



NOMBRE DE LA MATERIA: PRACTICAS

GRADO: 3° **GRUPO:** "B"

DOCENTE: MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILVA

ALUMNA: SANDRA GUADALUPE MORALES

PAE EMBARAZO



INDICE

Introducción-----	3
Justificación-----	4
Objetivos-----	5
Marco teórico-----	6
Historia Natural de la enfermería-----	9
PRESENTACION DEL CASO CLINICO-----	10
Etapas de valoración-----	12
Etapa diagnostica-----	17
Etapa de planeación-----	18
Etapa de ejecución-----	21
Etapa de evaluación-----	23
Plan de alta-----	25
Conclusión-----	27
Glosario de términos-----	28
Anexos-----	29

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 prioritizaciones. 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** puede constituir una etapa muy importante para la mujer, ya que supone la **gestación** de una nueva vida en su interior. Se trata de toda una experiencia y una etapa de cambios para la **futura mamá** y su organismo, que se prepara para alojar al **bebé** y cubrir sus necesidades durante nueve meses.

Uno de los primeros síntomas que suelen anunciar el embarazo es la **ausencia de menstruación**. Pero, en ciertas ocasiones, se pueden dar otros síntomas que anuncian el cambio de estado.

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 a cabo la identificación de las necesidades que pueda presentar el usuario para proporcionarle cuidados íntegros, eficaces y eficientes.

El embarazo adolescente es un problema predominante no sólo en nuestra ciudad, sino también en todo el país, al igual que en todo el mundo, se ha convertido en un problema de salud pública, ya que a veces la falta de comunicación con la familia o el no tener un ejemplo a seguir puede condicionar a una mala toma de decisiones y por ende que el embarazo sea frecuente

El hecho de que la prevalencia de esta problemática sea tan notoria en sectores económicos bajos, nos puede dar una idea acerca de la notoria falta de educación que se puede observar en ciertos niveles, como sabemos, se hacen campañas de aprendizaje sobre el embarazo, no sólo a los adolescentes, sea hombre o mujer, sino también a los padres, ya que ellos son los ejemplos a seguir de los jóvenes, estando claro que hay una falla en la comunicación durante estas pláticas, observando que esta problemática sigue presente en consultas de hospitales o centros de salud.

El riesgo de embarazo a esta edad es muy grande, por eso la elección de este tema, puesto que involucra a la sociedad, familias y nuestra forma de pensar, como se espera disminuir la prevalencia de este problema si nosotros mismos no cambiamos nuestras ideas, como atacar este problema si el uso de o pláticas sobre preservativos aún es un tema tabú en nuestro entorno o comunidades rurales, es algo que tiene que ser visto desde casa por los padres y no dejarle todo el trabajo a personas ajenas a los jóvenes o hijos, como a las escuelas u hospitales.

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 sobre nutrición) 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 de la niña@. 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 nacida@.

-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.

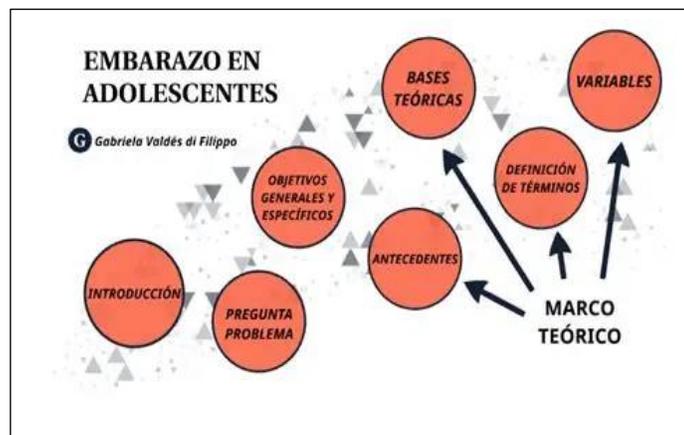
3. **Costos económicos:** las complicaciones pueden derivar en mayores gastos médicos.

Prevención y manejo de complicaciones:

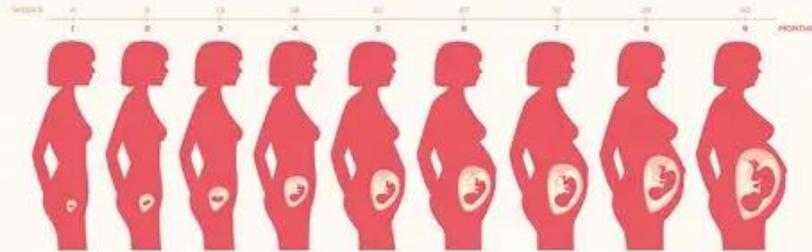
1. **Atención prenatal regular:** permite detectar posibles problemas a tiempo.

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



HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: EMBARAZO

PERIODO PREPATOGENICO	PERIODO PATOGENICO				
Agente: espermatozoides 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			PREVENCIÓN TERCIARIA
Promoción a la salud	Diagnóstico 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 pérdida 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. Rehabilitación: Restaurar la función y la fuerza muscular: El embarazo y el parto pueden debilitar los músculos abdominales y del suelo pélvico. La rehabilitación postparto utiliza ejercicios específicos para fortalecer estos músculos y restaurar su función. Aliviar el dolor: Muchas mujeres experimentan dolor lumbar, pélvico o perineal después del parto. La rehabilitación postparto incluye técnicas de alivio del dolor, como terapia manual y ejercicios de estiramiento, para ayudar a reducir el malestar. Mejorar la postura y la estabilidad: Los cambios en la postura y la estabilidad son comunes después del parto. La rehabilitación postparto utiliza ejercicios específicos para mejorar la postura, la estabilidad y la movilidad en la columna vertebral, las caderas y las rodillas. Prevenir o tratar problemas del suelo pélvico: El parto puede causar disfunciones del suelo pélvico, como incontinencia urinaria o prolapso. La rehabilitación postparto incluye técnicas específicas para fortalecer los músculos del suelo pélvico y prevenir o tratar estos problemas

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 (espontaneo previo).

Motivo de consulta: Control prenatal.

Antecedentes personales:

No enfermedades crónicas conocidas.

No cirugías previas.

No consumo de medicamentos un sustancias toxicas.

No infecciones recientes.

Aborto espontáneo hace 2 años, sin complicaciones.

Diagnostico:

Aborto espontaneo incompleto en el primer trimestre

Valoración

Valoración:

Valoración inicial

Valoración Subjetiva

- Refiere sangrado rojo oscuro, sin coágulos grandes.
- Dolor tipo cólico, localizado en hipogastrio, intensidad 6/10.
- Sensación de angustia y temor por perder el embarazo.
- Verbaliza preocupación por antecedentes de aborto previo.
- Sin náuseas ni vómito. No ha tenido fiebre.

Valoración Objetiva

Signos vitales:

TA: 108/68 mmHg

FC: 90 lpm

FR: 18 rpm

Tº: 36.7 °C

Inspección:

Sangrado vaginal moderado visible en toalla sanitaria.

Palidez leve en mucosas.

No signos evidentes de deshidratación.

Palpación:

Dolor en región hipogástrica, sin rigidez abdominal.

Útero palpable, de tamaño compatible con embarazo temprano.

Tacto vaginal (reportado por médico): Cérvix ligeramente dilatado.

Sangrado activo.

Percusión:

Abdomen: Sonoridad normal en todos los cuadrantes.

No hay timpanismo excesivo ni matidez anormal.

No se identifican masas o ascitis.

Auscultación

Pulmones: Murmullo vesicular presente bilateralmente.

Sin ruidos agregados (sin crepitantes, roncus ni sibilancias).

Frecuencia respiratoria: 18 rpm, eupneica.

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

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.

**DIAGNOSTICOS DE
ENFERMERIA**

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA EMBARAZO.

Disposición: Para mejorar el Proceso de Maternidad.

Dominio: 8 Sexualidad.

Clase: 3 Reproducción.

00208 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 reforzado.

R/C Expresar el deseo de mejorar el conocimiento sobre el proceso de maternidad. M/P Síntomas molestos durante el embarazo.

PLANIFICACION

NOMBRE:	María Fernanda López Rodríguez			
fecha	grado	grupo	Licenciatura en enfermería	
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A PACIENTE CON				
Definicon: embarazo				
DOMINIO:8 Sexualidad	CLASE:3 Reproducción	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)				Puntuación diana
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.	Código: 1607 Conducta sanitaria prenatal. Clase: Conducta de salud (Q) Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV)	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.	1. Gravemente comprometido. 2.Sustancialmente comprometido. 3.Moderadamente comprometido. 4.Levemente comprometido. 5. No comprometida	$\frac{3}{4}$ 2/4 4/5 2/4 2/4 MANTENER A: 13 AUMENTAR A: 21

<p>Nic.dominio1 Intervención: cuidados prenatales Clase: 2 Código: 6960</p>	<p>Nic.dominio1 Intervención: cuidados posparto Clase: 2 Código: 6930</p>
<p>-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).</p>	<p>-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.</p>

Elaborado por: sandra guadalupe morales guzman

ejecución

<p>Código 1400 manejo de dolor campo 01: fisiológico: básico clase E: fomento de la comodidad física definición: alivio o disminución del dolor a un nivel de tolerancia que se aceptable para el paciente 1.Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes 2.Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes 3.Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida 4.Explorar con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor 5.Ayudar al paciente y a la familia a obtener o proporcionar apoyo 6.Determinar la frecuencia necesaria para la realización de una valoración de la comodidad del paciente y poner en práctica un plan de seguimiento</p>	<p>Código 5310: dar esperanza campo 3: conductual clase r: ayuda para el afrontamiento definición:aumentar la propia creencia de la propia capacidad para iniciar y mantener acciones .Ayudar al paciente/familia a identificar las áreas de esperanza en la vida 2.Ampliar el repertorio de mecanismos de afrontamiento del paciente 3.Enseñar a reconocer la realidad estudiando la situación y haciendo planes para casos de emergencia 4.Ayudar al paciente a diseñar y revisar las metas relacionadas con el objetivo de esperanza 5.Facilitar la admisión por parte del paciente de una perdida personal en su imagen corporal 6.Proporcionar al paciente/ familia la oportunidad de implicarse en grupos de apoyo</p>	<p>Código (6950) cuidados por interrupción del embarazo campo 05: familia clase W: cuidados de un nuevo bebe definición: control de las necesidades físicas y psicológicas de la mujer que ha sufrido un aborto espontaneo o inducido. 1.Explicar las sensaciones que podría experimentar la paciente 2.Animar al ser querido a que apoye a la paciente antes, durante y después del aborto, si se desea 3.Observar si se producen hemorragias o retortijones 4.Realizar una exploración vaginal según corresponda 5.Informar sobre los procedimientos (legrado – aspiración, dilatación y legrado y evacuación uterina) 6.Proporcionar orientación anticipada acerca de la reacción de duelo por la muerte fetal</p>	<p>Código (5270) apoyo emocional campo 03: conductual clase R: ayuda para el afrontamiento definición: proporcionar seguridad, aceptación y animo en momentos de tensión 1.Explorar con el paciente que ha desencadenado las emociones 2.Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo 3.Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza 4.Comentar las consecuencias de no abordar los sentimientos de culpa o vergüenza 5.Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias 6.Proporcionar apoyo durante la negación , ira, negociación y aceptación de las fases de duelo</p>
---	--	---	---

Evaluación

Actividades	Fundamentación	Actividades	Fundamentación
<p>Código 1400 manejo de dolor campo 01: fisiológico: básico clase E: fomento de la comodidad física definición: alivio o disminución del dolor a un nivel de tolerancia que se aceptable para el paciente</p> <p>1.Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes</p> <p>2.Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes</p> <p>3.Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida</p> <p>4.Explorar con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor</p> <p>5.Ayudar al paciente y a la familia a obtener o proporcionar apoyo</p> <p>6.Determinar la frecuencia necesaria para la realización de una valoración de la comodidad del paciente y poner en práctica un plan de seguimiento</p>	<p>1. permite identificar complicaciones: como restos retenidos, infección (endometritis), hemorragias o ruptura uterina.</p> <p>2. El aborto espontáneo conlleva dolor físico significativo, ya sea por contracciones uterinas, dilatación cervical o procedimientos asociados (como AMEU o legrado).</p> <p>3. El dolor en el contexto de un aborto espontáneo no es solo una manifestación física, sino una experiencia multidimensional que involucra aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales.</p> <p>4. Identificar factores que agravan o alivian el dolor permite: Personalizar el manejo del dolor según las respuestas individuales.</p> <p>5. El cuidado integral en salud reproductiva incluye el acompañamiento emocional y familiar como parte del tratamiento. 6.es clave para: Detectar oportunamente síntomas físicos</p>	<p>Código 5310: dar esperanza campo 3: conductual clase R: ayuda para el afrontamiento definición: aumentar la creencia de la propia capacidad para iniciar y mantener acciones</p> <p>1.Ayudar al paciente/familia a identificar las áreas de esperanza en la vida</p> <p>2.Ampliar el repertorio de mecanismos de afrontamiento del paciente</p> <p>3.Enseñar a reconocer la realidad estudiando la situación y haciendo planes para casos de emergencia</p> <p>4.Ayudar al paciente a diseñar y revisar las metas relacionadas con el objetivo de esperanza</p> <p>5.Facilitar la admisión por parte del paciente de una perdida personal en su imagen corporal</p> <p>6.Proporcionar al paciente/ familia la oportunidad de implicarse en grupos de apoyo</p>	<p>1. Promueve la resiliencia emocional, permitiendo a la paciente y su familia vislumbrar posibilidades futuras y sentido en medio del dolor.</p> <p>2. Mejorar la capacidad adaptativa ante el dolor y la pérdida.</p> <p>3. Esta intervención está orientada tanto al afrontamiento emocional como a la seguridad física.</p> <p>4. Ayudar a la paciente a establecer metas relacionadas con la esperanza: Facilita la construcción de un sentido de propósito y dirección tras la pérdida.</p> <p>5. El aborto espontáneo no solo representa la pérdida de un embarazo, sino que también puede impactar profundamente en la percepción que la mujer tiene de su cuerpo y su feminidad.</p> <p>6. Facilita el compartir experiencias y emociones con personas que han vivido situaciones similares, reduciendo el sentimiento de soledad.</p>

Actividades	Fundamentación	Actividades	Fundamentación
<p>Código (6950) cuidados por interrupción del embarazo campo 05: familia clase W: cuidados de un nuevo bebe definición: control de las necesidades físicas y psicológicas de la mujer que ha sufrido un aborto espontaneo o inducido.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Explicar las sensaciones que podría experimentar la paciente 2.Animar al ser querido a que apoye a la paciente antes, durante y después del aborto, si se desea 3.Observar si se producen hemorragias o retortijones 4.Realizar una exploración vaginal según corresponda 5.Informar sobre los procedimientos (legrado aspiración, dilatación y legrado y evacuación uterina) 6.Proporcionar orientación anticipada acerca de la reacción de duelo por la muerte fetal 	<p>. Explicar estas sensaciones a la paciente: Reduce la incertidumbre y la ansiedad al brindarle un entendimiento claro de lo que puede esperar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.La presencia y acompañamiento contribuyen a: Disminuir sentimientos de soledad, ansiedad, tristeza y aislamiento. 3.La observación cuidadosa de hemorragias y retortijones es esencial para detectar posibles complicaciones del aborto espontáneo. 4. Evaluar el estado del cuello uterino (si está abierto, dilatado o cerrado), lo cual ayuda a determinar el tipo y la progresión del aborto espontáneo. 5. Informar a la paciente sobre los procedimientos como legrado, aspiración, dilatación y legrado, y evacuación uterina: Proporciona conocimiento sobre las opciones de tratamiento disponible. 6. Permite preparar emocionalmente a la paciente y normalizar su experiencia como parte de un proceso legítimo de duelo. 	<p>Código (5270) apoyo emocional campo 03: conductual clase R: ayuda para el afrontamiento definición: proporcionar seguridad, aceptación y animo en momentos de tensión</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Explorar con el paciente que ha desencadenado las emociones 2.Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo 3.Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza 4.Comentar las consecuencias de no abordar los sentimientos de culpa o vergüenza 5.Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias 6. Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases de duelo 	<ol style="list-style-type: none"> 1. permite: Identificar los factores específicos que están generando mayor sufrimiento 2. Fomentan el apoyo emocional desde el vínculo terapéutico, contribuyendo a su proceso de duelo y adaptación. 3. Reconocer emociones como la tristeza, la ira o la ansiedad permite validar el duelo, facilitando un proceso de elaboración saludable y evitando complicaciones psicológicas posteriores. 4. No abordar sentimientos de culpa o vergüenza puede conducir a: Trastornos depresivos prolongados 5. Escuchar las emociones y creencias permite que el paciente exteriorice el dolor y valide su experiencia, lo cual es esencial en el proceso de duelo. 6. Esta pérdida genera un proceso de duelo que requiere acompañamiento emocional en cada una de sus fases para evitar complicaciones psicológicas

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 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.

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 TERMINOS (PAE DE EMBARAZO).

Gestante. Mujer que se encuentra en estado de embarazo.

Embarazo a término. Embarazo que ha llegado entre las 37 y 42 semanas de gestación

Valoración. Primera etapa de PAE, consiste en la recopilación de datos.

Patrones funcionales Método de valuación basado en 11 patrones según Marjory Gordón

Diagnostico de enfermería Juicio clínico sobre la respuesta del individuo a problemas de salud, reales o potenciales.

Nanda 1 Asociación que clasifica y estandariza los diagnósticos de enfermería

Dominio y clase 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

Instrucciones: colocar en las líneas una X de acuerdo a los datos que se encuentren presentes en la valoración. Ampliar o describir en aquellos que requieren especificar.

Patrones de Salud:

1. Patrón de Mantenimiento y Percepción de la Salud

2. • Historia de su salud: Sano ___x___ regular ___x___ enfermizo ___x___ (especifique): ___x___ Cómo la percibe en éste momento: bien ___x___ regular ___x___ mal ___x___ especificar ___x___ • Hábitos del cuidado bucodental: 3 veces al día ___x___ 2 o menos ___x___ nunca ___x___ • Hábitos de la higiene general: baño diario ___x___ cada tercer día ___x___ otros ___x___ (especifique) ___x___ • Cambio de ropa al bañarse ___x___ cambio de ropa sin baño ___x___ lavado de manos: si ___x___ No ___x___ a veces ___x___ ¿Cuándo? ___x___ • Ha consumido tabaco alguna vez en su vida: No ___x___ si ___x___ Fuma actualmente: No ___x___ si ___x___ Tiempo de consumo ___x___ cantidad (número de cigarrillos) al día: ___x___ a la semana ___x___, al mes ___x___ lo dejó (fecha) ___x___ • Ha consumido bebidas con contenido alcohólico alguna vez en su vida: No ___x___ si ___x___ consume alcohol actualmente: No ___x___ si ___x___ Tiempo de consumo: ___x___ tipo ___x___ cantidad al día ___x___ a la semana ___x___, al mes ___x___ Lo dejó (fecha) ___x___ • Ha utilizado drogas alguna vez en la vida: No ___x___ si ___x___ consume drogas actualmente: No ___x___ si ___x___ Tiempo de consumo: ___x___ tipo ___x___ cantidad al día ___x___ a la semana ___x___, al mes ___x___ lo dejó (fecha) ___x___ • Presencia de alergias: No ___x___ si ___x___ especifique la causa: ___x___ tipo de reacción: ___x___ • Asistencia a revisión médica (aunque no se sienta enfermo): Si ___x___ periodicidad ___x___ No ___x___ especifique motivos: ___x___ • Revisión dental: Si ___x___ periodicidad ___x___ No ___x___ especifique motivos: ___x___ • Realización de ejercicio: No ___x___ si ___x___ (especifique tipo y horas a la semana) ___x___ • Tratamientos que ha utilizado: Médicos ___x___ remedios caseros ___x___ otro (especifique): ___x___ Actualmente utiliza alguno de estos (especifique): ___x___ • Conoce la causa de su hospitalización: No ___x___ sí ___x___ (especifique cuál) ___x___ • Concluye con el tratamiento y/o

recomendaciones médicas o de enfermería prescritas: Si__x__ No__x__
 Motivos:_____x_____ Condiciones de
 la vivienda • Material de construcción: Concreto__x__ lámina__x__ otros__x__
 (especifique)_____x_____ usos
 (especifique)____x_____
 __x__ • Ventilación natural__x__ artificial__x__ No. de habitaciones__x__ •
 Iluminación: Natural__x__ artificial__x__ otros (especifique)
 _____xx_____ • Mobiliario acorde a las necesidades básicas: Si__x__
 No____ (especifique)_____x_____ • Disposición de excretas en vivienda. Sanitario o
 drenaje__x__ fosa séptica __x__ letrina__x__ pozo negro__x__ otros____ •
 Ubicación de sanitario: Afuera de vivienda No____ Si____, distancia de la toma de agua
 o de la vivienda__x__ mts. • Aseo diario de la vivienda : No:____ Si____ (especifique
 frecuencia)_____x_____ • Presencia de vectores (moscas, cucarachas,
 roedores, etc.): No__x__ Sí__x__ (especifique)_____x_____ • Medidas de control de
 vectores: No:__x__ Si__x__ (especifique método y frecuencia)
 _____x_____ •
 Convivencia con animales domésticos dentro de la vivienda: No__x__ Si__x__
 (especifique)_____x_____x_____

• De complementos o suplementos alimenticios (especifique) _x____, número de comidas
 al día__x__, menú día típico: (especificar tipo y cantidad): Desayuno hora: __x____ Comida
 hora:____x____ Cena hora:____x__ Entre horas Huevos –

2 Café

- 1 taza Pan
- 2 piezas Tortilla
- 3 piezas Carne
- 1 porción Arroz
- 1 porción Frijoles
- 1 porción Verduras
- varias Tortillas
- 3 a 5 piezas Sándwich
- 1 pieza Té
- 1 taza Frutas Semillas

3 2:00 •

Alimentos que desagrada:

• Indigesta de líquidos al día (especifique tipo y cantidad) _____
• 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 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 _____ • 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 _____ 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 _____ Describa características _____ catéter urinario: No _____
Si _____ Fecha de instalación: _____ Refiere a presencia de distensión
vesical _____ dolor _____ ardor _____ prurito _____ retención _____ incontinencia _____
incontinencia al esfuerzo _____ urgencia diurna _____ Urgencia nocturna _____ fuerza
y/o cambios en la cantidad de la emisión: No _____ Sí _____ especifique: _____
ostomías: No _____ Sí _____ tipo _____ motivo: _____ • Referencia a la sudoración
habitual y/o cambios en ella: Sí _____ No _____ especifique _____ 4. Patrón
de actividad y Ejercicio • Referencia de cambios de función cardíaca al realizar actividades
cotidianas: No _____ Si _____ especificar (palpitaciones, lipotimias, necesidad de detener la
acción que realiza): _____ •
Presencia de marcapasos: No _____ Sí _____ Fecha de
instalación: _____ • Ha sentido cambios en
patrón respiratorio: No _____ Sí _____ especificar (fatiga, disnea al caminar, al comer, al subir

escaleras, al estar acostado, y a qué distancia)

<p>Código (6950) cuidados por interrupción del embarazo campo 05: familia clase W: cuidados de un nuevo bebe definición: control de las necesidades físicas y psicológicas de la mujer que ha sufrido un aborto espontaneo o inducido. } Explicar las sensaciones que podría experimentar la paciente } Animar al ser querido a que apoye a la paciente antes, durante y después del aborto, si se desea } Observar si se producen hemorragias o retortijones } Realizar una exploración vaginal según corresponda } Informar sobre los procedimientos (legrado aspiración, dilatación y legrado y evacuación uterina) } Proporcionar orientación anticipada acerca de la reacción de duelo por la muerte fetal</p>	<p>Código (5270) apoyo emocional campo 03: conductual clase R: ayuda para el afrontamiento definición: proporcionar seguridad, aceptación y animo en momentos de tensión } Explorar con el paciente que ha desencadenado las emociones } Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo } Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza } Comentar las consecuencias de no abordar los sentimientos de culpa o vergüenza } Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias } Proporcionar apoyo durante la negación , ira, negociación y aceptación de las fases de duelo</p>
---	---

Bibliografía

- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001488.htm>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/pregnancy-loss-miscarriage/symptoms-causes/syc-20354298>
- <https://www.hmfertilitycenter.com/blog/aborto-espontaneo/>