



**Nombre del alumno: Sili Morelia Pérez Escobedo**

**Docente: María del Carmen López silva**

**Nombre del trabajo: PAE**

**Materia: Fundamentos de enfermería III**

**Grupo: "B"**

**Grado: 3er cuatrimestre**

Comitán de Domínguez Chiapas a 5 agosto de julio 2025.

## Índice

INTRODUCCIÓN .....	4
JUSTIFICACIÓN .....	5
OBJETIVOS.....	6
MARCO TEÓRICO .....	7
HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: EMBARAZO .....	13
PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO .....	14
VALORACIÓN .....	15
DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA .....	19
PLANIFICACIÓN.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
EJECUCIÓN .....	21
EVALUACIÓN .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
PLAN DE ALTA .....	26
CONCLUSIÓN DEL PAE. ....	28
GLOSARIO DE TÉRMINOS .....	29
ANEXOS.....	31



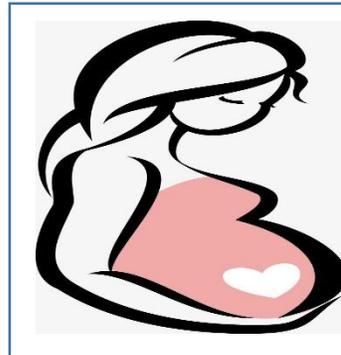
## INTRODUCCIÓN

El proceso de atención de enfermería (PAE) es un método científico, sistematizado y humanístico que permite organizar la labor del personal de enfermería mediante la ejecución de acciones dirigidas a la solución, reducción o mantenimiento de del estado de salud del paciente, la familia y la comunidad.

Este proceso está constituido por cinco fases, que nos aseguran la calidad en la atención de enfermería: La valoración, que consiste en recoger y organizar datos. El diagnóstico, en donde se analiza e identifica el problema. La planificación, para la toma de decisiones y las priorizaciones. La ejecución, que sería el actuar y realizar las actividades programadas. Y por último la evaluación, que es prácticamente lograr los objetivos planteados al principio.

Este proceso de atención de enfermería se realiza de acuerdo a un usuario del hospital de la mujer diagnosticada con embarazo a término sin complicaciones.

El embarazo es el periodo en el que un feto dentro del útero de una mujer, desde la concepción hasta el parto.



## JUSTIFICACIÓN

Este PAE es realizado con el fin de mejorar los patrones alterados y deterioros ocasionados con la anatomía y fisiología del usuario debido a esta patología, se espera realizar un cambio en cuanto a su calidad de vida mediante intervenciones efectivas de enfermería, tanto para la prevención de futuros usuarios como para la atención de la enfermedad.

Además que con el proceso de atención en enfermería se puede llevar acabo la identificación de las necesidades que pueda presentar el usuario para proporcionarle cuidados íntegros, eficaces y eficientes.

## OBJETIVOS

### **General:**

Aprender a hacer el PAE en el embarazo.

### **Específicos:**

- Se espera evitar posibles factores alterantes en el embarazo.
- Mantiene integro el pronóstico de salud y calidad de vida del usuario.
- Identificar las necesidades que tiene el paciente debido a su condición.
- Poner en práctica las intervenciones de enfermería adecuadas.
- Prevenir y disminuir la mortalidad materno infantil.

## MARCO TEÓRICO

### - CONCEPTO:

El embarazo es el período que transcurre entre la concepción y el parto. En esta etapa el feto se desarrolla dentro del útero materno. Para los seres humanos el embarazo dura aproximadamente 288 días. El embarazo es un período de intenso crecimiento y desarrollo para el bebé. La ingesta adecuada de nutrimentos durante el embarazo promueve estos procesos, mientras que la malnutrición (desnutrición y sobrenutrición) se asocia con resultados adversos del embarazo. Por lo tanto, es importante mejorar la nutrición materna antes, durante y después del embarazo.

El embarazo normal es el estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto y el nacimiento del niño@.

El embarazo de alto riesgo es aquel en el cual se tiene certeza o probabilidad de aparición de daños a la salud para la madre, el feto o el recién nacido@.

### -FISIOPATOLOGIA:

El marco teórico de la fisiopatología del embarazo describe los cambios fisiológicos y anatómicos que ocurren en el cuerpo de la mujer durante la gestación, así como las posibles complicaciones que pueden surgir. Estos cambios son adaptaciones necesarias para el desarrollo fetal, pero también pueden generar sobrecarga y desequilibrios en la madre.

Cambios fisiológicos:

Sistema cardiovascular:

Aumento del volumen sanguíneo, frecuencia cardíaca y gasto cardíaco. Disminución de la resistencia vascular periférica. Estos cambios son adaptaciones para suplir las necesidades metabólicas del feto, la placenta y el útero.

Sistema respiratorio:

Aumento de la frecuencia respiratoria y del volumen de aire movilizado. Disminución de la resistencia de las vías aéreas. Estos cambios son para facilitar el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono entre la madre y el feto.

Sistema digestivo:

Náuseas y vómitos matutinos, estreñimiento y pirosis. Estos cambios se deben a la influencia hormonal y al aumento del tamaño del útero.

Sistema endocrino:

Aumento de la producción de diversas hormonas, como estrógenos, progesterona y gonadotropina coriónica humana (hCG). Estas hormonas son cruciales para el mantenimiento del embarazo y el desarrollo fetal.

Sistema renal:

Aumento del flujo sanguíneo renal y de la tasa de filtración glomerular. La excreción de sodio y agua puede verse alterada, lo que puede llevar a edema.

Cambios metabólicos:

Aumento del metabolismo basal y de las necesidades nutricionales. Puede desarrollarse intolerancia a la glucosa y diabetes gestacional.

Cambios hematológicos:

Aumento del volumen sanguíneo y de la masa eritrocitaria, pero también puede haber un aumento del riesgo de trombosis.

Cambios anatómicos:

Aumento del tamaño del útero: El útero crece progresivamente para alojar al feto en desarrollo.

Aumento del tamaño de las mamas: Se preparan para la lactancia.

Cambios en la piel: Hiperpigmentación, estrías y arañas vasculares.

Aumento de peso: Es normal un aumento de peso durante el embarazo debido al crecimiento del feto, la placenta, el líquido amniótico y los depósitos de grasa maternos.

Complicaciones:

Hipertensión arterial: La hipertensión inducida por el embarazo, incluyendo la preclamsia, es una complicación grave que puede afectar a la madre y al feto.

Diabetes gestacional: Intolerancia a la glucosa que se desarrolla durante el embarazo.

Infecciones: Mayor riesgo de infecciones urinarias, vaginales y de transmisión sexual.

Anemia: Carencia de hierro y otros nutrientes.

Parto prematuro: Parto que ocurre antes de las 37 semanas de gestación.

Depresión y ansiedad: Cambios hormonales y psicológicos pueden desencadenar trastornos del estado de ánimo.

Aborto espontáneo: Pérdida del embarazo antes de las 20 semanas de gestación.

Mortinatalidad: Muerte fetal después de las 20 semanas de gestación.

## **-MANIFESTACIONES CLÍNICAS:** (Signos y Síntomas)

Signos del embarazo:

Entre los más comunes se encuentran:

- \* Mamas hinchadas. Al inicio del embarazo, los cambios hormonales pueden provocar inflamación en las mamas. Esta molestia suele disminuir después de unas semanas, conforme el cuerpo se adapta a dichos cambios hormonales.
- \* Aumento en la frecuencia urinaria. Es común orinar con mayor frecuencia. Esto se debe a que durante el embarazo la cantidad de sangre en el cuerpo aumenta, lo cual lleva a los riñones a procesar más líquido, que se acumula en la vejiga.
- \* Manchado leve. Puede observarse un leve sangrado conocido como sangrado de implantación, que ocurre cuando el óvulo fecundado se adhiere al revestimiento del útero, entre 10 y 14 días después de la concepción. Este sangrado puede coincidir con la fecha esperada del período menstrual, aunque no todas las personas lo presentan.
- \* Calambres. Es posible experimentar calambres uterinos leves en las primeras etapas del embarazo.
- \* Congestión nasal. El aumento de hormonas y del volumen sanguíneo puede causar inflamación en las membranas mucosas de la nariz, provocando sequedad, sangrado y sensación de congestión nasal o goteo.
- \* Hinchazón, venas varicosas y hemorroides. La hinchazón en las piernas es común, sobre todo al acercarse el momento del parto. Esto ocurre porque el útero ejerce presión sobre las venas. También pueden observarse venas agrandadas en las piernas (llamadas venas varicosas), en la vulva y la vagina, o bien en el recto, donde se denominan hemorroides.

Síntomas del embarazo

Algunos de los más frecuentes durante el embarazo son:

- \* Falta de menstruación. En personas en edad fértil, si transcurre una semana o más sin que se inicie un ciclo menstrual esperado, existe la posibilidad de un embarazo. No obstante, este síntoma puede ser confuso en quienes tienen ciclos menstruales irregulares.
- \* Mamas sensibles. Al inicio del embarazo, los cambios hormonales pueden provocar sensibilidad en las mamas. Esta molestia suele disminuir después de unas semanas, conforme el cuerpo se adapta a dichos cambios hormonales.
- \* Náuseas con o sin vómitos. Pueden presentarse en cualquier momento del día o de la noche, y suelen comenzar uno o dos meses después de la concepción. Sin embargo, hay quienes las experimentan antes o no las presentan en absoluto. Aunque la causa exacta no se conoce, se cree que las hormonas del embarazo juegan un papel relevante.
- \* Fatiga. La sensación de cansancio es también uno de los primeros síntomas del embarazo. Aunque no se conocen con certeza sus causas, se cree que el aumento

acelerado de la hormona progesterona durante las primeras etapas puede influir significativamente.

\* Cambios de humor. El aumento de hormonas al inicio del embarazo puede provocar una mayor emotividad o sensibilidad emocional. Los cambios de humor son comunes en esta etapa.

\* Hinchazón abdominal. Los cambios hormonales pueden causar una sensación de hinchazón similar a la que ocurre al comienzo del ciclo menstrual.

\* Estreñimiento. Los cambios hormonales pueden ralentizar el sistema digestivo, lo que favorece el estreñimiento.

\* Aversiones alimentarias. Se puede desarrollar una mayor sensibilidad a ciertos olores o cambios en el sentido del gusto, generalmente como resultado de alteraciones hormonales.

\* Problemas respiratorios. Algunas personas experimentan dificultad para respirar en ciertos momentos del embarazo. Puede notarse una respiración más rápida, especialmente en la primera parte del embarazo debido a los cambios hormonales, o hacia el final, por la presión ejercida por el bebé.

\* Acidez gástrica. Durante el embarazo, los alimentos pueden permanecer más tiempo en el estómago e intestinos, lo que favorece el reflujo de ácido hacia el esófago. Esto puede causar acidez, náuseas y vómitos a lo largo del embarazo.

### **-El diagnóstico de embarazo:**

Se realiza mediante la confirmación de la presencia de la hormona gonadotropina coriónica humana (HCG) en la sangre o la orina de una mujer. Las pruebas de embarazo, tanto caseras como de laboratorio, pueden detectar esta hormona. Además del análisis hormonal, los signos y síntomas del embarazo, como la ausencia de menstruación, sensibilidad en los senos y náuseas, pueden sugerir la posibilidad de embarazo.

¿Qué es la HCG?

La HCG es una glicoproteína que se produce inicialmente por el embrión y luego por la placenta durante el embarazo. Su función principal es mantener el cuerpo lúteo para que produzca progesterona, una hormona esencial para mantener el revestimiento uterino y permitir la implantación y el desarrollo del embrión.

La gonadotropina coriónica humana (HCG) es una hormona producida durante el embarazo por el tejido trofoblástico. Su detección en sangre u orina es la base de las pruebas de embarazo. Además de su uso en el diagnóstico de embarazo, la HCG también puede ser útil para el seguimiento de embarazos anormales o pérdidas gestacionales, y en algunos casos para el diagnóstico de ciertos tipos de cáncer.

Pruebas para confirmar el embarazo:

•Pruebas de embarazo en orina:

Son accesibles y se pueden realizar en casa o en un laboratorio. Detectan la presencia de hCG en la orina, generalmente a partir de la segunda semana después de la concepción.

•Pruebas de embarazo en sangre:

Pueden ser cualitativas (detectan la presencia de hCG) o cuantitativas (miden la cantidad de hCG). Las pruebas cuantitativas pueden detectar niveles más bajos de hCG, lo que permite identificar el embarazo antes que las pruebas en orina.

•Ecografías:

Permiten visualizar el saco gestacional en el útero, confirmando la presencia del embarazo y su ubicación. También pueden mostrar el saco vitelino y los latidos cardíacos fetales, lo que ayuda a determinar la edad gestacional.

Desde el inicio del embarazo, tu cuerpo comienza a experimentar cambios para apoyar a las células que se convertirán en tu bebé. Un proceso que ocurre muy rápidamente es la producción de HCG. Si estás embarazada, tu cuerpo comienza a producir más HCG. Tus niveles de HCG empiezan a aumentar una vez que el óvulo fecundado se implanta en el útero, aproximadamente entre seis y diez días después de la concepción.

**-Complicaciones comunes del embarazo:**

Durante el embarazo, pueden surgir complicaciones que afectan tanto la salud de la persona gestante como la del bebé. A continuación, se presentan algunos conceptos clave que conviene conocer:

Tipos de complicaciones frecuentes:

1. Hipertensión: el aumento de la presión arterial puede ser peligroso para la madre y el bebé.
2. Diabetes gestacional: se produce cuando el cuerpo no genera suficiente insulina, lo que puede influir en el crecimiento y desarrollo del bebé.
3. Preclamsia: una condición que puede dañar órganos importantes y afectar la salud fetal.

Factores que aumentan el riesgo:

1. Edad materna avanzada: el riesgo de complicaciones aumenta a partir de los 35 años.
2. Enfermedades preexistentes: condiciones médicas como hipertensión o diabetes aumentan el riesgo de complicaciones.
3. Antecedentes familiares: una historia familiar de complicaciones obstétricas puede incrementar el riesgo.

Consecuencias de las complicaciones:

1. Riesgo para la salud materna y fetal: pueden presentarse problemas graves tanto para la madre como para el bebé.

2. Impacto en la calidad de vida: las complicaciones pueden afectar la vida diaria de la persona gestante y su entorno familiar.

3. Costos económicos: las complicaciones pueden derivar en mayores gastos médicos.

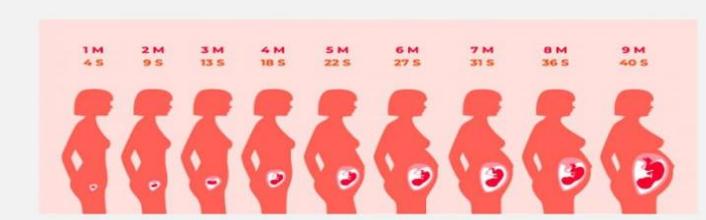
Prevención y manejo de complicaciones:

1. Atención prenatal regular: permite detectar posibles problemas a tiempo.

2. Monitoreo de factores de riesgo: Seguir de cerca los factores de riesgo ayuda a prevenir complicaciones.

3. Educación y capacitación: Estar informados sobre las complicaciones del embarazo contribuye a su prevención y manejo adecuado.

# HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: EMBARAZO

PERIODO PREPATOGENICO	PERIODO PATOGENICO				
<p>Agente: Espermatozoide y ovulo fértil</p> <p>Huésped: Mujer en edad fértil</p> <p>Ambiente: Factores como salud reproductiva, acceso a anticonceptivos, nivel socio económico.</p>		Signos y síntomas inespecíficos	Signos y síntomas específicos	Complicaciones	Muertes
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Náuseas y vómitos</li> <li>-Mareos</li> <li>-Irritabilidad</li> <li>-somnolencia</li> <li>-Antojos</li> <li>-Aumento de peso</li> <li>-Varices</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aumento de tamaño y sensibilidad mamaria.</li> <li>-Pigmentación del pezón.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aborto.</li> <li>-Embarazo ectópico.</li> <li>-Diabetes gestacional.</li> <li>-Defectos congénitos-</li> <li>-Parto prematuro.</li> <li>-Síndrome de HELP.</li> <li>-Muerte materna.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Muerte fetal.</li> <li>-Muerte materna.</li> <li>-Discapacidad.</li> </ul>	
					
PREVENCIÓN PRIMARIA	PREVENCIÓN SECUNDARIA			PREVENCIÓN TERCIAARIA	
Promoción a la salud	Diagnostico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño		
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificación de factores de riesgo en las consultas prenatales.</li> <li>-Ejercicio moderado</li> <li>-Dar pláticas a cerca del puerperio y los cuidados durante la fase.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Vigilancia estrecha del sangrado transvaginal</li> <li>-Puerperio inmediato.</li> <li>-Estimulación clínica de la perdida sanguínea.</li> <li>- Vigilancia de los signos vitales.</li> <li>-Consultas prenatales.</li> <li>-Alimentación correcta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tener dos vías parenterales permeables.</li> <li>-Tomar ácido fólico.</li> <li>-Tomar suplementos.</li> <li>- Que camine.</li> <li>-Comer poca sal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Rehabilitación.</li> <li>-Seguir pendiente de los signos de alarma.</li> <li>-Acufenos.</li> <li>-Pérdida de sangre intensa.</li> <li>- Toma de signos vitales cada hora.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Atención del parto en institución médica.</li> <li>-Seguimiento postparto.</li> <li>-Promoción a la lactancia.</li> </ul>	

## PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

### **Datos del paciente:**

Nombre: María Fernanda López Rodríguez

Edad: 28 años.

Estado civil: Casada.

Ocupación: Empleada administrativa.

Gesta: 2.

Partos: 1

Abortos: 1 (espontáneo previo).

Motivo de consulta: Control prenatal.

Antecedentes personales:

No enfermedades crónicas conocidas.

No cirugías previas.

No consumo de medicamentos ni sustancias tóxicas.

No infecciones recientes.

Aborto espontáneo hace 2 años, sin complicaciones.

# VALORACIÓN

## Valoración inicial

### Valoración subjetiva:

- La paciente refiere sentirse tranquila, sin molestias relevantes.
- Duerme con ligeras interrupciones por incomodidad postural.
- Movimientos fetales positivos.

### Valoración objetiva:

Signos vitales:

- PA: 110/70 mmHg.
- FC: 90 lpm.
- FR: 18 rpm.
- T°: 36.8.

Inspección:

Paciente orientada, con buen estado nutricional e hidratación.

Piel en estado normal, sin lesiones, signos de palidez.

Aumento del tamaño de las mamas, areolas hiperpigmentada, pezones sin grietas ni secreción.

**Palpación:**

Movimientos fetales positivos al estímulo materno.

Útero globoso, no doloroso.

**Percusión:**

Sonoridad presente en flancos.

No se percibe globo vesical distendido.

Auscultación:

Murmullo vesical presente bilateral, sin ruidos agregados.

Ruidos intestinales presentes, normales en frecuencia y tono.

## **Valoración según necesidades según las 14 de Virginia Henderson:**

### **1. Respirar normalmente:**

Respiración espontánea, eupneica (FR 18 rpm).

No presenta disnea ni signos de dificultad respiratoria. Murmullo vesicular presente bilateralmente.

### **2. Comer y beber adecuadamente:**

Refiere náuseas leves, sin vómitos. Ingesta oral conservada. Hidratación oral tolerada.

Mucosas ligeramente secas.

### **3. Eliminar los desechos corporales:**

Diuresis espontánea, sin alteraciones.

No ha presentado vómitos ni diarrea.

Flujo vaginal con sangrado moderado relacionado al aborto.

### **4. Moverse y mantener una postura adecuada:**

Movilidad conservada.

Se desplaza lentamente por molestias abdominales. Prefiere mantener posición semifowler por comodidad.

### **5. Dormir y descansar:**

Refiere insomnio leve por dolor y ansiedad.

Ha tenido sueño interrumpido la noche anterior.

### **6. Vestirse y desvestirse**

Independiente para vestirse y realizar actividades básicas de autocuidado.

### **7. Mantener la temperatura corporal:**

Afebril: temperatura 36.7 °C. Signos vitales estables.

### **8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel:**

Buen estado general de higiene.

Piel íntegra, sin lesiones ni signos de infección.

### **9. Evitar peligros ambientales y prevenir lesiones:**

En riesgo de infección por aborto.

Requiere vigilancia de signos de sangrado excesivo o fiebre. Se encuentra emocionalmente vulnerable.

10. Comunicarse con los demás:

Verbaliza miedo, ansiedad y tristeza por pérdida gestacional. Comunicación fluida, clara y coherente.

Expresa necesidad de apoyo emocional.

11. Vivir según sus creencias y valores:

Se identifica como católica practicante.

Refiere sentir culpa y tristeza.

Cree que el aborto puede ser una "prueba de Dios".

12. Ocuparse para sentirse realizada:

Empleada administrativa, preocupada por faltar al trabajo. Desea reincorporarse pronto.

Siente que no cumplió su rol materno.

13. Participar en actividades recreativas:

Sin interés actual en actividades recreativas. Refiere falta de ánimo y cansancio emocional.

14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad:

Pregunta sobre causas del aborto, cuidados y futuras posibilidades de embarazo. Abierta a recibir educación sobre salud sexual y reproductiva.

Desea planificación familiar después de recuperarse.

## **Valoración cefalocaudal**

### **1. Cabeza**

Conciencia: Alerta y orientada en tiempo, espacio y persona.

Estado emocional: Ansiosa, angustiada, llanto ocasional.

Cráneo y cuero cabelludo: Sin alteraciones visibles.

Ojos: Pupilas isocóricas y reactivas, conjuntivas ligeramente pálidas. Nariz: Permeable, sin secreciones.

Boca: Mucosas orales ligeramente secas, palidez leve. Lenguaje: Coherente, adecuado a la edad y situación.

### **2. Cuello**

Movilidad: Conservada, con leve dolor a la movilización. Tiroides: No palpable.  
Ganglios linfáticos: No palpables, no dolorosos.

### **3. Tórax**

Respiración: Eupneica (FR 18 rpm), sin dificultad.  
Auscultación pulmonar: Murmullo vesicular presente bilateralmente, sin ruidos

agregados.

Mamas: No dolorosas, sin secreción. No hay congestión mamaria.

### **4. Abdomen**

Inspección: Abdomen plano, sin distensión.  
Palpación: Dolor en hipogastrio (zona suprapúbica), sin masas. Percusión: Normal.  
Auscultación: Ruidos intestinales presentes.  
Signos de aborto: Sangrado vaginal moderado, dolor tipo cólico bajo.

### **5. Genitales (reporte médico)**

Sangrado: Rojo oscuro, moderado, sin coágulos grandes.  
Tacto vaginal: Cérvix ligeramente dilatado, sangrado activo.  
Dolor pélvico: Presente.  
Flujo vaginal: Sin mal olor.  
Ecografía: Aborto incompleto (saco gestacional irregular, sin embrión viable).

### **6. Extremidades**

Movilidad: Conservada en las cuatro extremidades. Fuerza: Adecuada, sin debilidad.  
Edema: No presente.  
Sensibilidad: Intacta.

## DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

**Dominio:** 8 sexualidad  
**Clase:** 3 Reproducción

**CODIGO:**002008

**ETIQUETA:** Disposición para mejorar el proceso de maternidad.

**DEFINICIÓN:** Patrón de preparación y mantenimiento de un embarazo, parto y cuidado del recién nacido saludable que es suficiente para asegurar el bienestar y que puede ser forzado.

**FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R):**

Expresar el deseo de mejorar el conocimiento sobre el proceso de maternidad.

**CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS**

**M/P):**

Síntomas molestos durante el embarazo.

**Dominio:** 12 Confort  
**Clase:** 1 Confort físico

**CODIGO:** 00256

**ETIQUETA:** Dolor de parto

**DEFINICIÓN:**

Experiencia sensitiva y emocional que varía de agradable a desagradable asociada al trabajo de parto y el parto.

**FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R):**

-miedo al parto

-Percepción al dolor como amenazante.

**CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SÍNTOMAS**

**M/P):**

-expresión facial de dolor.

-Ansiedad.

## PLANIFICACIÓN

<p>Código: 2510 Estado materno durante el parto.</p> <p>Clase: 2 Estado de salud de los miembros de la familia.</p> <p>Dominio: VI Salud familiar.</p> <p>-251004 Frecuencia de las contracciones uterinas.</p> <p>-251005 Duración de las contracciones uterinas.</p> <p>251006 Intensidad de las contracciones uterinas.</p> <p>-251007 Progresión de la dilatación cervical.</p> <p>-251009 Presión arterial.</p>	<p>Código: 1607 Conducta sanitaria prenatal.</p> <p>Clase: Conducta de salud (Q).</p> <p>Dominio: (IV) Conocimiento y conducta de salud.</p> <p>-160701 Mantiene un estado saludable antes de la concepción.</p> <p>- 160703 Mantiene las visitas de asistencia prenatal.</p> <p>-160707 Asiste a clases de educación prenatal.</p> <p>-160709 Realiza ejercicio regular.</p> <p>-160710 Mantiene una ingestión de nutrientes para gestación.</p>	<p>Código: 1013 Fase faríngea.</p> <p>Clase: K Ingestión y nutrición.</p> <p>Dominio: 2 Salud fisiológica.</p> <p>-101301 Momento del flujo de deglución.</p> <p>-101311 Aceptación de la comida.</p> <p>-101303 Atragantamiento, tos o nauseas.</p> <p>-101306 Esfuerzo deglutorio aumentado.</p> <p>-101315 Mordaza.</p>	<p>Código: 5240 Educación sobre el embarazo.</p> <p>Clase: F</p> <p>Dominio: 2 salud fisiológica</p> <p>-524001 Explicar los cambios fisiológicos y emocionales del embarazo</p> <p>-524002 Enseñar signos y síntomas que requieren atención médica</p> <p>-524003 Proporcionar información sobre nutrición adecuada durante el embarazo</p> <p>-524004 Enseñar técnicas de autocuidado personal</p> <p>-524005 Promover la asistencia a controles prenatales regulares</p>
--	---	--	---

## EJECUCIÓN

<p>Dominio: 1 Fisiología básica</p> <p>Intervención: Asesoramiento nutricional.</p> <p>Clase: D apoyo nutricional.</p> <p>Código: 5246</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente.</li> <li>-Comentar las necesidades nutricionales y la percepción del paciente de la dieta prescrita recomendada.</li> <li>-Comentar el significado de la comida al paciente.</li> <li>-Comentar los gustos y aversiones alimentarias del paciente.</li> <li>-Ayuda al paciente a explicar sentimientos e inquietudes a cerca de la conversión de metas.</li> <li>-Fomentar el uso de internet para acceder a información útil sobre la dieta, las recetas y la modificación de estilo de vida</li> </ul>	<p>Dominio: 5</p> <p>Intervención: vigilancia al final del embarazo.</p> <p>Clase:W</p> <p>Código: 6656</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Determinar los riesgos de salud de la madre y el feto por medio de una entrevista al paciente.</li> <li>-Establecer el tiempo de gestión revisando el historial o calculando la fecha probable del parto (FPP) a partir de la fecha de ultima regla.</li> <li>- Vigilar los signos vitales de la madre y el feto.</li> <li>-Observar si hay signos de hipertensión inducida por el embarazo (hipertensión, cefalea, visión borrosa, nauseas, vomito, alteraciones visuales, etc).</li> <li>- Controlar el estado nutricional, según corresponde.</li> </ul>	<p>Dominio: 5</p> <p>Intervención: Parto</p> <p>Clase: W</p> <p>Código: 6720</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Proporcionar orientación anticipatoria del parto.</li> <li>-Mantener la intimidad y el pudor de la paciente durante el parto en un entorno tranquilo.</li> <li>-Informar a la paciente sobre la necesidad de una episiotomía.</li> <li>-Proporcionar información sobre el aspecto y el estado del bebé.</li> <li>-Fomentar la verbalización de preguntas o preocupaciones acerca de la experiencia del parto y el recién nacido.</li> </ul>	<p>Dominio: 1</p> <p>Intervención: Cuidados postparto</p> <p>Clase: 2</p> <p>Código: 6930</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Monitorear signos vitales.</li> <li>Indicar al paciente miccione antes de la expulsión, postparto y frecuencia.</li> <li>-Controlar el dolor del paciente.</li> <li>-Administrar analgésicos a demanda.</li> <li>-Monitorizar el estado emocional del paciente.</li> </ul>
--	---	--	--

--	--	--	--

## EVALUACIÓN

La paciente ha alcanzado los resultados esperados, demostrando preparación adecuada para el parto, conocimientos suficientes sobre el cuidado neonatal y actividades positivas hacia la lactancia y autocuidado. Cumpliendo con un alto nivel de aprendizaje acerca del proceso de parto.

Recomendaciones finales:

- Continuar con los controles prenatales hasta el parto.
- Mantener hidratación, alimentación balanceada y actividad física moderada.
- Acudir de inmediato ante signos de rotura de membranas, contracciones regulares o sangrado.
- Reforzar el acompañamiento de la pareja o red de apoyo durante el parto y puerperio.
- Estar preparada con la documentación y maleta para el hospital





## PLAN DE ALTA

Nombre del Paciente: María Fernanda López Rodríguez

Edad: 28 años.

Motivo de ingreso: Embarazo a término.

Diagnostico medico de egreso: parto.

Fecha de egreso:

Servicio: Ginecología.

### → **Actividad:**

\* Se recomienda retomar gradualmente el ejercicio físico, comenzando con caminatas y ejercicios suaves.

\* No se recomienda tener relaciones sexuales durante su cuarentena

Para evitar riesgos de infecciones.

\* Se recomienda cambiarse de toallas sanitarias o Pañal frecuente-mente.

\* Se recomiendo bañarse como de costumbre.

\* No se recomienda usar duchas Vaginales.

### → **Dieta:**

\* Su alimentación debe ser rica en Proteínas y pobre en grasas.

\* Mantener una alimentación balanceada de acuerdo al plato del buen comer

\* Tomar abundante líquido, evitar gaseosas, tomar dugos naturales

### → **Lactancia:**

Es recomendable que alimente a su bebé con el pecho al menos los Primeros meses. Durante este Periodo deberá Seguir las siguientes instrucciones:

\* Mantenga una postura cómoda para dar Pecho.

\* coloque a su bebé de forma que su abdomen este en contacto con el de usted.

\* coloque a su bebé de forma que pueda abarcar con la boca el Pezón y buena Parte de la areda.

•Dele Pecho a su bebé cuando se lo Pida. Pero teniendo en cuenta que debe darle de mamar unas ocho veces en un día.

→ Consulte a su médico si nota alguno de los siguientes

**Síntomas:**

**Mamá:**

- \* Temperatura superior a 37,5°C durante más de dos días.
- \* Mayor sangrado de lo normal o mal olor.
- \* Dolor intenso en algún punto localizado de sus piernas.
- \* Dolor intenso en los Pechos acompañado de fiebre o enrojecimiento.
- \* Mareos.
- \* Dolor de cabeza constante, escuchar zumbidos, ver lucécitas, o ver nublado.
- \* Molestias o dolor al orinar.

**Bebé:**

- \* Succión Pobre, hipoactividad o cambio de temperatura.
- \* Dificultad respiratoria.
- \* Color de piel azulada, amarillenta, pálida o grisácea.
- \* Vómitos o diarreas frecuentes.
- \* Distensión abdominal.
- \* Bebé muy adormilado, letárgico, flácido.
- \* Convulsiones
- \* Signos de infección en la zona del cordón umbilical.
- \* No orina u orina muy poco.
- \* Estreñimiento.
- \* Llanto inconsolable, malestar general.

**→ Medicamentos.**

- \* Paracetamol 1 tableta vía oral cada 8 horas Por 3 días
- \* Ampicilina 1 tableta vía oral cada 8 horas. Por 7 días.

## CONCLUSIÓN DEL PAE.

El Proceso de atención de enfermería aplicado a una gestante a término. Permite identificar oportunamente las necesidades reales y Potenciales mediante una valoración integral utilizando los patrones funcionales de Marjory Gordon. Se establecieron diagnósticos de enfermería enfocados en el bienestar materno - fetal. Promoviendo intervenciones centradas en la educación Prenatal. El manejo del dolor, la preparación para el Parto y la reducción de la ansiedad Gracias a la ejecución de cuidados individualizados y a la participación activa de una paciente, se logra fortalecer la capacidad de afrontamiento, favorecer una experiencia positiva del embarazo y garantizar condiciones óptimas para un parto seguro.

## GLOSARIO DE TÉRMINOS

<b>PAE (Proceso de atención de enfermería)</b>	Método sistemático que utiliza el personal de enfermería para brindar cuidados individualizados.
<b>Gestante.</b>	Mujer que se encuentra en estado de embarazo.
<b>Embarazo a término.</b>	Embarazo que ha llegado entre las 37 y 42 semanas de gestación
<b>Valoración.</b>	Primera etapa de PAE, consiste en la recopilación de datos.
<b>Patrones funcionales.</b>	Método de valuación basado en 11 patrones según Marjory Gordón
<b>Diagnóstico de enfermería.</b>	Juicio clínico sobre la respuesta del individuo a problemas de salud, reales o potenciales.
<b>NANDA-I</b>	Asociación que clasifica y estandariza los diagnósticos de enfermería.
<b>Dominio y clase</b>	Categorías que agrupan los diagnósticos según áreas amplias (dominios) y específicas (Clases).

NIC (clasificación de intervenciones de enfermería)

Sistema estandarizado que describe las intervenciones realizadas por enfermería.

Noc (clasificación de resultados de enfermería).

Estándares que describen resultados medibles esperados tras las intervenciones.

Cuidado Prenatal.

Atención que se brinda a la mujer durante el embarazo para vigilar su salud y la del feto.

Control Prenatal.

Serie de consultas médicas y de enfermería para seguimiento del embarazo.

## ANEXOS

NOMBRE:	María Fernanda López Rodríguez				
FECHA:		GRADO:		GRUPO:	LICENCIATURA EN ENFERMERIA
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A PACIENTE CON					
Definición: Embarazo					

DOMINIO: 8 Sexualidad	CLASE: 3 Reproducción	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACIÓN DIANA
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)					
<p><b>CODIGO:</b> 002008</p> <p><b>ETIQUETA:</b> Disposición para mejorar el proceso de maternidad.</p> <p><b>DEFINICIÓN:</b> Patrón de preparación y mantenimiento de un embarazo, parto y cuidado del recién nacido saludable que es suficiente para asegurar el bienestar y que puede ser forzado.</p> <p><b>FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R):</b> Expresar el deseo de mejorar el conocimiento sobre el proceso de maternidad.</p> <p><b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P):</b> Síntomas molestos durante el embarazo.</p>		<p><b>Código:</b> 1607</p> <p>Conducta sanitaria prenatal.</p> <p><b>Clase:</b> Conducta de salud (Q)</p> <p><b>Dominio:</b> Conocimiento y conducta de salud (IV)</p>	<p>160701 Mantiene un estado saludable antes de la concepción.</p> <p>160703 Mantiene las visitas de asistencia prenatal.</p> <p>160707 Asiste a clases de educación prenatal.</p> <p>160709 Realiza ejercicio regular.</p> <p>160710 Mantiene una ingestión de nutrientes para la gestación</p>	<p>1. Gravemente comprometido.</p> <p>2. Sustancialmente comprometido.</p> <p>3. Moderadamente comprometido.</p> <p>4. Levemente comprometido.</p> <p>5. No comprometida.</p>	<p>3/4</p> <p>2/4</p> <p>4/5</p> <p>2/4</p> <p>2/4</p> <p>MANTENER A: 13</p> <p>AUMENTAR A: 21</p>

<p>NIC. Dominio: 1</p> <p>Intervención: Cuidados prenatales</p> <p>Clase: 2</p> <p>Código:</p>	<p>NIC. Dominio: 1</p> <p>Intervención: Cuidados postparto</p> <p>Clase: 2</p> <p>Código: 6930</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Alentar la asistencia a clases prenatales.</li> <li>-Monitorear la ganancia de peso.</li> <li>- Monitorear los movimientos fetales.</li> <li>-Instruir a la paciente sobre los signos de peligro que requieren notificación inmediata.</li> <li>-Comentar las necesidades y preocupaciones nutricionales (dieta equilibrada, ácido fólico).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Monitorear signos vitales.</li> <li>-Indicar al paciente micción antes de la expulsión postparto y con frecuencia.</li> <li>-Controlar el dolor del paciente.</li> <li>-Administrar analgésicos a demanda.</li> <li>-Monitorizar el estado emocional del paciente.</li> </ul>

ELABORADO POR:

NOMBRE:					
FECHA:		GRADO:		GRUPO:	LICENCIATURA EN ENFERMERIA
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A. PACIENTE CON					

DOMINIO: 12 confort	CLASE: 1 Nauseas	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACIÓN DIANA
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)					
<p><b>CODIGO:</b> 00134</p> <p>Etiqueta: Nauseas.</p> <p><b>DEFINICIÓN:</b> Sensación subjetiva y desagradable en la parte posterior de la garganta y el estomago que puede o no dar lugar al vómito.</p> <p><b>FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R):</b> Sabores desagradables.</p> <p><b>CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/p):</b> Aversión a la comida Aumento de la salivación.</p>		<p>Código: 1013</p> <p>Fase faríngea.</p> <p>Clase: K digestión y nutrición.</p> <p>Dominio: 2 Salud fisiológica</p>	<p>101301 Momento del reflujo de deglución</p> <p>101311 Aceptación de la comida.</p> <p>101303 Atragantamiento, tos o nauseas.</p> <p>101306 Esfuerzo deglutorio aumentado.</p> <p>101315 Mordaza.</p>	<p>1. Gravemente comprometido.</p> <p>2-sustancialmente comprometido.</p> <p>3. Moderadamente comprometido.</p> <p>4. Levemente comprometido.</p> <p>5.No comprometido.</p>	<p>4/5</p> <p>3/4</p> <p>3/4</p> <p>4/5</p> <p>3/</p> <p>MANTENER A: 17</p> <p>AUMENTAR A: 22</p>

NIC. Dominio: 1 Fisiología básica Intervención: Asesoramiento nutricional Clase: D apoyo nutricional Código: 5246	NIC. Dominio: Intervención: Clase: Código:
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios de paciente.</li> <li>-Comentar las necesidades nutricionales y la percepción del paciente de la dieta prescrita recomendada.</li> <li>Comentan el significado de la comida al paciente</li> <li>-Comentar los gustos y aversiones alimentarias del paciente.</li> <li>-Ayudar al paciente a explicar Sentimientos e inquietudes acerca de la conservación de la metas.</li> <li>_ Fomentar el uso de internet para acceder a información útil sobre la dieta, las recetas y la Modificación de estilo de vida, Según corresponda.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Animar al paciente al aprender estrategias para controlar las náuseas.</li> <li>-Evaluar el efecto de las náuseas sobre la calidad de vida (p,ej, apetito actividad, desempeño laboral, responsabilidad y sueño).</li> <li>-Controlar los factores ambientales que pueden envocar nauseas (p,ej, malos olores, sonido, estimulación visual desagradable).</li> <li>-Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas (p,ej, biorretro-alimentación, hipnosis, relajación,, imaginación simple dirigida, musicoterapia, distracción, acuapresión para controlar las náuseas.</li> </ul>

ELABORADO POR:
----------------

NOMBRE:					
FECHA:		GRADO:		GRUPO:	LICENCIATURA EN ENFERMERIA
PLAN DECUIDADOS DE ENFERMERIA: A. PACIENTE CON					

DOMINIO: 12 Confort	CLASE: 1 confort físico	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACIÓN DIANA
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)					

<p><b>CODIGO:</b> 00256</p> <p><b>ETIQUETA:</b> Dolor de parto</p> <p><b>DEFINICIÓN:</b> Experiencia sensitiva y emocional que varía de agradable a desagradable asociada al trabajo de parto y el parto.</p> <p><b>FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R):</b> -miedo al parto -Percepción al dolor como amenazante.</p> <p><b>CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SÍNTOMAS M/P):</b> -expresión facial de dolor. -Ansiedad.</p>	<p><b>Código:</b> 2510</p> <p>Estado materno durante el parto.</p> <p><b>Clase:</b> 2</p> <p>Estado de salud de los miembros de la familia.</p> <p><b>Dominio:</b> VI</p> <p>Salud familiar.</p>	<p>-251004 Frecuencia de las contracciones uterinas.</p> <p>-251005 Duración de las contracciones uterinas.</p> <p>251006 Intensidad de las contracciones uterinas.</p> <p>-251007 Progresión de la dilatación cervical.</p> <p>-251009 Presión arterial</p>	<p>1. Gravemente comprometida.</p> <p>2. Sustancialmente comprometida.</p> <p>3. Moderadamente comprometida.</p> <p>4. Levemente comprometida.</p>	<p>2/3</p> <p>2/3</p> <p>2/3</p> <p>3/4</p> <p>2/4</p>	<p>MANTENER A: 11</p> <p>AUMENTAR A: 17</p>
--	--	--	--	--	---

<p>NIC Dominio: c</p> <p>Intervención: Vigilancia: al final del embarazo.</p> <p>Clase: W</p> <p>Código: 6656</p>	<p>NIC Dominio: c</p> <p>Intervención: Parto</p> <p>Clase: w</p> <p>Código: 6720</p>
<p>-Determinar los riesgos de salud de la madre y el feto por medio de una entrevista al paciente.</p> <p>-Establecer el tiempo de gestión revisando el historial o calculando la fecha probable de parto (FPP) a partir de la fecha de última regla.</p> <p>-Vigilar los signos vitales maternos y fetales.</p> <p>-Observar si hay signos de hipertensión inducida por el embarazo (hipertensión, cefalea, visión borrosa, náuseas, vómitos, alteraciones visuales, etc).</p> <p>-Controlar el estado nutricional, según corresponde.</p>	<p>-Proporcionar orientación anticipatoria del parto.</p> <p>-Mantener la intimidad y el pudor de la paciente durante el parto en un entorno tranquilo.</p> <p>-Informar a la paciente sobre la necesidad de una episiotomía.</p> <p>-Proporcionar información sobre el aspecto y estado del bebé.</p> <p>-Fomentar la verbalización de preguntas o preocupaciones acerca de la experiencia del parto y del recién nacido.</p>

ELABORADO POR: