

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud**



*Una Institución Adventista*

**Cuidados en paciente post cesárea por preeclampsia severa bajo el enfoque  
de Gordon del servicio de gineco obstetricia de un hospital nacional,**

**Lima 2021**

Trabajo Académico

presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de  
Enfermería: Gineco Obstetricia

**Por:**

Lic. Julissa Burga Gutiérrez

**Asesor(a):**

Dra. María Teresa Cabanillas Chavez

**Lima, diciembre de 2021**

**DECLARACIÓN JURADA**  
**DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO**

Yo, Dra. María Teresa Cabanillas Chávez, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: **“Cuidados en paciente post cesárea por preeclampsia severa bajo el enfoque de Gordon del servicio de gineco obstetricia de un hospital nacional, Lima 2021”** constituye la memoria que presenta la licenciada: JULISSA BURGA GUTIERREZ, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Gineco Obstetricia , que ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución. Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los siete días del mes de diciembre de 2021.



---

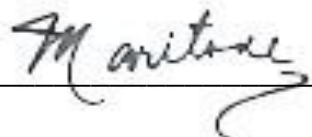
**Dra. María Teresa Cabanillas Chávez**

**Cuidados en paciente post cesárea por preeclampsia severa bajo  
el enfoque de Gordon del servicio de gineco obstetricia de un  
hospital nacional, Lima 2021**

**TRABAJO ACADÉMICO**

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad

Profesional de Enfermería: Gineco Obstetricia



---

**Dra. María Teresa Cabanillas Chavez**

**Lima 07 de diciembre de 2021**

## **Cuidados en paciente post cesárea por preeclampsia severa bajo el enfoque de Gordon**

*Lic. Julissa Burga Gutiérrez<sup>a</sup> Dra. María Teresa Cabanillas Chavez<sup>b</sup>.*

*<sup>a</sup>Autora del trabajo académico de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión Lima, Perú. <sup>b</sup>Asesora del trabajo académico Universidad Peruana Unión. Escuela de Posgrado. Lima, Perú.*

### **Resumen**

La cesárea es el tratamiento quirúrgico en preeclampsia severa, que permite un acceso rápido al feto a través de la cavidad abdominal y es realizada en casos de emergencia para asegurar la condición materna y culminar la gestación rápidamente, mejorando la calidad de vida y sobrevida de la paciente. Mediante el método enfermero, se puede proporcionar un cuidado humanizado con calidad y seguridad contribuyendo a la recuperación de la salud de la paciente. El objetivo del estudio es desarrollar el proceso de atención de enfermería a una paciente post cesárea por preeclampsia bajo el enfoque de los patrones funcionales de Marjory Gordon. El estudio es cualitativo, de tipo caso único. Incluyó a una paciente de 23 años de edad. Se siguieron las etapas del proceso de atención de enfermería: valoración, con el marco de valoración validado por expertos del área, formulación de diagnósticos y planificación de los cuidados de enfermería según la taxonomía NANDA, NOC, NIC. Se realizó la evaluación de los resultados de acuerdo a la diferencia de puntuaciones final y basal. Se encontraron nueve patrones alterados y se priorizaron tres patrones: actividad ejercicio, adaptación-tolerancia a la situación y al estrés y perceptivo cognitivo. Se identificaron trece diagnósticos de enfermería y se priorizaron tres: riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz, dolor agudo y ansiedad, en base al formato SSPFR (signos y síntomas, problema y factor relacionado); se obtuvo una puntuación de cambio de +1, +2, +2, que posteriormente tiende a mejorar con la administración de los cuidados. Se concluye que, de acuerdo con los problemas identificados, se gestionó el proceso de atención de enfermería en sus cinco etapas, mejorando el estado de salud de la paciente, pero la sobrevida y el éxito del

tratamiento proporcionado dependen de la identificación oportuna de los problemas y adecuada elección del tratamiento.

**Palabras clave:** Paciente, proceso de atención de enfermería, post cesárea, preeclampsia severa.

## Abstract

Cesarean section is the surgical treatment in severe pre-eclampsia, which allows rapid access to the fetus through the abdominal cavity and is performed in emergency cases to ensure the maternal condition and end the pregnancy quickly, improving the quality of life and survival of the mother. patient. Through the nursing method, humanized care with quality and safety can be provided, contributing to the recovery of the patient's health. The objective is to develop the nursing care process for a post-cesarean patient due to preeclampsia under the approach of Marjory Gordon's functional patterns. Qualitative study, single case type. It included a 23-year-old patient. The stages of the nursing care process were followed: assessment, with the assessment framework validated by experts in the area, formulation of diagnoses and planning of nursing care according to the NANDA, NOC, NIC taxonomy. The results were evaluated according to the difference in final and baseline scores. Nine altered patterns were found; Three patterns were prioritized: exercise activity, adaptation-tolerance to the situation and stress and cognitive perceptual. Thirteen nursing diagnoses were identified; Three were prioritized: Risk of ineffective peripheral tissue perfusion, acute pain and anxiety, based on the SSPFR format (signs and symptoms, problem and related factor); change score of +1, +2, +2, which subsequently tends to improve with care management. It is concluded that according to the problems identified, the nursing care process was managed in its five stages, improving the health status of the patient, but the survival and success of the treatment provided depend on the timely identification of the problems and adequate choice of treatment.

**Key words:** Patient, nursing care process, post-cessation, severe pre-eclampsia.

## Introducción

La cesárea es un parto no natural que se realiza de forma programada o en condiciones de emergencia, a fin de proteger la salud y tranquilidad de la madre y el bebé. Una de las causas por las que se realiza es cuando la madre presenta preeclampsia, culminando la gestación a través de esta vía (Meza Padilla et al., 2018).

A nivel mundial, la preeclampsia constituye la complicación de salud más común en el embarazo, con mayor incidencia en gestantes menores de 20 años y mayores de 35 años; de este último grupo, el 75% corresponden a pacientes primigestas, siendo una de las principales causas de defunción materno perinatal, en una proporción del 10% al 20% en todos los embarazos (Costa-Romero et al., 2019). En América Central se reporta un 34% del total de las muertes maternas, debido a complicaciones por eclampsia y el síndrome de HELLP en el embarazo (Maldonado, et. al. 2020). Por su parte, EEUU. considera embarazadas con preeclampsia un porcentaje entre el 5 y el 8%; y de este, el 7.5% acontece en muerte materna. Asimismo, Cuba se proyecta como la tercera causa de mortalidad materna (Acosta-Aguirre et al., 2017).

En el Perú, la preeclampsia es considerada la segunda causa de morbimortalidad materna en el embarazo después de la hemorragia. En Lima, el Instituto Nacional Materno Perinatal mostró que la preeclampsia es la primera causa de mortalidad materna entre los años 2012 a 2016 (Instituto Nacional Materno Perinatal [INMP], 2017). En el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en el año 2019 la preeclampsia severa en el embarazo fue la primera causa de morbilidad, alcanzando el 29.8% del total de casos atendidos con mayor frecuencia en la Unidad de Cuidados Críticos de la mujer y emergencia (Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - HONDOMANI “San Bartolomé,” 2019).

Seguidamente, la preeclampsia es una enfermedad propia del embarazo con presencia de presión arterial alta, donde la presión arterial sistólica es mayor o igual a 110 mm Hg y la

presión arterial diastólica es mayor o igual a 90 mm Hg; en cualquier ocasión, al menos en dos oportunidades de control con 4 horas de diferencia, generalmente acompañada de proteinuria, siendo esta el indicador de preeclampsia, provocada por el daño en los riñones que ocasiona la presencia de proteínas en la orina. A esta situación se le denomina también hipertensión arterial inducida por el embarazo (Herrera Sánchez, 2018). Entre los factores de riesgo pueden hallarse: el primer embarazo, antecedentes de preeclampsia, embarazos múltiples (gemelos o más), antecedentes familiares de preeclampsia, obesidad, edad menor a 20 años o mayor a 35 años, ser afroamericana, antecedentes de diabetes, presión arterial alta, enfermedad renal y antecedentes de enfermedad tiroidea (Mendoza Majuan, 2019).

Cabe añadir que esta patología se debe a una falla en la placentación y a un defecto en la renovación de las arterias espirales, conllevando a presencia de elementos tóxicos circulantes, ocasionando disfunción endotelial, vasoconstricción e hipercoagulabilidad, indicadores de hipertensión arterial, que se encuentran asociados a coagulación intravascular, sangramiento e hipoperfusión. (Acosta-Aguirre et al., 2017). Dentro de sus complicaciones se enfatiza, la restricción del crecimiento fetal, el nacimiento prematuro, desprendimiento de placenta, síndrome de HELLP, eclampsia, daños a otros órganos y enfermedad cardiovascular; siendo la complicación más frecuente la eclampsia, representada por convulsión generalizada sin relajación de esfínteres, con distintos grados de conciencia. (Malvino, 2018). Por otro lado, el tratamiento de elección es la interrupción del embarazo a través de una cesárea de emergencia, tomándose en cuenta la condición materna antes que la edad gestacional. En este caso, se recomienda la aplicación de drogas antihipertensivas que no alteren con la lactancia materna como metildopa, nifedipino, nifedipino retard y captopril. (Guevara-Ríos & Meza-Santibañez, 2015).

La sobrevida y el éxito del tratamiento proporcionado dependen de la identificación oportuna de los problemas y adecuada elección del tratamiento; la enfermería atiende a la



persona en diversas situaciones de salud vinculando la medicina con la curación del paciente, y la enfermería con los cuidados que recibe (Stegen & Sowerby, 2020).

Cabe añadir la importancia del proceso de atención de enfermería como el método científico aplicado a la práctica de esa especialidad, siendo esta la herramienta fundamental para brindar el cuidado adecuado de la gestante. De esta manera, el profesional de enfermería especialista en gineco obstetricia viene a ser el integrante estratégico dentro del equipo multidisciplinario en el cuidado integral de la paciente, debiendo poseer competencias básicas para la atención a la mujer en el embarazo, parto y puerperio, como es el caso de la paciente en estudio con preeclampsia severa (Gobierno de Chile & Ministerio de Salud, 2016).

### **Metodología**

El proceso de atención de enfermería (PAE) fue el método utilizado en este estudio a través de sus cinco etapas según NANDA Internacional (Herdman & Shigemi, 2019). Esta metodología de la práctica del cuidado se fundamenta en el método científico, en la toma de decisiones y la resolución de problemas (Jara-Sanabria & Lizano-Pérez, 2016). Actualmente, el PAE ha evolucionado a una tercera generación, desarrollando como herramienta para el cuidado enfermero los resultados actuales, los esperados y los obtenidos en el cuidado del paciente, favoreciendo el aumento de habilidades críticas y cognoscitivas del profesional de enfermería, con el uso de las taxonomías NANDA I, NOC y NIC, de amplio reconocimiento internacional (González-Castillo & Monroy-Rojas, 2016).

El PAE realizado corresponde a un estudio cualitativo, de tipo caso clínico único, que incluyó a una paciente de 23 años post cesárea por preeclampsia severa seleccionada a conveniencia de la investigadora (Jara-Sanabria & Lizano-Pérez, 2016). Asimismo, se siguieron las etapas del proceso de atención de enfermería en sus cinco etapas, iniciando con la valoración, donde la recogida de la información se realizó a través de la observación y la entrevista, usándose como instrumento para la recolección de datos el marco de valoración de

los once patrones funcionales de Marjory Gordon, adaptado y validado por profesionales expertos del área, después de la limpieza de datos se pasó al análisis crítico de los hallazgos significativos y se formularon los diagnósticos de enfermería utilizando para ello la taxonomía II de NANDA I (Herdman & Shigemi, 2019).

En la planificación se priorizaron los diagnósticos de enfermería y se procedió al enunciado de los resultados y de las intervenciones, utilizando en esta etapa la taxonomía NOC y NIC (Moorhead et al., 2019). Luego de administrar los cuidados correspondientes en la etapa de ejecución se realizó la evaluación de los resultados de acuerdo a la diferencia de puntuaciones final y basal respectivamente (Butcher et al., 2019).

## **Proceso de Atención de Enfermería**

### ***Valoración***

#### **Datos Generales**

Nombre: C.A.M.C.M.

Sexo: femenino

Edad: 23 años

Días de atención de enfermería: un día considerando tres turnos

Fecha de valoración: 17/08/2020

Motivo de ingreso y diagnóstico médico: Paciente ingresa a la sala de púerperas post operadas por cesárea del servicio de gineco obstetricia procedente de la Unidad de Cuidados Intensivos de la mujer a causa de una situación de salud inestable por preeclampsia severa. Luego de haber culminado la gestación a las 34 semanas a través de parto por cesárea (y por presentar complicaciones en el embarazo debido a presiones arteriales elevadas), queda hospitalizada con el siguiente diagnóstico médico: Púerpera post cesárea por preeclampsia severa.

Días de hospitalización: 5 días.

## **Valoración según patrones funcionales**

### ***Patrón I: Sexualidad / reproducción***

Paciente puérpera de sexo femenino de 23 años de edad. Refiere haber tenido su primer embarazo, no planificado y no haber tenido abortos.

### ***Patrón II: Percepción – control de la salud***

Paciente en regular estado general, regular estado de higiene, con antecedente de Covid-19, con resultado de IgG (+) del 24 de Julio del 2020. Refiere no haber tenido tratamiento para Covid-19 y antecedentes familiares (García Céspedes et al., 2020). Asimismo, refiere no haber tenido hospitalizaciones, patologías ni cirugías previas. Presenta un índice de hemoglobina de 11,3 gr/dl.

El tratamiento actual de la paciente fue con Nifedipino Retard 30 mg vía oral c/12 horas; con metildopa 500mg vía oral c/6 horas; con tramadol 50mg vía oral c/8 horas; con nifedipino 10mg vía oral condicional a PA> 160/110mmhg; con paracetamol 500mg 2 en tabletas vía oral condicional a T°38°C o dolor intenso; con lactulosa 33.3% 15 cc. vía oral c/8 horas; y con sulfato ferroso 300mg vía oral c/24 horas.

### ***Patrón III: Nutricional metabólico.***

Paciente en regular estado de hidratación, con peso:76kg, talla:1.57cm, IMC:30.83, glucosa:88 mg/dl. Se observa apetito conservado, tolerando bien los alimentos, presenta piel y mucosas hidratadas, abdomen con dolor moderado a la presión del hematoma subcutáneo en herida operatoria.

### ***Patrón IV: Actividad – ejercicio***

Paciente ventila espontáneamente, con saturación de oxígeno al 98%, FC: 90 lat. por minuto, FR:18 respiraciones por minuto, T°36.7°C, PA:140/90mmhg; con presencia de vía endovenosa periférica en miembro superior derecho y presencia de edema en miembros inferiores. Manifiesta tener una vida sedentaria.

***Patrón V: Adaptación / tolerancia a la situación y al estrés***

Paciente refiere antecedente de convulsión en la adolescencia por estrés emocional, refiere que se siente triste, temerosa y preocupada por su salud y la de su recién nacida, la cual se encuentra en tratamiento médico. Además, refiere no vivir con el padre de su bebé.

***Patrón VI: Eliminación***

Paciente puérpera adulta joven, con micción espontánea, estreñimiento desde hace 4 días y en tratamiento con lactulosa al 33.3% 15cc vía oral c/8 horas.

***Patrón VII: Relaciones – rol***

Paciente adulta joven, hija única, estudiante universitaria, madre soltera, no convive con el padre de su bebé, pero tiene acercamientos con él por su recién nacida. Refiere que sus padres se encuentran separados. Vive con su madre y cuenta con el apoyo de familiares maternos. Asimismo, refiere que retomará sus estudios universitarios.

***Patrón VIII: Perceptivo - cognitivo***

Paciente puérpera joven, orientada en espacio, tiempo y persona, con Glasgow de 15, con informe verbal de dolor calificado en intervalo 5 según EVA y expresión facial de dolor en hematoma en herida operatoria.

***Patrón IX: Autopercepción / auto concepto***

Paciente con referencia favorable sobre su persona.

***Patrón X: Descanso / sueño***

Paciente puérpera joven, madre lactante acompañada por su bebé. Sueño conservado, descansa por momentos debido a los cambios en el hábito del sueño por la lactancia de su recién nacida.

***Patrón XI: Valores y creencias***

Paciente adulta joven, refiere ser de religión católica, no tiene problemas con su religión.

## ***Diagnósticos de enfermería priorizados***

### **Primer diagnóstico**

Etiqueta diagnóstica: (00228) Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz.

Factor de riesgo: Estilo de vida sedentario.

Condición asociada: Hipertensión.

Enunciado diagnóstico: Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz según lo evidenciado por estilo de vida inadecuado asociado a hipertensión.

### **Segundo diagnóstico**

Etiqueta diagnóstica: (00132) Dolor agudo.

Características definatorias: Informe verbal de dolor calificado en intervalo 5 según EVA; expresión facial de dolor.

Factor relacionado: Agentes físicos (hematoma en herida operatoria).

Enunciado diagnóstico: Dolor agudo relacionado con lesiones por agentes físicos (hematoma en herida operatoria) manifestado por informe verbal de dolor calificado en intervalo 5 según EVA y expresión facial de dolor.

### **Tercer diagnóstico.**

Etiqueta diagnóstica: (00146) Ansiedad.

Características definatorias: Referencia verbal de tristeza, temor y preocupación por su salud y la de su bebé.

Factor relacionado: Necesidades no satisfechas (madre soltera, inseguridad del soporte conyugal).

Enunciado diagnóstico: Ansiedad relacionada con necesidades no satisfechas (madre soltera, inseguridad del soporte conyugal) manifestado por referencia verbal de tristeza, temor y preocupación por su salud y la de su bebé.

## ***Planificación***

### **Primer diagnóstico**

(00228) Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz según lo evidenciado por estilo de vida inadecuado asociado a hipertensión (NANDA, 2020).

### **Resultados esperados**

#### ***NOC [0407] Perfusión tisular: periférica***

Indicadores

040727 Presión sanguínea sistólica.

040728 Presión sanguínea diastólica.

040712 Edema periférico.

### **Intervenciones de enfermería**

#### ***NIC [4062] Cuidados circulatorios: insuficiencia arterial***

Actividades

406201 Efectuar una evaluación completa de la circulación periférica en la paciente.

406202 Colocar las extremidades inferiores elevadas por encima del cuerpo.

406203 Evitar la aplicación directa de calor en las extremidades.

406204 Cuidar de la hidratación de la paciente a fin de disminuir la densidad de la sangre.

#### ***NIC [4162] Manejo de la hipertensión***

**Actividades**

416201 Evaluar los factores de riesgo asociados y contribuyentes (obesidad, sexo, estilo de vida sedentario, antecedentes familiares de hipertensión).

416202 Controlar signos vitales, como la presión arterial cada cuatro horas.

416203 Proporcionar información sobre posibles cambios en el estilo de vida necesarios para evitar futuras complicaciones y controlar el proceso de la enfermedad.

## **Segundo diagnóstico**

(00132) Dolor agudo relacionado con lesiones por agentes físicos (hematoma en herida operatoria) manifestado por informe verbal de dolor calificado en intervalo 5 según EVA y expresión facial de dolor (NANDA, 2020).

### **Resultados esperados**

*NOC [2102] Nivel del dolor:*

#### **Indicadores**

210201 Dolor referido.

210206 Expresiones faciales de dolor.

210224 Muecas de dolor.

#### **Intervenciones de enfermería.**

*NIC [1410] Manejo del dolor: agudo*

#### **Actividades**

141001 Identificar la intensidad del dolor durante los movimientos en las actividades de recuperación.

141002 Administrar analgésicos por la vía menos invasiva posible, evitando la vía intramuscular.

*NIC [2210] Administración de analgésicos*

#### **Actividades**

221001 Administrar analgésico (tramadol 100mg vía oral cada 8 horas).

221002 Ayudar a la paciente a seleccionar actividades no farmacológicas que hayan aliviado el dolor en el pasado (ej. música, distracción, terapia de relajación simple).

### **Tercer diagnóstico**

(00146) Ansiedad relacionada con necesidades no satisfechas (madre soltera, inseguridad del soporte conyugal) evidenciado por referencia verbal de tristeza, temor y preocupación por su salud y la de su bebé (NANDA, 2020).

### **Resultados esperados**

*NOC [1302] Afrontamiento de problemas*

#### **Indicadores:**

130204 Refiere disminución de estrés.

130205 Verbaliza aceptación de la situación.

130210 Adopta conductas para reducir el estrés.

### **Intervenciones de enfermería**

*NIC [5270] Apoyo emocional*

#### **Actividades**

527001 Abrazar o tocar a la paciente para proporcionarle apoyo.

527002 Animar a la paciente a expresar sus sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.

*NIC [5880] Técnicas de relajación*

#### **Actividades**

588001 Coger y calmar a su bebé.

588002 Ofrecerle un baño o ducha caliente.

588003 Instruir a la paciente sobre métodos que disminuyan la ansiedad (técnicas de respiración lenta, distracción, visualización, meditación, relajación muscular, escuchar música calmante).

### **Evaluación**

Referente a la evaluación, se lograron los resultados esperados, como se menciona a continuación.



## **Diagnóstico 1**

Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz según lo evidenciado por estilo de vida inadecuado asociado a hipertensión.

### ***NOC 1***

Puntuación de cambio +1. Se observó cambios en los indicadores, como se muestran:

040727 Presión sanguínea sistólica: se encontraba en nivel moderado y, luego de las intervenciones administradas, alcanzó una calificación de leve, logrando una puntuación de cambio de +1.

040728 Presión sanguínea diastólica: a la evaluación se encontró en nivel moderado, que después de las intervenciones es modificado a leve, logrando una puntuación de cambio de +1.

040712 Edema periférico: debido a la intensidad estas se encontraban en nivel moderado pasando a leve después de las intervenciones, logrando una puntuación de cambio de +1.

## **Diagnóstico 2**

Dolor agudo relacionado con lesiones por agentes físicos (hematoma en herida operatoria) manifestado por informe verbal de dolor calificado en intervalo 5 según EVA y expresión facial de dolor.

### ***NOC 2***

Puntuación de cambio +2. Se observó cambios en los indicadores, como se muestran:

210201 Dolor referido: se encontraba en nivel moderado y luego de las intervenciones administradas alcanzó una calificación de leve, logrando una puntuación de cambio de +1.

210206 Expresiones faciales de dolor: a la evaluación se encontró en nivel moderado, que es modificado después de las intervenciones a ninguno, logrando una puntuación de cambio de +2.

210224 Gestos de dolor: debido a la intensidad del dolor estas se encontraban en nivel moderado, pasando a ninguno después de las intervenciones, logrando una puntuación de cambio de +2.

### **Diagnóstico 3**

Ansiedad relacionada con necesidades no satisfechas (madre soltera, inseguridad del soporte conyugal), evidenciado por referencia verbal de tristeza, temor y preocupación por su salud y la de su bebé.

### **NOC 3**

Puntuación de cambio +2. Se observó cambios en los indicadores, como se muestran:

130204 Refiere disminución de estrés: se encontraba en “raramente demostrado”; sin embargo, luego de las intervenciones de enfermería, es modificado a “frecuentemente demostrado”, logrando una puntuación de cambio de +2.

130205 Verbaliza aceptación de la situación: a la evaluación se encontró “raramente demostrado”, que es modificado luego de las intervenciones administradas a “frecuentemente demostrado”, logrando una puntuación de cambio de +2.

130210 Adopta conductas para reducir el estrés: debido a la situación estresante, esta se encontraba en “nunca demostrado” y luego de las intervenciones administradas alcanzó una puntuación de “a veces demostrado”, logrando puntuación de cambio de +3.

## **Resultados**

En el presente estudio se identificaron trece diagnósticos de enfermería, siendo después priorizados en tres. Respecto a la evaluación: en la puntuación de logro (que es el resultado de la diferencia entre la puntuación final y basal), como resultado de las intervenciones de enfermería administradas en los tres diagnósticos, se obtuvo una puntuación de cambio de +1, +2, +2.

## **Discusión**

### **Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz**

El riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz es susceptible a una disminución de la circulación sanguínea periférica que puede comprometer la salud (NANDA, 2020). Así también, el paso inadecuado de fluido del sistema circulatorio hacia los tejidos u órganos del cuerpo habitualmente transita con lentitud y la sangre llega en poca cantidad hacia el tejido, lo que puede poner en peligro la vida de la paciente (Cabezas, 2019). Para Diagnósticos NANDA – 2020, el riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz es el estado en el que una persona tiene el peligro de presentar una reducción de la concentración de oxígeno y, por consiguiente, del metabolismo celular, debido a un déficit en el aporte sanguíneo.

Por otro lado, la preeclampsia es una enfermedad sistémica que generalmente acontece desde las 20 semanas de gestación en un embarazo normal, y puede continuar las presiones arteriales elevadas en la etapa del puerperio produciendo una disminución del flujo vascular hacia los órganos y tejidos, comprometiendo la salud y vida de la paciente. (Malvino, 2018). Las disfunciones endoteliales de la placenta pueden ocasionar preeclampsia, por lo tanto, el punto a enfatizar para esta afección es el endotelio vascular en la placenta, apareciendo complicaciones que van asociadas con este sistema; lo que se interpreta como coagulación intravascular, sangramiento e hipoperfusión (Carvajal-Carvajal, 2017). De igual manera, son más propensas de presentar esta afección las gestantes primíparas que las multíparas en una proporción de 6 a 8 veces. Se desconoce la patogenia exacta del trastorno, aunque, mediante una cesárea, se resuelve el problema (Acosta-Aguirre et al., 2017).

Para Herrera Sánchez (2018), esta patología también se debe a una falla en la placentación y a un defecto en la renovación de las arterias espirales, conllevando a presencia de elementos tóxicos circulantes. Esto ocasiona disfunción endotelial, vasoconstricción e hipercoagulabilidad, lo que se conoce como hipertensión arterial. Estas complicaciones

pueden iniciar con una lesión glomerular con proteinuria, trombocitopenia, hemólisis, isquemia hepática, isquemia del sistema nervioso central y, finalmente, en eclampsia con convulsiones. Se halló además que una de las importantes complicaciones en esta patología fue el riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz (Franco-Campos, 2019). Y en el estudio realizado por Vele-Bacuilima & Veletanga-León, (2015), se hizo mención que uno de los principales problemas en esta patología es el riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz.

Cabe resaltar que toda gestante que ha tenido preeclampsia durante su embarazo con presiones arteriales de 140/90 mm Hg o mayor, puede seguir presentando elevados niveles de estas hasta por 48 horas o 6 semanas después del parto. Esto se debe a la congestión continua de proteínas en la orina o daño orgánico en el riñón e hígado, adquiriendo el riesgo de perfusión tisular ineficaz; esto puede comprometer la vida como un accidente cerebrovascular, síndrome de HELLP, o también presentar convulsiones (eclampsia) a causa de la presión arterial alta (Green, 2020). Asimismo, en el caso de la paciente de estudio, se presentaron factores determinantes para preeclampsia, y, por ende, hay un riesgo de presentar reducción de la cantidad de oxígeno en la sangre, debido al déficit en el aporte capilar por hipertensión (NANDA, 2020).

En el mismo orden de cosas, se muestra que el riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz está relacionada a diversas condiciones asociadas como diabetes mellitus, hipertensión, procedimiento endovascular y traumatismo. Así también, está relacionado a diferentes factores de riesgo, como son: conocimiento insuficiente sobre el proceso de la enfermedad, conocimiento insuficiente sobre los factores modificables, estilo de vida sedentario, ingesta excesiva de sodio y tabaquismo (NANDA Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2018-2020.,” 2019).

Si bien es cierto que la preeclampsia es de etiología desconocida, en el caso de la paciente en estudio, existen factores que intervienen en el desarrollo de la enfermedad

durante la gestación, como el sedentarismo, la obesidad, la edad, la paridad, etc. De igual forma, al presentarse presiones arteriales elevadas en la paciente, está presente el riesgo de disminución de fluido en los vasos sanguíneos, pudiendo dañar los órganos y tejidos poniendo en riesgo la vida de esta.

En el plan de cuidados se consideró como resultado esperado principal la perfusión tisular periférica, presentando la primera escala de evaluación que va desde desviación grave del rango normal (1) a sin desviación del rango normal (5), y la segunda escala de evaluación que va desde grave (1) a ninguno (5). De acuerdo con las respuestas de la paciente, se consideraron los siguientes indicadores: presión sanguínea sistólica, presión sanguínea diastólica y edema periférico (Moorhead et al., 2019).

Por otro lado, el tratamiento administrado se realizó según los cuidados circulatorios de insuficiencia arterial y manejo de la hipertensión. Dentro de las actividades ejecutadas para lograr el resultado esperado en la paciente, se tiene: una valoración exhaustiva de la circulación periférica, la cual se desarrolló con el propósito de evaluar los signos de adecuada circulación sanguínea a nivel de extremidades como el pulso periférico; la presencia del pulso, que hace referencia sobre la presión que existe dentro del circuito arterial, es decir, ello brinda información indirecta de la presión arterial; asimismo, se observó si hubo cambios en las extremidades como presencia de edemas, tiempo del relleno capilar, color y temperatura de la piel, pues al elevarse la presión arterial se produce vasoconstricción de los vasos sanguíneos, no habiendo una buena irrigación de la sangre hacia los tejidos (Salazar-Cáceres et al., 2016).

Así también, se colocó las extremidades inferiores de la paciente, elevándolas por encima del cuerpo, con la finalidad de ayudar a reducir el edema de las piernas, mejorando el flujo sanguíneo en esta zona periférica (Bunce & Heine, 2020). Igualmente, se retiraron las mantas abrigadoras de las extremidades inferiores, con el fin de evitar el calor directo sobre

las extremidades y se optó por colocar paños de agua fría en las piernas de la paciente, a fin de mejorar la circulación sanguínea y disminuir la retención de líquidos en esa zona del cuerpo (Mayo Clinic, 2021). Del mismo modo, se mantuvo una hidratación adecuada en la paciente con el propósito de disminuir la viscosidad de la sangre, lo que permitió controlar la hipertensión arterial favoreciendo la purificación de la sangre y reduciendo la densidad de ésta (Baldó Vela, 2020).

Como segunda intervención, se consideró el manejo de la hipertensión. Dentro de las actividades realizadas, se evaluó los factores de riesgo asociados y contribuyentes a preeclampsia en la paciente; esta actividad permitió identificar los factores de riesgo para desarrollar preeclampsia en la paciente, siendo uno de ellos la obesidad, que conlleva a una excesiva expansión del volumen sanguíneo, aumentando el gasto cardíaco para cubrir la demanda metabólica incrementada en el organismo y produciendo una elevación de la presión arterial. También, se identificó otro factor de riesgo como el estilo de vida sedentario y los antecedentes familiares de hipertensión materna, con la finalidad de ayudarlo en sus cambios de estilo de vida saludable y brindarle un mejor cuidado (Véliz Estrada, 2017).

Luego, se controló la presión arterial en la paciente cada cuatro horas. Esta actividad se realizó con la finalidad de evaluar las tendencias y fluctuaciones de la presión arterial, a fin de valorar la efectividad que los medicamentos antihipertensivos producen sobre la presión arterial, y permitiendo los ajustes de dosis o cambio de medicamentos (Mayo Clinic, 2021).

Así también, se proporcionó información a la paciente acerca de algunos cambios necesarios en su estilo de vida, como medida de prevención contra futuros problemas relacionados con hipertensión; esta actividad permitió proporcionarle alternativas de cambio en su estilo de vida, ya que estos riesgos podrían traerle complicaciones en el futuro si no realiza un cambio preventivo en la alimentación adecuada, la disminución del peso corporal, realización de ejercicios y control del estrés (Castanedo Martínez, 2017). Todas estas

actividades fueron dirigidas a solucionar el problema de riesgo de la perfusión tisular periférica ineficaz en la paciente de estudio.

### **Dolor agudo**

Se concibe al dolor agudo como una experiencia sensorial desagradable asociada con daño tisular real o potencial, de inicio repentino o lento de cualquier intensidad (de leve a grave) con un final anticipado o predecible, y con una duración menor de 3 meses (NANDA, 2020). Asimismo, el dolor en su forma aguda representa un 73% de origen superficial, tratándose de un dolor somático en la mayoría de los casos, consecuencia de la irritación mecánica y química de los músculos (Iturri, 2020).

Por su parte, la Sociedad Americana contra el Cáncer (ACS, 2019), refiere que el dolor agudo es de forma intensa, presentándose en forma rápida y de duración corta, siendo un signo de lesión en el cuerpo y desapareciendo al reponerse la misma. Para Weber (2012) y Cuello & Fridman (2020), el dolor se asocia—por lo general—con dolencia de inicio reciente y duración menor de 6 meses, y suele durar menos de 1 mes. A su vez, en la etapa de puerperio mediato en toda paciente de parto por cesárea, se va a producir dolor agudo en la herida operatoria, debido al daño tisular provocado por la cirugía. Este estímulo nocivo libera una serie de sustancias neurotransmisoras responsables de producir dolor, viéndose implicadas las respuestas emocionales, y que llegan a la corteza somatosensorial, donde finalmente se integra como dolor propiamente dicho.

Entre los estudios de investigación relacionados al presente tema, se halló que una importante complicación en esta patología fue el dolor agudo, como se precisa en el proceso de atención de enfermería aplicado a paciente post operada de cesárea por expulsivo prolongado y macrosomía fetal (Franco-Campos, 2019). De la misma forma, Hongyan et al. (2019) hacen referencia que el dolor se relaciona con la disminución de la capacidad para el movimiento (efecto en las actividades cotidianas y la movilización) con caídas (disminuye la

fuerza muscular y aumenta el riesgo de caídas) y con depresión (efectos negativos en la salud mental y emocional). En este caso, en el proceso de atención de enfermería aplicado a paciente post operada de cesárea por preeclampsia leve, macrosomía fetal, hipotonía uterina + ARO: adolescente, confirma que el dolor agudo es uno de los principales problemas en esta patología (Vargas, 2019).

Seguidamente, Montenegro-Rosales (2018) confirma que, en el proceso de atención de enfermería en pacientes con factor de riesgo para preeclampsia severa en post cesárea, uno de los principales problemas en esta patología, también es el dolor agudo. Es común que toda mujer, luego de una cesárea, presente dolor agudo en la zona operatoria, ya que es un parto no natural: el niño es extraído del útero de la mujer a través de una incisión en la cavidad abdominal, en la región del útero. Una de las indicaciones para la cesárea ocurre cuando la gestante presenta complicaciones que ponen en riesgo la salud materno fetal, siendo una de estas enfermedades la preeclampsia (Guevara Ríos et al., 2019).

Igualmente, el dolor agudo postoperatorio surge como resultado del episodio quirúrgico debido a las maniobras de dicho procedimiento (como tracciones y secciones de los tejidos) liberando sustancias algógenas, o productoras del dolor. Estas sustancias se expanden al torrente sanguíneo como producto de la lesión o contusión inmediata sobre el tejido que deteriora las células (Khan Academy, 2015).

Seguidamente, la American Society of Anesthesiologists (2017), hace referencia sobre el efecto del tamaño de la incisión en una cesárea, que debe ser entre 12 a 17 cm; si sobrepasa este rango por encima o por debajo de estos valores, aumenta el riesgo de presentar mayor dolor post parto. El dolor agudo está relacionado a diversos factores causales, entre ellos: agente lesivo químico, lesión por agentes biológicos y lesiones por agentes físicos (NANDA, 2020).



En el caso de la paciente en estudio, el dolor agudo es generado debido a la cesárea realizada, y como todo proceso quirúrgico en el cual hay incisión de piel, tejidos y órganos (en este caso puntual en el útero, y manipulación de los mismos durante la cirugía), ello repercute en el período de recuperación post cesárea que la paciente puérpera padezca de dolor agudo en la zona operatoria. (Malvino, 2018).

Para el plan de cuidados se consideró como resultado principal el nivel del dolor. Johnson, et, al. (2007) presenta una escala de evaluación que va desde *grave* (1) a *ninguno* (5). De acuerdo con las respuestas de la paciente, se consideraron los siguientes indicadores: dolor referido y expresiones faciales intensas de dolor; y el tratamiento administrado consideró dos intervenciones: manejo del dolor agudo y administración de analgésicos (Moorhead et al., 2019).

Entre las actividades que se realizaron para lograr el resultado esperado en la paciente, son las siguientes: se identificó la intensidad del dolor según la escala visual análoga del mismo obteniendo un puntaje de 5, con el propósito de identificar el tratamiento oportuno y adecuado. Tal es así que, de acuerdo con la puntuación obtenida, hubo necesidad de la administración de analgésicos por una vía menos invasiva necesaria, obviando la vía intramuscular; esta actividad se realizó con el propósito de mantener a la paciente sin la incomodidad de dolor mediante una vía de tratamiento lo menos invasiva posible. En este caso, se aplicaron algunos analgésicos que actúan con los mismos resultados satisfactorios tanto por vía oral como por intramuscular o parenteral; esto ayudó a disminuir su dolor inicial sin necesidad de agregar otro medio debido a la medicación (Vicente-Herrero et al., 2018).

Como segunda intervención del dolor, se tomó en cuenta la administración de analgésicos como el tramadol 100mg vía oral cada 8 horas, que actuó a la media hora después de haber sido administrado el tratamiento. El tramadol es un potente analgésico de acción central, considerado dentro del grupo de los agonistas opiáceos. Su administración por vía

oral es igual de eficaz que la aplicación por vía parenteral, y esto lo diferencia positivamente de los demás analgésicos de acción central. Asimismo, el tramadol está indicado en el tratamiento de dolores moderados a severos, de origen agudo o crónico en el postoperatorio (CIMA, 2021).

Finalmente, se ayudó a la paciente a seleccionar dos actividades no farmacológicas que le ayudaron a aliviar el dolor, entre ellas la desviación guiada del pensamiento utilizando música y aplicación de masajes de relajación; el masaje actúa sobre el sistema nervioso de la paciente a través de las terminaciones nerviosas de la piel, estimulando la liberación de endorfinas, que son sustancias químicas naturales que lo ayudan a sentirse bien. Estas técnicas han demostrado ser eficaces para aliviar el dolor, que finalmente se consideró como alternativa entre otras medidas de control del dolor, a fin de mejorar el tratamiento administrado (Esmel-Esmel, 2016). Todos estos cuidados de enfermería fueron encaminados a disminuir el dolor en la paciente post cesárea.

## **Ansiedad**

Se entiende a la ansiedad como una sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autónoma (el origen de la cual con frecuencia es inespecífico desconocido para la persona); en el sentido de un sentimiento de aprehensión causado por la anticipación de un peligro. Despierta una señal de alerta que advierte un peligro inminente y permite a la persona tomar medidas frente a la amenaza (NANDA, 2020). Por su parte, la página web de Medline plus (2020) refiere que la ansiedad “es un sentimiento de miedo, temor e inquietud, una reacción normal al estrés al enfrentar una situación o decisión importante”. Seguidamente, Martín (2016) hace referencia que la ansiedad es parte de la condición humana y sirve para afrontar situaciones de peligro o riesgo.

Cabe señalar que la ansiedad es un mecanismo normal y positivo, con un efecto que moviliza al organismo para salir airoso ante un obstáculo, minimizando las amenazas o

respuestas ante un hecho. Por ejemplo, el nacimiento del primer bebe conlleva a una situación de impacto emocional en los padres, especialmente en la madre en la etapa de puerperio; y este impacto emocional dependerá de la edad y madurez de los padres y el afrontamiento que estos puedan darle a dicha situación, convirtiéndose en un desafío para la configuración familiar y la crianza del nuevo ser (Reyes-Ticas, 2016). Por ende, cuando el organismo enfrenta una situación de peligro o amenaza se activa la ansiedad como una reacción normal, siendo la emoción consecuente el miedo. Ante esta situación, el organismo se prepara para tres situaciones: huir, defenderse o ser herido. Es así que el sistema nervioso central segrega dos sustancias, la adrenalina y la noradrenalina, que serán las encargadas de dar energía al cuerpo sea para el ataque o la huida (Reyes-Ticas, 2016).

Por otro lado, entre los estudios de investigación relacionados al presente artículo, se encontraron los siguientes trabajos. De La Cisa Docio Castro et al. (2018), en el plan de cuidados de enfermería en el puerperio, hace referencia que uno de los principales problemas en la puérpera es la recuperación física y del estado emocional de esta. Seguidamente, Ortega Yalán (2019) también refiere que uno de los problemas en esta patología es la ansiedad relacionada con la amenaza de cambio en el estado de salud.

A menudo, en la etapa de puerperio está presente la sensibilidad emocional y, a veces, la depresión post parto. La ansiedad, por lo general, se presenta debido a acontecimientos nuevos y desconocidas para la puérpera. En el caso específico de la paciente en estudio, es madre por primera vez, tiene una recién nacida prematura en tratamiento médico y a la vez se encuentra hospitalizada debido a presiones arteriales elevadas (Barbosa et al., 2016).

Por otro lado, la ansiedad está relacionada a diversos factores causales, entre ellos el abuso de sustancias, amenaza de muerte, amenaza para el estado actual, conflicto de valores, conflicto sobre los objetivos vitales, contagio interpersonal, estresores, necesidades no satisfechas y la transmisión interpersonal (NANDA, 2020).

En el caso de la paciente en estudio la ansiedad es generada debido a la llegada de su bebé de forma prematura a las 32 semanas de gestación, quien se encuentra en tratamiento médico en el servicio de neonatología, la paciente tuvo que terminar su embarazo en una cesárea de emergencia debido a la preeclampsia que presentaba, y esta patología continuó también en el puerperio (Carvajal C et al., 2018). A su vez, siendo la paciente madre soltera, asume su maternidad sola, no contando con el apoyo de su pareja, ni con la protección, seguridad emocional y afectiva que toda madre necesita en la etapa de puerperio; más aun siendo madre por primera vez. Esto incrementa la ansiedad en la paciente.

En otro orden de cosas, se consideró como resultado principal el afrontamiento de problemas (Johnson et al., 2007) presentando como escalas de evaluación desde “nunca demostrado” (1) a “siempre demostrado” (5). De acuerdo con las respuestas de la paciente, se consideraron los siguientes indicadores: refiere disminución de estrés, verbaliza aceptación de la situación, adopta conductas para reducir el estrés (Moorhead et al., 2019). El tratamiento administrado estuvo dado por tres intervenciones de enfermería: apoyo emocional, disminución de la ansiedad y técnicas de relajación (Moorhead et al., 2019).

Dentro de las actividades que se consideró para lograr el resultado esperado en la paciente, se mantuvo con ella un clima cálido de confianza y empatía, brindándole abrazos en momentos de tristeza y de mayor ansiedad; esta sensación de abrazar y ser abrazado une y relaja, ofreciéndole una sensación de paz, tranquilidad y seguridad. Está demostrado que un abrazo libera oxitocina, serotonina y dopamina, generando una gran sensación de bienestar y felicidad (Ministerio de Salud de Chile [MINSAL], 2015). De igual manera, se le ayudó a aflorar sus sentimientos, tales como tristeza y miedo. Esta actividad permitió darle seguridad y reducir el temor en la paciente, permaneciendo con ella y disminuyendo su ansiedad (Sanchís-Fernández, 2017).

Como segunda intervención, se consideró las técnicas de relajación. En este caso, se cargó a su bebé—que lloraba ante la preocupación y desconcierto de la madre—, y con esta actividad se logró tranquilizar a la paciente y mejorar sus emociones. Luego, se ofreció una ducha tibia, consiguiendo liberar la tensión acumulada en la paciente, ya que el efecto relajante del agua tibia dilata los vasos sanguíneos y relaja los músculos, aliviando el estrés y la ansiedad, produciendo un efecto de sedación (Mayo Clinic, 2021a). Además, se le ofreció ayuda con métodos alternativos que disminuyen la ansiedad, lo que permitió disminuirla con técnicas de respiración lenta, relajación muscular y la escucha de música calmante (Mayo Clinic, 2021a). Todas estas actividades fueron encaminadas a solucionar el problema de ansiedad en la paciente post cesárea.

### **Conclusión**

De acuerdo a los problemas identificados en paciente post cesárea por preeclampsia severa, se desarrolló el proceso de atención de enfermería en sus cinco etapas, considerando el modelo de Marjory Gordon para la valoración por patrones funcionales. Asimismo, se logró dar solución a los problemas identificados según la taxonomía NANDA I; la planificación de los cuidados se realizó a través de la taxonomía NOC, y para las intervenciones se utilizó la taxonomía NIC. La evaluación de los resultados usó la taxonomía NOC.

De igual forma, se reconoce la importancia del empoderamiento del profesional de enfermería especialista en gineco obstetricia para el manejo y atención oportuna de las complicaciones que podrían presentarse en la paciente durante el embarazo, parto y puerperio. Por ello, es de suma importancia que los profesionales de enfermería tengan conocimiento y manejo de las taxonomías NANDA, NOC, NIC, a fin de trabajar conjuntamente en la recuperación de la paciente, y contribuyendo a estudios similares al presentado.

## Referencias

- Acosta Aguirre, Y., Bosch Costafreda, C., López Barroso, R., Rodríguez Reyes, O., & Rodríguez Yero, D. (2017). Preeclampsia y eclampsia en el periodo grávido y puerperal de pacientes ingresadas en cuidados intensivos. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 43(4).  
<http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/274/206>
- American Society of Anesthesiologists (ASA). (2018). *La cesárea y sus consecuencias*. American Society of Anesthesiologists (ASA). <https://www.asahq.org/>
- Baldó Vela, M. (2020). Controlar la hipertensión arterial: más allá de la sal. *Mejor con Salud*. <https://mejorconsalud.as.com/controlar-la-hipertension-arterial-mas-alla-de-la-sal/>
- Barbosa, M., Rodrigues da Silva, A., & Ângelo, M. (2016). Experiencias y significados de la depresión postparto de mujeres en el contexto de la familia. *Enfermería Global*, 15(42), 232–255. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412016000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Bunce, E. E., & Heine, R. P. (2020). Edema en los miembros inferiores en la segunda mitad del embarazo, ginecología y obstetricia. *Manual MSD: Versión Para Profesionales*. <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecología-y-obstetricia/sintomas-durante-el-embarazo/edema-en-los-miembros-inferiores-en-la-segunda-mitad-del-embarazo>
- Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M., & Wagner, C. (2019). *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)* (7th Edition). Elsevier.  
[https://cercabib.ub.edu/iii/encore/record/C\\_\\_Rb2693537\\_\\_SGIGA361301\\_\\_P0,7\\_\\_Orightresult\\_\\_U\\_\\_X1?lang=cat](https://cercabib.ub.edu/iii/encore/record/C__Rb2693537__SGIGA361301__P0,7__Orightresult__U__X1?lang=cat)
- Cabezas, C. (2019). Atención médica y de salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(2), 165–166.  
<https://doi.org/10.17843/RPMESP.2019.362.4620>
- Carvajal C, J. A., Ralph T, C., Coulon Ch, G., Calderón H, M., Andrade L, R., & Rivera V, C. (2018). *Manual de Obstetricia y Ginecología* (IX Ed). <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Obstetricia-y-Ginecología-2018.pdf>
- Carvajal Carvajal, C. (2017). El endotelio: estructura, función y disfunción endotelial. *Medicina Legal de Costa Rica*, 34(2).  
[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-)

00152017000200090

- Castanedo Martínez, R. (2017). *Fisiopatología de los trastornos hipertensivos durante el embarazo. [Tesis de Grado]* [Universidad de Cantabria].  
[https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11707/Castanedo Martínez Raquel.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11707/Castanedo_Martínez_Raquel.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- CIMA. (2021). Ficha técnica 1. Nombre del medicamento. In *Meda Pharma SL*. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.  
[https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/63465/FT\\_63465.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/63465/FT_63465.pdf)
- Costa Romero, M., Lalaguna Mallada, P., & Díaz Gómez, N. (2019). Contacto piel con piel tras un parto por cesárea. Puesta al día y propuesta de actuación. *Revista Española Salud Pública, 93*.  
<https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201902006/>
- Cuello, A., & Fridman, V. (2020). *Recomendaciones de diagnóstico y tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual de la Comisión de HIV/SIDA y de ITS de la Sociedad Argentina de Infectología*. <https://www.sau-net.org/capitulos/infecciones/recomendaciones-SADI-2020.pdf>
- De La Cisa Docio Castro, M., Alonso López, M., & García Rabadán, L. (2018). Plan de cuidados de enfermería en el puerperio. *Revista Electrónica de Portales Medicos.Com*. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/plan-de-cuidados-de-enfermeria-en-el-puerperio/>
- Esmel Esmel, N. (2016). *Influencia de la Reflexología en la calidad de vida de los estudiantes de enfermería. [Tesis Doctoral]* [Universitat Rovira I Virgili Tarragona].  
<file:///C:/Users/admin/Downloads/TESI.pdf>
- Franco Campos, H. L. (2019). Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente post operada de cesárea por expulsivo prolongado y macrosomía fetal del Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Huacho, 2018. *[Tesis de Segunda Especialidad]* [Universidad Peruana Unión].  
[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2087/Haydee\\_Trabajo\\_Academico\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2087/Haydee_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- García Céspedes, M. E., Bell Castillo, J., Romero Calzado, D. E., & Ferrales Biset, N. (2020). La COVID-19 en personas hipertensas. *MEDISAN, 24*(3).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192020000300501](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000300501)
- Gobierno de Chile, & Ministerio de Salud. (2016). *Modelo de Gestión de Establecimientos*

- Hospitalarios*. <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/03/9.pdf>
- González-Castillo, M. G., & Monroy-Rojas, A. (2016). Proceso enfermero de tercera generación. *Enfermería Universitaria*, 13(2), 124–129.  
<https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.03.003>
- Green, M. (2020). *Care Guide Information en español*.
- Guevara-Ríos, E., & Meza-Santibañez, L. (2015). Manejo de la preeclampsia-eclampsia en el Instituto Nacional Materno Perinatal. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 4(1), 38–45. <https://doi.org/10.33421/INMP.21542>
- Guevara Ríos, E., Pérez Aliaga, C., De la Peña Meniz, W., Limay Ríos, O., Meza Santibañez, L., Ching Ganoza, S., Rojas Aguedo, M., Huayanay Bernabé, M., Gonzales Carrillo, O., Luna Figueroa, A., Orihuela Salazar, J., Angulo Rivera, N., Huamán Sánchez, K., Carmona Clavijo, G., Bonilla Untiveros, C., Castillo Villacrez, C., Reyes Puma, N., & Caballero Ñopo, P. (2019). Prevención y manejo clínico de preeclampsia y eclampsia: Guía de práctica clínica basada en evidencias del instituto de referencia nacional en salud materna del Perú. *Anuales de La Facultad de Medicina*, 80(2), 243–249. <https://doi.org/10.15381/ANALES.802.16422>
- Herdman, H., & Shigemi, K. (2019). Diagnósticos enfermeros definición y clasificación 2018-2020. In *Elsevier*. Elsevier España.  
<https://www.elsevier.com/books/diagnosticos-enfermeros-definiciones-y-clasificacion-2018-2020-edicion-hispanoamericana/herdman/978-84-9113-450-3>
- Herrera Sánchez, K. (2018). Preeclampsia. *Revista Médica Sinergia*, 3(3), 8–12.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2018/rms183b.pdf>
- Hongyan, L., Zexiong, Z., Shiwei, X., He, X., Yinian, Z., Haiyun, L., & Zhongsheng, Y. (2019). Proceso de enfermería en el manejo del dolor. *Chemosphere*, 224, 743–750.  
<https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/proceso-enfermeria-manejo-del-dolor>
- Instituto Nacional Materno Perinatal [INMP]. (2017). Guía de Práctica Clínica para la prevención y manejo de preeclampsia y eclampsia. In *Ministerio de Salud de Perú*. Ministerio de Salud de Perú. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4220.pdf>
- Iturri, H. (2020). *Dolor*.  
<https://botplusweb.portalfarma.com/documentos/2016/1/12/95394.pdf>
- Jara-Sanabria, F., & Lizano-Pérez, A. (2016). Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. *Enfermería*



- Universitaria*, 13(4), 208–215. <https://doi.org/10.1016/J.REU.2016.08.003>
- Johnson, M., Bulechek, G., Butcher, H., McCloskey Dochterman, J., Maas, M., Moorhead, S., & Swanson, E. (2007). *Interrelaciones NANDA, NOC y NIC: Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones*.  
<http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/0880>.  
Interrelaciones. Nanda%2C Noc y Nic. Diagnósticos enfermeros%2C resultados e intervenciones.pdf
- Khan Academy. (2015). Introducción a la señalización celular. *OpenStax College*.  
<https://es.khanacademy.org/science/ap-biology/cell-communication-and-cell-cycle/cell-communication/a/introduction-to-cell-signaling>
- Malvino, E. M. (2018). *Preeclampsia grave y eclampsia (Edición ampliada, actualizada y corregida): Vol. III*. Biblioteca de Obstetricia Crítica.
- Martín, L. (2016, May 16). *Posturas o posiciones para el parto-Rehabilitación Premium Madrid*. Premium Madrid: Global Health Care.  
<https://rehabilitacionpremiummadrid.com/blog/laura-martin/posturas-o-posiciones-para-el-parto/>
- Mayo Clinic. (2021a, February 26). *Técnicas de relajación: prueba estas medidas para reducir el estrés - Mayo Clinic*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/relaxation-technique/art-20045368>
- Mayo Clinic. (2021b, May). *Preeclampsia - Síntomas y causas*. Mayo Clinic.  
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/preeclampsia/symptoms-causes/syc-20355745>
- Mendoza Majuan, S. M. (2019). *Factores de alto riesgo materno asociados a preeclampsia en gestantes en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Rezola de Cañete, Enero - Diciembre del 2018. (Tesis de Titulación)* [Universidad Ricardo Palma].  
<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1800/SMendozaMajuan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Meza Padilla, R., García de los Ríos Villazón, R., Timaná Ruíz, R., & Rodríguez Zúñiga, M. (2018). *Reporte de evidencias N°1: Recomendaciones para la pertinencia y seguridad de la cesárea*.  
[http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/RE\\_Indicacion\\_de\\_Cesarea\\_Final.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/RE_Indicacion_de_Cesarea_Final.pdf)
- Ministerio de Salud de Chile [MINSAL]. (2015). *Norma General Técnica para la Atención*

*Integral en el Puerperio*. Ministerio de Salud de Chile. [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/10/NORMA-TECNICA-PARA-LA-ATENCION-INTEGRAL-EN-EL-PUERPERIO\\_web.-08.10.2015-R.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/10/NORMA-TECNICA-PARA-LA-ATENCION-INTEGRAL-EN-EL-PUERPERIO_web.-08.10.2015-R.pdf)

Montenegro Rosales, C. E. (2018). *Proceso de atención de enfermería en pacientes con factores de riesgo para preeclampsia severa en Post cesárea*. [Universidad Técnica de Machala].

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/11932/1/MONTENEGRO ROSALES CELENA ELIZABETH.pdf>

Moorhead, S., Swanson, E., Johnson, M., & Maas, M. L. (2019). *Clasificación de resultados de enfermería (NOC) : medición de resultados en salud*. (6th ed.). Elsevier.

NANDA. (2020a). *Clasificación completa de diagnósticos de Enfermería NANDA 2018-2020*. (11th ed.). Elsevier. <https://www.salusplay.com/blog/clasificacion-enfermeria-nanda-2018-2020/>

NANDA. (2020b). *Clasificación completa de diagnósticos de Enfermería NANDA 2018-2020*. SalusPlay. <https://www.salusplay.com/blog/clasificacion-enfermeria-nanda-2018-2020/>

NANDA diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2018-2020. (2019).

*Biblioteca San Juan de Dios* (11th ed.). Elsevier España S.L.U.

<https://bibliosjd.org/2019/11/04/nanda-2018-2020-nueva-edicion/#.X6MXzGhKjcc>

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - HONDOMANI “San Bartolomé.” (2019).

*Hospital Nacional Docente Madre-Niño “San Bartolomé”: Análisis situacional de salud - 2019*.

<http://sieval.sanbartolome.gob.pe/transparencia/publicacion2019/Direccion/ASIS 2019.pdf>

Ortega Yalán, E. E. (2019). *Proceso de atención de enfermería aplicado a gestante con pelvis límite y feto grande en el Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital de Huacho, 2018*. [Tesis de Especialidad] [Universidad Peruana Unión].

<https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1863/Eda Estrella Ortega Yalan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Reyes-Ticas, A. (2016). *Trastornos de ansiedad: Guía práctica para diagnóstico y tratamiento*. (6ta ed.). <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>

Salazar Cáceres, P. M., Rotta Rotta, A., & Otiniano Costa, F. (2016). Hipertensión en el adulto mayor. *Revista Medica Herediana*, 27(1).

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2016000100010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100010)

- Sanchís Fernández, L. (2017). *Afrontamiento del miedo a la muerte* [Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/49449/1/T40309.pdf>
- Stegen, A. J., & Sowerby, H. (2020). *Nursing in Today's World: Trends, Issues, and Management* (11th ed.). Wolters Kluwer. <https://nursing-todays-world-trends-management/dp/1496385004?asin=1496385004&revisionId=&format=4&depth=1>
- Vele Bacuilima, S. L., & Veletanga León, D. E. (2015). *Aplicación del proceso de atención de enfermería de las enfermeras/os, que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2015. [Tesis de Licenciatura]* [Universidad de Cuenca]. [https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23234/1/Tesis Pregrado.pdf](https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23234/1/Tesis%20Pregrado.pdf)
- Véliz Estrada, T. P. (2017). *Estilos de vida y salud: Estudio del caso de los estudiantes de la facultad de ciencias médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala. [Tesis Doctoral]* [Universidad de Barcelona]. [https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/454898/TPVE\\_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/454898/TPVE_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vicente Herrero, M. T., Delgado Bueno, S., Bandrés Moyá, F., Ramírez Iñiguez de la Torre, M. V, Capdevila García, L., & Teófila Vicente Herrero, M. (2018). Valoración del dolor. Revisión comparativa de escalas y cuestionarios. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 25(4), 228–236. <https://doi.org/10.20986/resed.2018.3632/2017>

### Apéndice A. Plan de cuidados

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	PLANEACIÓN				EJECUCIÓN			EVALUACIÓN	
	Resultados e indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones/Actividades	M	T	N	Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz: susceptible a una disminución de la circulación sanguínea periférica que puede comprometer la salud según lo evidenciado por estilo de vida inadecuado asociado a hipertensión.  (COD. 00228)  NANDA	<b>Resultado:</b> <b>Perfusión tisular: periférica NOC (0407)</b>	3	Mantener en:	<b>Intervención:</b> <b>Cuidados circulatorios: insuficiencia arterial (cod.4062)</b>				4	+1
			Aumentar a: 5	<b>Actividades</b>					
	<b>Escala:</b> Desviación grave del rango normal 1 Desviación sustancial del rango normal 2 Desviación moderada del rango normal 3 Desviación leve del rango normal 4 Sin desviación del rango normal 5	3		406201 Efectuar una evaluación completa de la circulación periférica en la paciente.	8 am	2 pm	8 pm	4	
				406202 Colocar las extremidades en posición declive.	8 am	2 pm	8 pm		
				406203 Evitar la aplicación directa de calor en las extremidades.	→	→	→		
				406204 Cuidar de la hidratación de la paciente a fin de disminuir la densidad de la sangre.	→	→	→		
	<b>Indicadores</b> 040727 Presión sanguínea sistólica.	3		<b>Intervención:</b> <b>Manejo de la hipertensión. (cod.4162)</b>				4	
		040728 Presión sanguínea diastólica.	3	<b>Actividades</b> 416201 Evaluar los factores de riesgo asociados y contribuyentes (obesidad, sexo, estilo de vida sedentario, etc.)	8 am			4	
	<b>Escala:</b> Grave 1 Sustancial 2 Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5	3		416202 Proporcionar información sobre posibles cambios en el estilo de vida necesarios para evitar futuras complicaciones	8 am				
	<b>Indicadores:</b> 040712 Edema periférico.			3	416203 Controlar signos vitales, como la presión arterial cada cuatro horas.	→	→	→	4

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	PLANEACIÓN				EJECUCIÓN			EVALUACIÓN	
	Resultados e indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones/Actividades	M	T	N	Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
<p>Dolor agudo: experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con daño tisular real o potencial, o descrita en términos de dicho daño; de inicio repentino o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o predecible, y con una duración menor de 3 meses relacionado con lesiones por agentes físicos (hematoma en herida operatoria) manifestado por informe verbal de dolor calificado en intervalo 5 según EVA y expresión facial de dolor.</p> <p>(COD. 00132) NANDA</p>	<b>Resultado:</b> <b>Nivel del dolor NOC (2102)</b>	3	Mantener en:	<b>Intervención:</b> <b>Manejo del dolor: agudo (cod.1410)</b>				5	+2
			Aumentar a: 5	<b>Actividades</b>					
	<b>Escala:</b> Grave 1 Sustancial 2 Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5			141001 Identificar la intensidad del dolor durante los movimientos en las actividades de recuperación.	→	→	→		
				141003 Administrar analgésicos por la vía menos invasiva posible, evitando la vía intramuscular.	→	→	→		
	<b>Indicadores</b>			<b>Intervención:</b> <b>Administración de analgésicos (cod.2210)</b>					
	210201 Dolor referido.	3		<b>Actividades</b>					
	210206 Expresiones faciales de dolor.	3		221001 Administrar el analgésico a la hora adecuada (tramadol 100mg vía oral cada 8 horas),	6 am	2 pm	10 pm	5	
210224 Muecas de dolor.	3		221002 Ayudar a la paciente a seleccionar actividades no farmacológicas que hayan aliviado el dolor en el pasado (ej. música, distracción, terapia de relajación simple).	→	→	→	5		

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	PLANEACIÓN				EJECUCIÓN			EVALUACIÓN		
	Resultados e indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones/Actividades	M	T	N	Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio	
Ansiedad: vaga sensación de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autónoma (cuyo origen con frecuencia es desconocido para el individuo); sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite al individuo tomar medidas para afrontarlo relacionado con necesidades no satisfechas (madre soltera, inseguridad del soporte conyugal) evidenciado por referencia verbal de tristeza, temor y preocupación por su salud y la de su bebé.  (COD.(00146) NANDA	<b>Resultado: Afrontamiento de problemas. NOC (cod.1302)</b>	2	Mantener en:  Aumentar a: 4	<b>Intervención: Apoyo emocional (cod.5270)</b>  <b>Actividades</b>				4	+2	
	<b>Escala:</b> Nunca demostrado 1 Raramente demostrado 2 A veces demostrado 3 Frecuentemente demostrado 4 Siempre demostrado 5				527002 Abrazar o tocar a la paciente para proporcionarle apoyo.	→	→	→		
					527003 Animar a la paciente a que exprese sus sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.	→	→	→		
	<b>Indicadores:</b>				<b>Intervención: Técnicas de relajación (cod.5880)</b>					
	<b>130204</b> Refiere disminución de estrés.	2			<b>Actividades</b>				4	
	<b>130205</b> Verbaliza aceptación de la situación.	2			588002 Coger y calmar a su bebé.	→	→	→	4	
	<b>130210</b> Adopta conductas para reducir el estrés.	1			588004 Ofrecer un baño o ducha caliente.	6 am		6 pm	4	
					588005 Instruir a la paciente sobre métodos que disminuyan la ansiedad (técnicas de respiración lenta, distracción, visualización, meditación, relajación muscular, escuchar música calmante).	→	→	→		

**Apéndice B. Guía de valoración de enfermería al ingreso del paciente al  
servicio de gineco obstetricia**

DATOS DE GENERALES	DATOS DE HOSPITALIZACIÓN
Nombre y apellidos: _____ Dirección: _____ Edad: ____ Religión: _____ DNI: _____ Carnet de Ext.: _____ Grado de Instrucción: _____ Ocupación: _____ Nacionalidad: _____ Idioma: _____ Fuente de Información: Paciente ( ) Familiar ( ) Amigo ( ) Acompañante: _____ Celular: _____ Celular de paciente: _____	Servicio: _____ HCL: _____ Cama: _____ Tipo de seguro: _____ Procedencia: Consultorio externo ( ) Emergencia ( ) Otros ( ) _____ Referida de: _____ Forma de llegada: Caminando ( ) Camilla( ) Silla de ruedas ( ) Grupo y Factor: _____ Dx Médico: _____ Fecha de Ingreso _____ Hora: _____ Fecha de valoración: _____

VALORACIÓN SEGÚN PATRONES FUNCIONALES DE SALUD	
1. PATRÓN DE SEXUALIDAD/ REPRODUCCIÓN	
<p><b>MATERNO – FETAL:</b> Edad de la Menarquia: _____ <b>Relaciones sexuales:</b> Edad de Inicio: ____ Frecuencia al mes: _____ Nº de parejas sexuales: _____ MAC: _____ <b>Fórmula Obstétrica:</b> G __P__ EG: __N°C PN: __ FUR: _____ __ FPP: __ <b>Mamas:</b> blandas( ) turgentes( ) secretantes( ) no secretantes ( ) infectadas ( ) especificar _____ <b>Pezones:</b> formados ( ) planos ( ) invertidos ( ) agrietados ( ) <b>Útero:</b> grávido ( ) no grávido( ) contraído( ) no contraído ( ) Alt. uterina: __ <b>Dinámica uterina:</b> Frec: ____ Tono: ____ Intensidad: _____ <b>Movimientos Fetales:</b> Si ( ) No ( ) LCF: _____ <b>Genitales:</b> normal ( ) edema ( ) hematoma ( ) otros: _____ Pérdida líquido amniótico: cant: __ color: __ olor: __ Sangrado: Si ( ) No ( ) Volumen sangrado vaginal: M: __ T: __ N: __ Loquios: cant: __ color: __ olor: __</p>	<p><b>GINECOLÓGICA - ONCOLÓGICA</b> <b>Mamas:</b> Dolor de mama ( ) mama Infectada ( ) Presencia de nódulos ( ) Secreción ( ) Especificar: _____ Tumores ( ) Especificar: _____ Otros ( ) Especificar: _____ <b>Imágenes y otros (Antecedentes):</b> Examen de mamas ( ) Fecha ____ Frecuencia: ____ Ecografía de mamas ( ) Fecha ____ Mamografía ( ) Biopsia ( ) Fecha: ____ Cirugías previas ( ) Especificar: _____ Fecha: _____ <b>Útero y Anexos:</b> Amenorrea ( ) Dismenorrea ( ) Dolor pélvico ( ) EPI ( ) Presencia de pólipos ( ) Flujos vaginales ( ) Especificar: _____ Sangrado Post coital ( ) HUA ( ) HUD ( ) Quiste de ovario ( ) Síndrome de Ovario poliquístico ( ) Tumores ( ) Especificar: _____ <b>Imágenes y otros (Antecedentes):</b> PAP ( ) Fecha: ____ Resultado: ____ Biopsia ( ) Fecha ____ Resultado ____ Ecografías ( ) especificar _____</p>

<p>Tapón vaginal: Si ( ) No ( )</p> <p>Secreción vaginal: blanco ( ) amarillo ( ) verde ( ) maloliente ( )</p> <p><b>Embarazo:</b> Deseado ( ) No deseado ( ) Planificado ( ) Ectópico ( )</p> <p><b>Imágenes y otros (antecedentes):</b> Ecografía Obstétrica ( ) Perfil Biofísico ( ) NST ( ) CST ( )</p> <p>Exámenes de Laboratorio: Hemograma ( ) Orina completa ( ) Otros: __</p> <p><b>Partos:</b> Eutócico __ Cesárea __ Hijos: __ Nº abortos: __ Nº óbitos: __</p> <p><b>RECIÉN NACIDO:</b> Apgar 1min __ Apgar 5min: __ Peso: __ talla __ EG __ RCIU ( ) Malformaciones: __</p> <p><b>Procedimientos Médicos Quirúrgicos:</b> LU ( ) AMEU ( ) EBA ( ) BTB ( ) otros: __</p>	<p>Colposcopia ( ) TAC ( ) Resonancia Magnética ( ) Otros ( ) _____</p> <p><b>Procedimientos médicos quirúrgicos:</b> Laparatomía ( ) Crioterapia ( ) Malla quirúrgica ( ) Mastectomía ( ) Exéresis de tumor ( ) Salpingectomía ( ) Unilateral ( ) Bilateral ( ) Ooforectomía ( ) Unilateral ( ) Bilateral ( ) Histerectomía ( ) Otros ( ) _____</p> <p><b>Edad de la Menopausia:</b> _____</p>
<p><b>2. PATRÓN DE MANEJO/ PERCEPCIÓN DE LA SALUD</b></p>	<p><b>3. PATRÓN NUTRICIONAL/ METABÓLICO</b></p>
<p><b>Antecedentes de enfermedad y quirúrgicas:</b> HTA ( ) DM ( ) Obesidad ( ) Gastritis/úlceras ( ) TBC ( ) Asma ( ) VIH ( ) VDRL ( ) Enfermedades mentales ( )</p> <p><b>Antecedentes gineco obstétricos:</b> ITS: _____ Hemorragias del embarazo ( ) Trimestre: __ Enfermedades Hipertensivas ( ) Especificar: __ Hiperemesis Grávida ( ) RPM ( ) Convulsiones ( ) Otros ( ) Cirugías: No ( ) Si ( ) _____ año __</p> <p><b>Transfusión sanguínea :</b> Si ( ) No ( )</p> <p><b>Alergias y otras reacciones:</b> Fármacos: __ Alimentos: __ Otros: __ Signos y síntomas: __</p> <p><b>Hábitos nocivos:</b> Tabaco: Si ( ) No ( ) Alcohol: Si ( ) No ( ) Drogas: Si ( ) No ( )</p> <p><b>Medicamentos (con o sin indicación médica)</b> ¿Qué toma actualmente? Dosis/Frec. Última dosis _____</p> <p><b>Estado de higiene:</b> Buena ( ) Regular ( ) Mala ( )</p> <p><b>Enfermedad actual: Covid – 19:</b></p>	<p>Peso: __ Talla: __ IMC: __ T: __ °C. Glucosa: __ Hb: __ AGA: __ Diabetes gestacional: Si ( ) No ( ), tratamiento: Si ( ) No ( )</p> <p><b>Piel y mucosa:</b> Sonrosado ( ) Pálida ( ) Cianótica ( ) Ictérica ( ) Hidratada ( ) Deshidratada ( ) Sobrehidratada ( ) Edematosa ( ) diaforética ( ) Integridad: Intacta ( ) Lesiones ( ) especificar __</p> <p><b>Nutrición:</b> Ingesta líquidos: _____ 24 hr alimentos: _____ 24 hr Vía de administración: oral ( ) enteral ( ) SNG ( ) ostomía ( ) parenteral ( ) Apetito: Normal ( ) Disminuido ( ) Aumentado ( ) Tipo de dieta: _____</p> <p><b>Cavidad bucal:</b> Dentadura: Completa ( ) Incompleta ( ) Prótesis ( ) Dificultad para deglutir: Si ( ) No ( ) Náuseas ( ) Pirosis ( ) Vómitos ( ) Estado de higiene bucal: Mala ( ) Regular ( ) Buena ( )</p> <p>Cambio de peso durante los últimos días: Si ( ) No ( )</p>



<p>Prueba rápida: Reactivo ( ) No reactivo ( )</p> <p>Prueba molecular: Reactivo ( ) No reactivo ( )</p>	<p>Obesidad: ( ) Desnutrición: ( )</p> <p>Abdomen: Blando ( ) Depresible ( ) Distendido ( )</p> <p>Timpánico ( ) Globuloso ( ) Doloroso ( )</p> <p><b>Herida operatoria:</b> Ubicación: ____ Protegida con apósito: Limpios ( ) Secos ( ) Manchados ( ) Húmedos ( ) Sin signos de flogosis ( ) Con signos de flogosis ( ) Con bordes equimóticos ( ) Equimóticos ( ) Empastado ( )</p> <p>Infectada: Si ( ) No ( )</p> <p>Con dren: Tubular ( ) Laminar ( )</p> <p>Tipo de secreción: __ Especificar: __</p> <p>Volumen: M: __, T: __, N: __</p>																
4. PATRÓN DE ACTIVIDAD/ EJERCICIO	PATRÓN DE AFRONTAMIENTO/ TOLERANCIA AL ESTRÉS																
<p><b>ACTIVIDAD RESPIRATORIA :</b></p> <p>Disnea: En reposo ( ) Al ejercicio ( )</p> <p>FR: _____ Sat %: _____</p> <p>Respiración: superficial ( ) profunda ( )</p> <p>Se cansa con facilidad: Si ( ) No ( )</p> <p>Tos: seca ( ) productiva ( )</p> <p>SopORTE ventilatorio: Si ( ) No ( )</p> <p>Especifique: _____ l/m: _____</p> <p><b>ACTIVIDAD CIRCULATORIA;</b></p> <p>FC: ____ P.A°: ____ Hipotensión ( )</p> <p>Hipertensión ( ) Hipertensión gestacional ( )</p> <p>PE ( ) PES ( ) Taquicardia ( )</p> <p>Bradycardia ( ) Entumecimiento ( )</p> <p>Sensibilidad de miembros ( ) Arritmias ( )</p> <p>Dolor precordial ( ) Marcapaso ( )</p> <p>Edema: No__ Si__</p> <p>Localización: _____ +( ) ++ ( ) +++ ( )</p> <p>Presencia de líneas invasivas:</p> <p>Cateter periférico: __ CVC: __ Otros: __</p> <p style="text-align: center;"><b>EJERCICIO: CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td><b>M</b></td> <td><b>T</b></td> <td><b>N</b></td> </tr> <tr> <td>Reposo absoluto</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Reposo relativo</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Deambulaci3n</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Ayuda: ninguno ( ) silla de ruedas ( )</p> <p>Camillas ( ) Otros: __</p> <p>Movilidad: Conservada ( ) Flacidez ( )</p> <p>Contracturas ( ) Parálisis ( )</p>		<b>M</b>	<b>T</b>	<b>N</b>	Reposo absoluto				Reposo relativo				Deambulaci3n				<p><b>ESTADO DE ÁNIMO</b></p> <p>Triste ( ) Alegre ( ) Molesta ( ) Asustada ( )</p> <p>Pensativa ( ) Aburrida ( ) Sorprendida ( )</p> <p>Preocupada ( )</p> <p><b>ESTADO DE TENSION / ESTRÉS</b></p> <p>Cambios de conducta:</p> <p>Tartamudez ( ) Trato brusco ( ) Dormir mucho ( )</p> <p>Dormir poco ( ) Impulsividad ( )</p> <p>Cambio de ánimo ( ) Falta de concentraci3n ( )</p> <p>Dificultad para la toma de decisiones ( )</p> <p>Olvidos ( ) Distracciones frecuentes ( ) Otros:</p> <p>Especificar: _____</p> <p>Alteraciones físicas:</p> <p>Cansancio ( ) Insomnio ( )</p> <p>alteraci3n del apetito ( )</p> <p>Diarrea ( ) estreñimiento ( )</p> <p>Diaforesis aumentada ( )</p> <p>Contracturas musculares ( ) Otros:</p> <p>especificar: _____</p> <p><b>SISTEMAS DE APOYO</b></p> <p>Familia ( ) Amistades ( ) Iglesia ( )</p> <p>Autoridades ( ) Personal de salud ( )</p> <p>Especificar: _____</p> <p>Otros: Especificar _____</p>
	<b>M</b>	<b>T</b>	<b>N</b>														
Reposo absoluto																	
Reposo relativo																	
Deambulaci3n																	

<p>Fuerza muscular: Conservada( )Disminuida( ) Hipertonía( ) Hipotonía( )</p>																																		
<b>6. PATRÓN DE ELIMINACIÓN</b>	<b>7. PATRÓN DE ROL/ RELACIONES</b>																																	
<p><b>Piel y anexos:</b> Diaforesis: Si ( ) No ( ) <b>Hábitos intestinales:</b> Nº de deposiciones/día: ____ Normal ( ) Estreñimiento( ) Diarrea( ) Incontinencia( ) <b>Hábitos vesicales:</b> Frecuencia: __/día Polaquiuria( ) Disuria( ) Nicturia( ) Proteinuria:____ Albumina en orina:____ Otros: ____ SONDA VESICAL: Si ( ) No ( )</p>	<p><b>Ocupación:</b> ____ <b>Estado civil:</b> Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( ) Divorciada ( ) <b>¿Con quién vive?</b> Sola ( ) Con su pareja ( ) Con su familia ( ) Otros ____ <b>¿Se siente querida por su pareja?</b> Si ( ) No ( ) <b>Fuentes de apoyo:</b> Familia ( ) Amigos ( ) Otros _____ Conflicto/violencia familiar: Si ( ) No ( ) Intento/suicidio Si ( ) No ( ) Fecha:_____</p>																																	
<b>8. PATRÓN COGNITIVO/ PERCEPTIVO</b>	<b>PATRÓN DE AUTOPERCEPCIÓN/ AUTOCONCEPTO</b>																																	
<p><b>Orientado:</b> Tiempo ( ) Espacio ( ) Persona ( ) Desorientada ( ) confusa ( ) somnolienta ( ) agitada ( ) convulsiona ( ) estupor ( ) coma ( ) letárgico ( ) Comunicativa ( ) poco comunicativa ( ) <b>Dolor:</b> Si ( ) No ( ) Localización:____ Escala del Dolor: EVA <b>PUNTUACIÓN ESCALA DE GLASGOW:</b></p> <table border="1" data-bbox="252 1352 517 1509"> <thead> <tr> <th>PARÁMETRO</th> <th>DESCRIPCIÓN</th> <th>VÁLOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">ABERTURA OCULAR</td> <td>ESPONTÁNEA</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>VOZ</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>NINGUNA</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">RESPUESTA VERBAL</td> <td>ORIENTADA</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>CONFUSA</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>INAPROPIADA</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">RESPUESTA MOTRIZ</td> <td>SONIDOS</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>NINGUNA</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>ORIE/DEJE</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">RESPUESTA MOTRIZ</td> <td>LOCALIZA</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>RETRADA</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>EXTENSIÓN</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>NINGUNA</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Oído:</b> sin alteración ( ) hipoacusia ( ) acusia ( ) prótesis ( ) <b>Visión:</b> sin alteración ( ) deficiente ( ) ceguera ( ) prótesis ( ) <b>Alucinaciones:</b> Auditivas ( ) visuales ( ) olfatorias ( ) táctiles ( ) <b>Alteraciones del pensamiento:</b> demencia ( ) Habla/lenguaje: ____</p>	PARÁMETRO	DESCRIPCIÓN	VÁLOR	ABERTURA OCULAR	ESPONTÁNEA	4	VOZ	3	NINGUNA	2	RESPUESTA VERBAL	ORIENTADA	5	CONFUSA	4	INAPROPIADA	3	RESPUESTA MOTRIZ	SONIDOS	2	NINGUNA	1	ORIE/DEJE	6	RESPUESTA MOTRIZ	LOCALIZA	5	RETRADA	4	EXTENSIÓN	2	NINGUNA	1	<p><b>IMAGEN CORPORAL:</b> Satisfecha ( ) Insatisfecha ( ) Indiferente ( ) Verbalización negativa: Si ( ) No ( ) Problemas de autoestima: Si ( ) No ( ) <b>ESTADO EMOCIONAL:</b> Tranquila ( ) Ansiosa ( ) Negativa ( ) Temerosa ( ) Irritable ( ) Indiferente ( ) Depresiva ( ) Otros ( )</p>
PARÁMETRO	DESCRIPCIÓN	VÁLOR																																
ABERTURA OCULAR	ESPONTÁNEA	4																																
	VOZ	3																																
	NINGUNA	2																																
RESPUESTA VERBAL	ORIENTADA	5																																
	CONFUSA	4																																
	INAPROPIADA	3																																
RESPUESTA MOTRIZ	SONIDOS	2																																
	NINGUNA	1																																
	ORIE/DEJE	6																																
RESPUESTA MOTRIZ	LOCALIZA	5																																
	RETRADA	4																																
	EXTENSIÓN	2																																
NINGUNA	1																																	
<b>10. PATRÓN DE REPOSO/ SUEÑO</b>	<b>11. PATRÓN DE VALORES/ CREENCIAS</b>																																	
<p>Horas de sueño: ____ Problemas para dormir: Si ( ) No ( ) ¿Usa algún medicamento para dormir?</p>	<p>Religión: _____ Restricciones religiosas: _____</p>																																	

Si ( ) No ( ) Especificar: _____	Solicita visita de capellán: Si ( ) No( ) Comentarios adicionales: _____
Nombre del enfermero: _____ Firma : _____}	
CEP: _____	
Fecha: _____	

## Apéndice C. Consentimiento informado

Universidad Peruana Unión  
Escuela de Posgrado  
UPG de Ciencias de la Salud.

### Consentimiento Informado

#### Propósito y procedimientos

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es "Cuidados en paciente postcesareada por preeclampsia severa bajo el enfoque de Gordon del Servicio de Gineco obstetricia de un hospital nacional, Lima 2021". El objetivo de este estudio es aplicar el Proceso de Atención de Enfermería a paciente de iniciales C.A.M.C.M. Este trabajo académico está siendo realizado por la Lic. Julissa Burga Gutiérrez, bajo la asesoría de la Dra. María Teresa Cabanillas Chávez. La información otorgada a través de la guía de valoración, entrevista y examen físico será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

#### Riesgos del estudio

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

#### Beneficios del estudio

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

#### Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido:

Crist Cuadros Mimbela

DNI: 73106734 Fecha: 18/08/20



Firma

## Apéndice D. Escalas de evaluación

**Figura D 1.** *Escala visual analógica (EVA) para la medición del dolor.*

