



Carlos Antonio Rodríguez Jiménez

MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILVA

CASO CLINICO DEL EMBARAZO

FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA III

GRADO Y GRUPO : 3 B

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS A 5 DE AGOSTO 2025

INDICE

INTRODUCCION.....	3
JUSTIFICACION.....	4
OBJETIVOS.....	5
MARCO TEORICO.....	6
HISTORIA NATURAL.....	7
PRESENTACION DEL CASO CLINICO.....	8
VALORACION.....	9
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA.....	10
PLANIFICACION.....	11
EJECUCION.....	12
EVALUACION.....	13
PLAN DE ALTA.....	14
CONCLUSION.....	15
GLOSARIO.....	16
ANEXOS.....	17
BIBLIOGRAFIA.....	18

INTRODUCCION

El embarazo es el periodo que transcurre desde la fecundación hasta el momento del parto. Durante este tiempo, que suele durar entre 40-42 semanas, la mujer debe adaptarse a una serie de cambios físicos y emocionales y prestar especial atención en sus cuidados personales y alimenticios. Pasada la semana 37 de gestación, el parto se puede producir en cualquier momento, y empezará con una fase de dilatación, la salida del bebé y finalizará con la expulsión de la placenta. El embarazo se clasifica en los siguientes grados de riesgo: bajo, medio, alto o muy alto. La valoración del riesgo se actualiza en cada visita, por lo que este puede variar. Por ejemplo, un embarazo de bajo riesgo puede convertirse en uno de alto riesgo si aparece una diabetes durante la gestación. Un embarazo de alto riesgo es aquel que tiene más posibilidades de desarrollar complicaciones durante la gestación. En estos casos, la mujer debe someterse a un control más completo, para evitar posibles riesgos. Se estima que un 10% de los embarazos son de alto riesgo, las causas pueden ser muy variables y pueden ocurrir antes, durante o después de la gestación. Si la gestación o embarazo tiene un riesgo alto o muy alto, el profesional de referencia será un médico (obstetra-ginecólogo) y todos los especialistas que se consideren necesarios.

JUSTIFICACION

El embarazo es un estado fisiológico de la mujer y no una enfermedad, por lo que la mayoría de las mujeres trabajan durante el embarazo y reanudan su actividad profesional durante el periodo de lactancia. La exposición en el trabajo a radiaciones, sustancias químicas peligrosas, frío o calor extremo, vibraciones, ruido, agentes biológicos; posturas forzadas, manipulación de cargas; horarios inadecuados, el estrés y otras condiciones de trabajo pueden dañar la capacidad reproductiva de hombres y mujeres, y suponer un grave riesgo para la salud de la mujer embarazada y su descendencia. Por tanto las mujeres por su situación de embarazo, parto reciente o lactancia natural en el puesto de trabajo transforma a la gestante en una trabajadora especialmente sensible a determinados riesgos, por lo que cuando existe riesgo laboral requiere una consideración especial y específica de protección.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- ✚ Lograr control adecuado del embarazo entendiendo como adecuado el control de inicio temprano (antes de que concluya la 12ava. Semana después de la fecha de la última menstruación), periódico, integral y continuo.

Objetivos específicos:

- ✚ Captar tempranamente a través de test de embarazo en el centro de salud en el momento en que la mujer consulta.
- ✚ Lograr control integral de la salud de la mujer (considerando como oportunidad positiva cada vez que ella se acerca al centro de salud).
- ✚ Sensibilizar a la mujer y su entorno acerca de la importancia del control prenatal.

MARCO TEORICO

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:

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.

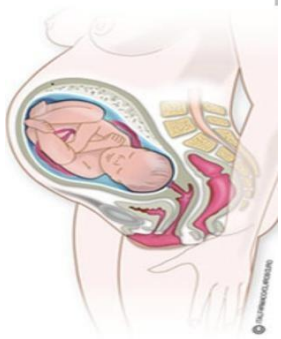
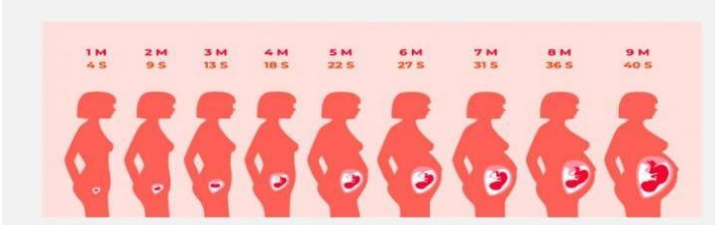
Factores que aumentan el riesgo:

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.

HISTORIA NATURAL

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: EMBARAZO					
PERIODO PREPATOGÉNICO		PERIODO PATOGENICO			
Agente: Espermatozoide y ovulo fértil Huésped: Mujer en edad fértil Ambiente: Factores como salud reproductiva, acceso a anticonceptivos, nivel socio económico.		Signos y síntomas inespecíficos	Signos y síntomas específicos	Complicaciones	Muertes
		-Náuseas y vómitos -Mareos -Irritabilidad -somnolencia -Antojos -Aumento de peso -Varices	-Aumento de tamaño y sensibilidad mamaria. -Pigmentación del pezón.	-Aborto. -Embarazo ectópico. -Diabetes gestacional. -Defectos congénitos- -Parto prematuro. -Síndrome de HELP. -Muerte materna.	-Muerte fetal. -Muerte materna. -Discapacidad.
					
PREVENCIÓN PRIMARIA	PREVENCIÓN SECUNDARIA			PREVENCION TERCIARIA	
Promoción a la salud	Diagnostico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño		
-Identificación de factores de riesgo en las consultas prenatales. -Ejercicio moderado -Dar pláticas a cerca del puerperio y los cuidados durante la fase.	-Vigilancia estrecha del sangrado transvaginal -Puerperio inmediato. -Estimulación clínica de la perdida sanguínea. - Vigilancia de los signos vitales. -Consultas prenatales. -Alimentación correcta.	-Tener dos vías parenterales permeables. -Tomar ácido fólico. -Tomar suplementos. - Que camine. -Comer poca sal.	-Rehabilitación. -Seguir pendiente de los signos de alarma. -Acufenos. -Pérdida de sangre intensa. - Toma de signos vitales cada hora.	-Atención del parto en institución médica. -Seguimiento postparto. -Promoción a la lactancia.	

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).

FUM (FECHA DE ÚLTIMA MENSTRUACIÓN): 15 JUNIO DE 2025

EG (EDAD GESTACIONAL ESTIMADA): 5 SEMANAS

Motivo de consulta:

Control prenatal.

Antecedentes personales:

No enfermedades crónicas conocidas.

No cirugías previas.

No consumo de medicamentos, sustancias tóxicas. No infecciones recientes.

Aborto espontáneo hace 2 años, sin complicaciones.

VALORACION

VALORACION SUBJETIVA

- Presenta perdida de cabello
- Sintomas de vasoespasmo
- Cefalea
- Acufenos
- Fosfenos.

VALORACIÓN OBJETIVA

Signos vitales:

TA: 110/70mmHg

fc: 90lpm

FR:16RPM

T°:36.6 °C

INSPECCION

- dificultad para caminar
- varices
- edema
- dolor

PALPACION:

Dolor en las mamas, con secrecion, calor y rubor.

PERCUSION:

Sonoridad normal

Sin timpanismo

No se identifican masas.

AUSCULTACION:

Ruidos cardiacos normales
Pulmones: murmullo vesicular presente bilateralmente sin ruidos agregados.

11 Patrones funcionales de Marjory Gordon.

1. Percepción y manejo de la salud: Refiere acudir puntualmente a sus controles prenatales. No fuma ni consume alcohol. Reconoce la importancia de una buena alimentación y seguimiento médico.
2. Nutricional-metabólico: Aumentó 8 kg en el embarazo. Dieta balanceada con frutas, verduras, proteínas y líquidos. Toma suplementos de hierro y ácido fólico. Sin náuseas ni vómitos actuales.
3. Eliminación: Micción frecuente (poliuria) y estreñimiento ocasional, sin signos de infección urinaria. Hidrata adecuadamente.
4. Actividad-ejercicio: Realizar caminatas diarias de 30 minutos. Se fatiga con mayor facilidad Independiente para las actividades básicas de la vida diaria.
5. Sueño – descanso: Duerme 6 horas por la noche, de despierta frecuentemente para orinar. Refiere dificultad para conciliar el sueño por molestias en la espalda baja.
6. Cognitivo – Perceptual: Orientada en tiempo, espacio y Persona. No refiere alteraciones sensoriales. Reconoce cambios corporales y se muestra informada sobre el embarazo.
- 7.- Autopercepción – Autoconcepto: Se siente emocionalmente estable, aunque preocupado por el parto. Acepta los cambios físicos del embarazo y se percibe como buena madre.
8. Rol – relaciones: Mantiene buena relación con su pareja y su familia. Apoyo familiar Presente. Es madre por segunda vez.
- 9.- Sexualidad – Reproducción: Embarazo planeado. Actividad sexual disminuida por molestias físicas. Refiere sentirse deseada por su pareja.
- 10.- Adaptación - Tolerancia al estrés: Maneja el estrés con respiración profunda y apoyo Familiar. No presenta signos de ansiedad o depresión.

VALORACION CEFALOCAUDAL

cabeza: Cabeza y cara sin ninguna alteración más de lo normal, sin ninguna lesión.

Cabello: color negro, bien implantado, en buena distribución, sin alopecia buen estado higiénico.

Ojos: simétricos con buena disposición visual.

Oídos: con buena disposición auditiva, tamaño normal y el conducto auditivo con buena higiene.

Nariz: de tamaño normal simétrico.

Cavidad oral: En buenas condiciones para poder masticar bien, piezas dentales incompletas, parte inferior placa dental y parte superior dientes normales, labios pigmentados con buena coloración.

CUELLO: Está de acuerdo al tamaño normal flexible sin dolor sin ninguna adenopatía.

TORAX: Aspecto y configuración normal, simétrico, buena ventilación de los campos pulmonares.

ABDOMEN: Bien definido, distendido, siguiendo los movimientos respiratorios, abdomen normal sin ninguna cicatriz o hematomas, con dolor al momento de la palpación.

GENITALES: Normales de acuerdo a su edad y sexo.

EXTREMIDADES

posición y forma normal, tamaño normal, movimientos normales de acuerdo a su edad y sexo, con buena higiene.

Piernas, tobillos y pies con edema leve

PIEL: Palidez, con deshidratación.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

002008 Disposición para mejorar el proceso de maternidad. Dominio 8: sexualidad Clase 3: reproducción 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. M/P Síntomas molestos durante el embarazo. R/C: Expresar el deseo de mejorar el conocimiento sobre el proceso de maternidad.	00134 Nauseas Dominio 12: confort Clase 1: confort físico DEFINICIÓN: Sensación subjetiva y desagradable en la parte posterior de la garganta y el estomago que puede o no dar lugar al vómito. M/p): Aversión a la comida, Aumento de la salivación. R/C Sabores desagradables.	00256 Dolor de parto Dominio 12 confort Clase 1: confort físico DEFINICIÓN: Experiencia sensitiva y emocional que varía de agradable a desagradable asociada al trabajo de parto y el parto. M/P -expresión facial de dolor. -Ansiedad. F/R -miedo al parto -Percepción al dolor como amenazante
--	--	--

PLANIFICACION

Código: 1607 Conducta sanitaria prenatal. Clase Q: Conducta de salud Dominio IV: Conocimiento y conducta de salud Definición: acciones personales para fomentar una gestación y un recién nacido sano. 160701 Mantiene un estado saludable antes de la concepción. 160703 Mantiene las visitas de asistencia prenatal. 160707 Asiste a clases de educación prenatal. 160709 Realiza ejercicio regular. 160710 Mantiene una ingestión de nutrientes para la gestación	Código 1013: estado de deglución: fase faríngea. Clase k: digestión y nutrición. Dominio II: salud fisiológica Definición: transito seguro de líquidos y/o sólidos desde la boca hacia el esófago. 101301 momento del reflejo de deglución 101311 Aceptación de la comida 101303 Atragantamiento tos, o náuseas 101315 Mordaza 101306 Esfuerzo deglutorio aumentado.	Código 2510: estado materno durante el parto clase z: estado de salud de los miembros de la familia. Dominio VI: Salud familiar Definición: grado en el que el bienestar materno está dentro de los límites normales desde el comienzo del parto hasta el alumbramiento. 251004 frecuencia de las contracciones uterinas 251005 Duración de las contracciones uterinas 251006 Intensidad de las contracciones uterinas 251007 Progresión de la dilatación cervical 251009 Presión arterial
---	---	---

EJECUCION

Código:6960 cuidados prenatales Dominio:1 Clase: 2 -Alentar la asistencia a clases prenatales. -Monitorear la ganancia de peso. - Monitorear los movimientos fetales. -Instruir a la paciente sobre los signos de peligro que requieren su notificación inmediata. -Comentar las necesidades y preocupaciones nutricionales (dieta equilibrada, ácido fólico).	Código: 6930 cuidados postparto Dominio: 1 Clase: 2 -Monitorear signos vitales. -Indicar al paciente micción antes de la expulsión postparto y con frecuencia. -Controlar el dolor del paciente. -Administrar analgésicos a demanda. -Monitorizar el estado emocional del paciente.	Código:5246 asesoramiento nutricional Dominio:1 Clase: d - Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios de paciente. -Comentar las necesidades nutricionales y la percepción del paciente de la dieta prescrita recomendada. Comentan el significado de la comida al paciente -Comentar los gustos y aversiones alimentarias del paciente. -Ayudar al paciente a explicar Sentimientos e inquietudes acerca de la conservación de la metas. _ Fomentar el uso de internet para acceder a información útil sobre la dieta, las recetas y la Modificación de estilo de vida, Según corresponda.	Código: 1450 manejo de nauseas Dominio: 1 fisiopatología básica Clase: e fomento de la comunidad física. -Animar al paciente al aprender estrategias para controlar las náuseas. -Evaluar el efecto de las náuseas sobre la calidad de vida (P,ej, apetito actividad, desempeño laboral, responsabilidad y sueño). -Controlar los factores ambientales que pueden envocar nauseas (p,ej. malos olores, sonido, estimulación visual desagradable). -Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas (p,ej, biorretro-alimentación, hipnosis, relajación,, imaginación simple dirigida, musicoterapia, distracción, acupresión para controlar las náuseas.
--	---	---	--

Código:6656 vigilancia: al final del embarazo Dominio:5 Clase: w -Determinar los riesgos de salud de la madre y el feto por medio de una entrevista al paciente. -Establecer el tiempo de gestión revisando el historial o calculando la fecha probable de parto (FPP) a partir de la fecha de última regla. -Vigilar los signos vitales maternos y fetales. -Observar si hay signos de hipertensión inducida por el embarazo (hipertensión, cefalea, visión borrosa, náuseas, vómitos, alteraciones visuales, etc. -Controlar el estado nutricional, según corresponde.	Código:6720 parto Dominio:5 Clase: w -Proporcionar orientación anticipatoria del parto. -Mantener la intimidad y el pudor de la paciente durante el parto en un entorno tranquilo. -Informar a la paciente sobre la necesidad de una episiotomía. -Proporcionar información sobre el aspecto y estado del bebé. -Fomentar la verbalización de preguntas o preocupaciones acerca de la experiencia del parto y del recién nacido.
---	---

EVALUACION

ACTIVIDAD	FUNDAMENTACION	ACTIVIDAD	FUNDAMENTACION
Código:6960 cuidados prenatales Dominio:1 Clase: 2 -Alentar la asistencia a clases prenatales. -Monitorear la ganancia de peso. - Monitorear los movimientos fetales. -Instruir a la paciente sobre los signos de peligro que requieren su notificación inmediata. -Comentar las necesidades y preocupaciones nutricionales (dieta equilibrada, ácido fólico).	se refiere a los cuidados prenatales que una enfermera o enfermero debe proporcionar a una paciente durante el embarazo. Este código incluye actividades como educar a la paciente sobre signos de peligro, discutir el nivel de actividad física, monitorizar la aparición de trastornos hipertensivos, y enseñar sobre la importancia de la percepción de los movimientos fetales.	Código: 6930 cuidados postparto Dominio: 1 Clase: 2 -Monitorear signos vitales. -Indicar al paciente micción antes de la expulsión postparto y con frecuencia. -Controlar el dolor del paciente. -Administrar analgésicos a demanda. -Monitorizar el estado emocional del paciente.	El puerperio es un periodo de transición fisiológica y psicológica importante para la mujer, donde se producen cambios significativos en su cuerpo y en su estado emocional. Los cuidados posparto son esenciales para asegurar una recuperación adecuada y prevenir complicaciones.

ACTIVIDAD	FUNDAMENTACION	ACTIVIDAD	FUNDAMENTACION
Código:5246 asesoramiento nutricional Dominio:1 Clase: d - Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios de paciente. -Comentar las necesidades nutricionales y la percepción del paciente de la dieta prescrita recomendada. Comentan el significado de la comida al paciente -Comentar los gustos y aversiones alimentarias del paciente. -Ayudar al paciente a explicar Sentimientos e inquietudes acerca de la conservación de la metas. _ Fomentar el uso de internet para acceder a información útil sobre la dieta, las recetas y la Modificación de estilo de vida, Según corresponda.	Se centra asesoramiento nutricional. Este código se refiere a la acción de proporcionar al paciente o cuidador la educación y el apoyo necesarios para modificar conductas relacionadas con la dieta, con el objetivo de manejar la nutrición en función de las necesidades específicas de salud del individuo.	Código: 1450 manejo de nauseas Dominio: 1 fisiopatología básica Clase: e fomento de la comunidad física. -Animar al paciente al aprender estrategias para controlar las náuseas. -Evaluar el efecto de las náuseas sobre la calidad de vida (P,ej, apetito actividad, desempeño laboral, responsabilidad y sueño). -Controlar los factores ambientales que pueden envocar nauseas (p,ej. malos olores, sonido, estimulación visual desagradable). -Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas (p,ej, biorretro- alimentación, hipnosis, relajación,, imaginación simple dirigida, musicoterapia, distracción, acuapresión para controlar las náuseas.	se basa en la necesidad de proporcionar cuidados estandarizados y basados en evidencia para prevenir y aliviar las náuseas en los pacientes. Este código se enfoca en actividades que abordan tanto los factores que desencadenan las náuseas como en estrategias para su manejo.

ACTIVIDAD	FUNDAMENTACION	ACTIVIDAD	FUNDAMENTACION
Código:6656 vigilancia: al final del embarazo Dominio:5 Clase: w -Determinar los riesgos de salud de la madre y el feto por medio de una entrevista al paciente. -Establecer el tiempo de gestión revisando el historial o calculando la fecha probable de parto (FPP) a partir de la fecha de última regla. -Vigilar los signos vitales maternos y fetales. -Observar si hay signos de hipertensión inducida por el embarazo (hipertensión, cefalea, visión borrosa, náuseas, vómitos, alteraciones visuales, etc. -Controlar el estado nutricional, según corresponde.	Esta intervención se centra en aliviar o reducir el dolor en un paciente que experimenta dolor agudo, ya sea por una lesión, procedimiento o enfermedad.	Código:6720 parto Dominio:5 Clase: w -Proporcionar orientación anticipatoria del parto. -Mantener la intimidad y el pudor de la paciente durante el parto en un entorno tranquilo. -Informar a la paciente sobre la necesidad de una episiotomía. -Proporcionar información sobre el aspecto y estado del bebé. -Fomentar la verbalización de preguntas o preocupaciones acerca de la experiencia del parto y del recién nacido.	Describe las acciones que realiza la enfermera durante el proceso de parto, incluyendo la monitorización de la madre y el bebé, la asistencia en el trabajo de parto y el apoyo emocional a la madre.

PLAN DE ALTA

→ 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 lucecitas, 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

CONCLUSION

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.

El embarazo constituye una etapa única para la vida de la gestante. Durante este proceso se producen diferentes modificaciones anatómicas y fisiológicas para permitir el correcto desarrollo del feto y preparar el cuerpo de la embarazada para el momento del parto y de la lactancia. Todas estas modificaciones provocan una serie de signos y síntomas que no suelen comprometer la vida del feto y de la gestante, pero, sin embargo, afectan a la calidad de vida de la mujer embarazada.

GLOSARIO

PAE (PROCESO DE ATENCION A ENFERMERIA)	METODO SISTEMATICO QUE UTILIZA EL PERSONAL DE EFERMERIA PARA BRINDAR CUIDADOS INDIVIDUALIZADOS
GESTANTE	MUJER QUE SE ENCUENTRA EN ESTADO DE EMBARAZO
EMBARAZO A TERMINO	EMBRAZO QUE A LLEGADO A LAS 37 Y 42 SEMANAS DE GESTACION
VALORACION	PRIMERA ETAPA DE PAE, CONSISTE EN LA RECOPIACION DE DATOS
PATRONES FUNCIONALES	METODO DE VALUACION BASADO EN 11 PATRONES SEGÚN MARJORY GORDON
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	JUICIO CLINICO SBRE LA RESPUESTA DEL INDIVIDUOA PROBLEMAS DE SALUD REALES O POTENCIALES
NANDA 1	ASOSIACION QUE CLASIFICA Y ESTNDARIZA LOS DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA
DOMINIIO Y CLASE	CATEGORIAS QUE AGRUPAN LOS DIAGNOSTICOS SEGÚN AREAS AMPLIAS (DOMINIOS) Y ESPECIFICAS(CLASES)
NIC(CLASIFICACION DE INTERVENCINES DE ENFERMERIA)	SISTEMA ESTANDARIZADO QUE DESCRIBE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS POR ENFERMERIA.
NOC(CLASIFICACION DE RESULTADO DE ENFERMERIA)	ESTANDARES QUE DESCRIBEN RESULTADOS MEDIBLES ESPERADOS TRAS LAS INTERVENCIONES
CUIDADO PRENATAL	ATENCION QUE SE BRINDA A LA MUJER DURANTE EL EMBARZOPARA VIGILAR LA SALUD Y LA DEL FETO
CONTROL PRENATAL	SERIE DE COSULTAS MEDICAS Y DE ENFERMERIA PARA SEGUIMIENTO DEL EMBARAZO.

ANEXOS

Patrones de Salud:

1. Patrón de Mantenimiento y Percepción de la Salud

- Historia de su salud: Sano ☒ regular _____ enfermizo _____
(especifique): _____ Cómo la percibe en éste momento: bien ☒ regular _____ mal _____
especificar _____
- Hábitos de cuidado bucodental: 3 veces al día _____ 2 o menos _____ nunca _____
- Hábitos de higiene general: baño diario ☒ cada tercer día _____ otros _____
(especifique) _____
- Cambio de ropa al bañarse ☒ cambio de ropa sin baño _____ Lavado de manos: Sí ☒ No _____ a
veces _____ ¿Cuándo? _____
- Ha consumido tabaco alguna vez en su vida: No ☒ Sí _____ Fuma actualmente: : No ☒ Si _____
Tiempo de consumo: _____ Cantidad (número de cigarrillos) al día: _____ a la semana _____, al
mes _____ Lo dejo (fecha) _____
- Ha consumido bebidas con contenido alcohólico alguna vez en su vida: No ☒ Si _____ Consume
alcohol actualmente: : No ☒ Si _____ Tiempo de consumo: _____ tipo _____ cantidad al día,
_____ a la semana _____, al mes _____ Lo dejo (fecha) _____
- Ha utilizado drogas alguna vez en la vida: No ☒ Si _____ Consume drogas actualmente : No ☒ Si _____
Tiempo de consumo: _____ tipo _____ cantidad al día _____ a la semana _____, al
mes _____ Lo dejo (fecha) _____
- Presencia de alergias: : No ☒ Si _____ especifique la causa: _____ tipo de
reacción: _____
- Asistencia a revisión médica (aunque no se sienta enfermo): Sí ☒ periodicidad _____
No _____ especifique motivos: _____
- Revisión dental: Sí ☒ periodicidad _____ No _____ especifique motivos: _____
- Realización de ejercicio: : No _____ Si ☒ (especifique tipo y horas a la semana) _____
- Tratamientos que ha utilizado: médicos ☒ remedios caseros _____ Otro
(especifique): _____ Actualmente utiliza alguno de estos (especifique): _____
- Conoce la causa de su hospitalización: No _____ Sí ☒ (especifique cuál) CONTROL PRENATAL _____
- Concluye con el tratamiento y/o recomendaciones médicas o de enfermería prescritas: Sí ☒ No _____
Motivos: _____

2. Patrón Nutricional Metabólico.

- Uso de complementos o suplementos alimenticios (especifique) _____, número de comidas al día 3 _____, menú día típico: (especificar tipo y cantidad):

Desayuno hora: 8 AM	Comida hora: 2 PM	Cena hora: 7 PM	Entre Horas
2 HUEVOS 1 TAZA DE CAFÉ 1 PZA DE PAN 2 TORTILLAS	1 PORCION DE CARNE 1 PORCION DE ARROZ 1 PORCION DE FRIJOL	1 SANDWICH 1 TAZA DE TE	FRUTAS SEMILLAS

- Alimentos que desagradan: CHICHAROS Y MARISCOS _____
- Ingesta de líquidos al día (especificar tipo y cantidad) AGUA 2 O 3 LITROS _____
- Apetito: normal ☒ aumentado _____ disminuido _____ especifique _____
- Presencia de: náuseas ☒ vómitos _____ otros _____
- Variaciones de peso en los últimos 6 meses: ninguno _____ aumentó _____ disminuyó ☒ especifique _____ kg. ¿A qué lo atribuye? _____
- Dificultades para la deglución: ninguna _____ a sólidos ☒ a líquidos _____ especifique _____
- Problemas en la piel y/o en la cicatrización: ninguno ☒ anormal _____ (exantemas, sequedad, exceso de transpiración, etc.) especifique _____
- Cuero cabelludo y cabello, cambios: No _____ Si ☒ especifique CAIDA DE CABELLO _____
- En uñas cambios: No ☒ Si _____ especifique _____
- Referencia de dolor abdominal: No _____ Si _____ presencia de agruras ☒ distensión _____ otras (especifique) _____

3. Patrón de Eliminación

- Hábitos de evacuación intestinal: frecuencia al día 1 O 2 _____ fecha de última defecación _____ Describa características _____ utiliza algún apoyo (especificar) _____
- Presencia de estreñimiento ☒ diarrea _____ hemorroides _____ sangrado _____ Incontinencia flatulencia ☒ ostomías: No _____ Si _____ tipo _____ Motivo: _____
- Hábitos de evacuación urinaria: Frecuencia aproximada al día: 8 _____ Describa características _____ catéter urinario: No ☒ Si _____ Fecha de instalación: _____ Refiere presencia de distensión vesical _____ dolor _____ ardor _____ prurito ☒ retención _____ incontinencia _____ incontinencia al esfuerzo _____ urgencia diurna _____ urgencia nocturna _____ fuerza y/o cambios en la continuidad de la emisión: : No ☒ Si _____ especifique: _____ ostomías: No ☒ Si _____ tipo _____ Motivo: _____
- Referencia de sudoración habitual y/o cambios en ella: Si _____ No _____ especifique _____

4. Patrón de Actividad y Ejercicio

- Referencia de cambios en función cardíaca al realizar actividades cotidianas: No ☒ Si _____ especificar (palpitaciones, lipotimias, necesidad de detener la acción que realiza): _____
- Presencia de marcapaso: No ☒ Si _____ Fecha de instalación: _____
- Ha sentido cambios en patrón respiratorio: No _____ Si ☒ especificar (fatiga, disnea al caminar, al comer, al subir escalera, al estar acostado, y a qué distancia) _____ DISNEA _____

- Referencia de cambios en estado vascular periférico: No ☒ Si _____ especifique (distensión venosa yugular, equimosis, hematomas, varicosidades, red venosa alterada, parestesias, edema de miembros inferiores, etc.) _____
- Referencia de cambios neuromusculares: No ☒ Si _____ especifique (calambres, disminución de la sensibilidad, dolor, limitación del movimiento, antecedentes de fracturas, etc.) _____
- Dificultad para movilizarse: No _____ Si ☒ especifique _____
- Que actividades realiza en los tiempos libres: recreativas ☒ domésticas _____ especifique (salida, paseo, ver televisión, etc.) CAMINAR _____
- ESCALA PARA VALORAR LA CAPACIDAD FUNCIONAL: Valorar capacidad funcional para la realización de actividades de autocuidado con los siguientes valores que al ser detectados marcará con una X en la casilla que corresponda:

0 = Independiente

1 = Con aparato auxiliar

2 = Ayuda de otros

3 = Ayuda de otros y equipo

4 = Dependiente/incapacitado

	0	1	2	3	4
Baño/Higiene	☒				
Comer/beber	☒				
Vestirse/arreglarse	☒				
Evacuación	Intestinal ☒				
	Vesical ☒				
Caminar	☒				
Limpieza/Arreglo del hogar	☒				
Ir de compras	☒				
Cocinar	☒				
Subir escaleras	☒				
Movilizar en cama	☒				
Trabajar	☒				

5. Patrón de Sueño y Descanso

- Hábito: Número de horas de sueño nocturno 8 O 9_ horario de sueño 10, 7_ Siesta: No _____ Si ☒ Motivo: _____ especifique tiempo _____ Apoyo y/o rutina para dormir (medicamentos, música, luz, etc.) especifique _____
- Calidad del sueño: dificultad para conciliar el sueño No ☒ Si _____ especifique _____ sueño interrumpido No _____ Si _____ especifique _____ Se siente descansado al iniciar el día: si ☒ no _____ especifique _____
- Referencia de cambios de humor(en relación al sueño) _____ bostezos _____ ojeras _____ especifique _____

6. Patrón Cognitivo-Perceptivo

- Dificultad para oír: no ☒ si _____ especifique _____ presencia de zumbidos no ☒ si Vértigo: no ☒ si _____ dolor No ☒ Sí _____ ¿a que se lo atribuye? _____ auxiliares auditivos _____ (especifique oído derecho o izquierdo Y tiempo de uso) _____
- Dificultad para ver no ☒ si _____ ceguera no ☒ sí _____ especifique _____ prótesis no ☒ sí _____ especifique _____ Auxiliares externos no _____ sí _____ especifique _____ (especifique tipo y derecho - izquierdo) _____ última revisión _____ tiempo de uso _____
- Problemas para distinguir olores no ☒ sí _____ especifique _____

- Tiene dificultad al identificar los sabores (salado, agrio, amargo y dulce) no ☒ sí _____ especificar _____
 - Algún cambio en su memoria: no ☒ sí _____ especificar _____
 - Algún cambio en su concentración: no ☒ sí _____ especificar _____
 - Algún cambio en la orientación: no ☒ sí _____ especificar _____
 - Lenguaje hablado: cambios en el tono de la voz no ☒ sí _____ especificar _____, cambios en la fluidez en el discurso: no ☒ sí _____ especificar _____
 - Cambios en la sensibilidad (al tacto, frío, calor y/o dolor) Sí ☒ No _____ especificar _____
 - Manera de aprender (leyendo, escuchando, con dibujos, etc.) especificar _____
- Nota:** Si se observa desorientado: reporte y considere "riesgos de lesiones o accidentes"

7. Patrón Autopercepción y Concepto de sí Mismo

- Descripción como persona: alegre ☒ seria _____ temerosa _____ optimista _____ irritable _____ Otros (especificar) _____
- Como percibe su imagen corporal: positiva ☒ negativa _____ en ambos casos especifique _____
- Conformidad con lo que es: No _____ Si ☒ especifique _____
- Pérdida de interés por las cosas: No ☒ Si _____ especifique _____
- Dificultad para tomar decisiones: No ☒ Si _____ especifique _____
- Temor a pérdidas o renuncia a algo que le guste No ☒ Si _____ especifique _____
- Pérdidas y/o cambios importantes en el último año: Sí ☒ No _____ especifique EL TRABAJO _____
- Ha experimentado períodos de: desmotivación _____ apatía _____ depresión _____ adinamia _____ Ninguno de los anteriores ☒ especifique tiempo y describa la situación: _____
- Ideas de acabar con su vida en alguna ocasión: No ☒ Si _____ (especifique) _____
- Qué le ayudaría a sentirse mejor en éste momento (especifique) _____

8. Patrón de Rol-relaciones

- Estado civil: CASADA _____ Escolaridad: PREPARATORIA _____ Profesión y/u ocupación AMA DE CASA _____ situación actual: estudiante _____ empleado _____ desempleado _____ incapacidad ☒ pensionado _____ jubilado _____ empleos temporales _____
- Sistema de apoyo: cónyuge ☒ familia _____ vive solo _____ vecinos _____ amigos _____
- Conformación de Familia que vive en el hogar: No. de miembros 3 _____
Describir de mayor a menor, incluyendo al usuario

Nombre (iniciales)	Parentesco	Edad	Sexo	Ocupación
ROBERTO M,Z	ESPOSO	30	M	ABOGADO
SOFIA M.H	HERMANA	27	F	ENFERMERA
BEATRIZ M.L	HUJA	6 AÑOS	F	ESTUDIANTE

- Como considera la relación familiar: especifique BIEN, CON MCHA COMUNICACION _____
- Existe vínculo estrecho con algún miembro de su familia o persona externa a esta: (especifique) NO _____
- Papel que desempeña en la familia: dependiente ☒ proveedor _____ cuidador principal _____
- Algún problema por el papel que desempeña No ☒ Si _____ (especificar) _____ ingreso económico mensual aproximado _____

- Idioma/dialecto (especifique) ESPAÑOL _____ Dificultad para comunicarse: No ☒ Si ☐ (especifique con quién, y a qué lo atribuye) _____
- Pertenece algún grupo, asociación, club, etc. No ☒ Si ☐ especifique _____
- Referencia de amistad con vecinos: No ☒ Si ☐ especifique _____

9. Patrón de Sexualidad-Reproducción

- Tiene pareja sexual actualmente: No ☐ Si ☒ especifique _____ IVSA (edad): 30 _____
- Expresa algún cambio en las respuestas sexuales: No ☐ Si ☒ especifique _____
- Menarquia (edad) _____ ciclo menstrual: regular ☒ irregular ☐ Duración y periodicidad _____
- Gesta ☐ Partos ☒ Abortos ☐ Cesáreas ☐ Embarazada actualmente No ☐ Sí ☒ especificar tiempo de embarazo y fecha probable de parto _____
- Satisfecho con el número de hijos procreados: Sí ☒ No ☐ especifique _____ No aplica _____
- Prácticas de autoexamen mamario mensual: Sí ☒ No ☐ Motivo: _____
- Mamografías: Sí ☒ No ☐ Motivo: _____ fecha de la última _____ Resultados _____ No aplica _____
- Examen cervico-vaginal/prostático anual: Sí ☒ No ☐ Motivo: _____ fecha del último _____ Resultados _____
- Examen Testicular mensual: Sí ☐ No ☐ Motivo: _____ fecha del último y resultados _____ No aplica _____
- Presencia de flujos: No ☐ Sí ☐ características (color, olor, cantidad, etc.) _____
- Menopausia _____ Andropausia _____
- Prácticas de sexo seguro: Sí ☒ No ☐ (especifique uso de condón, una sola pareja, abstinencia total) _____ Uso de algún método de planificación familiar: Sí ☒ No ☐ especificar _____

10. Patrón de Afrontamiento-Tolerancia al Estrés

- Preocupaciones fundamentales en relación a: hospitalización y/o enfermedad ☒ económicas ☐ de autocuidado ☐ de empleo ☐ imagen corporal ☐ especificar _____
- Formas en las que expresa el estrés: llanto ☒ ira ☐ molestias físicas ☐ especificar _____
- Acciones que realiza para controlar el estrés o la ira: beber alcohol ☐ fumar ☐ comer ☒ beber café ☐ leer ☐ medicamentos ☐ especifique _____
- Frecuencia con la que presenta estas respuestas al estrés: 1-2 veces al mes ☐ 1-2 veces a la semana ☐ diariamente ☐ Especifique a que lo atribuye: _____

11. Patrón de Valores y Creencias

- Prácticas de alguna religión: Sí ✓ No (especificar cuál) CATOLICA
- Existen restricciones por parte de su religión para seguir indicaciones médicas y/o de enfermería: Sí No ✓ cuáles
- ¿Tiene algún sistema de creencias que le proporcionen consuelo y fuerza? Sí ✓ No
(especificar cuál)
- ¿Qué es lo que le da sentido a su vida? Especificar TENER UNA FAMILIA BONITA
 Esto ha cambiado desde que está enfermo
- Siente preocupación acerca de morir Sí
No ✓ especifique
- Solicitud de ayuda para cumplir con su religión dentro del hospital/domicilio: Sí
No ✓ (especificar cuál)
- Valores morales más importantes (describa lo que considera más valioso en su vida) RESPETO E IGUALDAD

DOMINIO: 8 SEXUALIDAD	CLASE : 3 REPRODUCCION
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)	

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
-----------------	-----------	--------------------	------------------

<u>CODIGO:</u>002008 <u>ETIQUETA:</u> Disposición para mejorar el proceso de maternidad. <u>DEFINICIÓN:</u> 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. <u>FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R):</u> Expresar el deseo de mejorar el conocimiento sobre el proceso de maternidad. <u>CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P):</u> Síntomas molestos durante el embarazo.

Código: 1607 Conducta sanitaria prenatal. Clase: Conducta de salud (Q) Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV)	16071mantiene un estado saludable antes de la concepción. 160703mantiene las vistas de asistencia prenatal 160707 asiste a clases de educación prenatal 160709 realiza ejercicio regular 160710mantiene una ingestión de nutrientes para la gestación.	1 gravemente comprometido 2 sustancialmente comprometido 3 moderadamente comprometido 4 levemente comprometido 5 no comprometida	3/4 2/4 4/5 2/4 2/4 Mantener a: 13 Aumentar a: 21
---	---	---	--

NIC: dominio : 1 Intervención: cuidados prenatales Clase: 2 Código: 6960	NIC: dominio : 1 Intervención: cuidados postparto Clase: 2 Código: 6930
Alentar la asistencia a clases prenatales. -Monitorear la ganancia de peso. - Monitorear los movimientos fetales. -Instruir a la paciente sobre los signos de peligro que requieren su notificación inmediata. -Comentar las necesidades y preocupaciones nutricionales (dieta equilibrada, ácido fólico).	-Monitorear signos vitales. -Indicar al paciente micción antes de la expulsión postparto y con frecuencia. -Controlar el dolor del paciente. -Administrar analgésicos a demanda. -Monitorizar el estado emocional del paciente.

DOMINIO: 12 CONFORT	CLASE : 1 NAUSEAS
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)	

CODIGO: 00134 ETIQUETA: NAUSEAS. DEFINICIÓN: SENSACIÓN SUBJETIVA Y DESAGRADABLE EN LA PARTE POSTERIOR DE LA GARGANTA Y EL ESTOMAGO QUE PUEDE O NO DAR LUGAR AL VÓMITO. FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R): SABORES DESAGRADABLES. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P): AVERSIÓN A LA COMIDA AUMENTO DE LA SALIVACIÓN.
--

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
-----------------	-----------	--------------------	------------------

Código: 1013 fase faríngea Clase k digestión y nutrición DOMINIO: 2 SALUD FISIOLÓGICA	101301 momento del reflejo de deglución	1 gravemente comprometido	4/5
	101311Aceptación de la comida	2 sustancialmente comprometido	3/4
	101303Atragantamiento tos, o nauseas	3 moderadamente comprometido	4/5
	101315Mordaza	4 levemente comprometido	3/4
	101306Esfuerzo deglutorio aumentado.	5 no comprometida	Mantener a: 17 Aumentar a: 22

NIC: dominio : 1 fisiología básica Intervención: asesoramiento nutricional Clase: D apoyo nutricional Código: 5246	NIC: dominio : 1 fisiología básica Intervención: manejo de nauseas Clase: E fomento de la comodidad física Código: 1450
- Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios de paciente. -Comentar las necesidades nutricionales y la percepción del paciente de la dieta prescrita recomendada. - Comentan el significado de la comida al paciente -Comentar los gustos y aversiones alimentarias del paciente. -Ayudar al paciente a explicar - Sentimientos e inquietudes acerca de la conservación de la metas. _ Fomentar el uso de internet para acceder a información útil sobre la dieta, las recetas y la - Modificación de estilo de vida, Según - corresponda.	.-Animar al paciente al aprender estrategias para controlar las náuseas. -Evaluar el efecto de las náuseas sobre la calidad de vida (P,ej, apetito actividad, desempeño laboral, responsabilidad y sueño). -Controlar los factores ambientales que pueden provocar nauseas (p,ej. malos olores, sonido, estimulación visual desagradable). -Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas (p,ej, biorretro-alimentación, hipnosis, relajación,, imaginación simple dirigida, musicoterapia, distracción, acupresión para controlar las náuseas

DOMINIO: 12 CONFORT	CLASE : 1 CONFORT FISICO
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)	

CODIGO: 00256 ETIQUETA DOLOR DE PARTO DEFINICION: EXPERIENCIA SENSITIVA Y EMOCIONAL QUE VARIA DE AGRADABLE A DESAGRADABLE ASOCIADA AL TRABAJO DE PARTO Y EL PARTO. FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R): MIEDO AL PARTO PERCEPCION AL DOLOR COMO AMENAZANTE CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P): EXPRESION FACIAL DE DOLOR ANSIEDAD

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
-----------------	-----------	--------------------	------------------

CODIGO 2510 ESTADO MATERNO DURANTE EL PARTO CLASE: 2 ESTADO DE SALUD DE LOS MIEMBROS DE A FAMILIA DOMINIO: VI SALUD FAMILIAR	251004 FRECUENCIA DE LAS CONTRACCIONES UTERINAS 251005 DURACION DE LAS CONTRACCIONES UTERINAS 251006 INTENSIDAD DE LAS CONTRACCIONES UTERINAS 251007 PROGRESION DE LA DILATACION CERVICAL 251009 PRECION ARTERIAL	1 gravemente comprometido 2 sustancialmente comprometido 3 moderadamente comprometido 4 levemente comprometido 5 no comprometida	2/3 2/3 2/3 3/4 2/4 Mantener a: 11 Aumentar a: 17
--	--	---	--

NIC: dominio : 5 Intervención: VIGILANCIA AL FINAL DEL EMBARAZO Clase: W Código: 6656	NIC: dominio : 5 Intervención: PARTO Clase: W Código: 6720
-Determinar los riesgos de salud de la madre y el feto por medio de una entrevista al paciente. -Establecer el tiempo de gestión revisando el historial o calculando la fecha probable de parto (FPP) a partir de la fecha de última regla. -Vigilar los signos vitales maternos y fetales. -Observar si hay signos de hipertensión inducida por el embarazo (hipertensión, cefalea, visión borrosa, náuseas, vómitos, alteraciones visuales, etc. -Controlar el estado nutricional, según corresponde.	-Proporcionar orientación anticipatoria del parto. -Mantener la intimidad y el pudor de la paciente durante el parto en un entorno tranquilo. -Informar a la paciente sobre la necesidad de una episiotomía. -Proporcionar información sobre el aspecto y estado del bebé. -Fomentar la verbalización de preguntas o preocupaciones acerca de la experiencia del parto y del recién nacido.

BIBLIOGRAFIA

<https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/pregnancy/informacion>

https://www.ugtmd.es/Salud%20Laboral/PROTOCOLO_RIESGO_EMBARAZO_LACTANCIA_10_02_09.pdf

https://www.paho.org/sites/default/files/2020-10/beca_2004_diaz_guiroga.pdf?token=sc7gNNR2

<https://www.google.com/search?q=fundamentacion+al+codigo+6960+de+nic&ie=UTF-8>

<https://www.google.com/search?q=fundamentacion+al+codigo+6930+de+nic>

<https://www.google.com/search?q=fundamentacion+al+codigo+5246+de+nic>

<https://www.google.com/search?q=fundamentacion+al+codigo+1450+de+nic>

<https://www.google.com/search?q=fundamentacion+al+codigo+6656+de+nic>

<https://www.google.com/search?q=fundamentacion+al+codigo+6720+de+nic>