]. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas y Escuela de Enfermería; 2015. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23234/1/Tesis%20Pregrado.pdf>

orgánica, sus impulsos y el medioambiente en que se desarrolla y recibe el cuidado de enfermería en forma holista considerada como un todo.<sup>24</sup>

#### **4.5.1 CARACTERÍSTICAS BIOLÓGICAS, PSICOLÓGICAS Y SOCIALES**

La teoría de la pirámide de las necesidades de Maslow explica de forma visual el comportamiento humano según nuestras necesidades. En la base de la pirámide aparecen nuestras necesidades fisiológicas, que todos los humanos necesitamos cubrir en primera instancia. Una vez cubiertas estas necesidades, buscamos satisfacer nuestras necesidades inmediatamente superiores, pero no se puede llegar a un escalón superior si no hemos cubierto antes los inferiores, o lo que es lo mismo, según vamos satisfaciendo nuestras necesidades más básicas, desarrollamos necesidades y deseos más elevados.

1. Necesidades básicas o fisiológicas: Son las únicas inherentes en toda persona, básicas para la supervivencia del individuo. Respirar, alimentarse, hidratarse, vestirse, sexo, etc.
2. Necesidades de seguridad: Se busca crear y mantener una situación de orden y seguridad en la vida. Una seguridad física (salud), económica (ingresos), necesidad de vivienda, etc.
3. Necesidades sociales: Implican el sentimiento de pertenencia a un grupo social, familia, amigos, pareja, compañeros del trabajo, etc.
4. Necesidades de estima o reconocimiento: Son las necesidades de reconocimiento como la confianza, la independencia personal, la reputación o las metas financieras.
5. Necesidades de autorrealización: Este quinto nivel y el más alto solo puede ser satisfecho una vez todas las demás necesidades han sido suficientemente alcanzadas. Es la sensación de haber llegado al éxito personal.<sup>25</sup>

---

<sup>24</sup> Compton García Fuentes C. La persona como sujeto de cuidado. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. 2010.

<sup>25</sup> Pirámide de Maslow [Internet]. Economipedia.com. 2015 [citado el 30 de julio de 2021]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/piramide-de-maslow.html>

## 4.5.2 PADECIMIENTOS MÁS FRECUENTES

### Panorama epidemiológico

En el mundo causa del 10 al 15% de las muertes maternas. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la incidencia de preeclampsia oscila entre el 2 y 10% del total de embarazos, y su prevalencia es siete veces mayor en los países en vías de desarrollo (2.4%) que en los países desarrollados (0.4%).

En México, la preeclampsia constituye la principal causa de muerte materna en las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud. Se presentan 2.1 millones de embarazos cada año y cerca de 250 000 a 300 000 tienen complicaciones, en consecuencia, Sin embargo, aunque el 85% de las defunciones maternas son prevenibles, en promedio, aún fallecen anualmente 1000 mujeres.

La presencia de complicaciones durante el embarazo como edema, proteinuria y trastornos hipertensivos, son la segunda complicación más frecuente, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática; entre este grupo de morbilidad materna, son prevalentes, la preeclampsia (40%), síndrome de Hellp (3%) y eclampsia (1%).

Se identificó que el 50.3% de las pacientes con preeclampsia eran primigestas, con antecedente de hipertensión familiar 49.8%, presencia de hipertensión como enfermedad de base 12.4% y diabetes 6.8%; asimismo, presentaron complicaciones como edema 56.2%, cefalea 47.6% y síndrome de Hellp 10.9%.

Entre los trastornos hipertensivos, la preeclampsia y la eclampsia tienen el mayor impacto en la morbimortalidad materna y neonatal, es una complicación que afecta del 3 al 22% de las mujeres embarazadas.<sup>26</sup>

---

26 De Jesús-García A, Jiménez-Baez MV, González-Ortiz DG, De la Cruz-Toledo P, Sandoval-Jurado L, Kuc-Peña LM. Características clínicas, epidemiológicas y riesgo obstétrico de pacientes con preeclampsia-eclampsia. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2018; 26(4):256-62.



### **4.5.3 DESCRIPCIÓN DEL PADECIMIENTO**

#### **Embarazo**

Embarazo es el proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del "conceptus" en el endometrio y termina con el nacimiento.

La gestación en embarazos con feto único tiene una duración media de 40 semanas (280 días) a partir del primer día del último período menstrual de la fecha estimada de parto.<sup>27</sup>

#### **Control prenatal**

Es el conjunto de acciones y actividades que se realizan en la mujer embarazada con el objetivo de lograr una buena salud materna, el desarrollo normal del feto y la obtención de un recién nacido en óptimas condiciones desde el punto de vista físico, mental y emocional”.

- El control prenatal tiene los siguientes componentes:
- El análisis temprano y continuo del riesgo.
- La promoción de la salud, detección temprana y protección específica.
- Las intervenciones médicas y psicosociales

Con base en estos componentes se define una serie de objetivos generales que, a su vez, caracterizan a un buen control prenatal. Tales objetivos son:

- Identificación de factores de riesgo.
- Diagnóstico de la edad gestacional.
- Identificación de la condición y crecimiento fetal.
- Identificación de la condición materna.
- Educación materna y a su núcleo familiar en actividades de promoción y prevención.

---

<sup>27</sup> Salud Diario De la Federación Mexicana [en línea]. México Gob.; 2016. NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. [Fecha de Consulta 30 de Junio de 2021]. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle\\_popup.php?codigo=5432289](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5432289)

El control prenatal debe ser:

- Precoz: propender a la atención preconcepcional o desde el primer trimestre.
- Periódico: varía según los factores de riesgo, los recursos disponibles en cada región y las normas establecidas.
- De buena calidad: propendiendo a la determinación adecuada de los factores de riesgo.
- Integral: incluyendo el fomento, la prevención, educación y recuperación de la salud.
- Universal: con cobertura total, es decir, a todas de las mujeres gestantes en un área determinada, conforme a lo definido en el sistema general de seguridad social en salud en relación con su identificación en el sistema y para la población más pobre y vulnerable, conforme a las modalidades definidas en la normativa vigente, por medio de subsidios en salud.
- Libre escogencia: garantizando la accesibilidad de la usuaria a la institución más cercana.

### **Identificación de factores de riesgo**

El factor de riesgo es toda aquella característica biológica, ambiental o social que cuando se presenta se asocia con el aumento en la probabilidad de presentar un evento sea en el feto o en la madre o en ambos.

En el marco de la perinatología, los factores que contribuyen con mayor frecuencia a la morbilidad del recién nacido son la prematuridad, la asfixia perinatal, las malformaciones congénitas y las infecciones.

Por tanto, la identificación de las patologías que generen estas situaciones debe constituirse en una de las prioridades del control prenatal. La identificación oportuna de factores de riesgo permite la planeación estratégica de los controles prenatales, enfatizando las estrategias de referencia.<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup> Secretaría Distrital de Salud de Bogotá DCAB de O y. G (asbog). Guía de control prenatal y factores de riesgo [Internet]. 2004. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Publicaciones/GUIA%201.%20%20CONTROL%20PRENATAL%20Y%20FACTORES%20DE%20RIESGO.pdf>

## **PREECLAMPSIA**

### **Definición**

“La preeclampsia es un trastorno grave que puede afectar a todos los órganos del cuerpo de una mujer. Está constituida por hipertensión, acompañada de proteinuria, edema o ambos. Por lo general, se desarrolla después de las 20 semanas de embarazo, a menudo en el tercer trimestre. Cuando se desarrolla antes de las 34 semanas de embarazo, se denomina preeclampsia de inicio temprano. También puede desarrollarse en las semanas posteriores al parto”.<sup>29</sup>

### **Factores de riesgo**

Los factores de riesgo para las mujeres con riesgo moderado incluyen:

- Estar embarazada por primera vez
- Obesidad
- Antecedentes familiares de preeclampsia (madre o hermana)
- Tener más de 35 años

Los factores de riesgo para las mujeres con alto riesgo incluyen:

- Preeclampsia en un embarazo anterior
- Llevar más de un feto
- Hipertensión arterial crónica
- Nefropatía
- Diabetes mellitus
- Condiciones autoinmunes, como el lupus.

---

<sup>29</sup> Preeclampsia and high blood pressure during pregnancy [Internet]. Acog.org. [citado el 5 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/preeclampsia-and-high-blood-pressure-during-pregnancy>

## Signos y síntomas

- Dolor de cabeza que no desaparece
- Dificultad para respirar
- Ver manchas, visión borrosa u otros cambios en la vista
- Dolor en la parte superior del abdomen o en el hombro.
- Edema de la cara o las manos
- Náuseas y vómitos en la segunda mitad del
- Aumento de peso repentino
- Hipertensión severa (sistólica  $\geq 160$  y/o diastólica  $\geq 110$  mm Hg)
- Edema agudo pulmonar
- Sospecha de desprendimiento placentario.<sup>30</sup>

## Fisiopatología

En un embarazo normal, la fisiología y anatomía de las arterias espirales, encargadas de perfundir la placenta y por ende suministrar sangre al feto, presentan una remodelación que las hacen ser vasos de baja resistencia y alta capacitancia, gracias a la migración de los citotrofblastos hacia la capa muscular de las arterias. En la preeclampsia, no se genera la invasión de estas células hacia la capa muscular, lo que da como resultado la ausencia de dilatación vascular, y produce vasos estenóticos que generan subperfusión placentaria .

A través de estudios, se ha demostrado que las pacientes que presentan este trastorno hipertensivo durante su embarazo, poseen una alteración en la expresión molecular de algunas citosinas y alteración en el complejo de histocompatibilidad HLA-G. Las anomalías en la vasculatura placentaria, desencadenan una serie de eventos, que terminan participando en la patogenia de la preeclampsia. Por lo tanto, se considera que la fisiopatología que explica el desarrollo de esta patología es la presencia de tejido placentario, por lo tanto se convierte en un trastorno propio del embarazo, que en la gran mayoría de

---

<sup>30</sup> Preeclampsia and high blood pressure during pregnancy [Internet]. Acog.org. [citado el 5 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/preeclampsia-and-high-blood-pressure-during-pregnancy>

los casos presenta resolución durante los primeros días o semanas posteriores a la expulsión de la placenta durante el parto

Cuando se presenta isquemia del tejido placentario, se genera una liberación de factores tisulares, los cuales alteran el tejido endotelial, causando disfunción vascular endotelial. Es justamente, esta disfunción vascular la que explica la afectación multisistémica

La alteración del tono vascular secundaria, genera la hipertensión arterial resultante, además al presentar un aumento en la permeabilidad vascular se presenta proteinuria y edema.

Existe mayor hipercoagulabilidad secundaria a la activación anormal de procoagulantes tisulares. Debido a que es un trastorno multisistémico, la alteración de la vasculatura en ciertos órganos explica la sintomatología, como la cefalea, riesgo de convulsiones, alteraciones visuales, epigastralgia y restricción del crecimiento intrauterino

Existen algunas condiciones clínicas que alteran la vasculatura y se convierten en factores de riesgo para padecer preeclampsia, debido a la hipoperfusión secundaria. La diabetes mellitus, hipertensión arterial crónica, colagenopatías como el lupus eritematoso sistémico, trombofilias y enfermedades renales, son algunas de las enfermedades que guardan relación. Además, condiciones obstétricas asociadas con un desarrollo placentario anormal, predisponen a una disminución en la irrigación placentaria, lo que aumenta el riesgo de preeclampsia.<sup>31</sup>

### **Prevención de la preeclampsia**

Una historia clínica completa, es recomendada en la paciente embarazada, en los grupos de riesgo se recomienda que la vigilancia clínica sea constante cada 3-4 semanas, con estudios auxiliares de diagnóstico (laboratorio examen general de orina y biometría hemática) así como la administración de ácido acetilsalicílico a dosis bajas (100 mg/día) para la prevención de preeclampsia y las complicaciones relacionadas debe iniciarse antes de las 16 semanas de gestación.

---

<sup>31</sup> Javier Pereira Calvo DYPR, editor. Actualización en preeclampsia [Internet]. Vol. 5. Revista Médica Sinergia; 2020. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/340/686>

## Diagnostico

En el abordaje diagnóstico de la paciente con preeclampsia debe de realizarse estudios auxiliares diagnósticos para el monitoreo y vigilancia de su evolución

- a. Vigilancia estrecha de presión arterial monitoreo
- b. Biometría hemática completa
- c. Interrogatorio y exploración física de epigastralgia o hepatalgia, datos de vasoespamo, náuseas.
- d. Medición de funcionamiento renal (creatinina sérica electrolitos séricos, ácido úrico)
- e. Vigilancia cardiorespiratoria.( datos de edema agudo pulmonar)
- f. Confirmar o descartar proteinuria mediante cuantificación de proteínas en orina de 24hrs y/o cociente proteínas urinarias/creatinina urinaria en una muestra aislada si se requiere hacer un diagnóstico de proteinuria significativa inmediato
- g. Transaminasas hepáticas, bilirrubinas, deshidrogenasa láctica
- h. Tiempos de coagulación, INR y fibrinógeno
- i. Ultrasonido obstétrico para evaluar crecimiento fetal y líquido amniótico si las condiciones maternas lo permiten.

## Tratamiento

En pacientes con preeclampsia sin co-morbilidad la terapia antihipertensiva se indicará para mantener presión diastólica entre 80 y 105 mm Hg, y sistólica entre 130 a 155 mm Hg. Cuando se considere el uso de terapia antihipertensiva, los fármacos recomendados:

- a. Metildopa
- b. Labetalol
- c. Hidralazina
- d. Antagonistas del calcio (nifedipino)
- e. Bloqueadores beta (metoprolol o propranolol)

Cuando se inicie tratamiento antihipertensivo en mujeres con preeclampsia se sugiere iniciar un protocolo de vigilancia que incluya mediciones diarias de presión arterial y exámenes de laboratorio periódicos, para identificar la progresión de la enfermedad.<sup>32</sup>

### **Complicaciones maternas**

- Hemorragia
- Coagulación intravascular diseminada
- Edema pulmonar
- Retraso en la cicatrización
- Sangrado postoperatorio
- Déficit neurológico
- Falla renal
- Muerte

### **Complicaciones fetales**

- Dificultad respiratoria
- Hemorragia interventricular
- Parálisis cerebral
- Sepsis
- Enterocolitis necrosante
- Fallas en el desarrollo

---

<sup>32</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Preeclampsia en segundo y tercer nivel de atención [Internet]. Durango 289- 1A Colonia Roma Delegación Cuauhtémoc, 06700 México, DF. : Coordinación Técnica de Excelencia Clínica Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad; 2017. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/020GRR.pdf>

## V. APLICACIÓN DEL PROCESO ATENCIÓN A ENFERMERÍA

Nombre Del Paciente: M.A.M Edad: 22 Edo. Civil: Unión Libre

Sexo: Femenino Religión: Católica Escolaridad: Preparatoria Nacionalidad: Mexicana

Domicilio: Av.Los Arcos Sn Loma Colorada 1ra Sec Naucalpan Edo. Mex. F. De

Valoración: 01/07/21 Ocupación: Hogar

Diagnostico Medico: Embarazo De 20.3 SDG

### ANTECEDENTE HEREDO FAMILIARES

- Abuelos paternos y maternos : Finados desconoce alguna enfermedad
- Madre: Hipertensa, Diabetes mellitus tipo II, Miomas, Preeclampsia en su embarazo gemelar.
- Padre : Diabetes mellitus tipo II, Cáncer de próstata
- Hermana Gemela: Sin ninguna enfermedad.

### ANTECEDENTES PERSONALES

- Enfermedades de importancia: Negadas
- Toxicomanías: Negadas
- Alimentación: Mañana licuado de plátano con pan o café con huevos revueltos , Comida Sopa o arroz con guisado , Cena leche con pan, menciona comer frituras y golosinas
- Higiene: Baño diario con cambio de ropa
- Sueño: 6 a 9 horas

### ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

- Menarca (Inicio de menstruación ) : 14 años
- Regular , duración de 7 días con ciclos 28 días
- No. Parejas sexuales : 3
- Método anticonceptivo : Condón
- Enfermedades de transmisión sexual : Negadas
- FUM (Fecha de última menstruación): 08/02/2021
- FPP (Fecha probable de parto):15/11/2021
- Gestas: 1 partos: 0 vaginales: 0 cesáreas: 0 abortos: 0 hijos vivos: 0 hijos muertos: 0
- Ecografías: 1 según refiere normales



## 5.1 Presentación del caso clínico

### MOTIVO DE CONSULTA

Paciente de 22 años primigestante con embarazo de 20.3 semanas por FUM (08-02-2021) confirmado por ecografía con FPP el día 15/11/2021. Quien acude al Clínica médica especialidades quirúrgicas el día 01 de junio de 2021 por cefalea intensa niega acufenos, niega fosfenos e hinchazón de cara por la mañana. Refiere movimientos fetales presentes. Sin control prenatal.

Frecuencia respiratoria: 22 x min Frecuencia cardiaca: 70 x min Spo2: 95%

Presión arterial: 145/90 Peso: 85kg Talla: 155 cm Temperatura: 36.6

Alerta, con buena coloración de tegumentos, conjuntivas normocrómicas, mucosas orales hidratadas, cavidad oral integra con ortodoncia, cara ligeramente hinchada sin presencia de cloasma, cuello forma, volumen y movilidad sin alteraciones, ruidos cardiacos rítmicos, campos pulmonares ventilados, mamas simétricas y turgentes, hidratadas, con pezones normales, sin presencia de secreciones, miembros superiores íntegros, abdomen ovoide, globoso, con presencia de la línea de alba genitales de acuerdo a edad y sexo sin compromiso circulatorio.

Se le administra 3 gotas de nifedipino de 10mg sublingual por indicaciones médicas.

### Consulta consecutiva

Paciente de 22 años primigestante con embarazo de 27.3 SDG acude a segundo control prenatal el día 19 de Agosto 2021

Frecuencia respiratoria: 20 x min Frecuencia cardiaca: 78 x min Spo2: 98%

Presión arterial: 127/80 Peso: 86kg Talla: 155 cm Temperatura: 36.6

Con altura de fondo uterino de 23 cm a nivel de cicatriz umbilical con foco fetal de 140 latidos por minuto, situación transversa.

La paciente se adhiere al tratamiento médico y monitorea su presión arterial

## **Consulta consecutiva**

Paciente de 22 años primigestante con embarazo de 32.0 SDG acude a segundo control prenatal el día 20 de septiembre de 2021

Frecuencia respiratoria: 20 x min Frecuencia cardiaca: 88 x min Spo2: 97%

Presión arterial: 125/80 Peso: 87kg Talla: 155 cm Temperatura: 36.1

Alerta, con buena coloración de tegumentos, conjuntivas normocrómicas, mucosas orales hidratadas, cavidad oral integra con ortodoncia, cara ligeramente hinchada sin presencia de cloasma, cuello forma, volumen y movilidad sin alteraciones, ruidos cardiacos rítmicos, campos pulmonares ventilados, mamas simétricas y turgentes, hidratadas, con pezones normales y formados, sin presencia de secreciones, miembros superiores íntegros, abdomen ovoide, globoso ocupado por útero gestante, con presencia de la línea de alba, con altura uterina de 26 cm con foco fetal de 142 latidos por minutos, movimientos fetales presentes, presentación cefálica, dorso izquierdo genitales de acuerdo a edad y sexo sin compromiso circulatorio.

## 5.2 Valoración inicial y continua

### I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: M. A. M	EDAD: 22 años	SEXO: Femenino
DIAGNÓSTICO MÉDICO: Embarazo de 20.3 SDG		SERVICIO: Consulta Externa
DIRECCIÓN: Av .Los Arcos Sn Loma Colorada 1ra Naucalpan Edo. Mex.		
NOMBRE DEL INFORMANTE : Daniela Nieto Guzmán		OCUPACIÓN DEL PACIENTE: Hogar

### II. VALORACIÓN POR NECESIDADES

#### 1. OXIGENACIÓN

RESPIRATORIO								
FRECUENCIA RESPIRATORIA : <u>22 POR MIN</u>				SATURACIÓN DE OXIGENO : <u>95 %</u>				
RITMO	PROFUNDIDAD	TIPO	RUIDOS ANORMALES	OBSERVACIONES				
Normal	√	Superficial	-	Kusmaull	-	Crepitantes	-	La Paciente refiere sentirse fatigada que cuando hace mucho esfuerzo y tiene que respirar más profundo
Taquipnea	-	Profunda	√	Ortopnea	-	Broncoespasmo	-	
Bradipnea	-			Disnea	-	Sibilancias	-	
				Cheyne Stokes	-	Estertores	-	

CARDIACO							
FRECUENCIA CARDIACA: 77 por min		PULSO: Normal		TENSIÓN ARTERIAL: 145/ 90 mm/Hg			
RITMO	PULSO	TENSIÓN ARTERIAL	OBSERVACIONES				
Taquicardia	-	Rebotante	-	Hipertensa	√	La presión arterial elevada a partir de las 20 SDG es un factor de riesgo para desarrollar preeclampsia.	
Bradicardia	-	Taquisfignia	-	Hipotensa	-		
Arritmia	-	Bradisfignia	-				
		Filiforme	-				

COLORACIÓN TEGUMENTARIA			
Cianosis Distal: <u>NO</u>	Cianosis peribucal: <u>NO</u>	Palidez: <u>NO</u>	Llenado Capilar: <u>4 SEG</u>

#### 2. NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN

Peso: 85kg	Peso ideal: 55kg	Talla: 1.55 m	Perímetro abdominal: 120cm	Perímetro Cefálico: 56cm
IMC: 35.4		A perdido o ganado peso (cuanto) : 7kg		
Complexión: Delgado:	Obesidad : Severa	Caquéxico	Otro:	
<b>OBSERVACIONES: Peso antes de embarazarse 78kg Una mujer con un índice alto de masa corporal debe aumentar de peso de 6 a 9 kg durante el embarazo.</b>				

ALIMENTO					
TIPO DE ALIMENTO / HORARIO / CANTIDADES					OBSERVACIONES
Blanda:	Normal: √	Papilla:	Astringente:	La paciente refiere estreñirse frecuentemente	
Laxante: Senosidos AB	Suplementos: Ácido Fólico Materna				
LÍQUIDOS					
CANTIDAD DE LÍQUIDOS INGERIDOS AL DÍA:		TIPO DE LÍQUIDOS INGERIDOS			OBSERVACIONES
< de 500ml		Agua natural: √	Agua de sabor natural: √	Té: √	La alimentación no es adecuada debido a que se excede o ayunaba mucho antes de embarazarse. Ahora con los cambios hormonales tiene muchos antojos y no mide sus porciones alimenticias.
500 a 1000ml	√	Jugos: √	Refrescos: √	Café: √	
>de 1000ml		Cerveza:	Otros:		

DATOS DIGESTIVOS						
Anorexia: -	Náuseas: SI	Vómito: SI	Indigestión: --	Hematemesis: ---	Pirosis:	OBSERVACIONES Por el Embarazo
Distensión abdominal: --		Masticación dolorosa: -	Disfagia: -	Polidipsia: -	Polifagia	
Polifagia: SI	Odinofagia: -	Sialorrea: -	Regurgitación: -	Otro:		

### 3. ELIMINACIÓN

ELIMINACIÓN INTESTINAL						
TIPO	FRECUENCIA	CANTIDAD	COLOR	OLOR	CONSISTENCIA	OBSERVACIONES
Fisiológica: SI	1 veces al día	300gr	Café o Verde	Normal o apestoso	Formada y a veces compuesta por fragmentos o fragmentos separados	Debido a la mala alimentación y poco consumo de agua y fibra la paciente refiere estreñirse por ello el uso de Senosidos ab
Forzada: SI						
DATOS DE ELIMINACIÓN INTESTINAL						
Estreñimiento: SI	Flatulencia: SI	Rectorragia:	Incontinencia:	Melena:		
Pujo:	Tenesmo:	Otros:				

ELIMINACIÓN URINARIA						
Tipo	FRECUENCIA	CANTIDAD	COLOR	OLOR	OBSERVACIONES	
Fisiológica: SI	5 veces al día	200 a 300 ml	Clara	Inoloro	La paciente refiere no tener infección de vías urinarias.	
Forzada: NO						
DATOS DE ELIMINACIÓN URINARIA						
Nicturia:	Anuria:	Disuria:	Enuresis:	Incontinencia:	Poliuria: SI	
Iscuria:	Oliguria:	Opsiuria:	Polaquiuria:	Tenesmo:	Urgencia:	
Otros:						

### 4. MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

Realiza actividad física (tiempo, tipo frecuencia): NO SOLO EL QUEHACER DEL HOGAR	OBSERVACIONES Debido a la pandemia no sale de su casa por los altos riesgos de contagio
Se sienta (solo, con ayuda, con dispositivos): SIN LIMITACIÓN	
Camina (solo, con ayuda, con dispositivos): SIN LIMITACIÓN	

### 5. DESCANSO Y SUEÑO

¿Cuántas horas duerme por la noche en casa?: 9 a 10 hrs	¿Siente descanso cuando duerme?: si	OBSERVACIONES Sin Alteración	
¿Toma siestas durante el día/ cuantas horas?: SI 30 min	¿Toma algún medicamento para dormir? No		
¿Presenta algún cambio de comportamiento antes de dormir o al despertar?: NO			
CARACTERÍSTICAS			
Insomnio:	Bostezos frecuentes:	Se observa cansado:	Presenta ojeras:
Ronquidos: SI	Somnoliento:	Irritabilidad:	Otros:

### 6. USO DE PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS

¿Cada cuando hace el cambio de ropa interior y exterior? <b>DIARIO</b>	<b>OBSERVACIONES</b> La paciente refiere y se ve que tiene una adecuada higiene
Necesita ayuda para vestirse: <b>NO</b>	
Tipo de ropa preferida: <b>PIJAMA Y PANS ROPA HOLGADA</b>	

### 7. TERMORREGULACIÓN

Temperatura corporal: <b>NORMAL</b>	Axilar: 36.6°	Frontal: 36.3°	Otica:	Oral:	Rectal:	<b>OBSERVACIONES</b>
Escalofríos:	Pilo erección:	Diaforesis:	Hipotermia:	Hipertermia:		
Distermias:	Fiebre:	Rubicundez facial:	Otros:			
<b>PREDOMINIO DE CAMBIOS TÉRMICOS</b>			<b>HABITACIÓN</b>			
Matutino: 18° A 20°	Fría:	Húmeda:	Templada : SI			
Vespertino: 25° A 28°	Ventilada: SI	Poco ventilada:				
Nocturno: 16° A 18°	Otros:					

### 8. HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL

HIGIENE PERSONAL							<b>OBSERVACIONES</b>
BAÑO. Regadera: SI	Tina	Esponja	Aseos parciales:	Aseos de cavidades: SI			
FRECUENCIA DEL BAÑO. Diario: SI		Tres veces a la semana:		1 vez a la semana:	Otro:		
MUCOSA ORAL							
Seca:	Hidratada: SI	Estomatitis:	Caries: SI	Gingivitis	Úlceras	Aftas	
Sialorrea:	Xerostomía:	Flictenas:	Halitosis:				
Características de la lengua:				Otros:			
DIENTES							
Frecuencia del lavado:	1 vez al día:	2 veces al día:	3 veces al día: SI				
Cantidad de dientes: 32 DIENTES							
Características de los dientes:		Amarillos	Blancos: SI	Picados	Sarro	Caries: 2	
Otros: ORTODONCIA Y 2 CORONAS DE PORCELANA							

PIEL							<b>OBSERVACIONES</b> Por los cambios del embarazo y el edema por la hipertensión
<b>COLORACIÓN</b>	Palidez:	Cianosis:	Ictericia:	Rubicundez	Cloasma NO		
Melasma:	Angiomas:	Manchas:	Rosado:	Grisácea:	Apiñonada:		
Morena clara: SI	Morena intensa:	Morena media:	Hiperpigmentación: AXILAR				
<b>TEMPERATURA.</b>	Fría:	Caliente:	Tibia: SI	Otras:			
<b>TEXTURA.</b>	Edema: SI	Celulitis	Áspera:	Turgente:	Escamosa	Lisa: SI	
Seca:	Agrietada:	Otras: ESTRÍAS ABDOMINALES					

UÑAS Coloración y características						<b>OBSERVACIONES</b> Uñas de pies y manos con características normales
Quebradizas:	Micosis:	Onicofagia:	Bandas Blancas:	Amarillentas:		
Cianóticas:	Estriadas:	Convexas:	Coiloniquia:	Leuconiquia:	Grisáceas:	
Hemorragias subungueales:		Deformadas:	Rosadas:	Otras:		

CABELLO						
Largo: SI	Corto:	Lacio: SI	Quebrado o chino:	Limpio: SI	Sucio:	OBSERVACIONES Caída de cabello a partir del embarazo
Desalineado:	Seborreico:	Fácil desprendimiento: SI	Alopecia:	Distribución: Normal		
Implantación:	Zooriasis:	Pediculosis:	Quebradizo:	Caspa:	Otro:	

OJOS						
Simetría: SI	Asimetría:	Tumores:	Hemorragias:	Separación ocular:	OBSERVACIONES Ojos con adecuada visión sin datos de miopía o astigmatismo	
Edema palpebral:	Secreción:	Ojeras:	Tics:	Dolor:	Estrabismo:	
Pestañas integra o lesionadas: INTEGRAS	Exoftalmos:	Exoftalmos:	Fosfenos:	Uso de lentes: NO		

OÍDOS					
Dolor:	Cerumen: SI	Otorrea:	Edema:	Auxiliares auditivos:	OBSERVACIONES Oídos con adecuada audición sin datos de exceso de cerumen
Deformidades:	Hipoacusia:	Acusia:	Acufenos:		

### 9. EVITAR PELIGROS

DATOS PERSONALES Y DOMÉSTICOS		
Esquema de vacunación.	Completo: SI	Incompleto:
Adicciones (cuales, tiempo de uso y frecuencia): NINGUNA		
Cuando existe algún malestar usted hace.	Ir al médico: SI	Tomar un medicamento que este en casa: NO
Número de personas con las que vive y parentesco: 1 PAREJA Y ELLA		
Convive con animales (cuales y cuantos): NINGUNO		
En casa hay fauna nociva o domestica: NO		
En casa hay fumadores (parentesco, frecuencia): NO		
En casa hay farmacodependientes y alcoholismo: NO		
¿Qué tipo de servicios tiene en casa? (agua, luz, drenaje, recolección de basura): TIENE TODO LOS SERVICIOS		

ESTADO NEUROLÓGICO					
Alerta: SI	Orientado (tiempo, espacio, lugar): SI	Confusión:	Parálisis:	Hemiplejia:	OBSERVACIONES A pesar de que la paciente se encuentre bien del estado neurológico tiene que estar en constante vigilancia debido a las presiones arteriales altas que ha tenido.
Movimientos anormales:	Hipervigilia:	Hemiparesia:	Parestesia:	Dislalia:	
Dislalia:	Hiperactividad:	Déficit de atención:	Agresividad:	Letárgico:	
Excitabilidad motriz:	Alucinaciones:	Fobias:	Otros:		

OTROS DATOS QUE PONGAN EN RIESGO LA VIDA	
Riesgos físicos / materiales: ACTIVIDADES COMO TRAPEAR O LAVAR	OBSERVACIONES Conoce los factores que la ponen en riesgo y los evita o los hace con cuidado
Riesgos ambientales: COVID -19	
Riesgos familiares: NO	
Riesgos familiares: NO	

### 10. COMUNICACIÓN

Pertenece a un grupo social: NO							
Medios de comunicación frecuentes (auditivas, electrónicas, telefónicas etc.): CUENTA CON TELEFONÍA , INTERNET , CABLE							
La comunicación es eficaz con su pareja							
HABLA							
<i>TIPO DE COMUNICACIÓN</i>	<i>Oral: SI</i>	<i>Escrita:</i>	<i>Señas:</i>	<i>Visual:</i>	<b>OBSERVACIONES</b> Habla y es coherente en su conversación		
<i>TIPO DE HABLA:</i>	Entendida: SI	Poco clara:	Incompleta:	Incoherente			Pausado:
Tartamudeo:	Balbuceo	Dislexia:	Afasia:	Dislalia:			Dialecto:

PERSONALIDAD						
Alegre: SI	Tímido:	Violento:	Sarcástico:	Noble: SI	Pasivo:	<b>OBSERVACIONES</b> Personalidad adecuada
Hiperactivo:	Enojo: SI	Impulsivo:	Retador:	Superioridad:	Inferioridad:	
Otro:						

### 11. VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS Y VALORES

Religión que practica y frecuencia de asistencia: CATOLICA ACUDE ESPORÁDICAMENTE	<b>OBSERVACIONES</b> Creer nos permite desarrollarnos, vivir y recuperarnos.
Valores que se consideran importantes: AMOR , RESPETO, RESPONSABILIDAD , HONESTIDAD	
¿Cómo influye su religión o creencia en su vida?: INFLUYE DE MANERA POSITIVA ES PARTE DE SU FE	
¿Cómo influye su religión en el proceso de enfermedad?: INFLUYE DE MANERA POSITIVA POR QUE TODO ES PARA UN BIEN	

### 12. TRABAJAR Y REALIZARSE

TRABAJO / OFICIO / TIPO DE TRABAJO (eventual, base, etc.)	
Ingreso económico mensual: 8000 PESOS MEXICANOS	<b>OBSERVACIONES</b> Sin observaciones
¿La enfermedad causo problemas emocionales, laborales, económicos y familiares? NO	
¿Conoce o conoces los cuidados que se deben tener para la enfermedad? ¿Cuáles? SI , MANTENER UNA DIETA RICA EN FIBRA, TOMAR AGUA , ACUDIR A SU CONTROL PRENATAL , HE IDENTIFICAR LOS SIGNOS DE ALARMA DE LA PREECLAMPSIA	

### 13. PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

¿Realiza o quisiera realizar algún deporte?: NO	<b>OBSERVACIONES</b> Refiere la paciente que incluirá otra actividad para ejercitarse de acuerdo a sus posibilidades.
¿Qué le gusta hacer en sus tiempos libres?: VER SERIES , DORMIR Y CANTAR	
¿Cuánto tiempo dedica a su persona?: LA MAYOR PARTE DEL DÍA	
¿Cuánto tiempo dedica a distraerse y en qué actividad?: 3 HORAS	

#### 14. APRENDIZAJE

ESCOLARIDAD	
Escolaridad del paciente: PREPARATORIA	<b>OBSERVACIONES</b> Refiere la paciente que se quiere dedicar a su bebe.
Escolaridad de los padres (si el paciente es dependiente):	
¿Qué le gustaría estudiar?: TURISMO	
¿Qué le gustaría aprender?: CANTAR	

CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD					
¿Sabe cuál es su estado de salud actual?: SI	Bueno	Malo:	Regular : SI	No se:	<b>OBSERVACIONES</b> La paciente refiere entender las posibles complicaciones si no lleva un buen control prenatal
Se ha tomado estudios de laboratorio:	No:	Si: SI	Cuales: PRENATALES		
¿Cuántas veces al año acude al médico general?: SOLO CUANDO SE SIENTE MAL					
¿Cuántas veces al año acude al dentista?: 1 VEZ AL MES POR LA ORTODONCIA					
¿La información que ha recibido ha sido clara, confusa, completa, insuficiente? : COMPLETA					

#### 15. SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN

MUJER				
Edad de la Menarca: 14 años	Ritmo, flujo, de menstruación: CADA 28 DIAS CON DURACION DE 7 DÍAS FLUJO MODERADO		<b>OBSERVACIONES</b>	
Dismenorrea:	Fecha de última menstruación: 8 DE FEB 2021			
Higiene de zona íntima (frecuencia, uso de sustancias etc.): DIARIO , JABON NEUTRO				
¿Se ha realizado Papanicolaou y cuando fue la última vez?: SI 20 DE DICIEMBRE DE 2020				
¿Cuáles han sido sus resultados y tratamientos?: SIN ALTERACIONES				
¿Se ha realizado mastografía y cuando fue la última vez?: NO				
¿Sabe realizarse la exploración de mama?: SI				
¿Cuál es su método de planificación familiar?: CONDÓN				
¿Cuándo inicio la menopausia?: NO APLICA				
Numero de gestaciones: 1	Numero de partos: 0	Numero de cesáreas: 0		de Numero de abortos: 0
Todos sus hijos viven:				
¿Tiene antecedentes de cirugía genital?: NINGUNA				



## ESTUDIOS PARACLINICOS

### Exámenes de Laboratorio Generales

#### EXAMEN GENERAL DE ORINA (VER EN ANEXO)

- COLOR – AMARILLO
- ASPECTO URINARIO – CRISTALINO
- PH URINARIO - .0
- PROTEINURIA -NEGATIVO
- LEUCOCITO- ESCASOS

#### QUÍMICA SANGUÍNEA DE 3 ELEMENTOS( VER EN ANEXO)

- GILCEMIA – 51 mg/dL
- NITRÓGENO EN SUERO – 11.00mg/dL
- CREATININA SÉRICA – 0.7 mg/ dL
- UREA EN SUERO 23.00 mg/dL

### Exámenes de Laboratorio Especiales

VIH – NEGATIVO VER EN ANEXO

VDLR- NEGATIVO VER EN ANEXO

### Estudios de Gabinete

ULTRASONIDO

## TRATAMIENTO MÉDICO

- ELEVIT TOMAR UNA TABLETA CADA 24 HRS DURANTE EL EMBARAZO
- SIMILAXOL 100MG 2 TABLETAS CADA 12 HRS POR 1 MES

#### Indicaciones medicas

- Realizar dieta de 1800kcal. Dividida en quintos
- Evitar irritantes gástricos
- Tomar 2 litros de agua diarios
- Acudir a urgencia si presenta algún signo de alarma ya explicados.

### 5.3 DISEÑO Y PRIORIZACIÓN DE LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

#### FORMULACIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

NECESIDAD	DATOS OBJETIVOS	DATOS SUBJETIVOS	ANÁLISIS DEDUCTIVO	GRADO DE DEPENDENCIA	ROL ENFERMERÍA
Oxigenación	Hipertensión 145/90. Llenado capilar 4 seg	Conocimientos deficientes	Etiqueta diagnóstica: Perfusión tisular periférica ineficaz Patrón: 01 Percepción –manejo de la salud. Dominio:04 Actividad y reposo Clase: 04 Respuestas cardiovasculares/ pulmonares	Fuerza	Sustituta
				Conocimiento	Ayudante
				Voluntad x	Compañera x
Nutrición e hidratación	Peso antes del embarazo:78kg Peso actual:85kg IMC :35.4 Nauseas Polifagia	Come más cuando ve series	Etiqueta diagnóstica: Desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades Patrón: 02 Nutricional - metabólico Dominio: 02 Nutrición Clase:01 Ingestión	Fuerza	Sustituta
				Conocimiento x	Ayudante
				Voluntad	Compañera x
Eliminación	Estreñimiento Malos hábitos alimenticios. Embarazo Actividad física deficiente.		Etiqueta diagnóstica :Estreñimiento Patrón:03 Eliminación Dominio:03 Eliminación e intercambio Clase 02 Función gastrointestinal	Fuerza	Sustituta
				Conocimiento X	Ayudante
				Voluntad	Compañera X
Evitar peligros	Acude a las consultas prenatales Busca ayuda		Etiqueta diagnóstica: Disposición para mejorar el proceso de maternidad Patrón:09 Sexualidad - reproducción Dominio:08 Sexualidad Clase: 03 Reproducción	Fuerza	Sustituta
				Conocimiento X	Ayudante
				Voluntad	Compañera X
Evitar peligros	Semáforo rojo por pandemia	Tiene mucho miedo y no se quiere contagiar	Etiqueta diagnóstica: Riesgo de infección Patrón:01Percepción – manejo de la salud Dominio:11 Seguridad y protección Clase:01 Infección	Fuerza	Sustituta
				Conocimiento X	Ayudante
				Voluntad	Compañera X
Evitar peligros		Desconoce el significado de hipertensión en el embarazo	Etiqueta diagnóstica: Riesgo de alteración de la diada materno/ fetal Patrón:09 Sexualidad y Reproducción Dominio:08 Sexualidad Clase:03 Reproducción	Fuerza	Sustituta
				Conocimiento X	Ayudante
				Voluntad	Compañera X

**5. 5, 5. 6 ,5.7 PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN.**

**PLAN DE CUIDADOS**

<b>DOMINIO:04 <u>Actividad y reposo</u> CLASE: 04 <u>Respuestas cardiovasculares-pulmonares</u></b>		<b>DOMINIO: 04 <u>Conocimiento y conducta de la salud</u> CLASE: T <u>Control del riesgo seguridad</u></b>			
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: 00204</b>  ETIQUETA:  <b>Perfusión tisular periférica ineficaz.</b>  RELACIONADO CON:  <b>Conocimientos deficientes sobre el proceso de la enfermedad, Hipertensión</b>  CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS  <b>Cefalea, Edema</b>		<b>RESULTADO ESPERADO: 1837 Conocimiento: Control del riesgo Hipertensión.</b>  ESCALA LIKERT 1. Nunca demostrado. 2. Raramente demostrado. 3. A veces demostrado. 4. Frecuentemente demostrado. 5. Siempre demostrado.			
		INDICADORES	PUNTUACIÓN DIANA		
			MANTENER EN	AUMENTAR A	LOGRADO
		192802- Identifica los factores de riesgo de la hipertensión.	2	5	5
		192805- Identifica signos y síntomas de la hipertensión.	2	5	5
		192806- Comprueba la presión arterial en los periodos recomendados.	2	5	5
<b>EVALUACIÓN GENERAL DEL DIAGNÓSTICO</b>  <b>La paciente logra identificar los factores de riesgos de hipertensión arterial, llevando acabo la monitorización de la presión arterial en un principio 3 veces al día, Actualmente solo se la toma una vez al día y las registra.</b>					

**CAMPO: 03 conductual. CLASE: S Educación de los pacientes.**  
**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: 5602 Enseñanza: Proceso de enfermedad.**

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<p>Evaluar el nivel actual de conocimiento del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico.</p> <p>Explicar la fisiopatología de la enfermedad y su relación con la anatomía y la fisiología, según cada caso.</p> <p>Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, según corresponda.</p> <p>Identificar las etiologías posibles según corresponda.</p> <p>Proporcionar información al paciente de la enfermedad según corresponda.</p> <p>Proporcionar información acerca de las medidas de diagnóstico posible.</p> <p>Comentar los cambios del estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones.</p> <p>Enseñar al paciente medidas para controlar, minimizar síntomas, según corresponda</p>	<p>La Organización Mundial de la Salud define a la <i>educación terapéutica</i> como: "un proceso continuo de cuidados médicos, consistente en actividades educativas llevadas a cabo por los profesionales de la salud, creado para ayudar a los pacientes y a sus familiares a realizar su tratamiento y prevenir las complicaciones evitables mientras se mantiene o mejora la calidad de vida; incluye apoyo psicosocial, procedimientos y organización hospitalaria". Sus objetivos fundamentales son aportar información, proporcionar conocimientos prácticos para mejorar el cumplimiento del plan terapéutico y, sobre todo, para modificar el comportamiento.<sup>33</sup></p> <p>En relación con la influencia que tienen los estilos de vida en la salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por factores socioculturales y por las características personales de los individuos, potencializa la aparición de patologías con alta incidencia y prevalencia en determinados grupos de población entre ellos las mujeres en edad procreativa.<sup>34</sup></p>

<sup>33</sup> García M. La educación terapéutica y su importancia en el ámbito. Acta pediátrica [Internet]. diciembre 2017; Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912015000600431](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000600431)

<sup>34</sup> Carolina S. factores de riesgo y estilos de vida de un grupo mujeres gestantes antes de ser diagnosticadas con diabetes gestacional [Internet]. 2018. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9738/tesis06-3.pdf?sequence=3>

**CAMPO: 04 Seguridad. CLASE: V Control de riesgos.**  
**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: 6680 Monitorización de los signos vitales**

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<p>Monitorizar la presión arterial.</p> <p>Observar las tendencias y fluctuaciones de la presión arterial.</p> <p>Monitorizar la presión arterial mientras el paciente este acostado, sentado y de pie.</p> <p>Auscultar la presión arterial en ambos brazos.</p> <p>Registrar y llevar un registro de la presión arterial.</p>	<p>El monitoreo ambulatorio de la presión arterial contribuye a establecer un diagnóstico más preciso y a evaluar la respuesta del paciente hipertensa al tratamiento.</p> <p>Existen diferentes alteraciones hipertensivas durante el embarazo, las cuales constituyen las complicaciones más comunes y conllevan una alta morbimortalidad tanto para el feto como para la madre.</p> <p>Es de vital importancia el reconocimiento oportuno de las mismas y el manejo óptimo de cada caso en específico para mejorar la sobrevida fetal y el posparto. Así mismo, es necesario el conocimiento del manejo, ya que se debe de tener en cuenta el potencial efecto adverso en el feto de los diferentes fármacos utilizados.<sup>35</sup></p>

<sup>35</sup> María Fernanda Noriega Iriondo, Eduardo A Arias Sánchez, Hipertensión arterial en el embarazo, Médica sur , México, Vol. 12, núm. 4, Octubre-Diciembre 2005 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medsur/ms-2005/ms054c.pdf>

**PLAN DE CUIDADOS**

<b>DOMINIO: : 02 Nutrición CLASE: 01</b> <b>Ingestión</b>	<b>DOMINIO: 04 Conocimiento y conducta CLASE: Q Conducta de salud</b>			
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:00001</b> ETIQUETA: Desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades  FACTOR RELACIONADO Aporte excesivo con relación a la actividad física  CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS Peso corporal superior en un 20% al ideal según la talla y constitución corporal	<b>RESULTADO ESPERADO: 1621 Conducta de adhesión : Dieta saludable</b>  ESCALA LIKERT 1.Nunca Demostrado 2.Raramente Demostrado 3.A Veces Demostrado 4.Frecuentemente Demostrado 5.Siempre Demostrado			
	INDICADORES	PUNTUACIÓN DIANA		
		MANTENER EN	AUMENTAR A	LOGRADO
	162101 Establece objetivos dietéticos alcanzables 162101 equilibra la ingesta y las necesidades de calorías 162110 Prepara los alimentos siguiendo las recomendaciones dietéticas de grasa ,sodio e hidratos de carbono	2  2  2	4  4  4	3  3  4
<b>EVALUACIÓN GENERAL DEL DIAGNÓSTICO</b>  La paciente se apega a su dieta de 1800 Kcal, la cual le ha permitido que su peso se mantenga dentro de los límites normales para una paciente con sobrepeso. Actualmente pesa 87Kg y realiza 1 hrs. Actividad física.				

CAMPO: 01 Fisiológico básico CLASE: D Apoyo nutricional INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: 246 Asesoramiento Nutricional	
ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<p>Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y respeto</p> <p>Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente.</p> <p>Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar.</p> <p>Establecer metas realistas a corto largo plazo para el cambio del estado nutricional</p> <p>Proporcionar información, acerca de la modificación de la dieta por razones de salud</p> <p>Revisar con el paciente la medición de ingesta y la eliminación de líquidos ,lecturas de presión arterial o ganancias o pérdidas de peso</p> <p>Comentar el significado de la comida para el paciente.</p>	<p>La nutrición siempre es un aspecto clave para nuestra salud. Pero, la nutrición en el embarazo juega un papel mucho más importante.</p> <p>Una alimentación saludable, equilibrada y adecuada en nutrientes y energía en cada etapa del embarazo, garantizará que durante la gestación no haya desequilibrios, excesos o déficits nutricionales.</p> <p>Un déficit, tanto en nutrientes como en energía, impediría que el feto se desarrolle correctamente. Además, la madre es más susceptible a padecer ciertas patologías relacionadas con carencias nutricionales (anemia, colesterol, hipertensión, diabetes).<sup>36</sup></p>

<sup>36</sup> Laura Jorge, La importancia de la nutrición en el embarazo, Nutrición,2020 [fecha de Consulta 17 de Agosto de 2021], Disponible en: <https://laurajorgenutricion.com/importancia-nutricion-en-el-embarazo/>

CAMPO: 01 Fisiológico básico CLASE: D Apoyo nutricional INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: 1160 Monitorización nutricional	
ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<p>Pesar al paciente</p> <p>Identificar los cambios recientes en el peso corporal</p> <p>Determinar la cantidad apropiada de ganancia de peso durante el periodo previo al parto</p> <p>Monitorizar la ingesta calórica y dietética</p> <p>Identificar los cambios recientes de apetito y actividad</p> <p>Monitorizar el tipo y cantidad de ejercicio habitual</p> <p>Determinar los factores que afectan a la ingesta nutricional</p>	<p>La obesidad de la madre durante el embarazo, genera mayor susceptibilidad a complicaciones maternas fetales.</p> <p>Las recomendaciones nutrimentales durante el embarazo constituyen un factor de vital importancia para la correcta formación y crecimiento del bebé. Durante el embarazo, es indispensable que la mujer reciba una dieta que asegure la preservación de la salud de la madre-feto, así como el óptimo crecimiento y desarrollo fetal.</p> <p>La educación y el asesoramiento sobre nutrición se centran en mejorar la calidad de la dieta, instruyendo a las mujeres sobre cuáles son los alimentos y las cantidades que es necesario consumir para tener una ingesta alimentaria óptima. También puede incluir asesoramiento sobre el consumo de suplementos de micronutrientes recomendados durante el embarazo, como por ejemplo suplementos de micronutrientes múltiples que contengan hierro y ácido fólico.<sup>37</sup></p>

<sup>37</sup> Palazuelos-Paredes, Yesenia, Guerra-García, Ernesto, Ibarra-Robles, Lluvia Magally la obesidad de las mujeres embarazadas y su asistencia al control nutricional en el hospital gineco-pediátrico de los mochis. *Ra Ximhai* [en línea]. 2017, 13 (2), 105-120 [fecha de Consulta 17 de Agosto de 2021]. ISSN: 1665-0441. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46154510009>



**PLAN DE CUIDADOS**

<b>PLAN DE CUIDADOS</b>					
<b>DOMINIO: 03 Eliminación CLASE: 02 Función gastrointestinal.</b>		<b>DOMINIO: 02 salud fisiológica. CLASE: F Eliminación.</b>			
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: 00011</b> ETIQUETA: <b>Estreñimiento.</b> FACTORES RELACIONADOS Actividad física insuficiente, embarazo, malos hábitos alimenticios, ingesta insuficiente de fibra EVIDENCIADO POR. Disminución de la frecuencia, heces duras secas y formadas.		<b>RESULTADO ESPERADO: 0501 Eliminación intestinal</b>  ESCALA LIKERT 1. Gravemente comprometido. 2. Sustancialmente comprometido. 3. Moderadamente comprometido. 4. Levemente comprometido. 5. No comprometido.			
		<b>INDICADORES</b>			
		<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>			
		<b>MANTENER EN</b>	<b>AUMENTAR A</b>	<b>LOGRADO</b>	
		50101 Patrón de eliminación.	2	4	3
		50104 Cantidad de heces en relación con la dieta.	2	4	3
		50110 Estreñimiento.	2	4	3
		50112 Facilidad en la eliminación.	2	4	3
<b>EVALUACIÓN GENERAL DEL DIAGNÓSTICO</b> La paciente se adhiere al tratamiento homeopático, Sin embargo su consumo de agua es de 1lt aproximadamente al día. Refiere que sus heces rara vez son duras.					

**CAMPO: 01 Fisiológico: básico. CLASE: B Control de la eliminación.**  
**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: 0450 Manejo del estreñimiento impactacion fetal.**

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<p>Comprobar las defecaciones, incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, según corresponda.</p> <p>Identificar por medio de la escala de Bristol la forma de las heces.</p> <p>Vigilar la existencia de peristaltismo.</p> <p>Identificar los factores (medicamentos, reposo en cama y dieta) que puedan ser causa del estreñimiento o que contribuyan al mismo.</p> <p>Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos.</p> <p>Instruir al paciente-familiar acerca de la dieta rica en fibra, según corresponda.</p> <p>Instruir al paciente sobre la relación entre dieta, ejercicio y la ingesta de líquidos para el estreñimiento / impactacion fecal.</p>	<p>El embarazo predispone en todos los trimestres al estreñimiento, de modo que hasta un 50% de embarazadas pueden sufrir estreñimiento.</p> <p>En el embarazo el desequilibrio hormonal (de progesterona y lactógeno placentario y de motilona) el tamaño creciente del útero, que va comprimiendo el intestino y otros minerales y fármacos, enlentecen el tránsito intestinal.</p> <p>Generalmente no comporta complicaciones vitales pero importa por el dolor que va asociado a la ocupación en el intestino, la molestia con el esfuerzo excesivo y porque fácilmente provoca hemorroides, fisura anal o infecciones de orina de repetición. Otras complicaciones de mayor grado como obstrucciones intestinales, trombosis de plexos hemorroidales, entre otros, son infrecuentes y suceden cuando existen otros factores de riesgo.<sup>38</sup></p>

<sup>38</sup> Herraiz. estreñimiento en el embarazo [Internet]. Acertius. 2014. Disponible en: <https://app.bibguru.com/p/415822da-6bde-4088-a1ee-0607ed51ec2c>

**PLAN DE CUIDADOS**

<b>DOMINIO: 08 Sexualidad CLASE: 03</b> Reproducción	<b>DOMINIO: 04 Conocimiento y conducta de salud CLASE: S Conocimientos sobre la salud</b>			
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:</b> ETIQUETA: Disposición para mejorar el proceso de maternidad EVIDENCIADO POR : Acude regularmente a las visitas prenatales Busca los conocimientos necesarios	<b>RESULTADO ESPERADO: 1810 Conocimiento : Gestación</b>  ESCALA LIKERT 1.Ningun conocimiento 2.Conocimiento escaso 3.Conocimiento moderado 4.Conocimiento substancial 5.Conocimiento extenso			
<b>EVALUACIÓN GENERAL DEL DIAGNÓSTICO</b>  A pesar de que en un principio la paciente no llevaba un control prenatal. Gracias a la orientación sobre los factores de riesgo que estaban potenciados para desarrollar una preeclampsia. La paciente acude de forma periódica a sus citas prenatales en las cuales identifica todos los signos de alarma y por qué la importancia de acudir inmediatamente a urgencias.	INDICADORES	PUNTUACIÓN DIANA		
		MANTENER EN	AUMENTAR A	LOGRADO
	18003 Signos de alarma de las complicaciones del embarazo	1	5	5
	18005 cambios anatómicos y fisiológicos de embarazo	1	4	5
181026 Importancia de la atención prenatal frecuente	1	5	5	
181029 Patrón de movimiento fetal	1	5	5	

CAMPO:05 Familia CLASE: W Cuidados de un nuevo bebe INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: 6960 Cuidados prenatales	
ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<p>Comentar la importancia de participar en los cuidados prenatales durante toda la gestación y alentar la implicación de la pareja de la paciente o de otro familiar.</p> <p>Instruir a la paciente sobre los signos de peligro que requieren su notificación inmediata.</p> <p>Monitorizar la aparición de un trastorno hipertensivo</p> <p>Ofrecer orientación anticipatoria sobre los cambios y molestias fisiológicos y psicológicos (p. ej., náuseas, vómitos, cambios musculoesqueléticos, temores y sensibilidad mamaria).</p> <p>Ayudar a la paciente a identificar estrategias para afrontar los cambios y aliviar las molestias asociadas con el embarazo</p>	<p>La atención prenatal —como se conoce y está establecida—, consiste en un conjunto de consultas, acciones de salud, y cuidados previos al parto cuyo propósito es que cada gestación termine en un parto feliz y seguro y un recién nacido vivo y sano, de buen peso y sin complicaciones maternas.</p> <p>Esta cuenta con una metodología muy bien establecida y una cronología bien fundamentada que garantiza un diagnóstico completo y correcto y un seguimiento adecuado de cada gestante hasta el final de su embarazo.</p> <p>Sus características principales de precocidad, (antes de las 12 semanas de gestación) periódica, continua, integral, en equipo y con la participación de la comunidad, entre otras, permite una valoración completa de cada embarazada en todo momento. A demás de detectar factores de riesgos y patologías asociadas a la gestación, se realizan orientaciones educativas y preventivas, por ejemplo, las nutricionales según la valoración nutricional de cada embarazada para lograr un seguimiento adecuado.<sup>39</sup></p>

<sup>39</sup> Botell ML, editor. La importancia de la atención prenatal en la prevención y promoción de salud [Internet]. Vol. 1. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología; 2018. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2018/cog181a.pdf>

## PLAN DE CUIDADOS

<b>DOMINIO: <u>11 Seguridad/protección.</u> CLASE: <u>01 Infección</u></b>	<b>DOMINIO: <u>04 Conocimiento conducta de salud.</u> CLASE: <u>T Control de riesgo y seguridad.</u></b>			
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: 00004</b> ETIQUETA: <b>Riesgo de infección.</b>  EVIDENCIADO POR: Aumento de la exposición ambiental a agentes patógenos (Brotos)	<b>RESULTADO ESPERADO: 1902 Control de riesgo</b>  ESCALA LIKERT 1. Nunca demostrado. 2. Raramente demostrado. 3. A veces demostrado. 4. Frecuentemente demostrado. 5. Siempre demostrado.			
	INDICADORES	PUNTUACIÓN DIANA		
	MANTENER EN	AUMENTAR A	LOGRADO	
<b>EVALUACIÓN GENERAL DEL DIAGNÓSTICO</b> <b>A lo largo de las consultas prenatales, se le explican las medidas de protección de seguridad y el por qué ella pertenece a un grupo vulnerable para disminuir el riesgo de contagio por Covid-19.</b> <b>Acude a la aplicación de vacunación.</b>	190201 – Reconoce factores de riesgo personales.	3	5	4
	190203 - Controla los factores de riesgo personales.	3	5	5
	190207 - Sigue las estrategias de control de riesgo seleccionadas.	3	5	5
	190208 – Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo.	4	5	4

CAMPO: 04 seguridad. CLASE: V Control de riesgos. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: 6486 Manejo Ambiental: Seguridad.	
ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<p>Identificar los riesgos de seguridad en el ambiente (físicos, biológicos, químicos)</p> <p>Modificar el ambiente para minimizar los peligros y riesgos.</p> <p>Disponer de dispositivos adaptativos para aumentar la seguridad del ambiente.</p> <p>Ayudar al paciente a construir un ambiente más seguro</p> <p>Informar a las personas o grupos de alto riesgo sobre los peligros ambientales.</p>	<p>Desde el inicio de la pandemia de la COVID-19, se ha considerado a las mujeres embarazadas como “un grupo vulnerable” por su morbi-mortalidad en epidemias anteriores de otros coronavirus, Durante el embarazo, los cambios fisiológicos de la función pulmonar y la adaptación de la inmunidad también podrían incrementar la susceptibilidad y gravedad clínica de la neumonía por COVID-19. Por otro lado, la neumonía por cualquier etiología infecciosa es una de las causas más importantes de mortalidad materna.</p> <p>La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha alertado de que las mujeres embarazadas tienen un mayor riesgo de presentar formas graves de la COVID-19 y de ser hospitalizadas en cuidados intensivos que las no embarazadas. Además, tienen un mayor riesgo de precisar ventilación mecánica y de sufrir efectos adversos relacionados con la enfermedad por los cambios cardiovasculares producidos durante el embarazo.</p> <p>Por otra parte, cada vez hay más evidencia acerca de la transmisión del virus de la madre al feto. Aunque es poco frecuente, se ha observado que el feto puede infectarse por SARS-CoV-2, especialmente durante los últimos meses de la gestación.<sup>40</sup></p>

<sup>40</sup> Clara Menéndez., Elena Marbán Castro., Cristina Enguita Fernández., Clara Pons Durán., Azucena Bardají., Laura García. ¿Cómo está afectando la COVID-19 a las mujeres embarazadas? [Internet]. ISglobo. 2021 [citado el 8 de otoño de 2021]. Disponible en: <https://www.isglobal.org/-/como-esta-afectando-la-covid-19-a-las-mujeres-embarazadas->

## PLAN DE CUIDADOS

DOMINIO: <u>08 Sexualidad.</u> CLASE: <u>03 Reproducción</u>	DOMINIO: <u>04 Conocimiento conducta de salud.</u> CLASE: <u>Q Conocimiento de salud.</u>		
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: 00209</b> ETIQUETA: <b>Riesgo de alteración de la diada materno fetal.</b>  EVIDENCIADO POR: Hipertensión	<b>RESULTADO ESPERADO: 1607</b>		
	ESCALA LIKERT 1. Nunca demostrado. 2. Raramente demostrado. 3. A veces demostrado. 4. Frecuentemente demostrado. 5. Siempre demostrado.		
	INDICADORES	PUNTUACIÓN DIANA	
	MANTENER EN	AUMENTAR A	LOGRADO
160701 Mantiene un estado saludable antes de la concepción	2	5	4
160703 Mantiene las visitas de asistencia prenatal	3	5	5
<b>EVALUACIÓN GENERAL DEL DIAGNÓSTICO</b>  A pesar de que en un principio la paciente no llevaba un control prenatal. Gracias a la orientación sobre los factores de riesgo que estaban potenciados para desarrollar una preeclampsia. La paciente acude de forma periódica a sus citas prenatales en las cuales identifica todos los signos de alarma y por qué la importancia de acudir inmediatamente a urgencias.			

CAMPO:05 Familia CLASE: W Cuidados de un nuevo bebe INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: 6960 Cuidados prenatales	
ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<p>Comentar la importancia de participar en los cuidados prenatales durante toda la gestación y alentar la implicación de la pareja de la paciente o de otro familiar.</p> <p>Instruir a la paciente sobre los signos de peligro que requieren su notificación inmediata.</p> <p>Monitorizar la aparición de un trastorno hipertensivo</p> <p>Ofrecer orientación anticipatoria sobre los cambios y molestias fisiológicos y psicológicos (p. ej., náuseas, vómitos, cambios musculoesqueléticos, temores y sensibilidad mamaria).</p> <p>Ayudar a la paciente a identificar estrategias para afrontar los cambios y aliviar las molestias asociadas con el embarazo</p>	<p>La atención prenatal —como se conoce y está establecida—, consiste en un conjunto de consultas, acciones de salud, y cuidados previos al parto cuyo propósito es que cada gestación termine en un parto feliz y seguro y un recién nacido vivo y sano, de buen peso y sin complicaciones maternas.</p> <p>Esta cuenta con una metodología muy bien establecida y una cronología bien fundamentada que garantiza un diagnóstico completo y correcto y un seguimiento adecuado de cada gestante hasta el final de su embarazo.</p> <p>Sus características principales de precocidad, (antes de las 12 semanas de gestación) periódica, continua, integral, en equipo y con la participación de la comunidad, entre otras, permite una valoración completa de cada embarazada en todo momento. A demás de detectar factores de riesgos y patologías asociadas a la gestación, se realizan orientaciones educativas y preventivas, por ejemplo, las nutricionales según la valoración nutricional de cada embarazada para lograr un seguimiento adecuado.<sup>41</sup></p>

<sup>41</sup> Botell ML, editor. La importancia de la atención prenatal en la prevención y promoción de salud [Internet]. Vol. 1. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología; 2018. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2018/cog181a.pdf>



## 5.7 PLAN DE ALTA

Nombre Del Paciente: M.A.M Edad: 22 Sexo: Femenino. F. De Valoración: 01/07/21

Diagnostico Medico: Embarazo De 20.3 SDG Servicio : Consulta externa

### DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA

1. Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz
2. Desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades.
3. Estreñimiento
4. Disposición para mejorar el proceso de maternidad
5. Riesgo de infección
6. Riesgo de la alteración de la diada materno fetal

### RESUMEN:

Pte. Femenina de 22 años de edad con 33.1 SDG con fecha probable de parto el día 15/11/2021 se encuentra en constante monitorización debido a que en la primera consulta refería que no llevaba un control prenatal y se encontraba con presión arterial alta de 145/90 mm/Hg por lo cual se le administra 4 gotas de nifedipino de 10 mg sublingual y se realiza la identificación de los factores de riesgo potencial en dentro de los cuales se encontraron que es primigesta, su mamá tuvo preeclampsia durante su embarazo gemelar, obesidad y aumento de peso repentino.

Se le da seguimiento en un segundo y tercer control prenatal en los cuales ha presentado presiones arteriales dentro de parámetros normales y continua con su monitorización de presión arterial una vez al día así como su régimen alimenticio.

### ACCIONES ENCAMINADAS CON EL RÉGIMEN DIETÉTICO:

DIETA: Realizar dieta de 1800kcl al día divididas en quintos, beber 2 litros de agua durante el día, evitar comer irritantes gástricos, sal y condimentos.

EJERCICIO: Realizar actividad física 1 hora al día independientemente de sus actividades diarias

#### ACCIONES ENCAMINADAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD:

- Continuar con la monitorización de la presión arterial y registrarla.
- Realizar exámenes de laboratorio biometría hemática, química sanguínea de elementos , examen general de orina
- Realizar ultrasonido ginecológico de control.
- Acudir al siguiente control prenatal para seguimiento
- Acudir a platicas de lactancia materna
- Acudir a orientación de planificación familiar
- Continuar con medidas de seguridad

#### ADHERENCIA AL TRATAMIENTO:

Continuar con medicamentos prescritos

- ELEVIT TOMAR UNA TABLETA CADA 24 HRS DURANTE EL EMBARAZO
- SIMILAXOL 100MG 2 TABLETAS CADA 12 HRS POR 1 MES

#### SIGNOS DE ALARMA:

- Dolor de cabeza constante
- Edema de manos, cara piernas y pies
- Fosfenos
- Acufenos
- Sangrado vaginal
- Si el bebé no se mueve
- Si el bebé crece poco o deja de crecer
- Si tiene contracciones del útero o matriz, antes de la fecha probable de parto
- Si tiene molestia o dolor al orinar y/u orinas sangre

## CONCLUSIONES

La teoría de Virginia Henderson aporta el sustento teórico al Proceso de Atención de Enfermería, y permite brindar una atención integral e individualizada para mujer embarazada con factores de riesgo que desencadenen preeclampsia.

Cuando los factores de riesgo no son identificados durante las consultas prenatales suelen ser la causa de complicaciones maternas y perinatales, que abarcan desde trastornos hipertensivos hasta preeclampsia, eclampsia y síndrome de Hellp.

El trabajo realizado me permitió identificar al Proceso de Atención de Enfermería junto con las taxonomías NANDA , NIC y NOC como la base del razonamiento clínico para el cuidado ya que brinda una forma organizada y sistemática de pensar que engloba todas las acciones importantes que realiza enfermería, constituyendo la base de toma de decisiones en los cuidados de una persona con problemas que afecten su estado de salud.

Es así que el manejo apropiado los factores de riesgo implican un manejo óptimo en el cual se debe apreciar la complejidad del mismo, tanto del proceso patológico como de las actividades de enfermería a desarrollar, para esto deben establecerse planes individualizados de enfermería encaminados a la mejora de la salud del paciente tanto para restablecer su estado hemodinámico como para la prevención de nuevos riesgos y complicaciones.

El seguimiento de este caso clínico, demostró que la práctica de enfermería no debe ser una rutina, sino un proceso sistemático, organizado y controlado el cual nos permita ir evaluando de forma constante las intervenciones de Enfermería realizadas o bien para reforzar conocimientos que mejoren el estado de salud de la gestante ya que la paciente ha restablecido las necesidades desequilibradas y se ha adherido al plan de cuidados de Enfermería dando resultados favorables cumpliéndose los objetivos planteados.

Como Licenciada en Enfermería y obstetricia es de suma importancia establecer una confianza con la mujer gestante debido a que entre más confianza podremos obtener más datos que nos ayuden a identificar los factores de riesgo que se encuentren desequilibrados, aunado con la promoción a la salud se disminuyen considerablemente las posibilidades desarrollar preeclampsia u otras complicaciones.

ANEXOS

**QUIMICA SANGUINEA DE 3 ELEMENTOS**

DETERMINACION	VALOR OBTENIDO	VALORES NORMALES
GLUCOSA EN SUERO (GLUCEMIA, DEXTROSA) PUNTO FINAL	58.00mg/dL	GLUCOSA PLASMATICA EN AYUNAS (GPA o FPG) VALORES SUGERIDOS. NORMAL : GPA 56 - 110 mg/dL (3.33-5.55mmol/L) PREDIABETICO: GPA > 110 y < 126 mg/dL (5.55-7.0 mmol/L) DX PROVISIONAL DE DIABETES : GPA > 126 mg/dL (>7.0 mmol/L) Ref. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (2011).
NITROGENO UREICO EN SUERO ENZIMATICO	11.00mg/dL	7.0 - 21.0 mg/dL
CREATININA SERICA CINETICA	0.70mg/dL	MUJERES: 0.60-1.10 mg/dL (53.0-97.2 µmol/L) HOMBRES: 0.70-1.40 mg/dL (61.8-123.7µmol/L)
UREA EN SUERO ENZIMATICO	23.00mg/dL	15.0 - 45.0 mg/dL(2.5-7.5 mmol/L)

QFB NORMA MONTES DE OCA MEDINA  
CED. PROF. 1921739



200-290220 ERITT ERITT

**Aviso Importante:** Un Estudio Clínico no es definitivo para el diagnóstico final, por tal motivo deberá ser Evaluado y Correlacionado por un Médico Calificado. **RAPHA Referencia Clínica, S.C.** no se hace responsable por cualquier modificación o alteración que la información aquí ofrecida pudiera sufrir por actos de terceros, por lo que en su caso de duda, es responsabilidad del Cliente corroborar contra los resultados oficiales del laboratorio.

**RAPHA Referencia Clínica, S.C.** por cuestión de confidencialidad, **NO divulgará, NO venderá, NO ofrecerá, NO revelará, NO transmitirá ni por algún otro medio otorgará ningún dato personal del paciente que tengan relación con los resultados de los análisis clínicos emitidos por el presente documento, con excepción de que la información sea solicitada por alguna autoridad competente.**

**E.M.Q**

Paciente (290220) **Fecha Reporte:** 07/06/2021  
Edad: 22 AÑOS **Sexo:** FEMENINO **Dra(a):** CHACON JUAREZ

DETERMINACION	VALOR OBTENIDO	VALORES NORMALES
COLOR URINARIO (APRECIACION VISUAL)	AMARILLO	AMARILLO PAJA
OLOR URINARIO	SUI GENERIS	SUI GENERIS
ASPECTO URINARIO (APRECIACION VISUAL)	CRISTALINO	CLARO
pH URINARIO (TRU POINT)	6.00	5.0 - 8.0
DENSIDAD URINARIA (POTOMETRIA)	1.03	1.010 - 1.020
LEUCOCITOS (POTOMETRIA)	ESCAZO	ESCASOS
NITRITOS (POTOMETRIA)	NEGATIVO	NEGATIVO
UROBILINOGENO (POTOMETRIA)	NEGATIVO 0.20mg/dL	NEGATIVO 0.2 - 1.0 mg/dL
PROTEINAS EN ORINA (POTOMETRIA)	NEGATIVO	NEGATIVO
SANGRE EN ORINA (POTOMETRIA)	NEGATIVO	NEGATIVO
CETONAS (POTOMETRIA)	NEGATIVO	NEGATIVO
BILIRRUBINA (POTOMETRIA)	NEGATIVO	NEGATIVO
GLUCOSA URINARIA (POTOMETRIA)	NEGATIVO	NEGATIVO
CILINDROS (MICROSCOPIA DE SEDIMENTO)	NO SE OBSERVARON	NEGATIVO O MUY ESCASOS, TIPO HIALINO.
CRISTALES (MICROSCOPIA DE SEDIMENTO)	NO SE OBSERVARON	AUSENTES
BACTERIAS (MICROSCOPIA DE SEDIMENTO)	NEGATIVO	AUSENTES
ERITROCITOS (MICROSCOPIA DE SEDIMENTO)	NEGATIVO	AUSENTES
LEVADURAS (MICROSCOPIA DE SEDIMENTO)	NEGATIVO	AUSENTES
CELULAS DE EPITELIO (MICROSCOPIA DE SEDIMENTO)	NEGATIVO	ESCASAS O AUSENTES
CELULAS DE TUBULO RENAL (MICROSCOPIA DE SEDIMENTO)	NEGATIVO	ESCASAS O AUSENTES
FILAMENTOS MUCINOSOS (MICROSCOPIA DE SEDIMENTO)	NEGATIVO	ESCASOS O AUSENTES
OBSERVACION		

ESTUDIO VERIFICADO, SE SUGIERE SEGUIMIENTO CLINICO.

QFB NORMA MONTES DE OCA MEDINA  
CED. PROF. 1921739



173-290220 ERITT

**Aviso Importante:** Un Estudio Clínico no es definitivo para el diagnóstico final, por tal motivo deberá ser Evaluado y Correlacionado por un Médico Calificado. **RAPHA Referencia Clínica, S.C.** no se hace responsable por cualquier modificación o alteración que la información aquí ofrecida pudiera sufrir por actos de terceros, por lo que en su caso de duda, es responsabilidad del Cliente corroborar contra los resultados oficiales del laboratorio.



## GLOSARIO DE TÉRMINOS

**Aborto:** expulsión o extracción de su madre de un embrión o de un feto de menos de 500 g de peso (peso que se alcanza aproximadamente a las 22 semanas completas de embarazo) o de otro producto de la gestación de cualquier peso o edad gestacional pero que sea absolutamente no viable.

**Ácido úrico:** El ácido úrico es un químico que se crea cuando el cuerpo descompone sustancias llamadas purinas. Las purinas se producen normalmente en el cuerpo y también se encuentran en algunos alimentos y bebidas. La mayor parte del ácido úrico se disuelve en la sangre y viaja a los riñones. Desde ahí sale a través de la orina. Si su cuerpo produce demasiado ácido úrico o no lo elimina en cantidades suficientes, usted se puede enfermar. Los niveles altos de ácido úrico en la sangre se denominan hiperuricemia.

**Adherencia terapéutica:** a la observación estricta de las indicaciones médicas, por parte del paciente, para el control de la Hipertensión arterial sistémica y prevención de las complicaciones vasculares y parenquimatosas, tanto mediante el tratamiento conductual, como medicamentoso.

**Alimentación correcta:** al conjunto de alimentos naturales y preparados que se consumen cada día con equilibrio, variedad y suficiencia en calorías, proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, fibra y micronutrientes, para tener una nutrición corporal adecuada que se traduzca en peso y circunferencia abdominal normal para la talla, edad y sexo.

**Atención de la urgencia obstétrica:** prestación que debe brindar el personal médico especializado del establecimiento para la atención médica, garantizando la atención inmediata y correcta de cualquier complicación obstétrica de manera continúa las 24 horas, todos los días del año.

**Atención prenatal:** a la serie de contactos, entrevistas o visitas programadas de la embarazada con personal de salud, a efecto de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto, el puerperio y el manejo de la persona recién nacida. La atención prenatal, incluye la promoción de información sobre

la evolución normal del embarazo y parto, así como, sobre los síntomas de urgencia obstétrica; el derecho de las mujeres a recibir atención digna, de calidad, con pertinencia cultural y respetuosa de su autonomía; además de elaborar un plan de seguridad para que las mujeres identifiquen el establecimiento para la atención médica resolutivo donde deben recibir atención inmediata. Todas estas acciones se deben registrar en el expediente clínico.

**Atención primaria a la salud:** a los servicios que se otorgan al individuo, la familia y la comunidad para preservar la salud y atender las enfermedades en sus etapas iniciales de evolución, en donde en su mayoría son asintomáticas.

**Bilirrubina:** es un pigmento amarillento que se genera durante la descomposición normal de los glóbulos rojos. La bilirrubina pasa a través del hígado y, finalmente, se expulsa del cuerpo. Los niveles de bilirrubina por encima de lo normal pueden indicar diferentes tipos de problemas hepáticos o del conducto biliar.

**Consentimiento informado:** al proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento escrito signado por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnósticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación una vez que sea recibido información de los riesgos y beneficios esperado.

**Creatinina sérica:** La creatinina es un producto de desecho presente en la sangre que proviene de los músculos. Los riñones sanos filtran la creatinina de la sangre y la pasan a la orina. Su concentración de creatinina sérica se obtiene de una prueba de sangre que mide la cantidad de creatinina presente. Este valor indica qué tan bien funcionan sus riñones. Cuando los riñones no funcionan bien, la concentración de creatinina sérica aumenta.

**Deshidrogenasa láctica:** La lactato deshidrogenasa (o también llamada "deshidrogenasa del ácido láctico" (LDH)) es una enzima que se encuentra en prácticamente todos los tejidos del cuerpo humano. Desempeña un papel importante en la respiración celular (el proceso en el cual la glucosa (azúcar) proveniente de los alimentos se convierte en energía que puede ser utilizada por las células).

**Diabetes gestacional (DG):** a la alteración en el metabolismo de los carbohidratos que se detecta por primera vez durante el embarazo y se traduce en una insuficiente adaptación a la insulina.

**Edad gestacional:** al periodo transcurrido desde el primer día de la última menstruación normal en una mujer con ciclos menstruales regulares, sin uso de anticonceptivos hormonales; con fecha de última menstruación confiable, hasta el nacimiento o hasta el evento gestacional en estudio. Se expresa en semanas y días completos.

**Educación para la Salud** , al proceso de enseñanza-aprendizaje que permite, mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y cambiar actitudes con el propósito de inducir comportamientos para evitar el sobrepeso, la obesidad, el sedentarismo, el estrés, el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol, así como los factores del estilo de vida que promueven el desarrollo de la hipertensión arterial sistémica y que se adquieren con una actitud contraria a cuidar la salud individual, familiar y colectiva.

**Factor de riesgo:** al atributo o exposición de una persona, una población o el medio que está asociado a una probabilidad.

**Fibrinógeno:** Proteína que participa en la formación de coágulos de sangre en el cuerpo. Se elabora en el hígado y forma la fibrina. La fibrina es la proteína principal en los coágulos de sangre que detienen el sangrado y sanan las heridas.

**Feto:** al producto de la fecundación desde el fin del desarrollo embrionario, a las 8 semanas después de la fecundación, hasta el aborto o el nacimiento.

**Individuo en riesgo:** al individuo con uno o varios factores que favorecen el desarrollo de hipertensión, tales antecedentes familiares, presión fronteriza, sobrepeso / obesidad, síndrome de apnea e hipoapnea del sueño, sometido a estrés, consumo excesivo de sal y alcohol, así como tabaquismo que al asociarse evitan su control y favorecen el desarrollo de sus complicaciones cardiovasculares a largo plazo.



**Instrumento de detección:** al procedimiento o prueba para identificar sujetos sospechosos de padecer la enfermedad, cuya sensibilidad y especificidad han sido debidamente establecidas en una prueba de validación, tomando como parámetro de referencia el método o métodos aceptados como pruebas diagnósticas.

**Manejo integral:** al establecimiento de metas del tratamiento conductual y farmacológico, educación del paciente, seguimiento médico y vigilancia de complicaciones. Por otro lado implica también la detección y tratamiento de otros factores de riesgo cardiovascular u otras comorbilidades.

**Indirecta:** a la causada por una enfermedad de fondo agravada por el embarazo.

**Planificación familiar:** Es el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a obtener la información especializada y los servicios idóneos.

**Presión arterial:** a la fuerza hidrostática de la sangre sobre las paredes arteriales que resulta de la función de bombeo del corazón, volumen sanguíneo, resistencia de las arterias al flujo y diámetro del lecho arterial.

**Promoción de la Salud:** al proceso que permite fortalecer los conocimientos, aptitudes y actitudes de las personas para participar corresponsablemente en el cuidado de su salud y para optar por estilos de vida saludables, facilitando el logro y la conservación de un adecuado estado de salud individual, familiar y colectivo mediante actividades de participación social, comunicación educativa y educación para la salud.

**Proteinuria:** Se define como la presencia de proteínas en orina, tanto si es normal, resulta- do de situaciones fisiológicas especiales, o patológica.

**Riesgo reproductivo:** Probabilidad que tienen, tanto la mujer en edad fértil, como su producto potencial, de experimentar enfermedad, lesión o muerte en caso de presentarse un embarazo.

**Salud reproductiva:** Es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad durante el proceso de reproducción, así como en el ejercicio de la sexualidad.

**Transaminasas:** Son enzimas que se producen en las células de distintas partes del cuerpo, sobretodo en el hígado, pero también en los músculos, los riñones, el corazón o el cerebro. Su función es la de intervenir en la producción de diversos aminoácidos, las pequeñas moléculas de las proteínas que son necesarias para el desarrollo del organismo. Aunque su trabajo se realiza dentro de las células también son liberadas a la sangre.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Ensayo clínico aleatorizado de control prenatal de la OMS: manual para la puesta en práctica del nuevo modelo de control prenatal. [Citado el 4 Octubre de 2021]. Disponible en: [http://www.who.int/reproductive-health/publications/rhr\\_01\\_30\\_sp/RHR\\_01\\_30\\_2.sp.html](http://www.who.int/reproductive-health/publications/rhr_01_30_sp/RHR_01_30_2.sp.html)
2. Instituto Nacional de Salud Pública, INSP, ENSANUT. Estadísticas a propósito del día mundial de la salud [Internet]. INEGI. 2012 [citado el 30 de Junio de 2021]. Disponible en: [http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/fechas\\_conmemorativas/07-04.pdf](http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/fechas_conmemorativas/07-04.pdf)
3. Vivian Vílchez Barboza, Olivia Sanhueza Alvarado. Artículo Enfermería: una disciplina social [en línea]. Enfermería en Costa Rica; 2011 [Fecha de Consulta 18 julio 2001]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art6.pdf>
4. Salud Diario De la Federación Mexicana [en línea]. México Gob.; 2013.
5. NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud... [Fecha de Consulta 18 de Junio de 2021]. Disponible en: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013)
6. Román MCA, Enfermería ciencia y arte del cuidado [Internet]. Vol. 22. Revista Cubana de Enfermería; 2006. [Fecha de Consulta 18 julio 2001]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192006000400007#autor](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007#autor)
7. Yenni Magaly Moreno Sánchez., Mariana Fajardo Daza., Angélica Ibarra Acuña., Silvia Sofía Restrepo. Cronología de la profesionalización de la Enfermería. Revista Logos, Ciencia & Tecnología. 2017; 9:64–84.
8. Lavoie M, De Koninck T, Blondeau D The nature of care in light of Emmanuel Levinas. Nusing Philosophy, Vol 7, Issue 4, (2006). P 225–230.
9. Barroso Romero Z, Torres Esperón JM. Fuentes teóricas de la enfermería profesional: Su influencia en la atención al hombre como ser biosicosocial. Rev Cub Salud Pública. 2001; 27(1):11–8.
10. Chozas JMV. Metodología Enfermera [Internet]. Enfermeriaactual.com. 2013 [citado el 30 de julio de 2021]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/metodologia-enfermera/>
11. Pérez Fuillerat N, Amezcuca M. Entre la disociación y la armonía: la compleja relación entre teoría y práctica enfermera. Index enferm. 2017; 26(4):245–7.
12. Chozas JMV. Cuidados de Enfermería [Internet]. Enfermeriaactual.com. 2013 [citado el 30 de julio de 2021]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/metodologia-enfermera/>
13. Velazco R. Filosofía y práctica de enfermería. México. El manual moderno 2016
14. Berman, A, Snyder, S.J, Kozier, Erb, Fundamentos de enfermería. Conceptos, proceso y prácticas. VOLUMEN I. Ed. Pearson Educación SA. 2008, p.40-48
15. Román CAL. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017 [citado el 30 de julio de 2021];

- 33(4). Disponible en:  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>
16. Griffith J. Proceso de atención de enfermería. México: Manual Moderno, 1986: 3.
  17. Poder Legislativo. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. [en línea]. México 1917
  18. [Fecha de Consulta 18 de Junio de 2021]. Disponible en:  
[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Constitucion\\_Politica.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf):  
 México.
  19. Salud: Ley general de salud, [Internet], México: Gob. ; 2006, Ley General de salud [Fecha de Consulta 18 de Junio de 2021]. Disponible en:  
[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Ley\\_General\\_de\\_Salud.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf)
  - 20.<sup>1</sup> Salud Diario De la Federación Mexicana [en línea]. México Gob.; 1993, Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar, [Fecha de Consulta 28 de Junio de 2021]. Disponible en:  
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/rm005ssa293.html>
  21. Salud Diario De la Federación Mexicana [en línea]. México Gob.; 2016, NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida [Fecha de Consulta 28 de Junio de 2021]. Disponible en:  
[https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016)
  22. Unam.mx. [Fecha de Consulta el 30 de julio de 2021]. Disponible en:  
<https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/05/virginia.pdf>
  23. Reina G., Nadia Carolina EL PROCESO DE ENFERMERÍA: INSTRUMENTO PARA EL CUIDADO. Umbral Científico [en línea]. 2010, (17), 18-23 [Fecha de Consulta 29 de Julio de 2021]. ISSN: 1692-3375. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003>
  24. La práctica asistencial enfermera LA del MC en, De una forma racional es el MCCP de AEEMP a. las EPC, sistemática. L y. El Proceso de Atención de Enfermería [Internet]. Org.ar. [citado el 30 de julio de 2021]. Disponible en:  
<https://www.hospitalneuquen.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/Proceso-de-Atencion-de-Enfermeria-2.pdf>
  25. Vele Bacuilima Sandra Lorena Veletanga León Diana Estefanía. “Aplicación Del Proceso De Atención De Enfermería De Las Enfermeras/Os, Que Laboran En El Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, [Internet]. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas y Escuela de Enfermería; 2015. Disponible en:  
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23234/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
  26. Compton García Fuentes C. La persona como sujeto de cuidado. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. 2010.
  27. Pirámide de Maslow [Internet]. Economipedia.com. 2015 [citado el 30 de julio de 2021]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/piramide-de-maslow.html>
  28. De Jesús-García A, Jiménez-Baez MV, González-Ortiz DG, De la Cruz-Toledo P, Sandoval-Jurado L, Kuc-Peña LM. Características clínicas, epidemiológicas y riesgo obstétrico de pacientes con preeclampsia-eclampsia. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2018; 26(4):256-62.
  29. Salud Diario De la Federación Mexicana [en línea]. México Gob.; 2016.

30. NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. [Fecha de Consulta 30 de Junio de 2021]. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle\\_popup.php?codigo=5432289](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5432289)
31. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá DCAB de O y. G (asbog). Guía de control prenatal y factores de riesgo [Internet]. 2004. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Publicaciones/GUIA%20.%20%20CONTR OL%20PRENATAL%20Y%20FACTORES%20DE%20RIESGO.pdf>
32. Preeclampsia and high blood pressure during pregnancy [Internet]. Acog.org. [citado el 5 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/preeclampsia-and-high-blood-pressure-during-pregnancy>
33. Preeclampsia and high blood pressure during pregnancy [Internet]. Acog.org. [citado el 5 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/preeclampsia-and-high-blood-pressure-during-pregnancy>
34. Javier Pereira Calvo DYPR, editor. Actualización en preeclampsia [Internet]. Vol. 5. Revista Médica Sinergia; 2020. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/340/686>
35. Instituto Mexicano del Seguro Social. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Preeclampsia en segundo y tercer nivel de atención [Internet]. Durango 289- 1A Colonia Roma Delegación Cuauhtémoc, 06700 México, DF. : Coordinación Técnica de Excelencia Clínica Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad; 2017. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/020GRR.pdf>
36. García M. La educación terapéutica y su importancia en el ámbito. Acta pediátrica [Internet]. diciembre 2017; Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912015000600431](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000600431)
37. Carolina S. factores de riesgo y estilos de vida de un grupo mujeres gestantes antes de ser diagnosticadas con diabetes gestacional [Internet]. 2018. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9738/tesis06-3.pdf?sequence=3>
38. María Fernanda Noriega Iriondo, Eduardo A Arias Sánchez, Hipertensión arterial en el embarazo, Médica sur , México, Vol. 12, núm. 4, Octubre-Diciembre 2005 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medsur/ms-2005/ms054c.pdf>
39. Laura Jorge, La importancia de la nutrición en el embarazo, Nutrición, 2020 [fecha de Consulta 17 de Agosto de 2021], Disponible en: <https://laurajorgenutricion.com/importancia-nutricion-en-el-embarazo/>
40. Palazuelos-Paredes, Yesenia, Guerra-García, Ernesto, Ibarra-Robles, Lluvia Magally la obesidad de las mujeres embarazadas y su asistencia al control nutricional en el hospital gineco-pediátrico de los mochis. *Ra Ximhai* [en línea]. 2017, 13 (2), 105-120 [fecha de Consulta 17 de Agosto de 2021]. ISSN: 1665-0441. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46154510009>
41. Herraiz. estreñimiento en el embarazo [Internet]. Acertius. 2014. Disponible en: <https://app.bibguru.com/p/415822da-6bde-4088-a1ee-0607ed51ec2c>
42. Botell ML, editor. La importancia de la atención prenatal en la prevención y promoción de salud [Internet]. Vol. 1. Revista Cubana de Obstetricia y

- Ginecología; 2018. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2018/cog181a.pdf>
43. Clara Menéndez., Elena Marbán Castro., Cristina Enguita Fernández., Clara Pons Durán., Azucena Bardají., Laura García. ¿Cómo está afectando la COVID-19 a las mujeres embarazadas? [Internet]. ISglobo. 2021 [citado el 8 de otoño de 2021]. Disponible en: <https://www.isglobal.org/-/como-esta-afectando-la-covid-19-a-las-mujeres-embarazadas->
  44. Botell ML, editor. La importancia de la atención prenatal en la prevención y promoción de salud [Internet]. Vol. 1. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología; 2018. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2018/cog181a.pdf>
  45. Luis Rodrigo, T. "NANDA: diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificaciones" Editorial. Elsevier, Madrid ; 2018.
  46. Moorhead S, Swanson E, Johnson M & Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud. 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
  47. Moorhead S, Swanson E, Johnson M & Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud. 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.