

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA  
CURSO DE ESPECIALIZACIÓN DE ENFERMERÍA



**PROCESO ENFERMERO SEGÚN LA TEORÍA DE DOROTHEA OREM,  
TAXONOMIA NANDA, NIC Y NOC, APLICADO A USUARIA CON DIAGNÓSTICO  
DE PUERPERIO TARDÍO MAS IVU, VAGINOSIS BACTERIANA Y  
ESTREÑIMIENTO QUE ASISTE A LA UNIDAD DE SALUD DE ORATORIO DE  
CONCEPCIÓN, CUSCATLÁN DURANTE EL PERIODO DE MAYO A  
SEPTIEMBRE DE 2024, ESTUDIO DE CASO.**

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE:**

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

**AUTORES:**

BELTRÁN GARCÍA KARLA LISSETH

HERRERA AYALA LUISIRA ABIGAIL

**DOCENTE ASESOR:**

MEPI. JUAN JOSÉ LUNA GÓMEZ

**CIUDAD UNIVERSITARIA, NOVIEMBRE DE 2024.**

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

MSC: JUAN JOSE ROSA QUINTANILLA

**RECTOR**

DRA. EVELYN BEATRIZ FARFAN

**VICERRECTOR ACADÉMICO**

MSC: ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

LICDO. PEDRO ROSALIO ESCOBAR CASTANEDA

**SECRETARIO GENERAL**

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

DR. SAÚL DÍAZ PEÑA

**DECANO**

LICDO. FRANKLIN ARMANDO MÉNDEZ DURAN

**VICEDECANO**

MSP. ROBERTO CARLOS HERNANDEZ MARROQUIN

**SECRETARIO**

LICDA. MONICA RAQUEL VENTURA DE RAMOS

**DIRECTORA DE LA ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**AUTORIDADES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA**

LICDO. JOSÉ ISMAEL LÓPEZ PÉREZ

**DIRECTOR DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

**PROCESO DE GRADO APROBADO POR:**

MSSR. TELMA LORENA DÍAZ MÉNDEZ

**COORDINADORA DE PROCESO DE GRADO**

**DOCENTE ASESOR:**

MEPI. JUAN JOSÉ LUNA GÓMEZ

**TRIBUNAL CALIFICADOR:**

MSSR. TELMA LORENA DÍAZ MÉNDEZ

LICDO. JOSÉ ISMAEL LÓPEZ PÉREZ

## AGRADECIMIENTOS

### **Br. Luisira Abigail Herrera Ayala.**

En primer lugar, le agradezco a mis abuelos José Alberto Herrera y Rosa Amelia Pérez y a mis tíos Rubén Chávez y a Carlos Sánchez, y a mí hermana Fátima Herrera, ellos son personas que siempre me han brindado su apoyo moral e incondicional para poder cumplir mis objetivos personales y académicos, ellos con su cariño me han impulsado a perseguir mis metas y nunca abandonarlas a pesar de las dificultades.

Le agradezco muy profundamente a mi tutor de trabajo de grado Licdo. Juan José Luna por su dedicación, paciencia, experiencia y apoyo constante fueron fundamentales para la realización del trabajo, su guía no solo proporciono claridad académica, si no también motivación en momentos de duda. Su confianza dio impulso para seguir adelante y superar los desafíos. Son muchos los docentes de la carrera de Licenciatura en enfermería que han sido parte de mi camino universitario y a todos ellos les quiero agradecer por transmitirme los conocimientos necesarios para poder estar aquí.

Sin ustedes los conceptos solo serían palabras, especialmente agradecerle a dos grandes docentes Licda Lorena Patricia Jandrez de Menéndez por su apoyo incondicional y por creer en plenamente en mí y a Licda Ruth Eugenia Martínez de Delgado quien me enseñó a ser valiente y a enfrentar mis miedos , también agradecerles a todos mis compañeros por qué en algún momento de la vida me brindaron su apoyo cuando más lo necesite, cada uno de ustedes ha contribuido a mi fortaleza y ánimo de una manera u otra.

Algunos de ellos se han convertido en mis amigos. Gracias por las horas compartidas, los trabajos realizados en conjunto y las historias vividas. Agradecerle a mí compañera de trabajo de grado Karla Beltrán por su invaluable apoyo y colaboración a lo largo de la realización del presente trabajo, ha sido una experiencia enriquecedora lleno de obstáculos de altos y bajos, pero al final todo fue posible trabajando en conjunto. Finalmente le doy gracias Dios porque él hace todo posible y contribuyó en mi vida para poder lograr mis objetivos.

**Br. Karla Lisseth Beltrán García**

Para finalizar el presente estudio de caso para optar a la Licenciatura En Enfermería quiero dar gracias a Dios por darme fuerzas para seguir en momentos difíciles, darme sabiduría para no rendirme y saber tomar las mejores decisiones, a mis padres y abuela, quienes son siempre mi inspiración y motivación para salir adelante con esta carrera universitaria los cuales han sido de muchos sacrificios, pero que hoy estamos a un paso de lograr la meta.

A mi compañera Luisira Abigail Herrera Ayuda gracias por compartir durante esta etapa que a pesar de las dificultades que se nos presentaron, nos mantuvimos juntas y afrontamos cada situación para alcanzar nuestro objetivo. También quiero dar gracias a nuestro asesor Licdo. Juan José Luna Gómez quien nos guía mediante sus conocimientos para la elaboración de este estudio de caso y a Licda. Telma Lorena Díaz Méndez por impartir sus conocimientos en el área comunitaria por medio de la realización del curso de especialización. Al igual que agradezco a la universidad de El salvador por ser una institución de formación académica muy importante y facilitadora de campos de aprendizaje y por tener excelentes docentes en la carrera de Enfermería.

Para finalizar estoy inmensamente agradecida por el apoyo de Licda. Nora Margarita Rivera Jefa de enfermería de la unidad de salud de Oratorio Concepción, una persona muy entregada y comprometida con su área de atención, quien nos brindó su apoyo al realizar la búsqueda de la usuaria a la cual se aplicó el proceso enfermero. Y la usuaria seleccionada también agradezco por su confianza de proporcionar su información personal y colaboración en las diferentes actividades realizadas.

<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁG</b>
<b>RESUMEN</b> .....	9
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	11
<b>I. CAPITULO</b> .....	14
<b>1.1. JUSTIFICACIÓN</b> .....	14
<b>1.2. OBJETIVOS</b> .....	16
A) Objetivo General .....	16
B) Objetivos específicos .....	16
<b>II. CAPITULO</b> .....	17
2.1. Teoría de Dorothea Orem .....	17
2.2. Taxonomía NANDA, NIC Y NOC.....	24
2.3. Teoria de murray atkinson .....	26
2.4. Patologías.....	28
2.4.1. Infección de vías urinarias en el embarazo .....	28
2.4.2. Vaginosis bacteriana .....	37
2.4.3. Estreñimiento .....	43
<b>2.5. FASE DE VALORACIÓN</b> .....	50
2.5.1. Anamnesis .....	50
2.5.2. Examen físico.....	52
2.5.3. Valoración de requisitos comunes universales.....	57
2.5.4. Requisitos de autocuidado del desarrollo.....	59
2.5.5. Requisitos de desviación de la salud .....	63
2.5.6. Identificación de datos significativos .....	66
2.5.7. Organización, análisis e interpretación de datos .....	69
<b>2.6. FASE DIAGNOSTICA</b> .....	76
Diagnostico enfermero promocion de la salud nº 1 .....	76
Diagnostico enfermero centrado en el problema nº 2 .....	77
Diagnostico enfermero centrado en el problema nº 3 .....	78
Diagnostico enfermero centrado en el problema nº 4 .....	79

Diagnostico enfermero centrado en el problema n° 5 .....	80
Diagnostico enfermero de riesgo n° 6 .....	81
Diagnostico enfermero de riesgo n° 7 .....	82
2.7. Lista de diagnósticos enfermeros.....	83
<b>III. CAPITULO .....</b>	<b>85</b>
<b>3.1. FASE DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN .....</b>	<b>85</b>
Plan de cuidados n.º 1 .....	85
Plan de cuidados n.º 2 .....	91
Plan de cuidados n.º 3 .....	98
3.2. Consideraciones éticas .....	103
<b>IV. CAPITULO.....</b>	<b>104</b>
4.1. Resultados y discusión.....	104
4.2. Conclusiones .....	110
4.3. Recomendaciones .....	112
<b>V. FUENTES DE INFORMACIÓN .....</b>	<b>114</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>118</b>
Anexo 1: Consentimiento informado.....	118
Anexo 2: Cronograma de actividades .....	121
Anexo 3: Presupuesto .....	124
Anexo 4: Seguimiento de actividades .....	126
Anexo 5: Tratamiento nutricional.....	128
Anexo 7: Fotografías de visitas. ....	132

## RESUMEN

**Introducción:** Dorothea Orem presenta su teoría del déficit del autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí; Teoría de autocuidado, teoría del déficit del autocuidado, teoría de los sistemas de enfermería. En la salud comunitaria es de importancia, para las mujeres que sufren complicaciones en el embarazo y puerperio relacionadas con las infecciones de las vías urinarias, vaginosis bacteriana y el estreñimiento. **Objetivo:** por medio de la aplicación del proceso enfermero y este modelo se pueden implementar intervenciones de enfermería que vayan dirigidas al autocuidado y adopción de hábitos saludables. **Método:** La metodología utilizada es estudio de caso. **Resultados:** la usuaria logro concientizarse sobre su estado de salud y la importancia de la adopción de hábitos que ayuden a prevenir o reducir complicaciones y además transmitir conocimientos en el grupo familiar con la finalidad de generar cambios positivos. **Conclusiones:** Se evidencio un empoderamiento y responsabilidad en la usuaria al adoptar hábitos a través de la implementación de materiales didácticos incrementando la interacción y la capacidad de reflexionar.

**Palabras claves:** Educación, hábitos saludables, intervenciones de enfermería, autocuidado.

## ABSTRACT

**Introduction:** Dorothea Orem presents her theory of self-care deficit as a general theory composed of three interrelated theories; Self-care theory, self-care deficit theory, nursing systems theory. In community health it has a huge importance for women who suffer complications in pregnancy and the postpartum period related to urinary tract infections, bacterial vaginosis and constipation. **Objective:** through the application of the nursing process and this model, nursing interventions that are aimed at self-care and adoption of healthy habits can be implemented. **Method:** The methodology used is a qualitative case study. **Results:** the user became aware of her state of health and the importance of adopting habits that help to prevent or reduce complications and also transmit knowledge to the family group in order to generate positive changes. **Conclusions:** Empowerment and responsibility are evident in the user by adopting habits through the implementation of teaching materials, increasing interaction and the ability to reflect.

**Keywords:** Education, healthy habits, nursing interventions, self-care.

## INTRODUCCIÓN.

La enfermería se ha vinculado al arte de cuidar, por lo que responde a la necesidad de ayudar a las personas, cuando estas no tienen suficiente capacidad para proporcionarse cuidados a sí misma o a las personas, que dependen de ellas. El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción.

La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado, y actividad de autocuidado conforman los fundamentos que permiten entender las necesidades y las limitaciones de acción de las personas. Dorothea Orem presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería. (1,2).

El estudio de caso se basó en la aplicación del proceso enfermero según la teoría de Dorothea Orem, aplicado a usuaria D.Y.G.Z de 43 años de edad con diagnóstico de puerperio tardío, IVU, vaginosis bacteriana y estreñimiento, con el fin de realizar intervenciones de enfermería, individualizadas, e integrales con calidad y calidez. Se describe a continuación cada aspecto que contiene cada capítulo.

CAPITULO I: Se encuentra la justificación en donde se detalla la magnitud del problema, los resultados esperados, factibilidad y viabilidad, los beneficios para la usuaria y las aportaciones que tiene al área de enfermería. También se describe los objetivos planteados sobre el estudio de caso.

CAPITULO II: Se describe la revisión de la literatura sobre las teorías seleccionadas, descripción de taxonomías utilizadas y las patologías más comunes que afectaron a la usuaria durante el embarazo y permanecieron en la etapa del puerperio en primer lugar las infecciones de vías urinarias, se consideran más frecuente a nivel mundial constituyen un problema de salud pública, se deben de tomar en cuenta factores importantes como; las condiciones en donde viven, la educación, la higiene y los factores económicos que impiden una buena salud.(3).

En segundo lugar, se encuentra la vaginosis bacteriana un problema ginecológico común que afecta a mujeres de todas las edades, está se puede presentar cuando las paredes de la vagina se

inflaman debido a trastornos el balance del ph de la vagina, el interés de estas infecciones radica en posibles complicaciones y secuelas a largo plazo como embarazos extrauterinos, esterilidad, dolores pélvicos crónicos, malformaciones congénitas y morbilidad perinatal (11).

Y en tercer lugar el estreñimiento que se define como la defecación no satisfactoria una sensación de evacuación incompleta, resultante de evacuaciones poco frecuentes y con dificultad de expulsión, puede aparecer a causa de cambios hormonales y hábitos poco saludables en la alimentación, sin embargo, también puede aparecer desde edades tempranas, puede incrementarse también en el embarazo y puerperio en donde se involucran estructuras anatómicas y la fisiología del sistema digestivo (13).

Para realizar las intervenciones de enfermería adecuadas para la usuaria fue necesario la aplicación de las 5 fases del proceso enfermero, se inicia con la fase de valoración en donde, se describe los requisitos de desarrollo, requisitos de desviación de la salud y requisitos de autocuidado universal. Para abordar estos conceptos se realizó una valoración generalizada apoyada en un instrumento de examen físico dirigido a la usuaria, que incluye la exploración física céfalocaudal. Posteriormente, se realizaron valoraciones focalizadas por cada requisito alterado, para dar seguimiento a su evolución y/o resolución.

Se continua con la fase diagnóstica que consiste en la identificación de problemas de salud encontrados en los requisitos alterados y de las cuales se formularon 7 etiquetas diagnosticas haciendo uso de la taxonomía NANDA. En la siguiente fase de planeación, se priorizan 3 planes de cuidado, que conduzcan a prevenir, reducir, controlar o eliminar los problemas identificados en la usuaria con base a los diagnósticos de enfermería se priorizo intervenciones o actividades que ayudaron a lograr metas y objetivos utilizando la taxonomía NIC Y NOC.

CAPITULO III: En este describe la fase de ejecución de los planes de cuidados, en donde se desarrollan tres criterios: preparación, ejecución, documentación y registro esta fue validada por el encargado del proceso enfermero y por la usuaria.

La quinta etapa es la evaluación, ultima parte del proceso enfermero donde se realiza una comparación del estado de salud, con los objetivos del plan definidos previamente y se miden los resultados obtenidos, en esta etapa se evaluó a la usuaria, con las actividades propuestas descuerdo a sus reacciones se efectuaron los puntajes en los indicadores.

CAPITULO IV: En el cuarto capítulo se hace mención de los 4 principios bioéticos utilizados: autonomía, justicia, beneficencia, no maleficencia y la discusión de resultados en donde se describen y se describen e interpretan los resultados más relevante contrastándolo con la teoría vigente.

CAPITULO V: Se describen las conclusiones más importantes del estudio de caso y las recomendaciones divididas en 4 grupos; para el personal de salud, MINSAL, usuaria y grupo familiar de la usuaria, además se encuentran las fuentes bibliográficas.

Como último apartado se encuentran los anexos: consentimiento informado, fotografías de las intervenciones, dieta para la usuaria, seguimiento de actividades, búsqueda de términos clave, cronograma y presupuesto.

## I. CAPITULO

### 1.1. JUSTIFICACIÓN.

Según la organización mundial de la salud cada año alrededor de 8 millones sufre complicaciones de mediano y alto riesgo durante el embarazo y de ellas fallecen más de medio millón como resultado de complicaciones de las infecciones de las vías urinarias como problema más frecuente como segundo lugar las infecciones asociadas a la vaginosis bacterianas y en menor cantidad las complicaciones del estreñimiento durante el embarazo. Se ha determinado que más del 80% de estas patologías se pueden evitar y prevenir a través de la educación y la adopción de acciones preventivas (3).

Por lo antes descrito, mediante la aplicación del proceso enfermero según el modelo de Dorothea Orem y su teoría del autocuidado se establece un proceso dinámico en sus distintas fases puesto que las necesidades de cuidado pueden ser cambiantes, dependiendo de la situación y del tipo de necesidad del usuario, lo que conduce a que se construyan varios diagnósticos enfermeros a los que se deben dar respuesta, en un periodo o tiempo específico y realizar las respectivas evaluaciones con la posibilidad de modificarse o continuar según la evolución y las reacciones presentadas. (1,2).

Los beneficios obtenidos para la usuaria en el desarrollo del estudio de caso y la aplicación del proceso enfermero son los siguientes: concientizar sobre la importancia de tomar protagonismo en el autocuidado, mediante la educación y la adquisición de conocimientos sobre las diferentes patologías que afectan su salud y sus formas de prevención las cuales ayudaran a contribuir a cambios importantes como una alimentación balanceada, higiene personal y hábitos diarios que con lleven a beneficios a mediano y largo plazo.

Con respecto al acceso al lugar de residencia se contó con la autorización y coordinación previa con el establecimiento de salud de Oratorio Concepción y autorización de la usuaria por medio del consentimiento informado para realizar las visitas para la ejecución y seguimiento de planes de cuidado.

Además, la usuaria cumplía con los criterios de selección idóneos para el estudio de caso, también se contó con el recurso humano, tecnológicos y económico para ejecución, que se considera con bajos costos. Por los aspectos antes mencionados esto es favorable para dar respuesta a los objetivos planteados durante el tiempo programado de 4 meses para su realización que fue adecuado para completar las intervenciones.

Los resultados derivados de este caso llevan consigo a identificar la necesidad para que existan lineamientos adecuados para mejorar la atención de las embarazadas y prevenir complicaciones que puedan surgir en este periodo asociadas con las infecciones de vías urinarias, vaginosis bacteriana, estreñimiento y de esta manera dar seguimiento adecuado en el área comunitaria; Por medio de las intervenciones realizadas, la usuaria mantenga empoderamiento en su autocuidado no solo para su correcta rehabilitación si no para adoptar cambios saludables a largo plazo. además de lograr cambios significativos en el grupo familiar

## 1.2. OBJETIVOS.

### A) **Objetivo General:**

Desarrollar proceso enfermero según teoría de Dorothea Orem y taxonomía de NANDA, NOC Y NIC a usuaria D.Y.G.Z de 43 años de edad con diagnóstico de puerperio tardío más IVU, vaginosis bacteriana y estreñimiento que consulta en UCSF de Oratorio de Concepción, en el periodo de mayo a septiembre de 2024.

### B) **Objetivos específicos**

- Identificar datos objetivos y subjetivos del estado de salud de la usuaria, a través de la guía de anamnesis y valoración física según el modelo de Dorothea Orem con la finalidad de describir respuestas humanas que necesiten intervención de enfermería inmediata.
- Construir diagnóstico enfermeros centrado en el problema, riesgo y promoción de la salud y validándolos por medio de la taxonomía NANDA.
- Diseñar planes de cuidado individualizados que den respuesta a los diagnósticos priorizados, utilizando la taxonomía, NOC y NIC.
- Validar y documentar las intervenciones y actividades realizadas en la usuaria, haciendo uso de la taxonomía NOC y NIC.
- Evaluar las reacciones presentadas de la usuaria con base a las intervenciones realizadas en la ejecución.

## II. CAPITULO

### 2.1. TEORÍA DE DOROTHEA OREM.

La teoría del déficit de autocuidado está compuesta por tres teorías relacionadas: la teoría de autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas; la teoría de déficit de autocuidado, que describe y explica cómo la enfermería puede ayudar a la gente, y la teoría de sistemas de enfermería, que describe y explica las relaciones que hay que mantener. Para aplicar el Modelo de Orem es necesario conocer cómo este define los conceptos paradigmáticos de persona, enfermería, entorno y salud.

#### **Definición de metaparadigmas.**

- **Persona:** concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente.
- **Salud:** Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos.
- **Enfermería:** servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

Dorothea Orem, define los cuidados de enfermería como el ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta.

El entorno es entendido en este modelo como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean éstos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona, finalmente el concepto de salud es definido como un estado que, para la

persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona:

### **La teoría del déficit de autocuidado:**

El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior.

La teoría establece los requisitos de autocuidado, que además de ser un componente principal del modelo forma parte de la valoración del paciente, el término requisito es utilizado en la teoría y es definido como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo, Dorotea E Orem propone a este respecto tres tipos de requisitos:

**Requisitos de autocuidado universal:** son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana. son los que precisan todos los individuos para preservar y mantener su funcionamiento integral como persona e incluyen la conservación del aire, agua, alimentos, eliminación, la actividad y el descanso, soledad e interacción social, la prevención de riesgos y promoción de la actividad humana. Estos requisitos que exponemos a continuación representan los tipos de acciones humanas que proporcionan las condiciones internas y externas para mantener la salud y el bienestar.

**Requisitos de autocuidado del desarrollo:** promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adultez y vejez.

**Requisitos de autocuidado de desviación de la salud**, que surgen o están vinculados a los estados de salud. entre estos se encuentran los que se derivan de traumatismo, incapacidad, diagnóstico y tratamiento médico e implican la necesidad de introducir cambios en el estilo de vida. Con la aplicación de esta categoría el cuidado es intencionado, los inicia la propia persona este es eficaz y fomenta la independencia.

Utilización del Modelo de Dorothea Orem propone los siguientes métodos de asistencia de enfermería, que se basan en la relación de ayuda y/o suplencia los enfermeros(as) hacia el paciente, y son:

- 1) Actuar en lugar de la persona, en el caso del enfermo inconsciente.
- 2) Ayudar u orientar a la persona ayudada, en el de las recomendaciones sanitarias a las mujeres embarazadas.
- 3) Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada, aplicar el tratamiento médico que se haya prescrito.
- 4) Promover un entorno favorable al desarrollo personal.
- 5) Enseñar a la persona que se ayuda en la educación.

Asumiendo que el autocuidado es una función reguladora del hombre que las personas deben, llevar a cabo, por sí solas, una actividad del individuo, aprendida por este y orientada hacia un objetivo, una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar; consideramos que el autocuidado es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, la demanda de autocuidado y la actividad de autocuidado ofrecen la base para entender los requisitos de la acción y la limitación de la acción de personas que podrían beneficiarse de la enfermería.

Por tanto, para aplicar el modelo de Orem deben tenerse presente las siguientes pautas:

- 1) Examinar los factores, los problemas de salud y el déficit de autocuidado.
- 2) Realizar la recogida de datos acerca de los problemas y la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación.

- 3) Analizar los datos para descubrir cualquier déficit de autocuidado, lo cual supondrá la base para el proceso de intervención de enfermería.
- 4) Diseñar y planificar la forma de capacitar y animar al cliente para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de salud.
- 5) Poner el sistema de enfermería en acción y asumir un papel de cuidado u orientador, contando con la participación.

### **Teoría de déficit de autocuidado**

La teoría del déficit de autocuidado es una relación entre la demanda de cuidado terapéutico y la acción de autocuidado de las propiedades humanas en las que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción, no son operativas o adecuadas para conocer e identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente o previsto.

La agencia de autocuidado es la capacidad de los individuos para participar en su propio cuidado. Los individuos que saben satisfacer sus propias necesidades de salud tienen una agencia de autocuidado desarrollada capaz de satisfacer sus necesidades de autocuidado. En otros, la agencia de autocuidado está aún en desarrollo, como en los niños. Otros individuos pueden tener una agencia de autocuidado desarrollada que no funciona. Por ejemplo, cuando el temor y la ansiedad impiden la búsqueda de ayuda, aunque la persona sepa que la necesita.

- **El cuidar de uno mismo:** es el proceso de autocuidado se inicia con la toma de conciencia del propio estado de salud. Esta toma de conciencia requiere en si misma el pensamiento racional para aprovechar la experiencia personal, normas culturales y de conductas aprendidas, a fin de tomar una decisión sobre el estado de salud, en el cual debe de existir el deseo y el compromiso de continuar con el plan.
- **Limitaciones del cuidado:** son las barreras o limitaciones para el autocuidado que son posible, cuando la persona carece de conocimientos suficientes sobre sí misma y quizás no tenga deseos de adquirirlos. Puede presentar dificultades para emitir juicios sobre su salud y saber cuándo es el momento de buscar ayuda y consejo de otros.

- **El aprendizaje del autocuidado:** el aprendizaje del autocuidado y de su mantenimiento continuo son funciones humanas. Los requisitos centrales para el autocuidado con el aprendizaje y el uso del conocimiento para la realización de secuencias de acciones de autocuidado orientadas internas y externamente. Si una acción de autocuidado es interna o externa en su orientación puede determinarse mediante la observación, obtiene datos subjetivos del agente de autocuidado o de ambas maneras.

Esta teoría es el núcleo del modelo de Orem, establece que las personas están sujetas a las limitaciones relacionadas o derivadas de su salud, que los incapacitan para el autocuidado continuo, o hacen que el autocuidado sea ineficaz o incompleto. Existe un déficit de autocuidado cuando la demanda de acción es mayor que la capacidad de la persona para actuar, o sea, cuando la persona no tiene la capacidad y/o no desea emprender las acciones requeridas para cubrir las demandas de autocuidado.

- La existencia de un déficit de autocuidado es la condición que legitima la necesidad de cuidados de enfermería.
- Las personas limitadas o incapacitadas para cubrir su autocuidado son los pacientes legítimos de las enfermeras.
- Los enfermeros(as) establecen qué requisitos son los demandados por el paciente, seleccionan las formas adecuadas de cubrirlos y determinan el curso apropiado de la acción, evalúan las habilidades y capacidades del paciente para cubrir sus requisitos, y el potencial del paciente para desarrollar las habilidades requeridas para la acción.

Al estudiar la teoría de déficit de autocuidado coincidimos con Orem que es una relación entre las propiedades humanas de necesidad terapéutica de autocuidado y la actividad de autocuidado en la que las capacidades de autocuidado constituyentes desarrolladas de la actividad de autocuidado no son operativas o adecuadas para conocer y cubrir algunos o todos los componentes de la necesidad terapéutica de autocuidado existentes.

Cuando existe el déficit de autocuidado, Los enfermeros(as) pueden compensarlo por medio del Sistema de Enfermería, que puede ser: totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo. El tipo de sistema dice del grado de participación del individuo para

ejecutar su autocuidado, regular o rechazar el cuidado terapéutico. Una persona o grupo puede pasar de un Sistema de Enfermería a otro en cualquier circunstancia, o puede activar varios sistemas al mismo tiempo.

### **Teoría de los sistemas de enfermería:**

La teoría de los sistemas de enfermería articula las teorías porque señala la manera como la enfermería contribuirá para superar el déficit y que el individuo recupere el autocuidado. El profesional de enfermería, al activar alguno de estos sistemas, considera los componentes de poder que la persona, comunidad o grupo posee. Los componentes de poder están constituidos por la capacidad para mantener la atención; para razonar; para tomar decisiones; para adquirir conocimiento y hacerlo operativo; para ordenar acciones de autocuidado tendientes a conseguir objetivos; para realizar e integrar operaciones de la vida diaria y el nivel de motivación.

Dorothea Orem establece la existencia de tres tipos de sistema de enfermería. Los elementos básicos que lo constituyen son:

- La enfermera.
- El paciente o grupo de personas.
- Los acontecimientos ocurridos incluidos, entre ellos, las interacciones con familiares y amigos.

Los sistemas de enfermería tienen varias cosas en común, en particular estas.

- 1) Las relaciones para tener una relación de enfermería deben estar de forma clara bien establecidas.
- 2) Los papeles generales y específicos de la enfermera, el paciente y las personas significativas deben ser determinados. Es preciso determinar el alcance de la responsabilidad de enfermería.
- 3) Debe formularse la acción específica que se va a adoptar a fin de satisfacer necesidades específicas de cuidados de la salud.

- 4) Debe determinar la acción requerida para regular la capacidad de autocuidado para la satisfacción de las demandas de autocuidado en el futuro.

Dorothea Elizabeth Orem establece la existencia de tres tipos de sistema de enfermería: compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo.

- 1) **Sistema totalmente compensatorio:** es el tipo de sistema requerido cuando la enfermera realiza el principal papel compensatorio para el paciente. Se trata de que la enfermera se haga cargo de satisfacer los requisitos de autocuidado universal del paciente hasta que este pueda reanudar su propio cuidado o cuando haya aprendido a adaptarse a cualquier incapacidad.
- 2) **Sistema parcialmente compensatorio:** este sistema de enfermería no requiere de la misma amplitud o intensidad de la intervención de enfermería que el sistema totalmente compensatorio. La enfermera actúa con un papel compensatorio, pero el paciente está mucho más implicado en su propio cuidado en término de toma de decisiones y acción.
- 3) **Sistema de apoyo educativo:** este sistema de enfermería es el apropiado para el paciente que es capaz de realizar las acciones necesarias para el autocuidado y puede aprender a adaptarse a las nuevas situaciones, pero en la actualidad necesita ayuda de enfermería, a veces esto puede significar simplemente alertarlo. El papel de la enfermera se limita a ayudar a tomar decisiones y a comunicar conocimientos y habilidades.

Los sistemas de enfermería parcialmente compensatorios y un sistema de apoyo educativo, son apropiados cuando el paciente debe adquirir conocimientos y habilidades. El principal rol de la enfermera es regular la comunicación y el desarrollo de capacidades de autocuidado.

Los sistemas de enfermería pueden estar preparados para personas individuales, para personas dentro de una unidad de cuidados dependientes, para grupos cuyos miembros tienen demandas de autoguiado terapéutico con componentes semejantes o presentan limitaciones similares que les impiden comprometerse en un autocuidado o cuidado dependiente o para familias y otras unidades multipersonales (1, 2).

## **2.2. TAXONOMÍA NANDA, NIC Y NOC.**

### **NANDA INTERNACIONAL**

El uso del lenguaje de enfermería estandarizado comenzó en los años setenta con el desarrollo de la clasificación de diagnósticos NANDA (*Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación. 2021-2023*). Un diagnóstico de enfermería se define como un juicio clínico sobre las respuestas de un individuo, familia o comunidad a problemas de salud o procesos vitales reales o potenciales. Un diagnóstico de enfermería proporciona la base para seleccionar las intervenciones de enfermería que permiten alcanzar los resultados de los cuales el profesional enfermero es responsable.

Los diagnósticos de enfermería describen las necesidades reales y potenciales (existe el riesgo de desarrollo), así como las necesidades de promoción de la salud. Los elementos de un diagnóstico NANDA-I real son la etiqueta, la definición del diagnóstico, las características definitorias (signos y síntomas) y los factores relacionados (causales o asociados). Los elementos de un diagnóstico de riesgo, según establecen las directrices de NANDA-I, son la etiqueta, la definición y los factores de riesgo asociados. Los elementos de un diagnóstico de promoción de la salud son la etiqueta, la definición y las características definitorias. Una excepción es la *disposición para mejorar la resiliencia*, que también incluye los factores relacionados.

### **NIC**

La intervención de enfermería comenzó en 1987, con la formación de un equipo de investigación liderado por Joanne McCloskey (actualmente, Joanne Dochterman) y por Gloria Bulechek, de la Universidad de Iowa. El equipo desarrolló la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (*NIC*), una clasificación estandarizada y exhaustiva de las intervenciones de enfermería, que fue publicada por primera vez en 1992. A diferencia del diagnóstico de enfermería o del resultado del paciente, en los que la atención se concentra en el paciente, el centro de atención en las intervenciones de enfermería es la conducta enfermera, es decir, las acciones de los profesionales que ayudan al paciente a progresar hacia la consecución de un resultado deseado.

### **Una intervención se define como:**

Cualquier tratamiento basado en el juicio clínico y el conocimiento que una enfermera lleva a cabo para mejorar los resultados de un paciente. Las intervenciones de enfermería incluyen cuidados tanto directos como indirectos, destinados tanto a los individuos como a las familias y la comunidad, e iniciados por la enfermera, el médico u otro profesional sanitario.

Cada intervención NIC está integrada por un nombre de etiqueta, una definición, un conjunto de actividades que indican las acciones y principios que constituyen la administración de la intervención, y una breve lista de lecturas de apoyo. El nombre de la etiqueta y la definición de la intervención son el contenido estandarizado y no deben, por tanto, modificarse cuando se usa un término NIC para documentar el cuidado. Sin embargo, el cuidado enfermero puede ser individualizado mediante la elección de las actividades. A partir de una lista que contiene entre 10 y 30 actividades por intervención, la enfermera seleccionará las actividades más apropiadas para el individuo, la familia o la comunidad en particular. Además, si es necesario, la enfermera puede añadir nuevas actividades, si bien todas las modificaciones y adiciones deben ser coherentes con la definición de la intervención

### **NOC**

En 1991 se formó en la Universidad de Iowa un equipo de investigación dirigido por Marion Johnson y Meridean Maas, con el fin de desarrollar una clasificación de resultados de los pacientes que se correlacionará con los cuidados de enfermería. El trabajo del equipo de investigación dio lugar a la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), una clasificación estandarizada y exhaustiva de los resultados del paciente que puede utilizarse para evaluar los resultados de las intervenciones de enfermería y que fue publicada por primera vez en 1997.

Los resultados del paciente sirven como criterio contra el que se puede valorar el nivel de éxito de una intervención de enfermería. Un resultado se define como «el estado, conducta o percepción de un individuo, familia o comunidad, medido a lo largo de un continuo como respuesta a una o más intervenciones de enfermería». Se acepta que hay muchas variables, además de la propia intervención, que influyen en los resultados del paciente. Esas variables van desde el proceso utilizado para proporcionar el cuidado, incluidas las acciones de otro personal sanitario, a las variables organizativas y del entorno que influyen en la forma en la que

se seleccionan y proporcionan las intervenciones, así como las características del paciente, incluidas su salud física y emocional, y las circunstancias vitales por las que atraviesa. Dado que los resultados describen el estado del paciente, otras disciplinas pueden también encontrarlos útiles para evaluar sus intervenciones.

Cada resultado NOC consta de un nombre de etiqueta, una definición, una lista de indicadores que permiten evaluar el estado del paciente en relación con el resultado, una escala de cinco puntos de tipo Likert, destinada a evaluar el estado del paciente, y una breve lista de referencias utilizadas para el desarrollo del resultado. Las escalas permiten medir el estado del resultado en cualquier momento, siguiendo un criterio de valoración que va del más negativo al más positivo, así como identificar los cambios en el estado del paciente en distintos momentos. Al contrario de lo que sucede con la información proporcionada por una declaración de objetivos, que determina si el objetivo se ha cumplido o no, los resultados NOC pueden usarse para monitorizar el progreso, o su ausencia, durante un episodio de cuidados y entre diferentes servicios asistenciales (39).

### **2.3. TEORIA DE MURRAY ATKINSON.**

La Planeación de las intervenciones de enfermería. Las intervenciones de enfermería están destinadas a ayudar al sujeto de atención a lograr las metas de cuidado. Se enfocan a la parte etiológica del problema o segunda parte del diagnóstico de enfermería. Por tanto, van dirigidas a eliminar los factores que contribuyen al problema. La meta la logra el sujeto de atención y la intervención la realiza el profesional de enfermería con el sujeto de atención y el equipo de salud. Las intervenciones de enfermería reciben nombres diversos, acciones, estrategias, planes de tratamiento y órdenes de enfermería.

La ejecución es la cuarta fase de las cinco que componen el proceso de enfermería. La ejecución es la operacionalización del planeamiento de la atención de enfermería. Consta de varias actividades: validar el plan, documentarlo, suministrar y documentar la atención de enfermería y continuar con la recopilación de datos.

1. Validación del plan de atención. Es necesario buscar fuentes apropiadas para validar el plan con colegas más expertos, otros miembros del equipo de salud y el sujeto de atención. En la validación del plan se debe dar respuesta a tres interrogantes esenciales: ¿el plan está orientado a la solución de las respuestas humanas del sujeto de atención? ¿se apoya en conocimientos científicos sólidos? ¿cumple con las reglas para la recolección de los datos, priorización de necesidades, elaboración de diagnósticos de enfermería y de los resultados esperados? Cuando se valida el plan con el sujeto se le da la oportunidad de participar en la planeación de su propia atención.

2. Documentación del plan de atención. Para comunicar el plan de atención al personal de varios turnos, debe estar escrito y al alcance de los miembros del equipo de salud.

Actualmente se utilizan distintos tipos de plan de cuidados. Los de uso más habitual son los individualizados, estandarizados con modificaciones y computarizados. Los primeros son impresos y divididos en columnas destinadas para el diagnóstico de enfermería, los resultados esperados y las acciones de enfermería. En los planes estandarizados con modificaciones, que permiten la individualización, los diagnósticos de enfermería, los resultados esperados y las acciones se especifican utilizando espacios en blanco para completar. Los planes de cuidado computarizados se pueden elaborar en la terminal del cuarto del sujeto de atención o en un control central, una vez validada e introducida la información, se imprime diariamente en cada turno o cuando se necesite. Los planes computarizados permiten elaborar planes individualizados y estandarizados con modificaciones'

La ejecución de las intervenciones de enfermería debe ir seguida de una completa y exacta anotación de los hechos ocurridos en esta etapa del proceso de enfermería.

Existe una forma adicional, la forma de documentación por problemas o evolución de enfermería basado en SOAPIER: S, signos subjetivos; O, signos objetivos; A, valoración P, plan; I, implementación, intervenciones; E, evaluación; R, revaloración.

La quinta, y última, fase es la evaluación. Esta es un proceso continuo que se utiliza para juzgar cada parte del proceso de enfermería. Consiste en la comparación sistemática y planeada entre el estado de salud del sujeto de atención y los resultados esperados. (2).

## 2.4. PATOLOGÍAS.

### 2.4.1. INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN EL EMBARAZO.

**Definición:** Las infecciones de vías urinarias (IVU): Se caracteriza por la presencia marcada de bacterias a lo largo del tracto urinario: uretra, vejiga urinaria, uréteres y riñones. (3).

La orina normal es estéril contiene fluidos, sales y desechos, pero está libre de bacterias, virus y hongos. Cuando los microorganismos especialmente del tracto digestivo se aferran a la uretra, se comienzan a reproducir produciendo una infección. Dentro de estos agentes etiológicos más frecuentes se tiene en un 80 a 90% cepas de *Escherichia coli* (4).

#### **Clasificación.**

- **Bacteriuria Asintomática:** Colonización de bacterias en el tracto urinario con más de 100,000 colonias /ml de un único uropatógeno, en una muestra de orina tomada a la mitad de la micción, en ausencia de síntomas específicos.
- **Cistitis:** Colonización de bacterias en el tracto urinario bajo (vejiga urinaria) con más de 100,000 colonias /ml de un solo patógeno, que se acompaña de sintomatología urinaria.
- **Pielonefritis:** Infección bacteriana que compromete el tracto urinario superior (riñones), con más de 100,000 colonias /ml de un solo patógeno, que se acompaña de sintomatología sistémica. (4).

#### **Cambios anatómicos y fisiológicos de las vías urinarias durante el embarazo.**

##### **Los riñones.**

El tamaño renal aumenta un poco. Con base en radiografías, los riñones son 1.5 cm más grandes durante el comienzo del puerperio que seis meses después. El índice de filtración glomerular y el flujo plasmático renal aumentan desde el principio del embarazo. El GFR se incrementa hasta 25% para la segunda semana después de la concepción, y 50% para el principio del segundo trimestre. El aumento en la filtración glomerular persiste hasta el término, aunque el flujo plasmático renal disminuye durante la parte avanzada del embarazo. Sobre todo, como

consecuencia de este aumento del GFR, cerca del 60% de las mujeres refiere polaquiuria durante el embarazo.

### **Uréteres.**

Después que el útero sale por completo de la pelvis, descansa sobre los uréteres, los desplaza a los lados y los comprime en el borde pélvico. Esto incrementa el tono intra-ureteral por arriba de este nivel. La dilatación ureteral es impresionante; es mayor del lado derecho en 86% de las mujeres. Es posible que la dilatación desigual sea resultado del acojinamiento que brinda el colon sigmoide al uretero izquierdo y tal vez por la mayor compresión del uréter derecho por la dextrorrotación del útero.

El complejo de la vena ovárica derecha, que muestra una dilatación notable durante el embarazo, tiene una posición oblicua sobre el uréter derecho y es posible que contribuya mucho a la dilatación ureteral derecha. La distensión ureteral se acompaña de elongación, y muchas veces el uréter tiene curvas de tamaño variable.

### **Vejiga urinaria.**

Hay pocos cambios anatómicos significativos en la vejiga antes de las 12 semanas. Sin embargo, a partir de ese momento, el tamaño uterino creciente, la hiperemia que afecta a todos los órganos pélvicos y la hiperplasia del músculo y tejido conjuntivo vesicales eleva el trígono de la vejiga y produce engrosamiento de su margen posterior, o intraureteral. No hay cambios mucosos aparte de un aumento del tamaño y tortuosidad de sus vasos sanguíneos. Iosif et al. (1980) usaron la uretrocistometría e informaron que la presión vesical en las primigestas aumentaba de 8 cm H<sub>2</sub>O al principio del embarazo, hasta 20 cm H<sub>2</sub>O al término. Para compensar la menor capacidad vesical, la longitud absoluta y funcional de la uretra aumentó en 6.7 y 4.8 mm, respectivamente.

Aun así, al menos la mitad de las mujeres experimenta cierto grado de incontinencia urinaria en el tercer trimestre. De hecho, esto siempre se considera en el diagnóstico diferencial de la rotura de membranas. Hacia el final del embarazo, sobre todo en las nulíparas en las que la parte de la presentación a menudo se encaja antes del trabajo de parto, toda la base de la vejiga es empujada

hacia adelante y arriba, lo que convierte la superficie convexa normal en una concavidad. Además, la presión de la parte de la presentación afecta el drenaje de sangre y linfa de la base vesical, lo que a menudo hace que esta área esté edematosa, sufra traumatismos con facilidad y tal vez sea más susceptible a la infección.

### **Uretra.**

Durante el embarazo se produce acortamiento de la uretra, probablemente debido a la compresión que ejerce la cabeza fetal dentro del útero grávido sobre la vejiga y por consiguiente a la uretra. (6)

### **Cambios significativos en las vías urinarias inducidas por el embarazo:**

Según una revista médica, existen cambios anatómicos y fisiológicos que influyen durante el embarazo a contraer IVU, los cuales son: la hidronefrosis del embarazo; aumentó de volumen urinario en los uréteres; disminución del tono uretral y vesical (estasis urinaria); obstrucción parcial del uréter por útero grávido y rotación hacia la derecha, aumento de PH en la orina volviéndose más alcalina y propensa a contener glucosa, aumento de filtración glomerular. Creando un ambiente idóneo para la multiplicación de las diferentes bacterias causantes de la infección. (7).

### **Factores de riesgo.**

Constituyen factores de riesgo para desarrollar una infección urinaria en la gestación los siguientes:(8).

- Bacteriuria asintomática.
- Historia de IVU de repetición.
- Reflujo vesico-ureteral.
- Insuficiencia renal.
- Diabetes mellitus.
- Multiparidad.
- Nivel socioeconómico bajo.

## **Infección de vías urinarias durante el embarazo.**

**Etiología:** La mujer desarrolla fácilmente IVU porque el meato uretral tiene cercanía atómica con recto y vagina, con exposición a la colonización de patógenos urinarios provenientes de la flora rectal, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* y *Proteus mirabilis*. El pH urinario elevado, por la excreción aumentada de bicarbonato y el aumento de la filtración glomerular con presencia de glucosa en orina, favorecen la multiplicación bacteriana.

El elevado nivel de progesterona existente relaja la fibra muscular lisa, contribuyendo al hidroureter e hidronefrosis del embarazo. Además, relaja la vejiga, aumenta el residuo urinario y disminuye su vaciamiento. Su etiología más frecuente es:

**1. Bacilos Gram negativos:** *Escherichia coli*, procedente de la flora enterobacteriana es el microorganismo más habitual y causante de la mayor parte de estas infecciones (80-90% casos). Le siguen por orden de importancia: *Proteus mirabilis*, *Klebsiella pneumoniae*.

**2. Cocos Gram positivos:** *Enterococcus spp*, *Staphylococcus saprophyticus* o *Streptococcus agalactiae* (SGB). A mayor edad Gestacional, mayor probabilidad de Gram positivos principalmente (7).

### **Tratamiento farmacológico.**

#### **Primera Elección:**

Nitrofurantoina 100mg. Vía oral cada 8 horas x 10 días.

Nitrofurantoina Retard. 100 mg vía oral cada 12 horas x 10 días.

#### **Segunda Elección:**

Amoxicilina 750 mg cada 8 horas por 10 días, por la dificultad que no se pueden partir las capsulas se da 1 gr. Posterior al tratamiento se hará examen general de orina de control.

Si al realizar el examen general de orina de control posterior al tratamiento, continua positivo, se debe realizar el urocultivo. Se debe referir al hospital de la red que cuente con bacteriología.

(9)

## **ATENCIÓN DE EMBARAZADAS CON INFECCIÓN DE VÍAS URINAR**

### **Historia clínica.**

### **Signos y síntomas.**

- **IVU baja:** Disuria, polaquiuria, frecuencia y urgencia urinarias, orina turbia y dolor suprapúbico. Ocasionalmente hay hematuria.
- **IVU alta:** Fiebre, escalofríos, náuseas, vómitos, dolor lumbar, malestar general, además de los síntomas de IVU baja.

### **Examen físico completo:**

- **Toma de signos vitales.**
- **Evaluación abdominal:** dolor abdominal puntos ureterales (+) y/o puño-percusión renal bilateral (+)
- **Evaluación obstétrica:** según edad gestacional.

### **Se realiza examen general de orina o prueba rápida con tira reactiva:**

Los elementos más importantes a medir son los nitritos y la esterasa leucocitaria. Criterios diagnósticos:

- Nitritos (+) con esterasa leucocitaria (+): De tratamiento.
- En caso de IVU alta: Puede haber piuria, leucocituria, hematuria, cilindros leucocitarios en el EGO.

Se toma urocultivo antes de iniciar el antibiótico en paciente con IVU sintomática, si está disponible en el establecimiento.

### **Bacteriuria asintomática:**

El mejor método diagnóstico para IVU asintomática es el urocultivo efectuado entre las 12-16 semanas de gestación o en la primera atención prenatal.

### **Tratamiento:**

#### **Esquema de 7 a 10 días:**

- Nitrofurantoína 100 mg vía oral cada 12 horas.
- Amoxicilina 500 mg vía oral cada 8 horas
- Ampicilina 500 mg vía oral cada 6 horas

- Cefalexina 500 mg vía oral cada 6 horas

En mujeres con **bacteriuria recurrente**, se puede indicar tratamiento supresor:

- Nitrofurantoína 100 mg vía oral al acostarse. No usarla ante un parto inminente por riesgo de hemólisis fetal por inmadurez enzimática)
- Cefalexina 500 mg vía oral cada día hasta el parto.

**Urocultivo post-tratamiento:** Tome cultivo de orina 2 semanas después del tratamiento. Si resulta (+) y el control se está brindando en el primer nivel, refiera al II Nivel de atención.

### Cistitis

**El manejo es ambulatorio e incluye:**

- Reposo relativo
- **Líquidos orales abundantes:** 2-3 litros diarios.
- **Corrección de hábitos miccionales:** No retrasar el tiempo de micción (cada 3-4 horas).
- **Higiene:** Limpieza anal hacia atrás.
- Tratar vaginitis si aplica.
- Se tome **urocultivo** antes de iniciar el antibiótico en paciente con IVU sintomática.

**Tratamiento:**

- Nitrofurantoína 100 mg vía oral cada 12 horas por 7 días.
- Amoxicilina 500 mg vía oral cada 8 horas por 7 días.
- Ampicilina 500 mg vía oral cada 6 horas por 7 días.
- Amoxicilina / Acido clavulánico 500 mg vía oral cada 8 horas por 7 días.
- Trimetoprim Sulfametoxazol 160/800 mg cada 12 horas por 7 días.

**Las sulfonamidas están contraindicadas en el primer y tercer trimestre.**

Analgésico urinario:

Fenazopiridina (200 mg): 1 tableta vía oral cada 8 horas por 2 días. Informe a la paciente que la orina se teñirá de color anaranjado.

**Control en 72 horas:** Para evaluar evolución clínica, realizar cambio de antibióticos únicamente si persisten los síntomas.

**Urocultivo post-tratamiento:** Tome cultivo de orina 2 a 4 semanas posterior al tratamiento. Si resulta (+), refiera al II Nivel de atención

## **Pielonefritis**

### **Manejo.**

- Ingreso
- Signos vitales cada 4 horas
- Si temperatura  $\geq 38.0$  centígrados: Medios físicos y Acetaminofen 1 gr cada 8 horas vía oral.
- Se inicie precozmente líquidos endovenosos: Hartman o lactato de Ringer, si hay intolerancia a la vía oral.
- Se tome **urocultivo** antes de iniciar la antibióticoterapia.

### **Se inicia Antibióticoterapia:**

- Ceftriaxona 1-2 gr IV cada 12 horas
- Ampicilina 1 gr IV cada 6 horas + Gentamicina 160 mg IM cada día.
- Cefazolina 1-2 gr IV cada 8 horas + Gentamicina 160 mg IM cada día.

Cumplir el antibiótico vía parenteral hasta cumplir 48 horas sin fiebre. Luego hacer traslape a la vía oral. Complete 10 a 14 días de tratamiento con:

- Cefalexina 500 mg vía oral cada 6 horas ó
- Amoxicilina 500 mg vía oral cada 8 horas
- ✓ Exámenes de Laboratorio: Hemograma, examen general de orina, urocultivo y creatinina.
- ✓ Vigile aparecimiento de signos de amenaza de parto prematuro.
- ✓ Descarte presencia de contracciones uterinas y dilatación cervical.
- ✓ Evalúe bienestar fetal según edad gestacional: NST o UGS (Perfil biofísico)
- ✓ Vigile aparecimiento de complicaciones.

Correlacionar la evolución clínica y resultado de urocultivo para considerar tratamiento antibiótico.

**Urocultivo post-tratamiento:** Tome cultivo de orina 2-4 semanas posterior al tratamiento.

Consulta de control en 2 semanas: Con el resultado del urocultivo. Si es (+) a IVU, de tratamiento en base a antibiograma. Luego, brinde terapia supresiva hasta 4-6 semanas post-parto.

Se refiera o continúe control prenatal en II nivel de atención. (10)

**Complicaciones obstétricas asociadas a la presencia de infecciones urinarias durante el embarazo.**

**Pielonefritis:** Es la complicación más descrita y asociada con la bacteriuria asintomática. Basadas en los datos obtenidos usando diferentes métodos para localizar el sitio de la infección, parece que entre el 25 y el 50% de las mujeres embarazadas con bacteriuria asintomática tienen compromiso del tracto urinario superior. Las pacientes que responden satisfactoriamente a la terapia antimicrobiana convencional, son un sub grupo con alto riesgo de desarrollar Pielonefritis se entiende fácilmente con los cambios anatómicos ya revisados y al nivel fisiológico, debemos recordar que el pH urinario aumenta, así como la aminoaciduria y glucosuria, las cuales crean un medio apropiado para la multiplicación bacteriana.

**Amenaza de Aborto y Aborto:** Una Infección de Vías Urinarias se puede presentar en varias ocasiones y en cualquier etapa del embarazo, pero en los primeros meses podría ser una fuerte amenaza de aborto porque debido a que el feto apenas se está fijando en el útero. Una infección del tracto urinario se puede complicar si no se detecta a tiempo provocando que entre el útero y la vejiga haya una mayor presión causando contracciones y sangrados. Las contracciones uterinas son inducidas por citoquinas y prostaglandinas que son liberadas por los microorganismos.

**Ruptura Prematura de Membranas:** La infección puede llevar a la inducción de metaloproteinasas que actúan sobre las proteínas de la matriz extracelular de las membranas debilitándolas y provocando así la rotura. La producción de colagenasas, estromelisinina o ambas en un segmento de la decidua hipóxica y la acción de estas metaloproteinasas sobre el corion y el amnios puede provocar la ruptura prematura de membranas en cualquier localización.

**Corioamnionitis:** La Corioamnionitis puede causar bacteremia en la madre y provocar un parto prematuro y una grave infección en el neonato. Una de los factores condicionantes son las infecciones urinarias. Los organismos generalmente responsables de la Corioamnionitis son los que normalmente se encuentran en la vagina, incluyendo la *Escherichia coli.*, los estreptococos grupo B también pueden producir la infección. La Corioamnionitis se puede desarrollar cuando se produce una ruptura de las membranas durante un largo período. Esto permite el ingreso de microorganismos vaginales al útero.

**Bajo Peso al Nacer:** El bajo peso al nacer es consecuencia de un crecimiento intrauterino inadecuado, de un período gestacional demasiado corto, o de la combinación de ambas alteraciones. Por ello, cabe esperar que los factores relacionados con el bajo peso al nacer representen una confluencia de las causas básicas del parto pre término y del retraso del crecimiento intrauterino. (7).

### **Seguimiento.**

Es muy importante el seguimiento comunitario a la usuaria embarazada con Diagnóstico de Infección de Vías urinarias, si hay promotor de salud en el área se debe notificar para que se le dé seguimiento, si no hay promotor de salud se deberá asignar personal del establecimiento para realizar el seguimiento. El cumplimiento de tratamiento, la evolución de la usuaria en relación a la sintomatología y que debe asistir al control el último día de tratamiento.

### **Educación**

Es muy importante que el personal de salud explique a la usuaria como debe dar la muestra de orina, además la importancia de tomar su tratamiento completo, asistir a la cita de control en 10

días para tomar su examen de control, además de la ingesta de agua, hábitos higiénicos etc. Explicar además signos de peligro como la ruptura prematura de membranas y otras.

Apoyo con la familia y la pareja: En los casos que se pueda favor involucrar y comprometer a la pareja de la embarazada y a la familia en apoyar en la vigilancia en relación. (8).

#### **2.4.2. VAGINOSIS BACTERIANA.**

**Definición:** Es un proceso inflamatorio de la mucosa vaginal que por lo general suele acompañarse de un aumento en la secreción vaginal. Dicha inflamación es causada principalmente por la alteración del equilibrio de la flora vaginal habitual que está presente en la vagina y cuya función es la de regular el pH vaginal y con ello la presencia de bacterias y otros microorganismos en el epitelio vaginal

La vaginosis bacteriana corresponde a un síndrome clínico complejo, en el cual se presenta descarga vaginal homogénea y maloliente cuando es sintomática, esta patología se caracteriza por la disminución de *Lactobacillus* sp. en la flora vaginal. Estos son productores de ácido láctico, por lo que ocurre una consecuente alcalinización del pH vaginal, que conlleva a un sobrecrecimiento de otras bacterias cohabitantes de tipo facultativo y anaerobio principalmente, como *Gardnerella vaginalis* y *Mobiluncus*.

Existen diversos factores predisponentes para vaginosis bacteriana, y uno corresponde a las fluctuaciones hormonales que se producen con el embarazo, las cuales son capaces de afectar la microbiota vaginal. En general, la prevalencia en mujeres embarazadas es de un 5,8 a 19,3%; sin embargo, de este porcentaje, hasta un 50% de los casos no presenta manifestaciones clínicas. Esta infección cobra especial importancia en pacientes obstétricas, por el hecho de que se ha vinculado con complicaciones durante el embarazo, al momento del parto e inclusive en el periodo postparto. (11)

**Etiología:** La etiología más frecuente de este tipo de inflamación es la infecciosa y los síntomas más frecuentes el aumento de la secreción o flujo vaginal (leucorrea) y el prurito genital. Seguida de vaginitis hormonal, irritante y por cuerpo extraño (10).

## Signos y síntomas.

La Vaginosis Bacteriana suele caracterizarse por la aparición de secreción vaginal de coloración grisácea a blanquecina, homogénea, maloliente y adherente, la cual contiene células epiteliales exfoliadas con bacterias polimórficas Gram variables en forma de bastón adheridas a sus superficies (células clave) y con olor a pescado. Sin embargo, puede ser asintomática hasta en 80% de las pacientes, incluyendo mujeres embarazadas. Esta no suele involucrar el cérvix, ni causar síntomas como disuria, dispareunia o prurito, ya que no produce un proceso inflamatorio propiamente. (11).

## Clasificación y diagnóstico.

- **Infeccioso.**

Valoración	Vaginosis bacteriana	Vaginitis por <i>Trichomonas</i>	Vaginitis candidiásica.
PH vaginal	≥ 4.5	5-7	-----
Características de la secreción vaginal	Homogéneo, blanco-grisáceo, cubren con una capa muy delgada las paredes vaginales. Adherente con olor a pescado.	Espumoso, verde-amarillento, maloliente y copioso.	Blanco como requesón, sin ningún olor.
Síntomas	Flujo vaginal aumentado y fétido.	Flujo vaginal verde amarillento, con irritación vulvar, disuria, poliaquiuria y mal olor	Prurito e irritación vaginal, disuria.
Examen físico	No hay edema ni irritación.	Eritema o edema de la vulva y vagina. El cérvix eritematoso y friable	Eritema de paredes de la vulva y vagina, algunas veces placas adherentes.
Frotis en fresco	Células clave, sin leucocitos	Trichomonas, leucocitos	Hifas y esporas, leucocitos.

Guías Clínicas de Ginecología y Obstetricia. Gob.sv

- **Hormonal:** La vaginitis hormonal incluye la vaginitis atrófica usualmente encontrada en las mujeres postmenopáusicas, postparto o tratamientos hormonales con progestágenos en forma prolongada.
- **Irritación/alergia:** La vaginitis irritante puede ser causada por alergias a los condones, espermicidas, jabones, perfumes íntimos, duchas vaginales, lubricantes, semen y otros.

Este tipo también puede ser causado por bañeras calientes, abrasión, tejidos, tampones o medicamentos.

- **Cuerpos extraños:** La vaginitis por cuerpos extraños: Los cuerpos extraños (más comúnmente tampones o condones retenidos) causan descargas vaginales de mal olor. El tratamiento consiste en la remoción. Los tratamientos adicionales no son requeridos. (10).

### **Factores de riesgo.**

Estudios epidemiológicos han demostrado que los factores contribuyentes más comunes para el desarrollo son: edad joven (20-29 años), nivel educativo bajo y embarazo en su I trimestre. Se ha visto también un aumento del riesgo en mujeres con problemas de fertilidad en comparación con mujeres sanas y en mujeres con deficiencia de vitamina D. Por otro lado, el folato, la vitamina E y el calcio parecen tener un efecto protector contra el desarrollo de vaginosis Bacteriana. (11).

### **Mecanismos Fisiopatológicos.**

En mujeres en edad reproductiva es normal la presencia de una descarga vaginal que varía según el ciclo menstrual por los cambios hormonales. Con el aumento estrogénico de la pubertad, la mucosa vaginal aumenta su grosor, se torna rosada y es colonizada por especies de *Lactobacillus*, las cuales producen ácido láctico y peróxido de hidrógeno generando un pH vaginal <4,5. La descarga vaginal usual suele ser de un color de translúcido a blanquecino, y se compone de la secreción de glándulas mucosas y sebáceas, células epiteliales exfoliadas, moléculas inmunes y productos de desecho metabólicos.

En la mujer embarazada sana, el microbioma vaginal muestra una reducción de la diversidad y abundancia, con un aumento de la carga bacteriana. La presencia de *Lactobacillus* está aumentada significativamente en comparación con mujeres no embarazadas, y esto aumenta con la progresión del embarazo. Además, la microbiota parece ser variable según la edad gestacional.

El ambiente rico en glucógeno vaginal permite el predominio de las especies de *Lactobacillus* y la preservación del pH vaginal ácido por la fermentación de éste a ácidos orgánicos. Sin embargo, en la Vaginosis Bacteriana ocurre una fermentación anaerobia del glucógeno del epitelio vaginal, que lleva a la producción de metabolitos como ácidos grasos de cadena corta, tales como acetato y malonato, los cuales estimulan la liberación de citoquinas inflamatorias. También ocurre una descarboxilación de proteínas a aminas, las cuales elevan el pH vaginal y producen el olor a “pescado” característico de esta patología.

De igual manera, los patógenos asociados a la Vaginosis Bacteriana poseen factores de virulencia que promueven su desarrollo. Por ejemplo, la producción de una toxina hemolítica por parte de *G. vaginalis*, capaz de suprimir la respuesta de la inmunoglobulina A; y enzimas hidrolíticas como la sialidasa y prolinadispeptidasa, que escinden los residuos terminales de ácido siálico de los glicanos, provocando la degradación de la barrera de revestimiento mucoso que protege el epitelio vaginal. Además, la *G. vaginalis* produce también una toxina formadora de poros llamada vaginolisina, cuya acción resulta en la apoptosis de las células epiteliales vaginales. (12)

### **Complicaciones obstétricas asociadas con la vaginosis bacteriana.**

En un estudio realizado en un hospital de Nueva Delhi, se encontraron resultados maternos o fetales adversos en hasta 59,6% de los embarazos. Esta patología produce 7,5 veces más riesgo de aborto espontáneo tardío, y hasta 3,22 veces más riesgo de parto prematuro. Además, en otros estudios se ha visto hasta un 7,3 de aumento en el riesgo de ruptura prematura de membranas. Asimismo, se ha determinado que en la población obstétrica el riesgo de estas complicaciones ya mencionadas es aún mayor cuando se presenta en el primer trimestre. Algunos metaanálisis incluso revelan que antes de las 20 semanas el riesgo es 4 veces más, y que puede elevarse hasta 7 veces más. (11).

### **Diagnóstico de laboratorio.**

- Examen directo de la secreción en solución salina
- Examen con solución de hidróxido de potasio
- Tinción de Gram de secreción endocervical

- Cultivo y antibiograma de secreción vaginal.
- Citología.

### **Diagnóstico diferencial.**

- Cáncer cervical.
- Enfermedad inflamatoria pélvica.
- Hiperestimulación estrogénica por anticonceptivos orales u hormonoterapia de reemplazo.
- Presencia de exceso de moco cervical.
- Ovulación. (10).

### **ATENCIÓN DE EMBARAZADAS CON VAGINOSIS BACTERIANA.**

#### **INFECCION VAGINALES.**

#### **Intervenciones**

#### **Anamnesis: Investigar**

- Irritación y/o picazón del área genital.
- Inflamación (irritación, enrojecimiento) de los labios mayores, labios menores, o del área perineal.
- Características de descarga vaginal.
- Olor vaginal penetrante.
- Incomodidad o ardor al orinar.
- Dispareunia.
- Tratamientos previos.

Investigar en pacientes con vaginitis micótica recurrente (cuatro o más infecciones en 1 año) factores de riesgo: inmunosupresión, diabetes mellitus, cambios hormonales (embarazo), terapia antibiótica de amplio espectro y obesidad.

#### **Examen físico**

Realice u examen físico ginecológico completo, el aspecto de la secreción pueden ser claves importantes:

- Abundante, verde amarillento, lechosa, fétida: Tricomoniasis y/o vaginosis bacteriana
- Blanco con aspecto de requesón: Candidiasis
- Buscar eritema, escoriaciones y/o inflamación de vulva.
- Buscar ectropión cervical.

<b>TRATAMIENTO</b>		
<b>VAGINOSIS BACTERIANA</b>	<b>VAGINITIS POR TRICHOMONAS</b>	<b>VAGINITIS CANDIDIÁSICA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metronidazole v.o. 2 gramos dosis única</li> <li>• Metronidazole 500 mg v.o. dos veces al día por 7 días (puede usarse en embarazadas en 2do y 3er trimestre).</li> <li>• Gel de Metronidazole al 0.75% 5gm intravaginal al día por 7 días (no recomendado durante el embarazo)</li> <li>• Crema de clindamicina al 2% 5gm intravaginal al día por 7 días.</li> <li>• Clindamicina 300 mg v.o. dos veces al día por 7 días.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metronidazole 2 gramos dosis única o</li> <li>• Metronidazole 500 mg v.o. dos veces al día por 7 días</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento intravaginal:</li> <li>• Crema de Clotrimazol al 1% 1 aplicador (5 gm) al día por 7 días.</li> <li>• Clotrimazol tableta vaginal 100 mg por 7 días.</li> <li>• Tratamiento oral:</li> <li>• fluconazol 150 mg v.o. dosis única.</li> <li>• Itraconazol 100 mg cada 12 horas por 3 días.</li> </ul>

Guías Clínicas de Ginecología y Obstetricia. Gob.sv

### **Educación.**

- ✓ Brinde información relacionada a enfermedades de transmisión sexual y promueva conductas sexuales sin riesgo o de menor riesgo para adquirir enfermedades de transmisión sexual.
- ✓ Fomente la referencia y tratamiento de los contactos sexuales, ofreciendo toda la ayuda necesaria para informar a éstos sobre su exposición y probabilidad de infección con enfermedades de transmisión sexual.
- ✓ Fomente el cumplimiento del tratamiento indicado y del seguimiento
- ✓ Promueva el uso del condón y enseñe a usarlo correctamente.
- ✓ Consultar nuevamente si posterior a cumplir tratamiento la sintomatología persiste.

- ✓ Se debe recomendar el uso de preservativo.
- ✓ Promover la higiene adecuada de los genitales. (10)

### **2.4.3. ESTREÑIMIENTO.**

**Definición:** El estreñimiento se define como la defecación no satisfactoria (sensación de evacuación incompleta), resultante de evacuaciones poco frecuentes, o con dificultad de expulsión (sensación de obstrucción anorrectal y necesidad de maniobras manuales para facilitar la evacuación), o ambas. Sin embargo, este término también es utilizado para describir una variedad de síntomas, que incluyen heces duras, esfuerzo excesivo, distensión y dolor abdominal.

#### **Signos y síntomas.**

Los signos y síntomas del estreñimiento incluyen lo siguiente:

- Heces duras, secas o grumosas.
- Esfuerzo o dolor al defecar.
- Sensación de que no has expulsado todas las heces.
- Sensación de que el recto está obstruido.
- Necesidad de usar el dedo para defecar.

El estreñimiento crónico es tener dos o más de estos síntomas durante tres meses (13).

#### **Clasificación del estreñimiento.**

Según su tiempo de presentación el estreñimiento puede considerarse de inicio “agudo” cuando tiene una evolución menor a una semana y “crónico” cuando los síntomas persisten por más de seis meses. De acuerdo con su origen el estreñimiento crónico puede ser primario o secundario. El estreñimiento “primario” es consecuencia de múltiples alteraciones fisiopatológicas, siendo las más importantes la alteración de la regulación colónica del movimiento de las heces, junto con la falta de coordinación del aparato neuromuscular anorrectal y la disfunción del eje cerebro-intestino.

Mientras que el secundario es causado por múltiples causas, tales como fármacos (opioides, bloqueadores de los canales de calcio, AINEs), trastornos neurológicos (enfermedad de Parkinson), o enfermedades metabólicas (diabetes, hipotiroidismo) e incluso problemas anatómicos (enfermedades anorrectales y colónicas (14).

### **Fisiología del estreñimiento.**

**Estreñimiento primario:** Se producen por una alteración de la defecación normal. La defecación normal es una función que se produce de la siguiente manera:

- a. El contenido que llega del intestino delgado al colon ha de llegar al recto de forma conveniente y en tiempo adecuado. Para ello la cantidad de heces ha de ser correcta (cantidad adecuada de fibra en la dieta) y los movimientos del colon han de ser normales.
- b. Cuando las heces llegan al recto, éste se distiende y es entonces cuando aparece la sensación de necesidad de defecar. Si el momento es el adecuado se realizará una deposición y si el momento no es el oportuno se provoca una contracción involuntaria del ano con la cual se evita transitoriamente el deseo de evacuar, no realizándose la defecación.
- c. La defecación se inicia cuando se produce una contracción de los músculos de la pared del abdomen para facilitar la expulsión de las heces y conjuntamente una relajación del canal anal y de los esfínteres del ano que se abren para que las heces salgan sin dificultad. La alteración de cualquiera de los mecanismos de la función de la defecación puede producir estreñimiento: hablaremos de estreñimiento funcional.

Por tanto, el estreñimiento crónico funcional puede producirse por una o más de las siguientes alteraciones:

- Déficit de fibra en la dieta y malos hábitos dietéticos, que no aportan suficiente contenido al colon.
- Alteración de la motilidad del colon, que no empuja el contenido hacia el recto de forma adecuada.

- Alteración en la sensación de ganas de evacuar que sucede cuando hay un recto demasiado grande (megarecto) o cuando hay algún problema neurológico que altera la sensibilidad que se encarga de hacer notar al enfermo las ganas de hacer de vientre.
- Disminución en la presión de la pared abdominal, sobretodo en ancianos, embarazadas, pacientes debilitados y enfermedades neurológicas que puedan afectar a los músculos del abdomen. Cuando eso pasa, los músculos no hacen fuerza suficiente para hacer de vientre.
- Alteraciones en la correcta obertura del ano en el momento de la defecación. Hay casos que, durante la maniobra de defecación de los pacientes, de forma involuntaria, cierran o abren parcialmente el ano, lo que dificulta la expulsión de las heces.

**Estreñimiento secundario:** El estreñimiento puede aparecer en pacientes con:

- Enfermedades metabólicas.
- Enfermedades neurológicas.
- Enfermedades del colon.
- Uso crónico de medicamentos.

#### **Estreñimiento durante el embarazo.**

El estreñimiento puede aparecer con cierta frecuencia durante el embarazo, a causa de los cambios hormonales, cambios en el estilo de vida (más sedentarismo, cambio de dieta por las náuseas), ingesta de medicamentos como hierro y calcio y, durante el último trimestre, por la compresión del útero aumentado de tamaño sobre el intestino. Las molestias del estreñimiento durante el embarazo son variadas, así como sus complicaciones anales (hemorroides y fisuras anales). El tratamiento consiste en reajustar la dieta y realizar ejercicio. Si no mejora, toma de laxantes, bajo supervisión médica.

#### **Complicaciones.**

El estreñimiento crónico no es un trastorno grave en la mayoría de casos.

- Complicaciones anales como hemorroides o fisuras. Suelen aparecer en estreñimientos crónicos que se acompañan de mucho esfuerzo defecatorio.
- Divertículos del colon. Son pequeñas bolsas en la pared del colon que pueden aparecer por el aumento de presión en el interior del colon.

## **Tratamiento**

**1. Dieta.** El primer paso en el tratamiento del estreñimiento es consumir una dieta con abundante fibra. La fibra se encuentra fundamentalmente en la fruta, verdura y legumbres. La fibra vegetal no es digerida ni absorbida en el intestino delgado por lo que llega al colon y constituye la parte más importante del volumen de las heces. Además, la fibra absorbe el agua del intestino respecto que las heces tengan la consistencia adecuada (ni muy dura ni muy blanda) para ser expulsados con facilidad.

**2. Ejercicio.** Realizar ejercicio de forma regular ayuda al tratamiento del estreñimiento.

**3. Hábito deposicional.** Es importante tener en cuenta el deseo de defecar que aparece cuando las heces llegan al recto e indica que se está en la situación adecuada para realizar una deposición. Esto sucede, en general, por la mañana después del desayuno, que es la primera comida del día y con la que el intestino se pone en marcha tras el periodo nocturno. Es aconsejable, si es posible, hacer la defecación en este momento.

Es importante hacer la defecación a la misma hora del día, de manera relajada y tranquila y no desestimar el deseo de defecar cuando se tiene. Hay que transformar la defecación en un hábito regular diario y dedicarle el tiempo necesario.

**4. Laxantes.** Son los medicamentos que se utilizan para el tratamiento del estreñimiento. Existen varios tipos:

**Laxantes formadores de masa.** Tienen la función de aumentar el volumen de las heces y, al absorber agua, disminuyen también su consistencia. No suelen tener efecto inmediato y hay que esperar varias semanas para saber su efecto óptimo.

**Laxantes osmóticos y lubricantes.** Los laxantes osmóticos son laxantes salinos y azúcares no absorbibles (como la lactulosa) que tienen la capacidad de atraer agua en el colon con lo cual disminuyen la consistencia de las heces haciéndola más blanda para facilitar la defecación.

**Laxantes estimulantes o irritantes.** Son los laxantes más potentes, pero sólo deberían usarse de forma puntual y se desaconseja tomarlos de forma crónica ya que pueden dañar el intestino o empeorar el estreñimiento. (15).

## **ATENCIÓN A EMBARAZA CON ESTREÑIMIENTO.**

**Realizar anamnesis:** Descripción síntomas embarazada: `

- Frecuencia de las deposiciones. `
- Consistencia. `
- Dificultad durante la defecación. `
- Distensión abdominal. `
- Dolor abdominal.

### **Examen físico:**

- Inspección anal y tacto rectal para descartar fisuras, hemorroides externas o impactación fecal. `Sospechar disinergia defecatoria. `
- Si el estreñimiento comienza en el embarazo: fácil diagnosis para obstetra. `
- Si el estreñimiento data de antes: estudios diagnósticos deben esperar al parto salvo que haya sospecha de enfermedad orgánica grave.

**Medidas generales** `

- Aumentar ingesta de líquidos: 8 vasos agua más jugos /día ` Aumentar consumo fibra.
- Ejercicio regular (caminar, natación, bicicleta fija, yoga). `
- Correcto hábito intestinal: ` Intentar evacuar al levantarse o después comidas (mayor reflejo gastro- cólico). `
- Destinar tiempo necesario. ` Defecar en el momento de necesidad, no dejarlo para mas tarde. `
- Tratamiento farmacológico ` Laxantes

## **Educación**

### **Brindar conocimiento sobre la ingesta de alimentos ricos en fibra como:**

- Verduras (crudas o cocinadas)
- Legumbres
- Frutas frescas
- Frutos secos
- Cereales, pan y harinas integrales

Hay que tener en cuenta que gran cantidad de la fibra se encuentra en la piel de las frutas, por lo que se aconseja, en la medida de lo posible, comer las frutas con la piel. Las frutas y verduras licuadas y los zumos tienen mucha menos cantidad de fibra que la fruta en estado natural. Los alimentos integrales (pan, pasta, arroz) aportan un suplemento de fibra. Sin embargo, consumir cada fármaco un exceso de fibra puede producir flatulencia y distensión abdominal.

Consumo de líquidos abundantes 8 vasos de agua al día (16).

Cada fármaco tiene sus distintas formas de acción dentro del cuerpo, pero siempre se pueden tener reacciones adversas por sus efectos de toxicidad y afectar órganos.

Las reacciones adversas de los fármacos pueden pasar desapercibidas si no se conocen por lo que debe dar a conocer. Según la OMS las reacciones adversas son cualquier efecto nocivo no deseado, no intencional de una droga, que se produce a dosis utilizadas en humanos con fines profilácticos, diagnóstico o terapéuticos por lo que es necesario el uso racional de cada fármaco evitando así la mortalidad de la RAF (34).

## Descripción de medicamentos más usados

<b>MEDICAMENTOS MÁS UTILIZADOS PARA IVU</b>			
<b>Medicamento</b>	<b>Descripción</b>	<b>Mecanismo de acción</b>	<b>Efectos adversos</b>
Nitrofurantoina	Bactericida actúa contra bacterias Gram positivas y Gram negativas.	Actúa inhibiendo diversos sistemas enzimáticos bacterianos. En el interior de la bacteria la nitrofurantoina se transformen metabolitos inestables, con capacidad de romper ADN bacteriano.	Reacciones alérgicas, mareos, náuseas, vómitos e insuficiencia renal, sabor a metal. (17)
Amoxicilina	Bactericida actúa contra bacterias Gram positivas y Gram negativas.	Actúan inhibiendo la última etapa de la síntesis de la pared celular bacteriana. Al impedir que la pared celular se construya correctamente, la amoxicilina ocasiona, en último término, la lisis de la bacteria y su muerte.	Náuseas, vómitos, diarrea, shock anafiláctico, daño hepático.(18).
Ampicilina	Bactericida particularmente eficaz contra microorganismos gramnegativos como salmonella y Escherichia coli.	Evita el entrecruzamiento de las cadenas de petiglucano, acdena que da fuerza y rigidez a la pared de las bacterias provocando lisis de la bacteria.	Erupciones cutáneas, shock anafiláctico, daño hepático y renal, náuseas, vomito.(19)
Cefalexina	Bactericida actúa sobre las bacterias aerobias gran positivas especialmente cocos.	Inhibe la síntesis de la pared celular lo que conduce a la muerte y lisis de la célula bacteriana.	Nauseas, diarrea, dolor abdominal, ictericia, erupción cutánea, artritis.(20).
Gel de metronidazol	Antibiótico para uso cutáneo con amplio espectro antimicrobiano frente a protozoarios y bacterias anaerobias.	Actúa sobre las proteínas que transportan electrones en la cadena de las bacterias anaerobias. Mientras que en otros microorganismos actúa sobre la cadena del ADN inhibiendo la síntesis de ácidos nucleicos.	No se presentan efectos adversos por esta vía. En tratamientos a largo plazo puede existir riesgo de sensibilidad cutánea. (21).

## 2.5. FASE DE VALORACIÓN.

### 2.5.1. Anamnesis.

#### a). Datos de identificación.

Se realiza anamnesis el día 13 de junio de 2024 a usuaria D.Y.G.Z. a sus 19 días posparto, quien llevo sus controles de embarazo en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de Oratorio de Concepción, Cuscatlán, estado civil acompañada y ocupación ama de casa, edad 43 años, con formula obstétrica G4P3P2A0V4, menarquia a los 12 años, periodo menstrual regular y su primer embarazo fue a los 21 años, la fuente de información se considera confiable ya que son datos proporcionados por la usuaria encontrándose orientada en sus tres esferas mentales.

#### b). Condición de salud /apariencia general:

Paciente D.Y.G.Z se le realiza la guía de entrevista observando un aspecto físico de buena salud aparentemente con diagnóstico de puerperio tardío más vaginosis bacteriana más infección de vías urinarias, se le observa con piel pálida con buen aseo personal vistiendo ropa casual, presenta lenguaje comprensible y fluido.

#### c). Situación de salud.

**Causa o motivo de consulta:** Asiste a cita médica y refiere 3 días de sensación de estreñimiento, defeca en mínima cantidad, no está segura si hay dolores lumbo pélvicos, flujo vaginal blanquecino, desde hace un mes, no fétido de moderada cantidad.

**Descripción del estado actual del problema/necesidad:** Usuaria se encuentra en estado de puerperio tardío, se observa con facies de cansancio y ojeras, mamas blandas con salida de leche en moderada cantidad, pezones no agrietados, útero contraído, refiere presentar ardor al orinar, tener salida de loquios color amarillo no fétido, no signos ni síntomas de toxemia, ni signos de infección.

**Tratamiento farmacológico:** una tableta, ácido fólico 0.4 mg y sulfato ferros 300 mg una tableta cada día, los dos últimos, se mantiene dosis durante 30 días del posparto.

#### **d). Perfil del usuario:**

Usuaría refiere que vive con su pareja e hijos, por el momento no se encuentra trabajando debido a su estado de embarazo. En cuanto al ingreso económico de la familia, refiere que está a cargo de su pareja el cual es agricultor. Usuaría refiere no presentar adicción al alcohol ni a drogas. En relación con su dieta paciente refiere “se comer arroz, carne, pollo, crema, queso, frutas, sopas, tortillas y verduras agrega que no consume leches ya que le provocan náuseas, y sensación de pesadez en el estómago además de agruras.

Usuaría manifiesta dormir como 5 horas ya que se despierta varias veces por sus bebés durante la noche y no tener un sueño reparador agrega que su relación con sus familiares, amigos y vecinos es muy amena, se considera a sí misma una persona alegre. En cuanto a su medio ambiente usuaria refiere vivir en una vivienda de 3 cuartos con paredes de ladrillos, techo de lámina y piso de cerámica contando con un patio y jardín por lo tanto con una buena ventilación e iluminación. La vivienda cuenta con acceso a agua potable, luz eléctrica, no alcantarillado por lo que cuentan con un servicio de fosa para realizar sus deposiciones. Referente a los recursos del sector usuaria refiere que cuentan con centro de salud, iglesia y con cancha de fútbol, cuenta con servicio de transporte.

En cuanto a su día típico usuaria refiere “me levanto temprano, cocinar, arreglar a su hija menor para ir al kínder y cuidar a sus bebés” Usuaría sabe leer y escribir, pero refiere desconocer medidas de prevención de las infecciones de las vías urinarias.

#### **• Antecedentes personales:**

Usuaría refiere presentar loquios de color amarillento de escasa cantidad, menciona haberse realizado la citología hace dos años, agrega que se realiza el auto examen de mamas. Agrega que durante su niñez no presentó enfermedades graves más que solo gripes y estreñimiento, refiere que no puede tomar leche ni alimentos con mucha grasa.

Además, refiere que durante sus dos partos anteriores su hijo mayor fue prematuro también y que solo su hija menor fue de término, nunca le explicaron por qué tenía estas consecuencias.

- **Antecedentes familiares:**

(1° y 2° grado de consanguinidad) Hace algunos años su padre fue diagnosticado con diabetes mellitus, refiere que en los últimos años no ha habido muertes en su familia.

- **Antecedentes patológicos:**

Antecedentes Médicos: Usuaría refiere nunca haber padecido de enfermedades infectocontagiosas, enfermedades crónicas degenerativas. En cuanto a los antecedentes quirúrgicos usuaria refiere no tener cirugías anteriores. Usuaría refiere nunca haber sufrido una fractura o golpes traumáticos.

### **2.5.2. Examen físico.**

Paciente con peso actual de 60 kg, con IMC de 25.9, según expediente clínico, con edad aparente a la cronológica, constitución delgada, conformación normal y simétrica, lenguaje fluido, coherente, postura erguida presentación personal normal e higiénica aparentemente buena, grado de cooperación buena con ninguna evidencia de enfermedad con pulso 100 por minuto, temperatura 36.6°C. Frecuencia respiratoria 22 por minuto, presión arterial 100/70 mmhg, frecuencia cardíaca de 90 por minuto. Estatura de 1.52cm, lo cual los datos son normales. No refiere signos de toxemia.

- **Cabeza:** Se observa buena higiene, simétrica, forma redondeada tamaño normal, distribución del cabello simétrico, no presenta parásitos en cabello y cuero cabelludo limpio, cabello grueso, sedoso, opaco. no presenta seborrea ni cicatrices. Al palpar no presenta masas, quistes, depresiones o hundimientos.
- **Cara:** Se observa cara alargada, volumen proporcional al resto del cuerpo, simétrica, facies normal, expresión tranquila, facies de cansancio alegre, piel integra, transpiración normal, no presenta lesiones por acné, vello, ausencia de nevus vascular, cicatrices, no edema, Par craneal V se evalúa no se encuentra movimientos involuntarios, movimientos faciales simétricos. Al palpar presenta temperatura normal, buena sensibilidad, no se palpan masas, no hay dolor y tumefacción en glándulas parótidas.

- **Ojos:** Se observa simetría de distribución de cejas implantación normal parpada con buena oclusión e integridad, posición de bordes sin alteraciones, rima palpebral conservada en ambos ojos. Buena implantación de pestañas, conjuntiva palpebral rosada, bulbar color normal ambas húmedas e integra, ausencia de cuerpos extraños; esclerótica integra, blanca, cornea integra, transparente, sensible, iris de color café, integra, transparente, cristalino transparente, integro; pupilas iguales, redondas, cafés, los dos ojos reaccionan a la luz. A la palpación no hay masas, dolor, ni secreciones; en glándulas lagrimales no presenta edema entre parpado inferior y nariz ausencia de dolor; conductos lagrimales ausencia de edema y lagrimeo; saco lagrimal no presenta edema y se evalúa nervio III, IV, oculomotor y troclear en el cual no se presenta movimientos involuntarios, existe buena rotación del globo ocular para localizar objetos, cuenta con una buena agudeza visual normal.
- **Oídos** Se observa buena higiene, sin presencia de secreciones, pabellón auricular localizado a línea media a nivel de ojos simétrico, integro, tamaño normal. Al palpar la consistencia del pabellón auricular es normal, no es sensible, movilidad y temperatura normal; ganglios no palpables, no presenta cerumen ni secreciones en meato acústico externo, piel lisa con vellosidades. Se evalúa par craneal VIII, en el cual no se presenta anomalías auditivas, se tiene buen equilibrio y movimiento sin dificultad.
- **Nariz** Se observa nariz con forma alargada, recta, simétrica, tamaño proporcional a la cara, color uniforme al resto del cuerpo, buena permeabilidad, no presenta sensibilidad, ni secreciones, buena permeabilidad de ambas fosas nasales; mucosa nasal normal, integra; tabique nasal simétrico sin secreciones, edema, dolor. Se evalúa nervio olfatorio, en donde señora refiere percibir todos los olores.
- **Oro faringe** Con buena higiene, no presenta halitosis, simétrica, sin respiración oral, maxilares normales, labios simétricos, tamaño proporcional a la cara, rosada, humedecida integra, no sensible, mucosa color normal, húmeda, dientes completos. Paciente sin caries dentales, lengua simétrica, tamaño normal, no presenta movimientos

involuntarios, húmeda, íntegra, paladar blando liso, color rosado, íntegro, sin movimiento; úvula íntegra, amígdalas tamaño normal, rosadas, lisas, íntegras; pared posterior de la faringe, rosada, íntegra, lisa Se evalúa nervio glossofaríngeo IX y nervio vago X e hipogloso XII, en donde se encuentra. reflejo nauseoso presente, tiene buen tono de voz, capacidad de deglutir, distingue los diferentes sabores, salado, amargo, dulce, ácido.

- **Cuello** Se observa color de piel con palidez uniforme al resto del cuerpo, limpio, sin lesiones ni cicatrices, simétrico, buen desarrollo muscular, ausencia de masas, con pulsaciones, Se evalúa nervio espinal XI, en el cual hay movimientos sin limitación, realiza extensión, rotación, inclinación, flexión. Al palpar hay temperatura y sensibilidad conservada, no presenta masas, cadena ganglionar no palpable, movimientos de cabeza y hombros presentes con buena fuerza muscular
- **Tórax** Buen estado nutricional y desarrollo musculo esquelético, piel íntegra, contextura lisa, vello escaso, color normal, sin lesiones ni cicatrices, escapula, clavículas, hemitórax, hombros simétricos. Respiración torácica, frecuencia respiratoria 22 por minuto ritmo regular, normal; columna con alineación vertical. A la palpación no sensible, no presenta masas, temperatura normal sin pulsaciones piel normal. Ala auscultación no presenta disnea, ausencia de ruidos anormales.
- **Corazón** espacio intercostal, palpable y preciso focos cardiacos audibles frecuencia cardiaca 90 por minutos, ritmo regular, intensidad fuerte.
- **Mamas y axilas** Mamas color uniforme, simétricas, no presenta retracciones, areolas redondas color café. Al palpar se encuentran blandos y hay salida de leche madura, los pezones no son invertidos, no presencia de ganglios linfáticos no inflamados, no presenta dolor ni masas.
- **Abdomen** Color de piel uniforme, no presenta lesione, con abdomen con útero contraído con herida operatoria cicatrizadas no se presentan signos de infección.

- **Genitales femeninos** Distribución de vello púbico simétrico, no hay presencia de lesiones, parásitos, con salida de loquios color amarillento, ganglios no palpables, no hay dolor ni masas. Refiere ardor al orinar.
- **Recto y ano** Piel integra, no presenta hemorroides, prolapso no lesiones.
- **Musculo esquelético** Cabeza y cuello normal, hombros medición de 51 cm, en posición normal, simétricos; clavícula simétrica; miembros superiores e inferiores en posición normal simétricos, mediciones: longitud miembro superior izquierdo 71 cm, miembro inferior izquierdo de 80 cm, miembro superior derecho 70 cm, miembro inferior derecho 83 cm cadera normal.
- **Vascular periférico** Aspecto general no presenta cianosis, no hay dolor en extremidades, llenado capilar menos de tres segundos.
- **Neurológico** Consciente, alerta, orientación en tiempo lugar y persona.
- **Sistema nervioso:** Usuaría refiere no sufrir de desmayos, no presentar alucinaciones, insomnio, parestesias, temblores ni convulsiones.
- **Hematopoyético:** Hemoglobina de 12 mg/dl.
- **Piel:** Usuaría refiere no presentar tendencia de sangrado de piel y mucosas, color en la piel pálido y no presenta prurito ni erupciones.
- **Endocrino:** Usuaría refiere no presentar intolerancia al frío ni al calor, manifiesta pérdida de peso a causa del parto.

**VALORACIÓN GENERAL FAMILIAR.**

**Objetivo:** Identificar los aspectos generales de la familia.

**INTEGRANTES DE LA FAMILIA**

<b>Familia:</b> Agustín García <b>Encuestador:</b> Karla Lisseth Beltrán García. Lusira Abigail Herrera Ayala.	<b>Encuestado:</b> Delmi Yaneth García Salazar <b>Parentesco:</b> Pareja del jefe del hogar <b>Edad:</b> 43 años <b>Fecha:</b> 13 de junio de 2024	<b>Departamento:</b> Cuscatlan <b>Municipio:</b> Oratorio de concepcion
--	---	--

N <sup>a</sup>	Nombre	sexo	Nacimiento	edad	lugar de nacimiento	escolaridad	parentesco	ocupaciónn	Recreación	enfermedado discapacidad
1	<b>Carlos Albero Agustín Jefe de hogar</b>	M	05/02/1991	33	-----	Septimo	Jefe de hogar	Agricultor	Ver televisión	Ninguna
2	<b>Delmi Yaneth García Salazar</b>	F	29/04/1981	43	-----	Bachillerato	Pareja	Ama de casa	La costura	Vaginosis IVU
3	<b>Sem Jafet Cruz García</b>	M	15/02/2007	16	-----	1 año de bachillerato	Hijo	Estudiante	Ver televisión	Contractura de miembros inferior izquierdo
4	<b>Adriela Belén Agustín García</b>	F	08/01/2020	4	Hospital de la mujer	Parvularia 4	Hija	Estudiante	Ver videos	Ninguna
5	<b>Caren Adair Agustín García</b>	M	25/05/2024	19 días	Hospital de Cojutepeque	Neonato	Hijo	-----	-----	Prematuro
6	<b>Kener Dariel Agustín García</b>	M	25/05/2024	19 días	Hospital de Cojutepeque	Neonato	Hijo	-----	-----	Prematura

### 2.5.3. VALORACIÓN DE REQUISITOS COMUNES UNIVERSALES.

N.º	REQUISITOS	ASPECTOS A EVALUAR	OBSERVACIONES
1	<b>Mantenimiento de un aporte de oxígeno</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Espacio abierto en la vivienda.</li> <li>✓ Número de ventanas.</li> <li>✓ Ubicación y tipo de cocina.</li> <li>✓ Presencia de animales domésticos y ubicación.</li> <li>✓ Presencia de fumadores en el hogar</li> <li>✓ Vegetación, existencia de zonas verdes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al realizar visita se observar la vivienda con espacio amplio afuera del su hogar.</li> <li>• Cada cuarto tiene una ventana grande haciendo un total de tres ventanas.</li> <li>• Además, cuenta dos espacios para dos tipos de <b>cocina una que usa con gas propano y la otra con leña.</b></li> <li>• Tiene la presencia de un gato que es de sus familiares, señora no tiene mascotas.</li> <li>• No hay presencia de fumadores en su hogar.</li> <li>• Alrededor de su hogar tiene plantas florales y un árbol de guindas.</li> <li>• <b>Refiere que lava la pila que contiene agua en su hogar algunas veces ya que tiene tilapias y estos peces suele comerse los zancudos y sus larvas. Se observan presencia de charcos alrededor de su hogar y en calle principal.</b></li> </ul>
2	<b>Mantenimiento de un aporte de agua suficiente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Abastecimiento de agua</li> <li>✓ Almacenamiento</li> <li>✓ Medio de purificación del agua</li> <li>✓ Almacenamiento adecuado de agua para consumo humano</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Con respecto al abastecimiento de agua potable cuenta con ello, pero <b>señora refiere consumir de esa agua si no tomar agua de un pozo que se encuentra en las cercanías de su hogar.</b></li> <li>• <b>El agua la mantiene en recipientes plásticos</b></li> <li>• <b>No tiene ningún método de purificación para el agua que ingiere.</b></li> <li>• <b>Señora refiere que durante el día solo consume 6 vasos de agua.</b></li> </ul>

N.º	REQUISITOS	ASPECTOS A EVALUAR	OBSERVACIONES
3	<b>Mantenimiento de un aporte de alimento suficientes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Higiene preparación y conservación de alimentos</li> <li>✓ Disponibilidad para adquirir alimentos.</li> <li>✓ Presencia de huerto casero</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Señora Yaneth refiere que al momento de cocinar verduras o frutas lo desinfecta bien con un poco de agua con gotas de lejía, los alimentos que sobran los coloca en recipientes en su refrigeradora.</li> <li>• <b>Los alimentos como frutas y verduras la compra de ventas ambulantes ya que no cuenta con un lugar cercano para comprar.</b></li> <li>• Tiene huerto casero en donde cultiva tomate <b>menciona que dentro de su alimentación incluye poco alimentos ricos en fibra.</b></li> </ul>
4	<b>Provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación y excreción</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Existencia de servicio sanitario tipo de servicio sanitario es.</li> <li>✓ Utilización adecuada del servicio sanitario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Su sanitario es una letrina que se encuentra a tres metros de su hogar cuenta con tapadera para evitar malos olores.</li> </ul>
5	<b>Mantenimiento de un aporte del equilibrio entre actividad y el reposo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presencia de espacios libres dentro de la vivienda para actividades recreativas.</li> <li>✓ Espacio adecuado para el reposo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dentro de su hogar cuenta con un espacio libre para realizar alguna actividad recreativa y para que jueguen sus hijos.</li> <li>• Refiere contar con espacios adecuados que le permiten descansar <b>Pero por sus bebés no logra tener un correcto descanso ya que se despierta constantemente por cuidar a sus hijos, señora se observa con ojeras.</b></li> </ul>
6	<b>Mantener el equilibrio entre la soledad y la interacción humana</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comparten alimentos, juegos, conversaciones en familia.</li> <li>✓ Número de habitantes en la familia.</li> <li>✓ Tiene grupo de amigos y sale a conversar con ellos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Señora refiere que juega con sus hijas menores, durante cada comida comparten juntos en familia.</li> <li>• La familia de la paciente está conformada por 6 miembros ella, su pareja y sus 4 hijos de los cuales 3 la cuida de tiempo completo.</li> <li>• En las cercanías de su hogar viven sus padres con quienes mantiene constante comunicación, tiene amigas que la visitan, y con más frecuencia mas hoy en su maternidad.</li> </ul>

N.º	REQUISITOS	ASPECTOS A EVALUAR	OBSERVACIONES
7	<b>Previsión de peligros para la vida el funcionamiento y el bienestar humano</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ubicación de tóxicos en el hogar.</li> <li>✓ Protección del gas propano</li> <li>✓ Tiene prácticas de riesgo (eléctricas, calor, entre otros)</li> <li>✓ Maltrato</li> <li>✓ Presencia de pandillas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Existen dentro del hogar productos de uso agrícola que se encuentran en un espacio de la casa. Además, refiere que también se encuentra expuesta a diario con el uso de detergentes de limpieza</b></li> <li>• <b>Cuenta con cocina de gas propano,</b></li> <li>• No refiere maltrato.</li> <li>• No existe presencia de riesgo eléctrico ni de otros</li> <li>• No existe presencia de pandillas.</li> </ul>
8	<b>Promoción del funcionamiento y el desarrollo humano dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, el conocimiento y las limitaciones humanas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Accesibilidad a centros de estudio o talleres.</li> <li>✓ Colaboración con algún establecimiento de salud</li> <li>✓ Servicio en la comunidad, iglesia u otros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cerca del lugar de residencia se cuenta con accesibilidad a un centro educativo.</li> <li>• Además, se encuentra un centro de salud en donde asiste cuando presenta problemas de salud y tiene comunicación constante con el personal de salud.</li> <li>• Refiere que se congrega en la iglesia evangélica.</li> </ul>

#### 2.5.4. REQUISITOS DE AUTOCUIDADO DEL DESARROLLO.

REQUISITOS	ASPECTOS A EVALUAR	DESCRIPCIÓN DEL ASPECTO ACTUAL
<p>A) Crear y mantener las condiciones que apoyen los procesos vitales y promuevan el desarrollo, durante las etapas de la vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado Intrauterino de la vida y proceso del nacimiento.</li> </ul>	<p><b>Mujer embarazada:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controles prenatales: Estado de salud en general (hoja de evaluación de riesgo, historia clínica prenatal y plan de nacimiento).</li> <li>• Control odontológico y estado bucal.</li> </ul>	<p>Paciente con 43 años de edad en estado de puerperio</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En cada control durante el embarazo se realizó evaluación del peso de la paciente y en crecimiento uterino en cada trimestre encontrando un embarazo gemelar. Posterior al parto cuenta con un peso de 60kg y un IMC de 25.9 siendo categorizada en sobrepeso.</li> <li>• Sus controles los llevo en unidad de salud de oratorio Concepción y en H.N. Nuestra de Señora De Fátima</li> </ul>

REQUISITOS	ASPECTOS A EVALUAR	DESCRIPCIÓN DEL ASPECTO ACTUAL
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Etapa neonatal: nacido a término o prematuro, nacido con peso normal o con bajo peso.</b></li> <li>• <b>La persona adulta mayor (climaterio y menopausia).</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultado de exámenes de control. Evaluaciones y procedimientos (vacunación recibida, toma de citología, seguimiento de IVU, IST y vaginosis).</li> <li>• Otras atenciones: (Consejería recibida, evaluación por nutricionista y psicología).</li> </ul> <p><b>Mujer en edad adulta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación ginecológica: (Toma de citología, toma de VPH, autoexamen de mama).</li> <li>• Utilización de servicios de anticoncepción</li> <li>• Consejería en salud sexual y reproductiva</li> <li>• Control y seguimiento de ITS.</li> <li>• Resultado de exámenes de control (Exámenes de laboratorio y gabinete)</li> </ul>	<p>De Cojutepeque controles con especialista Ginecólogo por su estado de embarazo gemelar en SIS en ambos establecimientos Mantiene su hoja de filtro con los acontecimientos en el periodo de su embarazo con la descripción de antecedentes obstétricos y su embarazo actual.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manifiesta que 2 de sus tres partos anteriores fueron partos prematuros, pero nunca le explicaron la razón por lo que le sucedía.</li> <li>• Todos sus controles desde la inscripción de embarazo y controles odontológicos los llevo en la unidad de salud de Oratorio de concepción, se observa la presencia de caries dentales en 2 molares izquierdas.</li> <li>• Se brinda según lineamientos dosis de micronutrientes durante el embarazo como calcio 600 mg cada día una tableta, ácido fólico 0.4 mg y sulfato ferroso 300 mg una tableta cada día, los dos últimos, se mantiene dosis durante 30 días del posparto.</li> <li>• Cuenta con esquema de vacunación de embarazo completo. Tdpa 6 de febrero de 2024, vacuna contra la influenza tetraivalente 20 de septiembre de 2023 y vacuna TD se coloca cada año.</li> <li>• Desde los 3 meses de embarazo la diagnosticaron con ivu y vaginosis a nivel hospitalario tuvo tratamiento de clotrimazo por via vaginal una vez cada noche, amoxicilina 500 mg por via oral por 7 dias, cada 8 horas por IVU, pero se la suspendieron por que le aprecio alergia, metronidazol gel vaginal aplicar cada</li> </ul>

REQUISITOS	ASPECTOS A EVALUAR	DESCRIPCIÓN DEL ASPECTO ACTUAL
		<p>12 horas, metronidazol endovenoso 500 mg cada 8 horas y gentamicina 160 mg endovenoso cada día.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realiza citología y VPH el día 20 de octubre de 2022, en cual refiere presentar datos normales.</li> <li>• Expresa realizarse examen de mamas de vez en cuando.</li> <li>• Anteriormente no ha presentado antecedentes de ITS.</li> <li>• Refiere que se encontraba planificando con pastillas posterior a terminar lactancia materna en su tercer embarazo pero que no se tomaba las pastillas en un solo horario.</li> <li>• Posterior al parto durante el procedimiento se cesárea el día 25 de mayo en el hospital Nacional Nuestra Señora de Fátima, con previo consentimiento se realiza procedimiento de esterilización quirúrgica bilateral.</li> <li>• Hemoglobina de 13 mg/dl</li> </ul>
<p><b>B) provisión de cuidados relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente el desarrollo humano.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Provisión de cuidados para prevenir efectos negativos en tales condicione.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha tenido problemas de adaptarse a grupos de personas:</li> <li>• Considera que ha tenido fracasos personales y de qué tipo:</li> <li>• Ha tenido perdida de algún familiar o amigo(a).</li> <li>• Ha tenido perdida de dinero u otro tipo de posesión: perdida de trabajo:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N/A</li> <li>• N/A</li> <li>• N/A</li> <li>• N/A</li> </ul>

REQUISITOS	ASPECTOS A EVALUAR	DESCRIPCIÓN DEL ASPECTO ACTUAL
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Provisión de cuidados para mitigar o superar los efectos negativos existentes en tales condiciones.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se ha cambiado últimamente de residencia por algún problema.</li> <li>• Problemas asociados con la mala salud o incapacidad:</li> <li>• Ha sufrido violencia.</li> <li>• Ha tenido a usted o una persona cercana a usted una enfermedad terminal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N/A</li> <li>• Durante su embarazo tuvo complicaciones ya que tuvo procesos infecciosos y estreñimiento el cual influyo a adelantar su parto.</li> <li>• Refiere presentar a la fecha dolor al orinar.</li> <li>• Refiere presentar salida de flujo color amarillo no fétido de su área genital.</li> <li>• N/A</li> <li>• Refiere que su madre y padre tiene diabetes mellitus y a su padre hace un tiempo lo diagnosticaron con insuficiencia renal.</li> </ul>

### 2.5.5. REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD.

REQUISITOS	DESCRIPCION DEL ASPECTO ACTUAL
<p><b>Requisito # 1</b> Buscar y asegurar la ayuda adecuada en el caso de exposición a agentes físicos biológicos específicos o a condiciones ambientales asociados con acontecimientos y estados humanos, o condiciones psicológicas que se sabe que producen o están asociadas con patologías.</p>	
<p><b>a) Ha buscado ayuda en centros de salud sean estos públicos y privados cuando ha estado expuesto algún agente físico tales como.</b></p>	<p>Refiere que por vivir a la orilla de calle está expuesta a todos los ruidos de carros y buses, pero menciona que no le afecta.</p> <p>Refiere que también se encuentra expuesta al humo de leña de su cocina y de los buses además de tener exposición a diario con detergentes.</p>
<p><b>b) Ha buscado ayuda en centros de salud sean estos públicos y privados cuando ha estado expuesto algún agente biológico tales como:</b></p>	<p>Refiere que si está expuesta ya que hay muchos casos de procesos gripales en la población y eso puede contribuir a contagios tanto a ella como sus familiares y también expuesta a bacterias ya que tuvo infecciones en su embarazo y puede tener probabilidades de volver padecer de esto u otro tipo de enfermedades que sean producidas por estas.</p> <p>Expresa que está expuesta a parásitos y hongos, además que ella no utiliza una forma de purificación de agua.</p>
<p><b>c) Ha buscado ayuda en centros de salud sean estos públicos y privados cuando ha estado expuesto alguna condición ambiental a tales como:</b></p>	<p>Se ha encontrado expuesta a los cambios frescos del clima como el frío y época lluviosa el cual ha contribuido a tener procesos gripales en la usuaria y su familia.</p> <p>Además durante los últimos meses se ha visto expuesta a altas temperaturas debido al cambio climático y el aumento de calor que este produce durante el día pero al momento no se ha presentado una situación de salud causada por esta problemática.</p>
<p><b>Requisito # 2</b> Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos, incluyendo sus efectos sobre el desarrollo</p>	

REQUISITOS	ASPECTOS OBTENIDOS.
<p><b>a. Buscar información sobre la patología, signos y síntomas, complicaciones, medios de diagnóstico, tratamiento, efectos adversos o condición de salud que está afectando su calidad de vida.</b></p>	<p>Si busco información sobre que era IVU y vaginosis y sus complicaciones.</p> <p>Nunca busco información sobre los diferentes medicamentos y tampoco conoce sobre los efectos secundarios de cada uno.</p> <p>Expresa que durante su embarazo siempre busco información sobre los signos y síntomas de alarma</p>
<p><b>Requisito # 3</b> Llevar a cabo efectivamente las medidas diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación prescrita, dirigida a prevenir tipos específicos de patología, a la propia patología o la regulación del funcionamiento humano integrado, a la corrección de deformidades o anomalías, o a la compensación de incapacidades.</p>	
<p><b>a. Cumple con los exámenes de laboratorio, de gabinete, u otro procedimiento, asiste a sus resultados, curaciones y terapias prescritas.</b></p>	<p>Cuando se ha notado algo que no es normal asiste al establecimiento de salud. Pero si ha utilizado recetas caseras para el estreñimiento.</p> <p>Siempre cumple con la dosis correcta y esto contribuye a que el medicamento cumpla sus funciones.</p> <p>Al principio del embarazo tuvo episodios de ansiedad y asistió al psicólogo a dos sesiones, pero no sintió que le ayudara en sus pensamientos y con el tiempo ya no tuvo otro episodio. Posteriormente al alta de su cesárea asistió al centro de salud para su retiro de puntos en el día establecido según indicaciones médicas.</p> <p>Refiere siempre haber asistido a sus ultras en el día indicado y realizarse los exámenes correspondientes.</p> <p>Siempre asistió a sus exámenes y evaluación según le explicaban para saber cómo iba su recuperación y si todo estaba bien en cada examen o evaluación que le realizaban.</p>

REQUISITOS	ASPECTOS OBTENIDOS.
<b>Requisito # 4</b> Tener conciencia y prestar atención o regular los efectos de las medidas de cuidados prescritos por el médico, que producen malestar o deterioro, incluyendo los efectos s sobre el desarrollo	
<b>a. Cuando recibe o ha recibido tratamiento médico y/o quirúrgico y ha presentado algún efecto secundario y que medidas de cuidado ha realizado.</b>	Refiere que no conoce los efectos secundarios de los medicamentos que consume y que en el establecimiento de salud no se los explicaron.
<b>Requisito # 5</b> Modificar el auto concepto y autoimagen para aceptarse a uno mismo como ser humano, con un estado de salud particular y con necesidades de formas específicas0 de cuidados de salud	
<b>a. Cuando tiene o ha presentado algún problema de auto concepto o autoimágen ha buscado ayuda de algún profesional.</b>	Refiere que nunca afecto su autoestima el embarazo y posterior a ello.
<b>Requisito # 6</b> Aprender a vivir con los efectos de las condiciones y estados patológicos y los efectos de las medidas de diagnóstico y tratamiento médico, con un estilo de vida que fomente el desarrollo del personal continuo.	
<b>a. Cuando ha presentado condiciones y estados patológicos y efectos de tratamiento médico-quirúrgico cumple con la dieta prescrita y efectúa actividad física para mejorar su estado de salud.</b>	<p>Durante el puerperio refiere que ha tratado de comer de todo en especial frutas y verduras y sopas naturales. Aunque en su dieta no incluye alimentos ricos en fibra y favorece a que vuelva a tener estreñimiento.</p> <p>Trata de siempre estar en movimiento para disminuir la retención de gases y disminuir cólicos.</p>

## 2.5.6. IDENTIFICACION DE DATOS SIGNIFICATIVOS.

REQUISITOS AFECTADOSOS			DATOS DEL CUADRO DE VALORACION GENERAL FAMILIAR
REQUISITOS UNIVERSALES.	REQUISITOS DE DESARROLLO.	DESVIACIÓN DE LA SALUD.	
<p><b>1. Mantenimiento de un aporte de oxígeno:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Refiere que lava la pila algunas veces.</li> <li>➤ Exposición a humo por cocina de leña</li> <li>➤ Se observan presencia de charcos alrededor de su hogar y en calle principal.</li> </ul>	<p><b>a. Crear y mantener las condiciones que apoyen los procesos vitales y promuevan el desarrollo, durante las etapas de la vida.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Edad materna avanzada.</li> <li>➤ Con un peso de 60kg y un IMC de 25. 9..</li> <li>➤ Ultima citología en 2022.</li> <li>➤ Con ivu y vaginosis.</li> </ul>	<p><b>1. Buscar y asegurar la ayuda adecuada en el caso de exposición a agentes físicos biológicos específicos o a condiciones ambientales asociados con acontecimientos y estados humanos, o condiciones psicológicas que se sabe que producen o están asociadas con patologías.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Está expuesta al humo y ruido producido por carros y buses que pasan por la calle principal.</li> <li>➤ Refiere que está expuesta a bacterias, virus, hongos y parásitos: por procesos gripales y por infecciones originarias en el embarazo.</li> <li>➤ Refiere estar expuesta a fuentes de calor por cambio climático.</li> </ul>	<p><b>Edad:</b> 43 años.  <b>Sexo:</b> Femenino.  <b>Religión:</b> Evangélica.  <b>Escolaridad:</b> Bachillerato.  <b>Ocupación:</b> Ama de casa.  <b>Vicio:</b> Ninguno.  <b>Enfermedad:</b> Infección de vías urinarias y vaginosis.  <b>Discapacidad:</b> Ninguna.  <b>Medicamentos:</b> Sulfato ferroso y ácido fólico.</p>
<p><b>2. Mantenimiento de un aporte de agua suficiente</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Toma agua de un pozo</li> <li>➤ No cuenta con ningún método de purificación.</li> <li>➤ Solo consume 6 vasos de agua al día.</li> </ul>			

<b>REQUISITOS AFECTADOSOS</b>			<b>DATOS DEL CUADRO DE VALORACION GENERAL FAMILIAR</b>
<b>REQUISITOS UNIVERSALES.</b>	<b>REQUISITOS DE DESARROLLO.</b>	<b>DESVIACIÓN DE LA SALUD.</b>	
<p><b>3. Mantenimiento de un aporte de alimento suficientes.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No consume alimentos con fibra en su dieta.</li> <li>➤ No cuenta con un lugar cercano para comprar variedad de frutas y verduras frescas.</li> </ul>	<p><b>b. Provisión de cuidados relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente el desarrollo humano.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Estreñimiento.</li> <li>➤ Refiere presentar a la fecha dolor al orinar.</li> <li>➤ Refiere presentar salida de flujo color amarillo no fétido de su área genital.</li> <li>➤ Antecedentes de padre con diabetes e insuficiencia renal.</li> </ul>	<p><b>2. Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos, incluyendo sus efectos sobre el desarrollo.</b></p>	<p><b>Edad:</b> 43 años.  <b>Sexo:</b> Femenino.  <b>Religión:</b> Evangélica.  <b>Escolaridad:</b> Bachillerato.  <b>Ocupación:</b> Ama de casa.  <b>Vicio:</b> Ninguno.  <b>Enfermedad:</b> Infección de vías urinarias y vaginosis.  <b>Discapacidad:</b> Ninguna.  <b>Medicamentos:</b> Sulfato ferroso y ácido fólico.</p>
<p><b>5. Mantenimiento de un aporte del equilibrio entre actividad y el reposo.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No logra tener un descanso reparador</li> <li>➤ Se observa con ojeras.</li> </ul>		<p><b>3. Llevar a cabo efectivamente las medidas diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación prescrita, dirigida a prevenir tipos específicos de patología, a la propia patología o la regulación del funcionamiento humano integrado, a la corrección de deformidades o anomalías, o a la compensación de incapacidades.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Refiere no conocer medidas de prevención con respecto a la IVU y vaginosis.</li> <li>➤ Nunca busco información sobre los diferentes medicamentos y tampoco</li> </ul>	

REQUISITOS AFECTADOSOS			DATOS DEL CUADRO DE VALORACION GENERAL FAMILIAR
REQUISITOS UNIVERSALES.	REQUISITOS DE DESARROLLO.	DESVIACIÓN DE LA SALUD.	
<p><b>7. Previsión de peligros para la vida el funcionamiento y el bienestar humano.</b></p> <p>Dentro del hogar se encuentran productos de uso agrícola. Exposición a detergentes Presencia de gas propano.</p>		<p>conoce sobre los efectos secundarios de cada uno.</p>	<p><b>Edad:</b> 43 años. <b>Sexo:</b> Femenino. <b>Religión:</b> Evangélica. <b>Escolaridad:</b> Bachillerato. <b>Ocupación:</b> Ama de casa. <b>Vicio:</b> Ninguno. <b>Enfermedad:</b> Infección de vías urinarias y vaginosis. <b>Discapacidad:</b> Ninguna. <b>Medicamentos:</b> Sulfato ferroso y ácido fólico.</p>

### 2.5.7. ORGANIZACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS.

<b>NOMBRE:</b> D.Y.G.Z	<b>DIAGNOSTICO DE LA PACIENTE:</b> Puerperio tardío más IVU y vaginosis	
<b>SEXO:</b> Femenino	<b>EDAD:</b> 43 años	<b>FECHA:</b> 13 de junio de 2024.

<b>ORDENAMIENTO DE DATOS POR REQUISITOS AFECTADOS</b>	<b>ANALISIS E INTERPRETACION</b>
<b>REQUISITOS UNIVERSALES</b>	El humo producido por leña es perjudicial en la salud ya que disminuye la calidad de oxígeno (22). en el ambiente provocando así al estar expuesto constantemente a producir enfermedades en vías respiratorias e irritación en ojos lo que también puede influir a complicaciones como disminución visual.
<b>DRU 1. Mantenimiento de un aporte de oxígeno.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cuenta dos espacios para dos tipos de cocina una que usa con gas propano y la otra con leña</li> <li>➤ Refiere que lava la pila que contiene agua en su hogar algunas veces.</li> <li>➤ Se observan presencia de charcos alrededor de su hogar y en calle principal.</li> </ul>	<p>La falta de higiene en áreas como pilas favorece que se conviertan en hábitats preferidos del zancudo al ser fuentes de agua estancada (23).al igual que los charcos de agua que se observan alrededor de su hogar y en calle principal, la pila de su hogar y el pozo de donde extraen agua, pueden colocar sus huevos y reproducirse rápidamente y poner en peligro toda la familia adquiriendo enfermedades como: Zika, Dengue, Chigungunya, fiebre amarilla.</p>
<b>DRU 2. Mantenimiento de un aporte de agua suficiente.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Señora refiere tomar agua de un pozo que se encuentra en las cercanías de su hogar y esta</li> </ul>	<p>La falta de conocimiento y educación en temas una adecuado mantenimiento y consumo de agua puede llevar a que las familias no tomen conciencia del alto riesgo a lo que se exponen al consumir agua de fuentes como pozo sin ningún método de purificación en donde se convierte en agua que no es apta para el consumo, ya que al estar en ambientes húmedos contantemente y oscuros favorece a la exposición y proliferación de bacterias y parásitos que lleven a desarrollar procesos infecciosos</p>

<b>ORDENAMIENTO DE DATOS POR REQUISITOS AFECTADOS</b>	<b>ANALISIS E INTERPRETACION</b>
<p>agua la mantiene en recipientes plásticos la cual no tiene ningún método de purificación,</p> <p>➤ Señora refiere que durante el día solo consume 6 vasos de agua.</p>	<p>gastrointestinales en la familia y causar complicaciones en los niños causadas por la presencia virus como rotavirus. (2) (13).</p> <p>Relacionado a la ingesta de diaria de agua de 2 a 3 litros tiene múltiples beneficios dentro de los cuales se encuentra: favorece a transportar nutrientes y oxígeno a las células, lubrica las articulaciones, regula la temperatura corporal, ayuda a desintegrar los alimentos y favorece su absorción y eliminar diversas toxinas. Dentro de algunas complicaciones que se pueden presentar deshidratación y bajo funcionamiento orgánico entre otros.</p>
<p><b>DRU 3. Mantenimiento de un aporte de alimentos suficientes.</b></p> <p>➤ Los alimentos como frutas y verduras la compra de ventas ambulantes ya que no cuenta con un lugar cercano para comprar, menciona que dentro de su alimentación incluye pocos alimentos ricos en fibra.</p>	<p>La importancia de ingesta de fibra en la dieta es fundamental ya que incrementa la masa y volumen fecal y la velocidad del tránsito intestinal. Al no contener fibra en la alimentación favorece a incrementar el estreñimiento crónico y tener consecuencias como hemorroides, fisuras anales, pólipo rectar y evitar la acumulación fecal.(13, 14, 15)</p>
<p><b>DRU 5. Mantenimiento de un aporte del equilibrio entre actividad y el reposo.</b></p>	<p>Durante el pos parto es frecuente tener cambios en el patrón del sueño el cual se ve afectado por el contante estado de alerta que se debe mantener hacia al recién nacido cual lleva a tener periodos cortos de descanso por lo que como consecuencia lleva a disminuir la recuperación muscular, la reparación de tejidos y la regeneración</p>

<b>ORDENAMIENTO DE DATOS POR REQUISITOS AFECTADOS</b>	<b>ANALISIS E INTERPRETACION</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pero por sus bebés no logra tener un correcto descanso ya que se despierta constantemente por cuidar a sus hijos, señora se observa con ojeras.</li> </ul>	<p>celular. Sin mencionar que, por la pérdida de energía, también afecta el sistema inmunológico, y la puede hacer más propensa a contraer otras enfermedades.</p> <p>Durante el periodo de sueño y descanso el cuerpo libera células que ayudan a combatir las infecciones y las enfermedades, algo que se interrumpe si la persona no duerme lo suficiente. (24). Todo lo anterior puede desencadenar cansancio en el cuidado de los recién nacidos.</p> <p>Por lo que es fundamental el apoyo de sus familiares y pareja para poder tener periodos de descanso evitando así el agotamiento físico y problemas neurológicos y emocionales</p>
<p><b>DRU 7. Previsión de peligros para la vida el funcionamiento y el bienestar humano.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Existen dentro del hogar hay productos de uso agrícola que se encuentran en un espacio de la casa, cuenta con cocina de gas propano.</li> <li>➤ Refiere que también se encuentra expuesta a diario con el uso de detergentes de limpieza.</li> </ul>	<p>La mayoría de los agroquímicos producen un efecto adverso, si se inhala o se penetra en el cuerpo ya que la exposición a los plaguicidas se ha relacionado con enfermedades respiratorias y diferentes tipos de cáncer (25). Además, cabe mencionar que estos deben ser resguardados en lugares seguros que no se encuentre con exposición al hogar y a niños menores con la finalidad de prevenir accidentes.</p> <p>Dentro del hogar existe la exposición diaria sustancias tóxicas como lo es la inmolación de gas propano al cocinar y el escape del mismo por accidente que pueden llevar a explosiones e incendios, también se está expuesto a productos de limpieza como detergentes los cuales con el paso del tiempo ocasionan problemas dermatológicos y posibles cáncer de piel.</p>

ORDENAMIENTO DE DATOS POR REQUISITOS AFECTADOS	ANALISIS E INTERPRETACION
	<p>Por lo que es necesario hacer conciencia de las consecuencias y hacer la mejor selección de productos que disminuyen ciertos agentes tóxicos para la salud.</p>
<p><b>REQUISITOS DE DESARROLLO</b></p> <p><b>DRD 1. a. Crear y mantener las condiciones que apoyen los procesos vitales y promuevan el desarrollo, durante las etapas de la vida.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Edad materna avanzada.</li> <li>➤ Con un peso de 60kg y un IMC de 25.9.</li> <li>➤ Ultima citología en 2020.</li> <li>➤ Con ivu y vaginosis.</li> </ul>	<p>El termino de edad materna avanzada fue definida por la federación internacional de ginecología y obstetricia considerando avanzada edad a mujeres de 35 o más años.</p> <p>Las enfermedades asociadas a la edad materna avanzada pueden dividirse en dos grupos tanto maternas como para los recién nacidos o fetos. (26).</p> <p>Dentro de las maternas se tiene enfermedad hipertensiva del embarazo, diabetes gestacional, sobrepeso, ruptura prematura de membranas, alta probabilidad de cesárea y hemorragia obstétricas. En el segundo grupo se encuentra bajo peso al nacer, prematuros y distrés respiratorio u otras afecciones como neumonía.</p> <p>Desde los inicios del embarazo la paciente presento diversos factores de riesgo de los cuales influyo a que fuera un parto pretermo y sus bebes tuvieran bajo peso al nacer por lo que la edad puede ser un factor influyente.</p> <p>Según una revista médica cambios anatómicos y fisiológicos que influyen durante el embarazo a contraer IVU, son: la hidronefrosis del embarazo; aumentó de volumen urinario en los uréteres; disminución del tono uretral y vesical (estasis urinaria); obstrucción parcial del uréter por útero gravídico y rotación hacia la derecha, aumento</p>

<b>ORDENAMIENTO DE DATOS POR REQUISITOS AFECTADOS</b>	<b>ANALISIS E INTERPRETACION</b>
	<p>de PH en la orina volviéndose más alcalina y propensa a contener glucosa, aumento de filtración glomerular.</p> <p>La vaginosis bacteriana se asocia durante el embarazo al aumento de PH hacen un desequilibrio en la flora bacteriana de la vagina influyendo así incrementan bacterias que se vuelven patógenas (4,5,6,9,10).</p> <p>Al no tener un adecuado conocimiento sobre las formas de prevención de las infecciones de vías urinarias y vaginosis antes del embarazo puede llevar a muchas mujeres a tener practicas inadecuada de salud que favorezcan la aparición de estas y al no ser embarazos planeados incrementa la posibilidad también por los cambios anatómicos y fisiológicos que se presenten creando un ambiente adecuado para la entrada y proliferación de bacterias desde el exterior, al no ser tratadas con el correcto tratamiento se puede tener una serie de complicaciones tanto para la madre como daño renal en casos graves o para el feto como el parto prematuro y el riesgo de sepsis neonatal</p>
<p><b>DRD 2. b. Provisión de cuidados relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente el desarrollo humano.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Estreñimiento.</li> <li>➤ Refiere presentar a la fecha dolor al orinar.</li> </ul>	<p>El estreñimiento en el embarazo es debido a la disminución motilidad gastrointestinal causado por aumento de progesterona en la gestación lo que causa el enlentecimiento en el vaciado gástrico y el tránsito intestinal por su efecto relajante sobre el musculo liso, además la progesterona inhibe la liberación de motilona. (13, 14, 15). acompañada de factores como la multiparidad y la poca ingesta y de fibra en su dieta y el bajo</p>

<b>ORDENAMIENTO DE DATOS POR REQUISITOS AFECTADOS</b>	<b>ANALISIS E INTERPRETACION</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Refiere presentar salida de flujo color amarillo no fétido de su área genital.</li> <li>➤ Antecedentes de madre y padre con diabetes e insuficiencia renal.</li> </ul>	<p>consumo de agua contribuye a generar mayor presión sobre el piso pélvico provocando aumento de la dilatación en el trabajo de parto</p> <p>La diabetes es una enfermedad crónica degenerativa la cual puede heredarse entre familias sumando el estilo de vida cada personal.</p> <p>Al no tener un control de los niveles de glucemia en sangre provoca que los vasos sanguíneos presentes en el riñón se deterioren y se destruyan disminuyendo la filtración, provocando que no se deseche sustancias tóxicas para el cuerpo.</p>
<b>REQUISITOS DE DESVIACION DE LA SALUD.</b>	<p>La ubicación del hogar se ve expuesta a diferentes formas para adquirir diferentes patologías como lo es: el humo producido por carros y buses que transitan constantemente por calle principal siendo propensos cada integrante de la familia de la paciente a contraer infecciones respiratorias agudas y crónicas a largo plazo debido a la inhalación de ciertas partículas tóxicas para el organismo (28), también la exposición a virus, bacterias y parásitos que se presenta en el ambiente es constante por lo que es necesario tener conocimiento y realizar prácticas de salud correcta para prevenir o evitar complicaciones.</p> <p>El cambio climático es un factor en el cual favorece la proliferación de ciertos virus y bacterias, además de influir a nivel de organismo como es las fuentes de calor que traen como complicaciones de deshidratarse con mayor facilidad o fuentes frías que favorecen a tener procesos gripales.</p>
<p><b>DRDs 1. Buscar y asegurar la ayuda adecuada en el caso de exposición a agentes físicos biológicos específicos o a condiciones ambientales asociados con acontecimientos y estados humanos, o condiciones psicológicas que se sabe que producen o están asociadas con patologías.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Está expuesta al humo y ruido producido por carros y buses que pasan por la calle principal.</li> </ul>	

<b>ORDENAMIENTO DE DATOS POR REQUISITOS AFECTADOS</b>	<b>ANALISIS E INTERPRETACION</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Refiere que está expuesta a bacterias, virus, hongos y parásitos: por procesos gripales y por infecciones originarias en el embarazo.</li> <li>➤ Refiere estar expuesta a fuentes de calor por cambio climático.</li> </ul>	
<p><b>DRDs 3. Llevar a cabo efectivamente las medidas diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación prescrita, dirigida a prevenir tipos específicos de patología, a la propia patología o la regulación del funcionamiento humano integrado, a la corrección de deformidades o anomalías, o a la compensación de incapacidades.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Refiere no conocer medidas de prevención con respecto a la IVU y vaginosis.</li> <li>➤ Nunca busco información sobre los diferentes medicamentos y tampoco conoce sobre los efectos secundarios de cada uno.</li> </ul>	<p>Cada persona al tener algún tipo de patología al momento de su diagnóstico debería darse a conocer su situación de salud con lenguaje y comprensible a para su nivel académico y comprensión intelectual, aplicando formas de aprendizaje y material didáctico, incluyendo definiciones, signos y síntomas, fisiología, signos y síntomas, complicaciones y el tratamiento prescrito y sus beneficios y efectos adversos. . (2, 3, 8,9,10, 11). Todo lo anterior para generar cierto conocimiento y educación en temas de salud tanto para el paciente como para los familiares evitando así futuros contagios y volver a contraer la patología por medio de buenos hábitos y prácticas adecuadas</p>

## 2.6. FASE DIAGNOSTICA.

### DIAGNOSTICO ENFERMERO DE PROMOCION DE LA SALUD N° 1

<b>1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:</b>	GESTIÓN INEFICAZ DE LA SALUD.		
<b>2. DEFINICION:</b>	Patrón de regulación e integración en la vida diaria de un régimen terapéutico para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas que no es adecuado para alcanzar los objetivos de salud específicos.		
<b>3. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION</b>		<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Refiere no conocer medidas de prevención con respecto a la IVU y vaginosis.</li> <li>• Nunca busco información sobre los diferentes medicamentos y tampoco conoce sobre los efectos secundarios de cada uno.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo.</li> <li>• Fracaso al incluir el régimen terapéutico en la vida diaria.</li> </ul>
<b>4. FACTORES RELACIONADOS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION</b>		<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desconoce sobre el tratamiento de ivu y vaginosis.</li> <li>• Desconoce las complicaciones a largo plazo de continuar con infección.</li> </ul>		Conocimiento insuficiente sobre el régimen terapéutico, percepción de los beneficios, y percepción de la gravedad del problema.
<b>5. DOMINIO:</b>	1 Promoción de la salud.		
<b>6. CLASE:</b>	2 Concepto gestión de la salud.		
<b>7. CODIGO:</b>	00078	<b>8. N° DE PAG.</b>	156

PROBLEMA (P)	ETIOLOGIA (E)	SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S)
Gestión ineficaz de la salud.	Conocimiento insuficiente sobre el régimen terapéutico, percepción de los beneficios, y percepción de la gravedad del problema.	Fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo, fracaso al incluir el régimen terapéutico en la vida diaria.

Gestión ineficaz de la salud relacionado con conocimiento insuficiente sobre el régimen terapéutico, percepción de los beneficios, y percepción de la gravedad del problema manifestado por fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo y fracaso al incluir el régimen terapéutico en la vida diaria.

## DIAGNOSTICO ENFERMERO CENTRADO EN EL PROBLEMA N° 2

<b>1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:</b>	ELIMINACIÓN URINARIA ALTERADA		
<b>2. DEFINICION:</b>	Disfunción en la eliminación de la orina.		
<b>3. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION</b>		<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Refiere presentar ardor al orinar</li> <li>• Durante el segundo trimestre del embarazo manifiesta tener molestias al orinar las cuales mantiene 19 días posterior al parto.</li> <li>• Colocación de sonda por cesárea</li> <li>• Solo consume 6 vasos de agua al día.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disuria</li> <li>• Retención urinaria</li> </ul>
<b>4. FACTORES RELACIONADOS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION</b>		<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Embarazo.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Musculo de la vejiga debilitado.</li> </ul>
<b>5. DOMINIO:</b>	3 eliminación e intercambio		
<b>6. CLASE:</b>	1 función urinaria		
<b>7. CODIGO:</b>	00016	<b>8. N° DE PAG.</b>	250

PROBLEMA (P)	ETIOLOGIA (E)	SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S)
Eliminación urinaria alterada.	Musculo de la vejiga debilitado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disuria</li> <li>• Retención urinaria</li> </ul>

Eliminación urinaria alterada relacionado con musculo de la vejiga debilitado manifestado por disuria, retención urinaria.

## DIAGNOSTICO ENFERMERO CENTRADO EN EL PROBLEMA N° 3

<b>1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:</b>	ESTREÑIMIENTO FUNCIONAL CRÓNICO		
<b>2. DEFINICION:</b>	Evacuaciones infrecuente o déficit de heces, que se ha estado presente durante al menos tres de los doce meses anteriores.		
<b>3. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION</b>	<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>	
	Ha padecido estreñimiento desde su niñez e incrementado en el embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esfuerzo durante el 25% de las defecaciones.</li> <li>• Sensación de evacuaciones incompletas en el 25% de las defecaciones.</li> </ul>	
<b>4. FACTORES RELACIONADOS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION</b>	<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solo consume 6 vasos de agua al día.</li> <li>• No consume alimentos con fibra en su dieta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieta baja en fibra</li> <li>• Conocimiento insuficiente de factores modificables e ingesta suficiente de líquidos</li> </ul>	
<b>5. DOMINIO:</b>	3 Eliminación e intercambio.		
<b>6. CLASE:</b>	2 Concepto: Estreñimiento funcional		
<b>7. CODIGO:</b>	00236	<b>8. N° DE PAG.</b>	217

PROBLEMA (P)	ETIOLOGIA (E)	SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S)
Estreñimiento funcional crónico	Dieta baja en fibra, conocimiento insuficiente de factores modificables e ingesta suficiente de líquidos.	<p>Esfuerzo durante el 25% de las defecaciones.</p> <p>Sensación de evacuaciones incompletas en el 25% de las defecaciones.</p>

Estreñimiento funcional crónico relacionado con ingesta insuficiente de fibra, conocimiento insuficiente de las modificaciones e ingesta suficiente de líquidos manifestado por esfuerzo durante el 25% de las defecaciones y sensación de evacuaciones incompletas en el 25% de las defecaciones.

## DIAGNOSTICO ENFERMERO CENTRADO EN EL PROBLEMA N° 4

<b>1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:</b>	EXCESO DE PESO	
<b>2. DEFINICION:</b>	Afección en la que una persona acumula un exceso de grasa para la edad y sexo.	
<b>3. CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION</b>	<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posterior al parto cuenta con un peso de 60kg y un IMC de 25.9 siendo categorizada en sobrepeso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adulto índice de masa corporal (IMC) mayor a 25 kg/m<sup>2</sup></li> </ul>
<b>4. FACTORES RELACIONADOS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION</b>	<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porciones inadecuadas de frutas y verduras.</li> <li>• Disminución de actividad física.</li> <li>• Comer abundante comida en cada plato</li> <li>• Despertarse constantemente durante las noches.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteración de la conducta alimentaria, la actividad física diaria es menor de la recomendada para la edad y el sexo. Conocimiento inadecuado de los factores modificables, tamaño de las porciones más grandes de lo recomendado, reducción del tiempo de sueño.</li> </ul>
<b>5. DOMINIO:</b>	2 nutrición	
<b>6. CLASE:</b>	1 ingestión	
<b>7. CODIGO:</b>	00233	8. N° DE PAG 228

PROBLEMA (P)	ETIOLOGIA (E)	SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S)
Exceso de peso	Alteración de la conducta alimentaria, la actividad física diaria es menor de la recomendada para la edad y el sexo. Conocimiento inadecuado de los factores modificables, tamaño de las porciones más grandes de lo recomendado, reducción del tiempo de sueño.	Adulto índice de masa corporal (IMC) mayor a 25 kg/m <sup>2</sup> .

Exceso de peso relacionado con alteración de la conducta alimentaria, la actividad física diaria es menor de la recomendada para la edad y el sexo, conocimiento inadecuado de los factores modificables, tamaño de las porciones más grandes de lo recomendado, reducción del tiempo de sueño manifestado por adulto índice de masa corporal (IMC) mayor a 25 kg/m<sup>2</sup>.

## DIAGNOSTICO ENFERMERO CENTRADO EN EL PROBLEMA N° 5

<b>1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:</b>	INSOMNIO		
<b>2. DEFINICION:</b>	Incapacidad para iniciar o mantener el sueño, lo que afecta el funcionamiento.		
<b>3. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION</b>		<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Señora se observa con ojeras.</li> <li>• Facies de cansancio.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresa insatisfacción con el sueño.</li> <li>• Ciclo de sueño-vigilia no reparador.</li> <li>• Despertar temprano.</li> </ul>
<b>4. FACTORES RELACIONADOS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION</b>		<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado de alerta constante durante las noches.</li> <li>• Por sus bebes no logra tener un descanso reparador ya que se despierta constantemente por cuidar a sus hijos.</li> <li>• Mala postura para dormir.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tensión del rol del cuidador</li> <li>• Estresores</li> </ul>
<b>5. DOMINIO:</b>	4 actividad/descanso		
<b>6. CLASE:</b>	1 sueño/ descanso		
<b>7. CODIGO:</b>	00095	<b>8. N° DE PAG.</b>	274

PROBLEMA (P)	ETIOLOGIA (E)	SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S)
Insomnio	Tensión del rol del cuidador, estresores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresa insatisfacción con el sueño.</li> <li>• Ciclo de sueño-vigilia no reparador.</li> <li>• Despertar temprano.</li> </ul>

Insomnio relacionado con tensión del rol del cuidador, estresores manifestado por expresa insatisfacción con el sueño, ciclo de sueño-vigilia no reparador, despertar temprano.

## DIAGNOSTICO ENFERMERO DE RIESGO N° 6

<b>1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:</b>	RIESGO DE INFECCIÓN		
<b>2. DEFINICION:</b>	Susceptible a la invasión y multiplicación de organismos patógenos, que puede comprometer la salud.		
<b>3. FACTORES DE RIESGO</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION</b>		<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Refiere que está expuesta a bacterias, virus, hongos y parásitos: por procesos gripales y por infecciones originarias en el embarazo.</li> <li>• Refiere salida de secreción amarillenta de su área genital.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento inadecuado para evitar exposición a patógenos.</li> </ul>
<b>4. DOMINIO:</b>	11 seguridad/protección		
<b>5. CLASE:</b>	1 Infección		
<b>6. CODIGO:</b>	00004	<b>7. N° DE PAG.</b>	466

PROBLEMA (P)	ETIOLOGIA (E)
Riesgo de infección	Conocimiento insuficiente para evitar exposición a patógenos.

Riesgo de infección relacionado con conocimiento inadecuado para evitar exposición a patógenos.

## DIAGNOSTICO ENFERMERO DE RIESGO N° 7

<b>1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:</b>	RIESGO DE CONTAMINACIÓN		
<b>2. DEFINICION:</b>	Susceptible a exposición a contaminantes ambientales, que puede comprometer la salud.		
<b>3. FACTORES DE RIESGO</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION</b>		<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existen dentro del hogar productos de uso agrícola que se encuentran en un espacio de la casa.</li> <li>• Presencia de gas propano.</li> <li>• Toma agua de un pozo.</li> <li>• No cuenta con ningún método de purificación.</li> <li>• Está expuesta al humo producido por carros y buses que pasan por la calle principal.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición sin protección a productos químicos.</li> <li>• Practica de higiene domestica inadecuadas.</li> </ul>
<b>4. DOMINIO:</b>	11 seguridad/protección		
<b>5. CLASE:</b>	4. Riesgos ambientales.		
<b>6. CODIGO:</b>	00180	<b>7. N° DE PAG.</b>	532

PROBLEMA (P)	ETIOLOGIA (E)
Riesgo de contaminación	Exposición a sustancias químicas sin protección Descomposición insuficiente de los contaminantes.  Practica de higiene domestica inadecuadas.

Riesgo de contaminación relacionado con exposición a sustancias químicas sin protección, descomposición insuficiente de los contaminantes, practica de higiene domestica inadecuadas.

## 2.7. LISTA DE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	REQUISITO AFECTADO	CAPACIDADES	LIMITANTES	SISTEMA AFECTADO DE ENFERMERÍA
Gestión ineficaz de la salud relacionado con conocimiento insuficiente sobre el régimen terapéutico, percepción de los beneficios, y percepción de la gravedad del problema manifestado por fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo y fracaso al incluir el régimen terapéutico en la vida diaria.	Requisitos de desarrollo  Requisitos de desviación de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sabe leer y escribir.</li> <li>• Uso de dispositivos electrónicos.</li> <li>• Educación media.</li> <li>• Apoyo de familia.</li> <li>• Reconoce los beneficios de las buenas prácticas de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de recursos económicos.</li> <li>• Consume solo 6 vasos de agua.</li> <li>• Exposición a ambiente cálido.</li> <li>• Falta de conocimiento sobre formas de prevención de infección de vías urinarias y sus consecuencias.</li> </ul>	Parcialmente compensatorio  Apoyo educativo.
Eliminación urinaria alterada relacionado con musculo de la vejiga debilitado manifestado por disuria, retención urinaria.	Requisitos de desarrollo.  Requisitos de desviación de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se interesa por los resultados de exámenes diagnósticos.</li> <li>• Asiste a citas médicas.</li> <li>• Sabe reconocer signos y síntomas de alarma al orinar.</li> <li>• Sigue hábitos de higiene adecuados.</li> <li>• Utiliza ropa interior adecuada.</li> <li>• Acceso a agua potable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de información veraz sobre prácticas adecuadas de salud</li> <li>• Toma o colocación de medicamentos sin seguir indicaciones médicas.</li> <li>• No seguir las recomendaciones sobre formas de prevención de reinfección.</li> </ul>	Parcialmente compensatorio  Apoyo educativo.
Estreñimiento funcional crónico relacionado con ingesta insuficiente de fibra, conocimiento insuficiente de las modificaciones e ingesta suficiente de líquidos manifestado por esfuerzo durante el 25% de las defecaciones y sensación de evacuaciones incompletas en el 25% de las defecaciones.	Requisitos de desviación de la salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear hábitos alimenticios adecuados.</li> <li>• Ingesta de líquidos adecuados.</li> <li>• Ingesta de alimentos ricos en fibra.</li> <li>• Buena movilidad física.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No seguir una dieta balanceada.</li> <li>• Contenerse de ir al baño.</li> <li>• Consumir alimentos secos.</li> <li>• Consume 6 vasos de agua al día</li> <li>• No consumir una ingesta de frutas y verduras variadas.</li> </ul>	Parcialmente compensatorio  Apoyo educativo.

<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA</b>	<b>REQUISITO AFECTADO</b>	<b>CAPACIDADES</b>	<b>LIMITANTES</b>	<b>SISTEMA AFECTADO DE ENFERMERÍA</b>
Exceso de peso relacionado con alteración de la conducta alimentaria, la actividad física diaria es menor de la recomendada para la edad y el sexo, conocimiento inadecuado de los factores modificables, tamaño de las porciones más grandes de lo recomendado, reducción del tiempo de sueño manifestado por adulto índice de masa corporal (IMC) mayor a 25 kg/m <sup>2</sup> .	Requisito de desviación de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reconoce los beneficios de una dieta balanceada.</li> <li>Reconoce los beneficios de la actividad física.</li> <li>Preparación de menús con porciones de alimentos adecuados y saludables.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta económica para comprar alimentos variados.</li> <li>No cuenta con lugares cercanos para comprar variedad de alimentos.</li> </ul>	<p>Parcialmente compensatorio</p> <p>Apoyo educativo.</p>
Insomnio relacionado con tensión del rol del cuidador, estresores manifestado por expresa insatisfacción con el sueño, ciclo de sueño-vigilia no reparador, despertar temprano	Requisitos universales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lugares para descansar.</li> <li>Duerme de dormir de 7 a 8 horas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Periodos cortos de descanso por maternidad.</li> <li>Falta de apoyo por parte de pareja durante las noches.</li> <li>Mala postura para dormir.</li> <li>Estado de alerta constante.</li> </ul>	<p>Parcialmente compensatorio</p> <p>Apoyo educativo.</p>
Riesgo de infección relacionado con conocimiento inadecuado para evitar exposición a patógenos.	Requisito de desviación de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reconoce signos y síntomas de infección.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de información sobre las formas de prevención de infecciones.</li> <li>Falta de prácticas de medidas de higiene inadecuado alrededor del hogar.</li> </ul>	<p>Apoyo educativo.</p>
Riesgo de contaminación relacionado con exposición a sustancias químicas sin protección, practica de higiene domestica inadecuadas.	Requisitos universales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reconocimiento de fuentes de contaminación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ubicación del hogar.</li> <li>Fuente de ingresos y alimentación (agricultura)</li> <li>Espacios dentro del hogar inadecuados. Falta de conocimiento para purificación de agua para consumo.</li> </ul>	<p>Apoyo educativo.</p>

### III. CAPITULO

#### 3.1. FASE DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN.

#### PLAN DE CUIDADOS N.º 1

<b>NOMBRE DE LA PACIENTE:</b> D.Y.G.Z		<b>DIAGNOSTICO MEDICO:</b> Puerperio tardío más ivu, vaginosis y estreñimiento
<b>SEXO:</b> Femenino	<b>EDAD:</b> 43 años	<b>REQUISITOS AFECTADOS:</b> Desarrollo y desviación de la salud.
<b>SISTEMA DE ENFERMERIA:</b> Apoyo educativo y parcialmente compensatorio		<b>FECHA:</b> 26 de septiembre de 2024

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:** Gestión ineficaz de la salud relacionado con conocimiento insuficiente sobre el régimen terapéutico, percepción de los beneficios, y percepción de la gravedad del problema manifestado por fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo y fracaso al incluir el régimen terapéutico en la vida diaria. (**Dominio 1: Promoción de la salud, clase 2: Gestión de la salud, código 00078, página 156**).

N O C	<b>1. RESULTADO:</b>	<b>3. PUNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO</b>							
	<b>Conocimiento: régimen terapéutico</b>	<b>Mantener: 1:</b> Ningún conocimiento		<b>Aumentar: 4:</b> Conocimiento sustancial					
	<b>2. DEFINICION:</b>	<b>4. INDICADORES:</b>							
	Grado de conocimiento transmitido sobre el régimen terapéutico específico código:18023, pág.260.	<b>Código</b>	<b>Indicador (nombre del indicador)</b>	<b>Parámetros</b>	<b>Ningún conocimiento</b>	<b>Conocimiento escaso</b>	<b>Conocimiento moderado</b>	<b>Conocimiento sustancial</b>	<b>Conocimiento extenso</b>
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>			
	<b>181310</b>	Proceso de la enfermedad.					X		
	<b>181301</b>	Beneficios del tratamiento					X		
	<b>181302</b>	Responsabilidad de autocuidado para el tratamiento en curso.					X		
	<b>181316</b>	Beneficios del control de la enfermedad.						X	

	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES
	<p><b>Facilitar el aprendizaje, código: 5520, pág.208.</b></p> <p>Fomentar la capacidad para procesar y comprender la información.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajustar el nivel de instrucción al nivel de conocimiento y comprensión del paciente.</li> <li>• Disponer un ambiente que conduzca aprendizaje.</li> <li>• Establecer información de simple a compleja.</li> <li>• Adaptar información que cumpla con rutina de vida de la paciente.</li> <li>• Presentar información utilizando presentaciones multimedia cuando sea posible.</li> <li>• Dar tiempo para que el paciente solvete sus preguntas.</li> </ul>
N I C	<p><b>Enseñanza medicamentos prescritos, Código: 5606, pág.183.</b></p> <p>Prepara la paciente para que tome de forma segura los medicamentos prescritos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar al paciente del propósito y acción de cada medicamento.</li> <li>• Instruir al paciente de la administración y aplicación de cada medicamento.</li> <li>• Instruir al paciente sobre los posibles efectos adversos del medicamento prescrito.</li> <li>• Ayudar al paciente a desarrollar un horario de medicamento prescrito.</li> </ul>
	<p><b>Enseñanza: proceso enfermedad. Código: 560, Pag:189</b></p> <p>Definición: ayudar al paciente a comprender la información relacionada con el proceso de enfermedad específico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar el nivel de conocimiento del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico.</li> <li>• Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, según corresponda.</li> <li>• Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad según corresponda.</li> <li>• Identificar cambios en el estado físico del paciente.</li> <li>• Proporcionar información acerca de las medidas de diagnóstico disponibles.</li> <li>• Comentar cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad.</li> <li>• Instruir a la paciente sobre los signos y síntomas que debe de notificar al personal sanitario.</li> </ul>
<b>FASE DE EJECUCION</b>		
<p>Se presenta el día 07 de agosto de 2024 plan de cuidados a Licdo: Juan José Luna Gómez asesor de caso, quien realiza observaciones las cuales son retomadas para dar ejecución al plan de cuidados con las diferentes actividades establecidas posteriormente se presentó plan el día 19 de agosto de 2024, con resultados seleccionado y diferentes actividades a realizar a usuaria D.Y.G.Z quien se le explico cada aspecto retomado, usuaria realizo preguntas</p>		

a las cuales se les da respuesta, usuaria expreso estar descuerdo con la ejecución del plan, cumplir con cada actividad de acuerdo a sus necesidades encontradas relacionadas con su salud. Se ejecutó el mismo día plan de cuidados y posteriormente se describe cada reacción obtenida.

**Documentación del plan:** Se presenta plan el día 26 de septiembre, a 8 docentes de la carrera de Licenciatura En Enfermería quienes analizan la estructura del diagnóstico, el resultado seleccionado con sus indicadores al igual que las intervenciones con sus actividades de las cuales no se presentan inconvenientes y se da por validado el plan

FASE DE EVALUACION	
NIC	REACCIONES DE LA PERSONA A CADA ACTIVIDAD.
<p><b>Facilitar el aprendizaje, código: 5520, pág.208.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajustar el nivel de instrucción al nivel de conocimiento y comprensión del paciente.</li> <li>• Establecer información de simple a compleja.</li> <li>• Adaptar información que cumpla con rutina de vida de la paciente.</li> <li>• Presentar información utilizando presentaciones multimedia cuando sea posible.</li> <li>• Dar tiempo para que el paciente solvete sus preguntas.</li> </ul>	<p>Se realiza evaluación por primera vez el día 13 de junio a usuaria D.Y.G.Z sobre los conocimientos de las patologías que afectan su salud y el respectivo tratamiento dando como resultados las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuaría refiere que, en cada cita médica le explicaban de forma breve y con palabras que pocas veces había escuchado sobre las enfermedades que le estaban afectando y el tratamiento que le proporcionaron como ampicilina, y metronidazol en gel, por lo que no lograba comprender del por qué en cada embarazo salía con estas infecciones ni tampoco que debía cambiar en sus hábitos de salud para en no volver a enfermarse, al igual que cuando buscaba información en sitios web no comprendía por que el embarazo influye a padecer ivu, vaginosis y el estreñimiento. Además, que cuando le hablaban de estos temas era muy corto tiempo para que analizara la información y pudiera hacer preguntas.</li> <li>• Usuaría expresa que muchas veces el ambiente donde le explicaban sobre las enfermedades que tenían no eran correctos ya que había muchos distractores y no le proporcionaban información de una forma creativa que le llamará la atención.</li> </ul> <p>Se realiza evaluación en segunda ocasión el día 19 de agosto a usuaria D.Y.G.Z dando como resultado las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Señora pregunta sobre la definición de cada patología, así como los signos y síntomas que las diferencian, sus principales tratamientos farmacológicos, sus efectos adversos.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Señora se observa prestar atención al material didáctico presentado y se le hizo más fácil comprender al ver imágenes relacionadas con cada enfermedad al igual que los videos fueron un complemento.</li> <li>• Señora manifiesta que la información brindada la adaptara sus hábitos de salud como lo es mantener una higiene en sus genitales, usar ropa interior de algodón, tomar abundante agua durante el día, se observa que mantiene una botella cerca de ella para poder consumir agua en cada momento.</li> <li>• Usuaría realiza preguntas en cada tema presentado sobre las clasificación de cada una y cuáles son sus consecuencias a largo plazo.</li> </ul>
<p><b>Enseñanza medicamentos prescritos. Código: 5606, pág.183.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar al paciente del propósito y acción de cada medicamento.</li> <li>• Instruir al paciente sobre los posibles efectos adversos del medicamento prescrito.</li> <li>• Ayudar al paciente a desarrollar un horario de medicamento prescrito.</li> </ul>	<p>Se realiza evaluación en primera instancia el día 13 de junio a usuaria D.Y.G.Z sobre los conocimientos de las patologías que afectan su salud y el respectivo tratamiento dando como resultados las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuaría desconoce el funcionamiento cada medicamento que le han prescrito anteriormente, pero se le dificulta mantener un solo horario por las tareas del hogar. Además, no conocer los efectos adversos de cada medicamento</li> </ul> <p>Posterior a realizar las intervenciones seleccionadas se realiza evaluación por segunda vez el día 19 de agosto a usuaria D.Y.G.Z dando como resultado las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Señora hace preguntas sobre la principal función de cada medicamento, posterior a la intervención educativa, conoció sobre los efectos adversos expresa poner más atención cuando ingiera nuevamente y poder consultarlos oportunamente reduciendo daños, expresa su gran importancia para su recuperación y el tomarlos según indicación médica sin saltarse dosis con su vía de administración correcta.</li> <li>• Señora hará uso de dispositivo electrónico como teléfono para que le recuerde la hora de tomarlos. Por lo que se observa el establecer horarios cada 8 horas en la alarma de su teléfono, también se verifica que la cantidad de pastillas ingeridas concuerde con el día del tratamiento.</li> </ul>

<p><b>Enseñanza: proceso enfermedad. Código: 560, Pag:189</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar el nivel de conocimiento del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico.</li> <li>• Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, según corresponda.</li> <li>• Identificar cambios en el estado físico del paciente.</li> <li>• Proporcionar información acerca de las medidas de diagnóstico disponibles.</li> <li>• Comentar cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de enfermedad.</li> <li>• Instruir a la paciente sobre los signos y síntomas que debe de notificar al personal sanitario.</li> </ul>	<p>Se realiza evaluación en primera instancia el día 13 de junio a usuaria D.Y.G.Z sobre los conocimientos de las patologías que afectan su salud y el respectivo tratamiento dando como resultados las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuaría desconoce cada enfermedad, antes de no padecerla no prestaba atención en comprender su definición ni formas de prevención, refiere que conoce solo algunos signos y síntomas de cada enfermedad, pero no así las complicaciones. También menciona que antes de tener el diagnóstico de cada enfermedad no era capaz de diferenciar cambios en su cuerpo que le pudieran indicar el inicio de una enfermedad.</li> </ul> <p>Posterior a realizar las intervenciones seleccionadas se realiza evaluación por segunda vez el día 19 de agosto a usuaria D.Y.G.Z dando como resultado las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se observa en la usuaria interés al realizar preguntas acerca de la patología que le afectan menciona que posterior a la intervención educativa reconoce los factores de riesgo, signos y síntomas más conocidos, expresa que posterior al parto ha notado algunos síntomas que le están afectando aún.</li> <li>• Posterior a la intervención educativa usuaria realiza resumen de los conocimientos adquiridos, refiere comprender sobre el proceso de la enfermedad y sus formas de prevención e identificar anormalidades en su cuerpo</li> <li>• Usuaría refiere comprender sobre los medios de diagnósticos más comunes como lo es el examen general de orina y el urocultivo y sus orientaciones al momento de realizarse cada examen.</li> <li>• Usuaría adopta cambios en su higiene personal, en mantenerse saludable ingiriendo dietas saludables con frutas y verduras porciones adecuadas de proteínas, alimentos ricos en fibra y mantener una adecuada hidratación consumiendo tres litros de agua al día.</li> <li>• Usuaría identifica signos y síntomas como ardor al orinar, mal olor, sangre en la orina, urgencia urinaria, color oscuro de la orina que pueden asociarse a complicaciones para consultar con el médico oportunamente.</li> </ul>
--	--

- Se realiza primera visita el día 13 de junio de 2024 a usuaria D.Y.G.Z, en donde se evalúan los siguientes indicadores: conocimientos sobre proceso de la enfermedad 181310, beneficios del tratamiento 181301, responsabilidad del autocuidado para el tratamiento en curso 181302, , por lo que se logró alcanzar un puntaje de 1 (ningún conocimiento) y el indicador sobre beneficio del control de la enfermedad 181316 alcanzo una puntuación diana de 2 ( conocimiento escaso) según puntuación diana, debido a las reacciones presentadas de la usuaria en las siguientes NIC: facilitar el aprendizaje 5520, enseñanza: medicamentos prescritos 5606, enseñanza: proceso enfermedad 5601. Por lo que se dará seguimiento a plan de cuidados para aumentar puntuación y llegar a 4 (conocimiento sustancial) como meta establecida.
- Se realiza seguimiento del plan de cuidados en la segunda visita el día 19 de agosto de 2024 y se evaluaron posteriormente a las intervenciones educativas los siguientes indicadores: conocimientos sobre proceso de la enfermedad 181310, beneficios del tratamiento 181301, responsabilidad del autocuidado para el tratamiento en curso 181302, por lo que se logró alcanzar un puntaje de 4 (conocimiento sustancial) y el indicador sobre beneficio del control de la enfermedad 181316 se logró alcanzar puntuación de 5 ( conocimiento extenso) por lo que se llega a la puntuación deseada en los indicadores y se decide finalizar plan de cuidados debido a que los resultados fueron satisfactorios.

**PLAN DE CUIDADOS N.º 2**

<b>NOMBRE DE LA PACIENTE:</b> D.Y.G.Z		<b>DIAGNOSTICO MEDICO:</b> Puerperio tardío más ivu, vaginosis y estreñimiento
<b>SEXO:</b> Femenino	<b>EDAD:</b> 43 años	<b>REQUISITOS AFECTADOS:</b> Desarrollo y desviación de la salud.
<b>SISTEMA DE ENFERMERIA:</b> Apoyo educativo y parcialmente compensatorio		<b>FECHA:</b> 26 de septiembre de 2024

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:** Eliminación urinaria alterada relacionado con musculo de la vejiga debilitado manifestado por disuria, retención urinaria. (Dominio 3: Eliminación e intercambio, clase 1: función urinaria, código 00016, página 250)

N 0 C	<b>1. RESULTADO:</b> Eliminación urinaria, código: 0503, pág. 359.	<b>3. PUNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO</b> <b>Mantener:</b> 3 Sustancialmente comprometido <b>Aumentar:</b> 5 No comprometido.																																															
	<b>2. DEFINICION:</b> Recogida y eliminación de la orina.	<b>4. INDICADORES:</b>																																															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Código</th> <th rowspan="2">Indicador (nombre del indicador)</th> <th colspan="5">Parámetros</th> </tr> <tr> <th>Gravemente comprometido</th> <th>Sustancialmente comprometido</th> <th>Moderadamente comprometido</th> <th>Levemente comprometido</th> <th>No comprometido</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>050306</td> <td>Claridad de la orina</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>050307</td> <td>Ingesta de líquidos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>050309</td> <td>Dolor al orinar</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>050330</td> <td>Quemazón al orinar</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	Código	Indicador (nombre del indicador)	Parámetros					Gravemente comprometido	Sustancialmente comprometido	Moderadamente comprometido	Levemente comprometido	No comprometido			1	2	3	4	5	050306	Claridad de la orina					X	050307	Ingesta de líquidos					X	050309	Dolor al orinar					X	050330	Quemazón al orinar					X
	Código	Indicador (nombre del indicador)			Parámetros																																												
			Gravemente comprometido	Sustancialmente comprometido	Moderadamente comprometido	Levemente comprometido	No comprometido																																										
			1	2	3	4	5																																										
050306	Claridad de la orina					X																																											
050307	Ingesta de líquidos					X																																											
050309	Dolor al orinar					X																																											
050330	Quemazón al orinar					X																																											

	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES
N	<b>Manejo de eliminación urinaria, código 0590, pág. 272</b>  Mantenimiento de un esquema de eliminación urinaria óptima.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar al paciente los signos y síntomas de infección del tracto urinario.</li> <li>• Obtener muestra a mitad de la micción según corresponda.</li> <li>• Enseñar al paciente a obtener muestras de orina a mitad de la micción al primer signo de reaparición de los signos y síntomas de infección.</li> <li>• Enseñar al paciente a responder inmediatamente a la urgencia de orinar.</li> <li>• Enseñar al paciente a beber 250 ml de líquidos con las comidas, entre comidas y al anochecer.</li> <li>• Remitir al médico si se producen signos y síntomas de infección del tracto urinario.</li> <li>• Enseñar al paciente a observar los signos y síntomas de infección del tracto urinario.</li> </ul>
I C	<b>Cuidados de la incontinencia urinaria, código: 0610, pág. 126.</b>  Ayuda a fomentar la continencia y mantener la integridad de la piel perineal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las causas multifactoriales (disuria, patrón miccional, problemas urinarios anteriores y medicación).</li> <li>• Monitorizar la eliminación urinaria incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color.</li> <li>• Obtener muestras para cultivo si es necesario.</li> <li>• Comentar los procedimientos y resultados esperados con el paciente.</li> <li>• Instruir al paciente a ingerir mínimo de 1.5 litros al día.</li> </ul>
	<b>Prescribir medicación, código: 2390, pág. 373.</b>  Prescribir medicación para un problema de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar signos y síntomas de un problema actual.</li> <li>• Determinar el historial de salud y el uso de medicamentos anteriores.</li> <li>• Mantener conocimiento sobre la medicación prescrita</li> </ul>

#### FASE DE EJECUCION

Se presenta el día 07 de agosto de 2024 plan de cuidados a Licdo: Juan José Luna Gómez asesor de caso, quien realiza observaciones las cuales son retomadas para dar ejecución al plan de cuidados con las diferentes actividades establecidas posteriormente se presentó plan el día 19 de agosto de 2024, con resultados seleccionado y diferentes actividades a realizar a usuaria D.Y.G.Z quien se le explico cada aspecto retomado, usuaria realizo preguntas a las cuales se les da respuesta, usuaria expreso estar descuerdo con la ejecución del plan, cumplir con cada actividad de acuerdo a sus necesidades encontradas relacionadas con su salud. Se ejecutó el mismo día plan de cuidados y posteriormente se describe cada reacción obtenida.

**Documentación del plan:** Se presenta plan el día 26 de septiembre, a 8 docentes de la carrera de Licenciatura En Enfermería quienes analizan la estructura del diagnóstico, el resultado seleccionado con sus indicadores al igual que las intervenciones con sus actividades de las cuales se les da observaciones y son retomadas.

### FASE DE EVALUACION

NIC	REACCIONES DE LA PERSONA A CADA ACTIVIDAD.
<p><b>Manejo de eliminación urinaria, código 0590, pág. 272</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar al paciente los signos y síntomas de infección del tracto urinario.</li> <li>• Obtener muestra a mitad de la micción según corresponda.</li> <li>• Enseñar al paciente a obtener muestras de orina a mitad de la micción al primer signo de reaparición de los signos y síntomas de infección.</li> <li>• Enseñar al paciente a beber 250 ml de líquidos con las comidas, entre comidas y al anochecer.</li> <li>• Remitir al médico si se producen signos y síntomas de infección del tracto urinario.</li> <li>• Enseñar al paciente a observar los signos y síntomas de infección del tracto urinario.</li> </ul>	<p>Se realiza evaluación en primer momento el día 13 de junio a usuaria D.Y.G.Z sobre los conocimientos sobre las infecciones de las vías urinarias dando como resultados las siguientes reacciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuaria expresa que durante el embarazo presto infección de vías urinarias y recibió tratamiento médico completo, durante el puerperio percibió sensación de ardor al orinar. Pero que no se ha realizado ningún examen para ver las posibilidades de seguir con infección.</li> </ul> <p>Posterior a realizar las intervenciones seleccionadas el día 19 de agosto se realiza evaluación a usuaria D.Y.G.Z dando como resultado las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuaria realiza preguntas de cómo identificar los signos y síntomas de infección del tracto urinario.</li> <li>• Usuaria realiza el procedimiento de obtención de muestra para emanen general de orina y urocultivo.</li> <li>• Usuaria refiere que en caso de reaparición de los signos y síntomas de la infección puede realizar por si sola la toma de muestra de orina para llevar a un laboratorio y obtener resultados para adelantar el proceso de diagnóstico.</li> <li>• Señora hace preguntas sobre las complicaciones de no ir al baño cuando tiene deseos de orinar.</li> <li>• Señora se compromete a cambiar sus hábitos e implementar la ingesta de líquidos durante el día.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Señora refiere que si presenta signos y síntomas de infección asistirá al establecimiento de salud para consultar con el médico.</li> </ul> <p>Después de retroalimentar las intervenciones seleccionadas se realiza evaluación por tercera vez el día 22 de septiembre a usuaria D.Y.G.Z dando como resultado las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Debido esto síntomas presentados se realizó exámenes de urocultivo y general de orina, obteniendo resultados negativos. Consulta con médico y en examen físico realizado se observó enrojecimiento de orificio uretral, definiéndose como consecuencia de la colocación de la sonda transuretral.</li> <li>• Durante la ejecución de las intervenciones educativas, usuaria realiza preguntas de cómo identificar los signos y síntomas de infección de las vías urinarias y las complicaciones de retener por mucho tiempo la orina, pero gracias al material presentado logro solventar sus dudas sobre los diferentes medios de diagnóstico y se compromete a adoptar hábitos como la ingesta de líquidos durante el día mejorar su higiene y en caso de volver a presentar signos y síntomas pueda buscar ayudar y asistir a un establecimiento de salud.</li> </ul>
<p><b>Cuidados de la incontinencia urinaria, código: 0610, pág. 126.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las causas multifactoriales (disuria, patrón miccional, problemas urinarios anteriores y medicación.</li> <li>• Monitorizar la eliminación urinaria incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color.</li> <li>• Instruir al paciente a ingerir mínimo de 1.5 litros al día.</li> </ul>	<p>Se realiza evaluación en primera instancia el día 13 de junio a usuaria D.Y.G.Z sobre los conocimientos sobre las infecciones de las vías urinarias y sus medios de diagnóstico dando como resultados las siguientes reacciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuaria expresa haber presentado en sus 4 embarazos infección de vías urinarias, no comprende el por qué ha padecido de esta infección.</li> </ul> <p>Posterior a realizar las intervenciones seleccionadas se realiza evaluación por segunda vez el día 19 de agosto a usuaria D.Y.G.Z dando como resultado las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Al momento de presentar en la intervención educativa las causas multifactoriales usuaria expresa no comprender el por qué ha padecido de esta infección durante sus embarazos. Por lo que se solventas sus dudas.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuaria se compromete a estar pendiente de la frecuencia de micción sus características que puedan ser anormales.</li> <li>• Se observa ingerir agua con más frecuencia agua al igual que usuaria es consciente de los beneficios que tiene.</li> </ul> <p>Después de retroalimentar las intervenciones seleccionadas se realiza evaluación por tercera vez el día 22 de septiembre a usuaria D.Y.G.Z dando como resultado las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha percibido los beneficios de consumir abundante agua durante el día ya que ha notado los cambios de color de la orina cuando consume bastante agua y no le genera molestias como ardor cuando la orina no es concentrada.</li> </ul>
<p><b>Prescribir medicación, código: 2390, pág. 373.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar signos y síntomas de un problema actual.</li> <li>• Determinar el historial de salud y el uso de medicamentos anteriores.</li> <li>• Mantener conocimiento sobre la medicación prescrita</li> </ul>	<p>Se realiza evaluación en primera instancia el día 13 de junio a usuaria D.Y.G.Z sobre los conocimientos sobre las infecciones de las vías urinarias y sus medios de diagnóstico dando como resultados las siguientes reacciones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuaria expresa que posterior al parto ha estado presentado sensación de ardor al orinar. Menciona que termino su tratamiento farmacológico que le proporcionaron el hospital en el alta (amoxicilina por 7 días cada 8 horas).</li> </ul> <p>Posterior a realizar las intervenciones seleccionadas se realiza evaluación por segunda vez el día 19 de agosto a usuaria D.Y.G.Z dando como resultado las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Señora refiere presentar ardor al orinar al igual que examen físico se evidencia enrojecimiento en orificio uretral. Por lo que le prescriben amoxicilina 500 mg durante 7 días cada 8 horas y como segundo tratamiento cefalexina cada 8 horas por 7 días.</li> <li>• Señora hace preguntas sobre que es un antibiótico y como elimina las bacterias presentes, qué efectos puede causar en su cuerpo por lo que se le explica los efectos que</li> </ul>

	<p>causa a nivel del oído y los riñones por lo que debe ingerir más líquidos y tomar la dosis según indicación del médico, además de evaluar si hay alergias presentes.</p> <p>Después de las intervenciones seleccionadas se realiza evaluación por tercera vez el día 22 de septiembre a usuaria D.Y.G.Z dando como resultado las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Al finalizar el último tratamiento al finalizar un mes usuaria refirió ya no presentar sensación de ardor al orinar y presenta orina amarillo claro, no se observa enrojecimiento en orificio uretral.</li></ul>
--	---

- Se realiza primera visita el día 13 de junio del 2024, a usuaria D.Y.G.Z y se evaluaron conocimientos según indicadores siguientes: Claridad de la orina , código: 050306, ingesta de líquidos, código:050307, dolor al orinar, código: 050309, quemazón al orinar, código: 050333 donde se llegó a un puntaje de 2(sustancialmente comprometido) según puntuación diana, debido a las reacciones presentadas de la usuaria en las siguientes NIC: Manejo de eliminación urinaria, código 0590, Cuidados de la incontinencia urinaria, código: 0610, Prescribir medicación, código: 2390,por lo que se dará seguimiento a plan de cuidados para aumentar puntuación y llegar a 5 (ninguno) como meta establecida.
- Se le da seguimiento del plan de cuidados en la segunda visita el día 19 de agosto del 2024, se brinda intervención educativa con material didáctico (rotafolio) sobre las IVU, posteriormente se evalúa según los indicadores siguientes: Claridad de la orina , código: 050306, ingesta de líquidos, código:050307, se puntúan en 3 ( modernamente comprometido) dolor al orinar, código: 050309, quemazón al orinar, código: 050333 ) puntuadas en 2 ( sustancialmente comprometido) , y según a las reacciones presentadas por usuaria en las siguientes NIC: Manejo de eliminación urinaria, código 0590, Cuidados de la incontinencia urinaria, código: 0610, Prescribir medicación, código: 2390, se dará seguimiento a plan de cuidados a usuaria, por lo se pretende realizara una última visita para llegar a una puntuación de 5 en la puntuación diana (ninguno) en el indicador de dolor que se mantiene al momento en puntaje 4 logrando que no afecte o incomode en sus actividades diarias o genere complicaciones en la salud de la usuaria.
- Se da seguimiento del plan de cuidados en la tercera visita el día 22 de septiembre del 2024, se brinda intervención educativa con videos presentados sobre las IVU, posteriormente se evalúa según los indicadores siguientes: código: 050306, código:050307 y en los indicadores código: 050309,, código 050333 encontrándose en puntuación de 5 ( no comprometido) también se toma en cuenta resultado de a resultados de exámenes realizados, y según a las reacciones presentadas por usuaria en las siguientes NIC: Manejo de eliminación urinaria, código 0590, Cuidados de la incontinencia urinaria, código: 0610, Prescribir medicación, código: 2390, debido a su incremento de conocimiento y llevando su tratamiento adecuadamente, damos por finalizado el plan de cuidados gracias a resultados.

**PLAN DE CUIDADOS N.º 3**

<b>NOMBRE DE LA PACIENTE:</b> D.Y.G.Z		<b>DIAGNOSTICO MEDICO:</b> Puerperio tardío más ivu, vaginosis y estreñimiento
<b>SEXO:</b> Femenino	<b>EDAD:</b> 43 años	<b>REQUISITOS AFECTADOS:</b> Desviación de la salud.
<b>SISTEMA DE ENFERMERIA:</b> Apoyo educativo y parcialmente compensatorio		<b>FECHA:</b> 26 de septiembre de 2024

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:** Estreñimiento funcional crónico relacionado con dieta baja en fibra, conocimiento insuficiente de factores modificables e ingesta suficiente de líquidos manifestado por esfuerzo durante el 25% de las defecaciones y sensación de evacuaciones incompletas en el 25% de las defecaciones. (**Dominio 3 Eliminación e intercambio, clase 2, Concepto: Estreñimiento funcional código 00236, página 217**)

N O C	<b>1. RESULTADO:</b>	<b>3. UNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO</b>																																															
	<b>Conocimiento dieta saludable, código 1854, pág. 203</b>	<b>Mantener: 1:</b> Ningún conocimiento <span style="float: right;"><b>Aumentar: 4:</b> Conocimiento sustancial</span>																																															
	<b>2. DEFINICION:</b>	<b>4. INDICADORES:</b>																																															
	Grado de conocimiento transmitido sobre una dieta nutritiva y equilibrada.	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #92d050;"> <th rowspan="2">Código</th> <th rowspan="2">Indicador (nombre del indicador)</th> <th colspan="5">Parámetros</th> </tr> <tr> <th>Ningún conocimiento</th> <th>Conocimiento escaso</th> <th>Conocimiento moderado</th> <th>Conocimiento sustancial</th> <th>Conocimiento extenso</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th align="center">1</th> <th align="center">2</th> <th align="center">3</th> <th align="center">4</th> <th align="center">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>185404</td> <td>Ingesta de líquidos relacionados a las necesidades metabólicas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td align="center">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>185406</td> <td>Ingesta diaria de nutrientes adecuadas a las necesidades metabólicas.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td align="center">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1854017</td> <td>Raciones diaria recomendadas de frutas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td align="center">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1854018</td> <td>Raciones diaria recomendadas de verduras</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td align="center">X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Código	Indicador (nombre del indicador)	Parámetros					Ningún conocimiento	Conocimiento escaso	Conocimiento moderado	Conocimiento sustancial	Conocimiento extenso			1	2	3	4	5	185404	Ingesta de líquidos relacionados a las necesidades metabólicas				X		185406	Ingesta diaria de nutrientes adecuadas a las necesidades metabólicas.				X		1854017	Raciones diaria recomendadas de frutas				X		1854018	Raciones diaria recomendadas de verduras				X	
	Código	Indicador (nombre del indicador)			Parámetros																																												
Ningún conocimiento			Conocimiento escaso	Conocimiento moderado	Conocimiento sustancial	Conocimiento extenso																																											
		1	2	3	4	5																																											
185404	Ingesta de líquidos relacionados a las necesidades metabólicas				X																																												
185406	Ingesta diaria de nutrientes adecuadas a las necesidades metabólicas.				X																																												
1854017	Raciones diaria recomendadas de frutas				X																																												
1854018	Raciones diaria recomendadas de verduras				X																																												

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA		ACTIVIDADES
<b>N I C</b>	<b>Entrenamiento intestinal, código: 0440, pág. 197</b>  Ayudar al paciente a entrenar el intestino para evacuar en intervalos determinados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instruir al paciente acerca de los alimentos con alto contenido en fibra.</li> <li>• Proporcionar alimentos ricos en fibra. y/O que hayan sido identificados por el paciente como medio de ayuda.</li> <li>• Asegurar una ingesta adecuada de líquidos.</li> <li>• Asegurar la intimidad.</li> </ul>
	<b>Manejo del estreñimiento/impactación fecal, código:0450, pág. 313.</b>  Prevención y alivio del estreñimiento/impactación fecal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento.</li> <li>• Modificar factores que puedan ser causa de estreñimiento o que influyan en el mismo.</li> <li>• Fomentar el aumento de ingesta de líquidos.</li> <li>• Instruir a la paciente o familia sobre una dieta rica en fibra.</li> <li>• Instruir a la paciente o familia sobre la relación entre la dieta, ejercicio, y la ingesta de líquidos para el estreñimiento y la impactación fecal.</li> <li>• Aconsejar al paciente que consulte al médico si el estreñimiento o impactación fecal persiste.</li> </ul>
<b>FASE DE EJECUCION</b>		
<p>Se presenta el día 07 de agosto de 2024 plan de cuidados a Licdo: Juan José Luna Gómez asesor de caso, quien realiza observaciones las cuales son retomadas para dar ejecución al plan de cuidados con las diferentes actividades establecidas posteriormente se presentó plan el día 19 de agosto de 2024, con resultados seleccionados y diferentes actividades a realizar a usuaria D.Y.G.Z quien se le explico cada aspecto retomado, usuaria realizo preguntas a las cuales se les da respuesta, usuaria expreso estar de acuerdo con la ejecución del plan, cumplir con cada actividad de acuerdo a sus necesidades encontradas relacionadas con su salud. Se ejecutó el mismo día plan de cuidados y posteriormente se describe cada reacción obtenida.</p> <p><b>Documentación del plan:</b> Se presenta plan el día 26 de septiembre, a 8 docentes de la carrera de Licenciatura En Enfermería quienes analizan la estructura del diagnóstico, el resultado seleccionado con sus indicadores al igual que las intervenciones con sus actividades de las cuales no se presentan inconvenientes y se da por validado el plan</p>		

<b>FASE DE EVALUACION</b>	
<b>NIC</b>	<b>REACCIONES DE LA PERSONA A CADA ACTIVIDAD.</b>
<p><b>Entrenamiento intestinal, código: 0440, pág. 197</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instruir al paciente cerca de los alimentos con alto contenido en fibra.</li> <li>• Proporcionar alimentos ricos en fibra. y/o que hayan sido identificados por el paciente como medio de ayuda.</li> <li>• Asegurar una ingesta adecuada de líquidos.</li> <li>• Asegurar la intimidad.</li> </ul>	<p>Se realiza evaluación en primer momento la entrevista el día 13 de junio a usuaria D.Y.G.Z sobre el conocimiento del estreñimiento, dieta rica en fibra e ingesta de líquidos dando como resultados las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuaria expresa que durante su niñez siempre ha presentado problemas para evacuar, pero durante el embarazo ha incrementado, desconoce de alimentos que contenían fibra y menciona que durante el día consume poca cantidad de agua</li> </ul> <p>Posterior a realizar las intervenciones seleccionadas se realiza evaluación por segunda vez el día 19 de agosto a usuaria D.Y.G.Z dando como resultado las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuaria refiere posterior a las intervenciones comprender y conocer los alimentos altos en fibra que están a su alcance para consumirlos y como combinarlos en cada comida.</li> <li>• Usuaria refiere comprender la importancia de ingerir más líquidos y como la benefician para disminuir el estreñimiento. Se observa que como forma de estrategia para un mayor consumo mantiene cerca de ella una botella con agua.</li> <li>• Menciona que no retiene el deseo de evacuar mucho tiempo y trata de tomarse su tiempo en el baño.</li> </ul> <p>Posteriormente a dar seguimiento a las intervenciones seleccionadas se realiza evaluación por tercera vez el día 22 de septiembre a usuaria D.Y.G.Z dando como resultado las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menciona que ha mantenido controlado el estreñimiento adopta posición de cuclillas ya que se le dificulta menos el evacuación al momento de ir al baño.</li> </ul>
<p><b>Manejo del estreñimiento/impactacion fecal, código:0450, pág. 313.</b></p>	<p>Se realiza evaluación en primer momento el día 13 de junio a usuaria D.Y.G.Z sobre el conocimiento del estreñimiento, dieta rica en fibra e ingesta de líquidos dando como resultados las siguientes reacciones.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificar factores que puedan ser causa de estreñimiento o que influyan en el mismo.</li> <li>• Instruir a la paciente o familia sobre una dieta rica en fibra.</li> <li>• Instruir a la paciente o familia sobre la relación entre la dieta, ejercicio, y la ingesta de líquidos para el estreñimiento y la impactacion fecal.</li> <li>• Aconsejar al paciente que consulte al médico si el estreñimiento o impactacion fecal persiste.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Señora prefiere no identifica los signos y síntomas del estreñimiento al igual que desconoce los factores que influyen a padecer esta anormalidad y la importancia de una dieta balanceada y la ingesta de líquidos. Su familia desconoce la relación de una dieta rica en fibra, el ejercicio y la ingesta de líquidos.</li> </ul> <p>Posterior a realizar las intervenciones seleccionadas se realiza evaluación por segunda vez el día 19 de agosto a usuaria D.Y.G.Z dando como resultado las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Señora posterior a las intervenciones educativas está más atenta a los signos y síntomas del estreñimiento, comprende los factores que influyen a padecerlo, se compromete a realizar cambios en su dieta consumir alimentos ricos en fibra. También menciona estar practicando posiciones que le ayudan a facilitar las evacuaciones.</li> <li>• Usuaria posterior a las intervenciones sabe reconocer que alimentos puede consumir en su dieta y que estén a su alcance económico. Además, menciona que ha identificado alimentos que le favorece a facilitar la evacuación.</li> <li>• Usuaria proporciona alimentos ricos en fibra su hija menor ya que menciona que algunas veces tiene problemas para evacuar, expresa que ya ha consultado con médicos y le refieren estar en vigilancia si el problema aumenta en su hija.</li> <li>• Familiares de la usuaria adquieren conocimiento y comprender la importancia de la fibra en la alimentación de la usuaria y de cada integrante como forma de prevención del estreñimiento acompañado por actividad física y la ingesta de agua durante el día.</li> <li>• Usuaria estar atenta a signos y síntomas de complicación y asistir a un establecimiento de salud para consultar.</li> </ul> <p>Posteriormente a dar seguimiento a las intervenciones seleccionadas se realiza evaluación por tercera vez el día 22 de septiembre a usuaria D.Y.G.Z dando como resultado las siguientes reacciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha identificado alimentos que le ayuda con el problema como lo es el consumir mango y avena durante el día, además de consumir la suficiente cantidad de agua, también</li> </ul>
---	---

	<p>trata de no retrasar el deseo de evacuar y tomarse su tiempo durante cada evacuación. De igual forma si se presenta nuevamente se comprometer a consultar a un establecimiento de salud y de forma evitar complicaciones.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realiza primera visita el día 13 de junio de 2024 a usuaria D.Y.G.Z, se evalúa conocimientos según los indicadores siguientes: código: 185404, código: 185406, llegando a una puntuación de 1 (ningún conocimiento) según puntuación diana y los siguientes indicadores: código: 185417 y código: 1854018 llegando a una puntuación de 2 ( conocimiento escaso) según puntuación diana, debido a las reacciones de la usuaria con las NIC: siguientes: entrenamiento intestinal código: 0440, manejo del estreñimiento/ impactacion fecal código: 0450, por lo que se evidencia tener bajo conocimiento sobre las formas de prevención del estreñimiento por lo que se dará seguimiento a plan de cuidados para aumentar puntuación y llegar a 5 (conocimiento extenso) como meta establecida.</li>   <li>• Se realiza seguimiento del plan de cuidados en la segunda visita el día 19 de agosto de 2024 y se realiza evaluación posteriormente a las intervenciones educativas, con los indicadores siguientes: código: 185404, código: 185406, código 1854017, código: 1854018, llegando a una puntuación de 4 (conocimiento sustancial), en la puntuación diana, debido a las reacciones de la usuaria con las NIC: siguientes: código: 0440, código: 0450, se observa aumento en el conocimiento de la usuaria, se observa estar más atenta a los signos y síntomas del estreñimiento, se pretende que la usuaria mantenga los hábitos y conductas de salud a largo plazo por lo que se realizar una última visita para dar seguimiento al plan de cuidados y llegar a una puntuación máxima de 4 ( conocimiento sustancial).</li>   <li>• Se realiza seguimiento del plan de cuidados en la tercera visita el día 22 de septiembre de 2024 y se realiza evaluación posteriormente a las intervenciones educativas, con los indicadores siguientes: código: 185404, código: 185406, código 1854017, código: 1854018, llegando a una puntuación de 4 (conocimiento sustancial ), en la puntuación diana, debido a las reacciones de la usuaria con las NIC: código: 0440, código: 0450, se observa aumento en el conocimiento de la usuaria, sabe reconocer los signos y síntomas del estreñimiento, mantiene un control sobre su patología, dando por finalizado el plan de cuidados debido a que se mantiene los conocimientos adquiridos al igual que los sigue implementando en su vida diaria.</li> </ul>	

### 3.2. CONSIDERACIONES ÉTICAS.

Para el estudio de caso se utilizó los siguientes principios bioéticos autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia, cuales se detallan a continuación:

**Autonomía:** Consiste en respetar las decisiones del paciente y reconocer su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud. (29).

En este estudio de caso se garantizó la autonomía aplicando el consentimiento informado de forma escrita (ver anexo 1), en cual se dio lectura en compañía de la usuaria, se explicó el propósito, beneficio y el desarrollo del estudio, se respondió a dudas que se presentaron, y posterior a ello usuaria aceptó. Además, se dio la opción durante la implementación de las intervenciones de aceptar o rechazar cualquier actividad seleccionada dentro de los diferentes planes de cuidado y se otorgó libertad y el derecho a poder retirarse en cualquier momento si así considerara conveniente.

**Beneficencia:** Contempla la obligación de actuar en beneficio del paciente, buscando su bienestar y promoviendo su salud (29). Durante la ejecución de los planes de cuidados se realizó intervenciones y actividades de enfermería con base a la taxonomía NIC con la finalidad de llevar sustento teórico optimizando las acciones y contribuir de la mejor manera al estado de salud de la usuaria.

**Justicia:** La selección de los participantes debe ser de forma igualitaria sin importar la raza, la etnicidad, la situación económica, la edad, el sexo o religión (30). Para seleccionar a la participante para el desarrollo del caso fue debido al cumplimiento de los criterios inclusión y exclusión para el estudio de caso, sin tomar en cuenta su estatus social, económico y religioso buscando en ella su máximo potencial.

**No maleficencia:** Se refiere a no causar daño al paciente, al menos intencionadamente (30). Durante las intervenciones ejecutadas por medio de los diferentes planes de cuidado, se adoptaron todas las medidas pertinentes para prevenir cualquier forma de daño físico o psicológico. Garantizando que las actividades seleccionadas no generaran incomodidad u ocasionar daño innecesario. Por lo tanto, siempre se buscó el máximo beneficio para el estado de salud de la usuaria.

## IV.CAPITULO

### 4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

Se Identificaron los datos objetivos y subjetivos del estado de salud de la usuaria, a través de los diferentes instrumentos como guía de anamnesis y valoración física según el modelo de Dorothea Orem. A través de la entrevista inicial con el objetivo de identificar a la usuaria, conocer sus patologías actuales, sus antecedentes y aspectos ambientales, familiares y personales más destacables de una manera organizada las cuales dieron a conocer requisitos de desarrollo y desviación de la salud con mayores datos afectados importantes para poder intervenir de forma inmediata haciendo uso de los diferentes sistemas de enfermería parcialmente compensatorio y apoyo educativo como lo describe dentro de la teoría de Orem.

Se construyeron 7 diagnostico enfermeros de los cuales 4 fueron centrados en el problema, 1 de promoción de la salud y 2 de riesgo. Cada uno se validó haciendo uso de la metodología PES y PE de la taxonomía NANDA.

En la etapa de planificación se seleccionó y se priorizo 3 diagnósticos enfermeros a partir de los datos alterados de requisitos de desarrollo, desviación de la salud y requisitos universales.

Se diseñó planes de cuidado (Gestión ineficaz de la salud, Eliminación urinaria alterada y estreñimiento funcional crónico) con sus respectivos resultados, para ello, se utilizaron las NOC, las cuales, permitieron establecer indicadores con su respectiva escala Likert que ayudaron a medir y evaluar los resultados de forma concreta con el objetivo de alcanzar la puntuación deseada.

Se validó y documento las intervenciones y actividades realizadas en la usuaria, haciendo uso de la taxonomía NIC. De las cuales se seleccionó las siguientes: Facilitar el aprendizaje, enseñanza del medicamento prescrito, enseñanza proceso enfermedad, manejo de eliminación urinaria, cuidados de incontinencia urinaria, prescribir medicación, entrenamiento intestinal, manejo de estreñimiento/ impactacion fecal. Cada una con sus actividades las cuales fueron fundamentales para lograr metas establecidas en cada plan.

Con base a las intervención realizada dentro del estudio de caso se obtuvieron las siguientes reacciones respecto a la NIC: Facilitar el aprendizaje: la usuaria demostró que, a través de una educación con una mayor interacción por medio del uso de imágenes y videos, logro comprender y concientizarse sobre su estado de salud, signos, síntomas, complicaciones y sobre la importancia de las formas de prevención, la cual por medio de la adopción de hábitos de salud como: el mejorar su higiene de genitales, uso de ropa interior de material de algodón y tomar abundante agua durante el día. Se puede evidenciar la importancia de la educación, que según la OMS la educación en salud es fundamental para promocionar, conducir a la modificación y adopción de conductas saludables que generen beneficios. (31).

Esto se logra a través de la implementación de diferentes materiales didácticos diseñados para incrementar la participación, la observación, facilitar la memoria y la concentración a lo que se está presentando (32,33). Además, Orem menciona que el sistema de enfermería relacionado con el apoyo educativo es el apropiado, permite por medio de las intervenciones realizadas fomentar el autocuidado, evidenciando un empoderamiento de la persona mejorando las acciones para controlar los factores internos o externos que pueden comprometer su vida. Por lo que cuando estos hábitos son establecidos a largo plazo y de forma independiente ya no es necesario intervenir (2).

En la NIC: enseñanza del medicamento prescrito, usuaria desconoce el funcionamiento de cada medicamento que ha consumido y realiza preguntas sobre sus principales funciones, posterior a la intervención educativa expresa la importancia de consumir medicamentos según indicación médica y prestar más atención a posibles efectos adversos; como una forma para lograr recordar la hora de tomarlos hace de uso de su teléfono mediante la alarma, se observa el establecer horarios cada 8 horas.

Por lo antes descrito en relación con Dorothea Orem, en sus metaparadigmas define a la persona como un organismo racional con capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado independiente en la medida en que los pacientes adaptan cambios que ayudan a su recuperación. También, se retoma lo establecido anteriormente demostrando una vez más que la educación para la salud es una de las mejores herramientas para facilitar la enseñanza relacionado a los medicamentos, y por medio de la capacidad para

reflexionar que tienen las personas, se logra la participación y colaboración voluntaria para producir un resultado óptimo en el tratamiento (2,31).

Además, en la NIC: enseñanza del proceso de la enfermedad, usuaria menciona que antes de no tener estas enfermedades no practicaba las formas de prevención y desconocía sobre ellas, solo conoce algunos signos y síntomas no así las complicaciones. Antes de tener el diagnóstico de cada una, no era capaz de diferenciar cambios en su cuerpo que le pudieran indicar el inicio de estas.

Por las reacciones antes descritas la usuaria desconocía sobre el tema y sobre cuidar de sí misma y por medio las intervenciones educativas y la enseñanza, ella adquirió más conocimiento y ahora comprende los factores de riesgo, signos, síntomas y sus formas de prevención a los que se compromete a poner en práctica. Esto es de importancia ya que Dorothea Orem, hace mención sobre el cuidado de sí mismo en donde es necesario tomar conciencia sobre las distintas etapas de desarrollo dentro del caso relacionado al embarazo y el periodo de puerperio que llevan a cambios fisiológicos que alteran el funcionamiento normal del organismo.

La falta de conocimiento influye a poder tomar decisiones, ocasionado dificultades para reconocer desviaciones de la salud que se puedan presentar y no saber diferenciar el momento de buscar ayuda o apoyo educativo.

En la NIC: Manejo de eliminación urinaria, usuaria expresa que durante el embarazo presento infección de vías urinarias y recibió tratamiento médico completo, durante el puerperio percibió constante ardor al orinar, debido a esto, se realizó exámenes de urocultivo y general de orina obteniendo resultados negativos, usuaria consulta con médico y en examen físico realizado se observó enrojecimiento del orificio uretral definiéndose, así como consecuencia de la colocación de sonda transuretral.

Durante la ejecución de las intervenciones educativas, usuaria realiza preguntas de cómo identificar los signos y síntomas de infección en las vías urinarias y las complicaciones de retener por mucho tiempo la orina, pero gracias al material didáctico presentado logró solventar sus dudas sobre los diferentes medios de diagnóstico y adopto hábitos como implementar la ingesta de líquidos durante el día, mejorar su higiene, y en caso de volver a presentar signos y

síntomas característicos de una IVU, ella pueda buscar ayuda y asistir al establecimiento de salud para consultar con el médico.

De acuerdo con la sintomatología de la usuaria presentada anteriormente, la colocación de sonda transuretral puede traer diferentes complicaciones como la disuria que puede ser causa de laceración o alergias en el orificio uretral, las cuales pueden estar relacionados con; tiempo de permanencia de la sonda, material de fabricación, el estado de salud del aparato urinario drenado, técnica de colocación, mantenimiento y retiro de la sonda. (33).

Esto debe ser valorado con el transcurso del tiempo, evaluando si persisten los síntomas y buscar nuevas alternativas con otros medios de diagnósticos para identificar otras patologías y poder solventarlas.

Las reacciones obtenidos en NIC: cuidados de la incontinencia urinaria, usuaria expresa haber presentado en sus 4 embarazos infección de vías urinarias no comprende el por qué ha padecido de esta infección durante sus embarazos, posterior a la información impartida en las siguientes semanas está más pendiente de la frecuencia de micción sus características que puedan ser anormales, al igual que se observa ingerir agua con más frecuencia por lo que ha notado la diferencia en el color de la orina cuando consume bastante agua y cuando la orina no es concentrada no le genera molestias como ardor.

Las infecciones de vías urinarias se caracteriza por la presencia marcada de bacterias a lo largo del tracto urinario produciendo una infección e incrementando su incidencia en el embarazo debido al Ph urinario elevado, presencia de glucosa en orina, la hidroureter e hidronefrosis, aumentando el residuo urinario y disminuyendo su vaciamiento sumado al bajo conocimiento de práctica de medidas de prevención de las infecciones de vías urinarias, pueden desencadenar el surgimiento nuevamente de la infección al no realizar cambios en los hábitos de salud (3,7).

En la NIC: Prescribir medicación, usuaria menciona que termino su tratamiento farmacológico que le proporcionaron en el hospital en el alta para la infección, pero aún permanecen los síntomas de ardor por lo que le prescriben amoxicilina 500 mg durante 7 días cada 8 horas y como segundo tratamiento le indican cefalexina cada 8 horas por 7 días.

Los diferentes tratamientos establecidos en los lineamientos para el manejo de las infecciones de vías urinarias como la nitrofurantoina fue el medicamento de primera elección para la usuaria durante el embarazo, seguido de la amoxicilina las cuales son esenciales para eliminar los patógenos causantes de la infección, pero en la actualidad se puede ver afectado por la resistencia que presentan algunos agentes patógenos y de esta forma causar dificultad para resolver la infección por lo que se tiene que realizar la selección de otro o un conjunto de medicamentos (8).

Al finalizar el último tratamiento en el transcurso de un mes, usuaria refirió ya no presentar sensación de ardor al orinar y la orina es de color amarillo claro, no se observa enrojecimiento en orificio uretral. Como ya antes se hace mención de los factores que contribuyen a las complicaciones posteriores a retiro de sonda transuretral, la recuperación de los tejidos al pasar de los días disminuye los síntomas que se pueden presentar, pero se hace necesario el mantener vigilancia a otros síntomas que puedan desencadenar otras complicaciones al igual que continuar con hábitos adecuados de salud para la prevención de la reaparición de las infecciones de vías urinarias (33).

En los resultados de las reacciones obtenidas en la NIC: entrenamiento intestinal, usuaria expresa que durante su niñez siempre ha presentado problemas para evacuar, pero en el embarazo ha incrementado, al momento desconocía de los alimentos que contenían fibra y menciona que durante el día consume poca cantidad de agua.

Usuaria después de las intervenciones menciona que implemento diferentes hábitos para mejorar su salud y ahora consume alimentos altos en fibra que están a su alcance y los combina en cada comida, al igual que ingiere la cantidad de líquidos adecuados, no retiene el deseo de evacuar, y adopta la posición de cuclillas que le ha ayudado a controlar el estreñimiento ya que se le dificulta menos la evacuación al momento de ir al baño.

Relacionado con lo anterior el estreñimiento suele ser muy frecuente en un 15% por ciento de la población de mujeres incrementando en el embarazo. En esta etapa y durante el puerperio la usuaria desconocía sobre cómo tratar el estreñimiento. Por lo que es fundamental brindar educación para generar aprendizaje y acciones de autocuidado como consumir una dieta con abundante en fibra que se encuentra en la fruta, verdura y legumbres, estas no son digeridas, ni

absorbidas en el intestino delgado por lo que llegan al colon y constituye la parte más importante del volumen de las heces.

Además, al ingerir una cantidad adecuada de líquidos ayuda al intestino a incrementar su absorción para que las heces tengan la consistencia adecuada para ser expulsadas con facilidad. También es importante adoptar un entrenamiento intestinal teniendo en cuenta el deseo de defecar que aparece cuando las heces llegan al recto e indica que está es la situación adecuada para realizar una deposición, es aconsejable si es posible hacer la defecación en ese momento y a la misma hora del día, de manera relajada y tranquila transformando la defecación en un hábito regular diario y dedicarle el tiempo necesario.

Para finalizar las reacciones obtenidas en la última NIC: manejo del estreñimiento/impactación fecal. Después de todas las intervenciones educativas realizadas, está más atenta a los signos y síntomas del estreñimiento, usuaria proporciona alimentos ricos en fibra a su hija menor ya que menciona que algunas veces tiene problemas para evacuar, familiares adquieren conocimiento y comprenden la importancia de la fibra en la alimentación como forma de prevención del estreñimiento, acompañado por actividad física y la ingesta de agua durante el día.

En la mayoría de casos del estreñimiento se deben a los malos hábitos, es por ello, tomar en cuenta el apoyo educativo y la participación familiar en la promoción de la salud, ya que la familia es la base para ayudar a encaminar y desarrollar conductas de autocuidado familiar y no solo a nivel individual, la usuaria desconocía que hábitos le estaban afectando, pero ahora por medio del aprendizaje adquirido y las acciones de autocuidado puestas en práctica puede ayudar a su hija y su familia transmitiendo sus conocimientos creando conciencia y modificaciones para alcanzar estilos de vida saludables (34).

Durante la ejecución del estudio de caso se encontraron diferentes limitantes las cuales fueron la selección de resultados en la taxonomía NOC, para poder dar respuesta a los diagnósticos formulados; se mantuvo dificultad, ya que, en su mayoría se orientan más al área hospitalaria y no se adaptaban a las necesidades presentadas relacionadas al área comunitaria. Además, existe poca cantidad de información acerca de el estreñimiento para poder brindar una adecuada

atención y seguimiento durante la etapa de embarazo y puerperio, lo cual, no favorece a la integración de elementos esenciales para realizar intervenciones educativas para usuarias con esta patología.

#### **4.2. CONCLUSIONES.**

- Se hizo fundamental el uso de los diferentes instrumentos guiados por la teoría de Dorothea Orem, para la valoración, recolección y análisis de datos tanto subjetivos como objetivos encontrados en los requisitos universales, de desarrollo, desviación de la salud y valoración física, identificando datos alterados de la usuaria no solo a nivel individual si no tomando en cuenta su entorno familiar y el ambiente.
- Se hizo necesario poder evaluar en muchas ocasiones la fase de valoración para poder obtener toda la información posible y de esta forma poder construir y validar diagnósticos enfermeros, priorizando las necesidades que requirieron ayuda inmediata.
- Con la ayuda de los diagnósticos enfermeros y la priorización realizada de los requisitos afectados, se logró establecer planes de cuidado adaptados a sus necesidades, estilo de vida nivel de conocimiento, nivel económico y sus diferentes entornos de la usuaria, seleccionando intervenciones y actividades de las taxonomías NIC y NOC.
- Es importante realizar la validación y documentación de los planes de cuidado con otras profesionales del área de enfermería, poder retomar observaciones y realizar una correcta ejecución. También fue necesario socializar cada plan de cuidados con la usuaria y de esta forma se mantuvo una participación, involucramiento y colaboración ante cada actividad realizada y poder llegar a la meta establecida.
- Por medio de la implementación de diferentes materiales didácticos como: rotafolio con imágenes relacionadas a cada tema, esquemas y videos educativos diseñados para incrementar la interacción y la capacidad de reflexionar, con el objetivo de mantener

conocimientos a largo plazo como lo describe la teoría de Dorothea Orem y la OMS relacionado al tema de la promoción de la salud.

- Se logró concientizar a usuaria sobre el estado de salud, conocer cada una de las patologías y cómo tratarlas, demostrando un empoderamiento y responsabilidad al adoptar hábitos como: el mejorar su higiene de genitales, uso de ropa interior de material de algodón y tomar abundante agua durante el día, implementar estrategias para consumir sus medicamentos según horarios Además de reconocer cambios en su cuerpo que llevan a anormalidades y de esta forma poder buscar ayuda para un tratamiento adecuado.
- La colocación de sonda transuretral durante la cesárea dieron a la usuaria complicaciones en el puerperio como la disuria y enrojecimiento del orificio uretral y también pueden surgir otros síntomas a causa de laceración o alergias en el orificio uretral y confundirse con infección de vías urinarias, esta, fue descartada por medios de diagnóstico como examen general de orina y el urocultivo.
- El incrementar el nivel de conocimiento por medio del apoyo educativo brindado, para mejorar la condición del estreñimiento, usuaria logro modificar su dieta al incluir alimentos ricos en fibra que están a su alcance y poder combinarlos en cada tiempo de comida, incrementar la ingesta de agua e implementar un entrenamiento intestinal al no retener el deseo de evacuar, experimentar posiciones como la de cuclillas, las cuales, fueron esenciales para el manejo adecuado de la evacuación. De esta manera concluimos que el involucrar a la familia fue necesario para desarrollar conductas de autocuidado familiar y no solo a nivel individual y de esta mantener los estilos de vida saludable.

### **4.3. RECOMENDACIONES.**

#### **a. Para el personal de salud**

- ✓ Buscar mejorar la experiencia de enseñanza y aprendizaje por parte del personal de salud, empleando diferentes metodologías y medios didácticos tecnológicos que se adapten a las necesidades educativas actuales, lugar y área de residencia como en el área comunitaria con la finalidad de una mayor comprensión y adopción de acciones u hábitos para mantener un estilo de vida saludable en las usuarias.

#### **b. Para el MINSAL**

- ✓ Realizar campañas educativas para reducir la incidencia de infecciones de vías urinarias y vaginosis bacteriana, fomentando prácticas preventivas como higiene de genitales, uso de ropa adecuada, incremento de ingesta de agua, dirigidas a la población gestante desde la inscripción.
- ✓ Capacitar al personal de salud del área hospitalaria con técnicas actualizadas de colocación, mantenimiento y retiro de sonda transuretral para mejorar el conocimiento sobre las complicaciones que se pueden presentar que no estén asociadas a las infecciones de vías urinarias y como dar seguimiento a estos casos.
- ✓ Crear lineamientos y material educativo estandarizado como medio bibliográfico que promocióne información sobre hábitos y alimentos adecuados para la prevención y reducción de posibles complicaciones mejorando de esta forma la atención y seguimiento en mujeres embarazada con estreñimiento.

#### **c. Para la usuaria.**

- ✓ Enfatizar en el autocuidado sobre prevención de las infecciones de vías urinarias, para la práctica de buenos hábitos higiénicos como un correcto aseo de genitales, uso de ropa

interior de material de algodón e ingesta de agua suficiente durante el día, manteniéndolos en un largo plazo.

**d. Para la familia de la usuaria.**

- ✓ Tener una mayor participación como grupo familiar al momento de adquirir conocimiento sobre temas relacionados con una dieta rica en fibra, establecer un correcto entrenamiento intestinal que ayudara a crear buenos hábitos, disminuyendo la probabilidad que otro miembro de la familia pueda padecer de estreñimiento y proporcionar apoyo a la usuaria.

## V. FUENTES DE INFORMACIÓN.

1. Medigraphic.com. [cited 2024 Aug 9]. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>
2. Sld.cu. [cited 2024 Aug 9]. Available from: [https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
3. Solano Mora, A., Solano Castillo, A., & Ramírez Vargas, X. (2020). Actualización del manejo de infecciones de las vías urinarias no complicadas. *Revista Médica Sinergia*, 5(2), e356. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i2.356>
4. Estrada-Altamirano A, Figueroa-Damián R, Villagrana-Zesati R. Infección de vías urinarias en la mujer embarazada. Importancia del escrutinio de bacteriuria asintomática durante la gestación [Internet]. Medigraphic.com. [cited 2024 Aug 15]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2010/ip103e.pdf>
5. (N.d.). Gob.Sv. Retrieved Aug 15, 2024, from [https://w5.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud\\_2016\\_presentaciones/presentacion0710\\_2016/IVU-Y-EMBARAZO.pdf](https://w5.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentacion0710_2016/IVU-Y-EMBARAZO.pdf)
6. (N.d.-b). Edu.Sv. Aug 15, Retrieved 2024, from <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/16062/1/Cumplimiento%20del%20plan%20para%20la%20detecci%C3%B3n%20temprana%2C%20abordaje%20y%20seguimiento%20integral%20de%20las%20embarazadas%20con%20diagn%C3%B3stico%20de%20infecci%C3%B3n%20de%20v%C3%ADas%20urinarias%20que%20presentaron%20complicaciones%20durante%20el%20embarazo%20y%20puerperio%20en%20la%20Unidad%20Com.pdf>
7. Mejía, R. J. L. (n.d.). Infecciones de vías urinarias en el embarazo, revisión de la literatura. Medigraphic.com. Retrieved Aug 18, 2024, from <https://www.medigraphic.com/pdfs/homeostasis/hom-2023/hom232e.pdf>
8. (N.d.-b). Edu.Sv. Retrieved Aug 18, 2024, from <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/14083/1/INFECCIONES%20DE%20VIAS%20URINARIAS%20EN%20EMBARAZADAS%20%20DE%2015%20A%2030%20A%C3%91OS%20Y%20SUS%20COMPLICACIONES%20OBSTETRICAS%20Y%20.pdf>

9. (N.d.-a). Gob.Sv. Retrieved Aug 18, 2024, from [https://w5.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud\\_2016\\_presentaciones/presentacion0710\\_2016/IVU-Y-EMBARAZO.pdf](https://w5.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentacion0710_2016/IVU-Y-EMBARAZO.pdf)
10. Salvador, S., & De, F. (n.d.). Guías Clínicas de Ginecología y Obstetricia. Gob.Sv. Retrieved Aug 19, 2024, from [https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/Guias\\_Clinicas\\_de\\_Ginecologia\\_y\\_Obstetricia.pdf](https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/Guias_Clinicas_de_Ginecologia_y_Obstetricia.pdf)
11. Morelli Martinez, I., & Gamboa Miranda, S. (2022). Vaginosis bacteriana en el embarazo: últimos avances hasta la fecha. *Revista Médica Sinergia*, 7(7), e838. <https://doi.org/10.31434/rms.v7i7.838>
12. Bacteriana V. G I N E C O L O G Í A [Internet]. Binasss.sa.cr. [citado el 19 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/602/art4.pdf>
13. Rey, E. (2016). Estreñimiento. *Revista Espanola de Enfermedades Digestivas: Organo Oficial de La Sociedad Espanola de Patologia Digestiva*, 98(4), 308–308. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-01082006000400010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082006000400010).
14. (N.d.-c). Scdigestologia.org. Retrieved September 01, 2024, from [https://www.scdigestologia.org/docs/patologies/es/restrenyiment\\_es.pdf](https://www.scdigestologia.org/docs/patologies/es/restrenyiment_es.pdf)
15. N.d.-d). SeGo.Es. Retrieved September 01, 2024, from <https://bibliotecavirtual.sego.es/uploads/app/1297/elements/file/file1681394063.pdf>
16. Mayo, P. S. E. G. (n.d.). DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ESTREÑIMIENTO DURANTE EL EMBARAZO. Samem.Es. Retrieved September 01, 2024, from <https://www.samem.es/uploads/app/700/elements/file/file1558950550.pdf>
17. Vademecum V. Nitrofurantoína [Internet]. Vidal Vademecum. 2020 [citado el 03 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/amp/principios-activos-nitrofurantoina-j01xe01>
18. Amoxicilina [Internet]. Stjude.org. [citado el 03 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.stjude.org/es/cuidado-tratamiento/medicacion-del-paciente/amoxicilina.html>
19. Ampicilina [Internet]. Unam.mx. [citado el 03 de septiembre de 2024]. Disponible en: [http://www.facmed.unam.mx/bmd/gi\\_2k8/prods/PRODS/Ampicilina.htm](http://www.facmed.unam.mx/bmd/gi_2k8/prods/PRODS/Ampicilina.htm)

20. Cefalexina [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado el 05 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/medicamentos/cefalexina>
21. Metronidazol, vía tópica. Nombre comercial: Metronidazol Viñas, Rozex [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado el 05 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/medicamentos/metronidazol-via-topica>
22. Us EPA OA. El humo de la leña y su salud. 2018 [citado el 05 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://espanol.epa.gov/espanol/el-humo-de-la-lena-y-su-salud>
23. Colombia M de S y. PS. Dengue [Internet]. Gov.co. [citado el 08 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/dengue.aspx>
24. Scielo.cl. [citado el 08 de septiembre de 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262018000200161](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000200161)
25. Gob.mx. [citado el 08 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/25251/riesgosalud.pdf>
26. Gómez Roig DM. Edad Materna Avanzada [Internet]. Gomez Roig. 2023 [citado el 10 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gomezroig.com/edad-materna-avanzada/>
27. Diabetes [Internet]. Paho.org. [citado el 10 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
28. Cómo afecta el humo de los vehículos a la salud [Internet]. Seguridad Social Ahora. 2019 [citado el 10 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.igssgt.org/noticias/2019/11/18/como-afecta-el-humo-de-los-vehiculos-a-la-salud/>
29. España VIU. ¿Cuáles son los 4 grandes principios bioéticos? [Internet]. VIU España. 2024 [citado el 10 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/los-4-grandes-principios-bioeticos>
30. Las ORP. Elaboradas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Cioms.ch. [citado el 14 de septiembre de 2024]. Disponible en:

[https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline\\_SP\\_INTERIOR-FINAL.pdf](https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf)

31. Unicef.org. [citado el 16 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/educaci%C3%B3n-y-aprendizaje>
32. Google.es. [citado el 16 de septiembre de 2024]. Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=importancia++del+uso+de+los+medios++did%C3%A1cticos+&hl=es&as\\_sdt=0,5#d=gs\\_qabs&t=1726517317948&u=%23p%3DJJ745ulyOs4J](https://scholar.google.es/scholar?start=10&q=importancia++del+uso+de+los+medios++did%C3%A1cticos+&hl=es&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1726517317948&u=%23p%3DJJ745ulyOs4J)
33. Google.es. [citado el 6 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0,5&qsp=9&q=sondaje+vesical+tract+urinario&qst=br#d=gs\\_qabs&t=1728169256386&u=%23p%3DpHyu2Nb4SxAJ](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0,5&qsp=9&q=sondaje+vesical+tract+urinario&qst=br#d=gs_qabs&t=1728169256386&u=%23p%3DpHyu2Nb4SxAJ)
34. Diagnósticos Enfermeros Definiciones y Clasificaciones 2021-2023. Duodécima edición. PDF; 2020
35. Moorhead D. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) 6 edi. S. Elizabeth Swanson, Marion Johnson, Meridean L. mas., editor. Edición de DRK; 2019.
36. Butcher HK. Clasificación de intervenciones de enfermería 7 edi. Gloria M, Bulechek, Joanne M. Dochterman, Cheryl M. Wagner., editor. DRK edición; 2018.
37. Home - MeSH - NCBI. (n.d.). Nih.gov. Retrieved November 9, 2024, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>
38. Alves, B. /. O. /. (n.d.). DeCS – Descritores em Ciências da Saúde. Bvsalud.org. Retrieved November 9, 2024, from <https://decs.bvsalud.org>
39. Nosotros, P. C. (2022, March 23). NANDA-I, NIC, NOC: uso en la planificación de los cuidados y el modelo AREA. Www.elsevier.com; Elsevier. <https://www.elsevier.com/es-es/connect/nanda-i-nic-noc-vinculos-y-uso-en-la-practica-clinica>.

## **ANEXOS.**

### **Anexo 1: Consentimiento informado.**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PRAA PARTICIPAR EN EL PROCESO ENFERMERO SEGÚN EL MODELO DE DOROTHEA OREM, APLICADO A EMBARAZO O PUERPERAS QUE ASISTE A LA UNIDAD DE SALUD DE ORATORIO DE CONCEPCIÓN, CUSCATLÁN DURANTE EL PERIODO DE MAYO A AGOSTO DE 2024.**

Somos Karla Lisseth Beltrán García y Luisira Abigail Herrera Ayala egresada de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad De El salvador, estamos en nuestro último año académico y como parte de la implementación de los conocimientos adquirido debemos aplicarlos en diferentes situaciones de salud en la población que se nos presenten a nivel del área comunitaria.

Por lo anterior se le proporcionara información de forma sencilla y comprensible sobre las diferentes fases que ejecutaremos.

Comenzaremos explicando que es el proceso enfermero y cuál es su finalidad e importancia para el área de enfermería. El proceso enfermero es una forma de organizar información obtenida de una persona o de un grupo de personas relacionado a su estilo de vida en el cual exista un riesgo para su salud o exista una enfermedad y de esta manera se pueda crear planes de cuidado que ayuden a prevenir o a mejorar su recuperación.

Dentro del proceso enfermero está conformado por 5 fases mencionado la primera siendo la valoración, en la cual se recolecta toda la información necesaria por medio de una entrevista en donde se realizar un análisis para ver cómo se encuentra en sus actividades diarias, prácticas de salud y a nivel emocional.

Como segunda fase la fase diagnostica en la cual se ha realizado el análisis de la información recolectada y se busca el mejor diagnostico ante una alteración de salud.

Fase de planificación y ejecución en esta se identifica y se adecua según la necesidad de las personas los diferentes cuidados y se ponen en práctica.

Fase de evaluación es donde se realiza un análisis de los cuidados y sus resultados obtenidos con los objetivos planteados, se evalúa si se han logrado o si se debe hacer modificación o existió inconvenientes a la hora de implementarlos.

Esta es una herramienta importante en enfermería ya que se puede conocer y analizar de forma integral a una persona y así poder ayudar de la mejor manera según sean sus necesidades relacionadas a su salud.

Mediante la información escrita y explicada de forma verbal no logra comprender algo, favor hacerlo saber para retroalimentar esa parte.

Los beneficios de su participación en este proceso serán adquirir prevenir complicación, saber reconocer signos y síntomas de alarma, tener conocimientos sobre prácticas de salud adecuadas que ayuden a mejorar su estilo de vida. Todos los datos obtenidos serán confidenciales y el participar en este estudio no lleva ningún riesgo físico, psicológico y social para usted, solamente se utilizará para fines académicos por lo que no debe preocuparse por que su información sea divulgada.

Se estarán realizando visitas domiciliarias preguntas para monitorizar su estado de salud, así mismo un beneficio del estudio será para proporcionarle ayuda si lo requiere, en la primera visita se obtendrán datos personales para poder identificar factores que influyan en su estado de salud y a partir de la entrevista le estaremos realizando las siguientes visitas para poder brindarle consejería y seguimiento en ayuda para su estado de salud que serán de beneficio para usted esto se llevara a cabo en los meses de mayo a agosto.

La información obtenida se estará compartiendo con usted de forma presencial por medio de visitas, también se le proporcionará nuestro número de contacto personal para dudas o inquietudes del estudio, siendo estos 7664-8362 y 6975-2750. Si usted acepta participar puede realizar durante el proceso todas las preguntas que desee. Además, que puede retirarse en el momento que usted crea conveniente. Esta propuesta a sido revisada y aprobada por Licdo. Juan José Luna docente de la universidad de El Salvador.

Por lo antes expuesto he sido invitada a participar en este trabajo en donde se me ha dado a conocer sobre el proceso enfermero y sus diferentes fases y los beneficios que tendré.

He leído la información o me han leído la información descrita en este documento y he tenido la oportunidad de realizar preguntas sobre el proceso a implementar y me han contestado de forma satisfactoria. Por lo que de forma voluntaria acepto participar en este proceso y entiendo que tengo el derecho a retirarme en cualquier momento si así lo deseo.

Nombre de la participante \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Anexo 2: Cronograma de actividades.**

Nº	Etapas	Mes Semanas	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección de caso																													
2	Asesoría #1																													
3	Elaboración de consentimiento informado																													
4	Asesoría #2																													
5	Presentación de consentimiento informado y asesoría # 3																													
6	Primera visita, socialización de consentimiento informado y recolección de datos ( examen físico y requisitos )																													
7	Vaciamiento, análisis de datos y asesoría # 4																													
8	Correcciones de vaciamiento, análisis de datos																													
9	Asesoría #5 Presentación de fase de valoración																													
10	Correcciones de fase de valoración																													
11	Elaboración de diagnósticos enfermeros asesoría # 6																													





### Anexo 3: Presupuesto.

<b>RUBRO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>RECURSOS HUMANOS</b>			
Estudiantes de la carrera de enfermería.	2		
<b>RECURSOS MATERIALES</b>			
Rotafolio	1	\$2.00	\$2.00
Plumones 90, rojo, negro, azul	3	\$1.25	\$3.75
Impresiones ( imágenes a color)	20	\$0.15	\$3.00
Platos de durapax tamaño mediano para dinámica.	1	\$0.50	\$0.50
Páginas de colores ( rosado, verde, anaranjado, amarillo, gris, morado, azul, celeste, blanco, morado)	15	\$0.05	\$0.75
Pegamento blanco bote pequeño	1	\$1.00	\$1.0
Tijera grande de metal	1	\$0.50	\$0.50
Bolígrafo color azul bola normal	2	\$0.15	\$0.30
Fotocopias a colores	176	\$0.10	\$17.60
Fólderes tamaño carta, sin color.	8	\$0.25	\$2.00
Fasters metálico	8	\$0.15	\$0.90
<b>Materiales y suministros informáticos</b>			
0Internet móvil	2	\$10.0	\$80
Memoria USB 16 GB	1	\$8.0	\$8.0
Computadora de gobierno	1	-----	-----
<b>Otros</b>			
Transporte urbano	12	\$1.35	\$16.20
Refrigerio ( dos galones de sorbete sin leche de sabor limón y frambuesa) y 2 paquetes de conos de 10 unidades	2	\$13	\$13
Exámenes de laboratorio( examen general de orina y urocultivo	1	\$11	\$11
<b>Materiales para defensa de caso</b>			
Ramos de flores color morado lila, gris, blanco	4	\$1.25	\$5.00
Oasis	1	\$3.00	\$3.00
Mantel para mesa blanco y normado	2	\$3.00	\$6.00

<b>RUBRO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>TOTAL</b>
Cortinas moradas lila y blancas	4	\$4.00	\$16.00
Una bolsa de vejigas color morado lila, color gris y blanco	3	\$2.50	\$7.50
Tirro de papel de 1 pulgada	2	\$1.00	\$2.00
Tijera pequeña de plástico	1	\$0.75	\$0.75
Hilo blanco nylon	1	\$0.25	\$0.25
Una caja de alfileres	2	\$0.50	\$1.00
Impresiones a color	130	\$0.10	\$13.00
Fotocopias	420	\$0.03	\$12.60
Folder tamaño carta sin color	3	\$0.25	\$0.75
Fasters metálicos	3	\$0.15	\$0.45
Refrigerio ( plato de pechuga a la plancha, arroz, ensalada y refresco natural y porción de fruta).	6	\$3.00	\$30.00
Botella de agua cristal 250 ml	3	\$0.50	\$1.50
<b>SUB TOTAL</b>			\$273.20
<b>IMPREVISTOS 10%</b>			\$27.32
<b>TOTAL</b>			\$300.52

#### **Anexo 4: Seguimiento de actividades.**

**Plan 1: Gestión ineficaz de la salud relacionado con conocimiento insuficiente sobre el régimen terapéutico, percepción de los beneficios, y percepción de la gravedad del problema manifestado por fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo y fracaso al incluir el régimen terapéutico en la vida diaria.**

- Se establece contacto por vía telefónica el día 05 de julio, durante 30 minutos para dar seguimiento a las actividades se conversaron con la usuaria los siguientes temas estados de salud y presencia de signos y síntomas de las patologías presentadas, al momento usuaria refiere seguir con malestar que la incómoda, se orienta a realizar hábitos adecuados de higiene y seguir en vigilancia de cambios o complicaciones, usuaria se compromete a estar en vigilancia si los síntomas permanecen.

**Plan 2 Deterioro de la eliminación urinaria relacionado con infección de tracto urinario manifestado por disuria**

- Se contacta a usuaria por vía telefónica el día 5 de julio del 2024 durante 30 minutos y se conversa sobre temas como usuaria refiere tener síntomas como ardor al orinar, consulto en unidad de salud y lo que médico le menciona que sus síntomas son relacionados con sonda transuretral colocada durante el parto. Se brinda realiza consejería sobre las IVU se le explica sobre maneras de prevención: higiene adecuada, ingesta suficiente de líquidos, el uso de ropa interior adecuada, se toma la decisión de realizarle un examen de urocultivo, a la persistencia de síntomas en los siguientes días, señora refiere estar de acuerdo a realizar las intervenciones.
- Se establece llamada telefónica el día 27 de julio del 2024 durante 10 minutos a usuaria y se pregunta sobre su estado de salud refiere seguir con los mismos síntomas, se le retroalimenta sobre seguir hábitos adecuados de higiene personal, se le orienta sobre la



entrega de frasco para la realización de toma de urucultivo y sobre la manera correcta de toma de examen y las intervenciones siguientes dependiente del resultado de la muestra.

- Se realiza llamada el día 5 de agosto durante 20 minutos a usuaria para brindarle resultados sobre su urucultivo los cuales fueron negativos, señora refiere sentirse en duda por no tener respuesta a sus síntomas, por lo tanto, se le orienta sobre posible cita médica en unidad de salud de oratorio de concepción, por lo que este mismo día se gestiona y establece una cita la cual usuaria presentara exámenes de urocultivo con respuesta.
- El día 6 de agosto del 2024 se establece comunicación por vía telefónica durante 17 minutos con usuaria para saber cómo le fue en su consulta y refirió que le dejaron un examen general de orina y que le dieron medicamentos por 7 días cada 8 horas.
- El día 15 de agosto se establece comunicación durante 20 minutos para saber el estado de salud de la usuaria refiere que se realizó el examen de general de orina y sus resultados fueron negativos descartando la patología de IVU y le entregaron medicamentos por sus síntomas manifestados.

**Anexo 5: Tratamiento nutricional.**

**Tratamiento: Menú alto en fibra de 1600 cal/día**

**9 pc, 4 v, 3 frutas, 3 carnes semi, 2 carnes magras, 4 grasas**

<b>TIEMPO DE COMIDA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>DESAYUNO</b> <b>3 p/c</b> <b>2 vegetal</b> <b>1 Proteína seminegras 1</b> <b>grasa instaura o</b> <b>poliinsaturada</b>	2 huevo en omelett con 1 taza de chile verde, tomate o vegetales al gusto frito con aceite de oliva 4 cdas frijoles sancochados 1 tortilla ½ plátano 1 taza avena hojuelas 	1 Tortilla ⅓ plátano sancochado 2 huevos duros 1 taza de tomatada con cilantro frito con 1 cdta aceite 1 taza de té sin azúcar	1 pan integral 1 huevos estrellado 1 onza de queso fresco 1 taza de vegetales al vapor (zanahoria, brócoli y ejotes con limón) ¼ taza de frijoles salcochados 1 taza de avena en hojuelas
<b>REFRIGERIO</b> <b>fruta</b>	1 manzana	1 ciruela	1 taza de papaya
<b>ALMUERZO</b> <b>3 p/c</b> <b>2 vegetal</b> <b>2 proteínas magras</b> <b>(3 onzas 60</b> <b>gramos) 1 grasa</b> <b>insaturada o</b> <b>poliinsaturada</b>	<b>POLLO CON VEGETALES</b> 1 pechuga de pollo a la plancha sin piel (2 onzas) 1 taza de vegetales al vapor (zanahoria, brócoli y güisquil) 6 cucharadas de arroz cocido con hojas de chipilín 1 tortilla 	<b>SOPA</b> 1 tortilla 2 Huevos duros 1 taza de vegetales (zanahoria, güisquil ejoe) 1 taza de papas en la sopa Agua	<b>POLLO CON PURE DE PAPAS</b> o arroz o pastas 1 Taza de puré de papas o pastas con cilantro y crema o 6 cdas de arroz 2 onzas de pechuga de pollo sin piel a la plancha o asada 2 tazas de ensalada zanahoria rallada, pepino y tomate con limón agua

<b>REFRIGERIO</b> <b>1 fruta</b>	1 taza papaya	1 manzana	1 manzana
<b>CENA</b> <b>3 p/c</b> <b>1 vegetal</b> <b>1 proteínas seminegras</b> <b>1 grasa</b>	1 pan integral o 1 tortilla 1 chile verde asado con 1 onzas de queso fresco ½ taza de ensalada fresca (tomate, pepino, rábano) 1 taza de café sin azúcar ½ plátano asado	1 tortilla 1 huevos picados con ½ taza de loroco frito con 1 cdta de aceite ½ taza de rábano, tomate y cilantro picado 8 cdas de casamiento	1 huevo duro sin yema 1 onza de queso fresco 1 taza de tomatada chile verde sin grasa 1/3 plátano asado 4 cdas de frijoles  1 tortilla
<b>Refrigerio nocturno</b>			

## Anexo 6: Validación de términos en DeCs y MeSH.

### EDUCACIÓN

1/1 **DeCS**

Descriptor Inglés: **Education**

Descriptor Español: **Educación**

Descriptor Portugués: **Educação**

Sinónimos Español: Actividades Educativas  
Educar  
Programas de Alfabetización  
Programas de Capacitación  
Talleres

Categoría: [I02](#)

Definición Español: Adquisición de conocimientos como resultado de la instrucción en un curso formal de estudios.

Nota de Indización Español: solamente general; prefiera /educ: Manual de la NLM 19.7+, 19.8.28; regla de indización: Manual de la NLM 30.7+

Relacionados Español: [Aprendizaje](#)  
[Apoyo a la Investigación como Asunto](#)  
[Estudiantes](#)  
[Enseñanza](#)  
[Apoyo a la Formación Profesional](#)

Calificadores Permitidos Español: CL [clasificación](#) EC [economía](#)  
SN [estadística & datos numéricos](#) HI [historia](#)  
LJ [legislación & jurisprudencia](#) MT [métodos](#)  
ST [normas](#) OG [organización & administración](#)  
TD [tendencias](#) ES [ética](#)

Número del Registro: 4562

Identificador Único: D004493

#### Education

Acquisition of knowledge as a result of instruction in a formal course of study.

PubMed search builder options

[Subheadings:](#)

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> classification | <input type="checkbox"/> legislation and jurisprudence   | <input type="checkbox"/> standards                     |
| <input type="checkbox"/> economics      | <input type="checkbox"/> methods                         | <input type="checkbox"/> statistics and numerical data |
| <input type="checkbox"/> ethics         | <input type="checkbox"/> organization and administration | <input type="checkbox"/> trends                        |
| <input type="checkbox"/> history        |  |  |

Restrict to MeSH Major Topic.

Do not include MeSH terms found below this term in the MeSH hierarchy.

Tree Number(s): I02

MeSH Unique ID: D004493

Entry Terms:

### HÁBITOS SALUDABLES

1/1 **DeCS**

Descriptor Inglés: **Healthy Lifestyle**

Descriptor Español: **Estilo de Vida Saludable**

Descriptor Portugués: **Estilo de Vida Saudável**

Sinónimos Español: Comportamiento Saludable  
Comportamientos Saludables  
Conducta Saludable  
Conductas Saludables  
Estilos de Vida Saludables  
Hábito Saludable  
Hábitos Saludables  
Prácticas Saludables  
Vida Sana

Categoría: [F01.829.458.205](#)

Definición Español: Patrón de [comportamiento](#) que involucra opciones de [estilo de vida](#) que garantizan una salud óptima. Ejemplos son comer bien, mantener el bienestar físico, emocional y espiritual y tomar medidas preventivas contra las [enfermedades transmisibles](#).

Relacionados Español: [Conductas Relacionadas con la Salud](#)

Calificadores Permitidos Español: CL [clasificación](#) RE [efectos de la radiación](#)  
DE [efectos de los fármacos](#) PH [fisiología](#)  
ES [ética](#)

Número del Registro: 56713

Identificador Único: D000070497

#### Healthy Lifestyle

A pattern of behavior involving LIFE STYLE choices which ensure optimum health. Examples are eating right, maintaining physical, emotional, and spiritual wellness, and taking preemptive steps against communicable diseases.

Year introduced: 2017

PubMed search builder options

[Subheadings:](#)

- |   |                                     |  |
|---|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> classification | <input type="checkbox"/> ethics     | <input type="checkbox"/> radiation effects |
| <input type="checkbox"/> drug effects   | <input type="checkbox"/> physiology |  |

Restrict to MeSH Major Topic.

Do not include MeSH terms found below this term in the MeSH hierarchy.

Tree Number(s): F01.829.458.205

MeSH Unique ID: D000070497

Entry Terms:

- Lifestyle, Healthy

## INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

**1/1 DeCS**

Descriptor Inglés: **Standardized Nursing Terminology**

Descriptor Español: **Terminología Normalizada de Enfermería**

Descriptor Portugués: **Terminologia Padronizada em Enfermagem**

Sinónimos Español: Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería  
Clasificación de Intervenciones de Enfermería  
Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)  
Clasificación de Procedimientos de Enfermería  
Clasificación de Resultados de Enfermería  
Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)  
NANDA Internacional  
NANDA-I  
Terminología CIPE  
Terminología Estandarizada de Enfermería  
Terminología Internacional NANDA  
Terminología NANDA Internacional  
Terminología NIC  
Terminología NOC  
Terminología de Clasificación de Resultados  
Terminología de Enfermería  
Terminologías Estandarizadas de Enfermería  
Terminologías Normalizadas de Enfermería  
Terminologías de Enfermería

Categoría: [L01.453.245.945.600](#)  
[L01.559.598.400.889](#)

Definición Español: Términos estandarizados utilizados en el campo de la [enfermería](#) (por ejemplo, [INFORMÁTICA APLICADA A LA ENFERMERÍA](#))

Número del Registro: 56815

Identificador Único: D000072917

### Standardized Nursing Terminology

Standardized terms used in the nursing field (e.g., NURSING INFORMATICS).  
Year introduced: 2017

PubMed search builder options

- Restrict to MeSH Major Topic.  
 Do not include MeSH terms found below this term in the MeSH hierarchy.

Tree Number(s): L01.462.750.245.945.600, L01.559.598.400.889

MeSH Unique ID: D000072917

Entry Terms:

- Nursing Terminologies, Standardized
- Nursing Terminology, Standardized
- Standardized Nursing Terminologies
- Terminologies, Standardized Nursing
- Terminology, Standardized Nursing
- Nursing Terminology
- Nursing Terminologies
- Terminologies, Nursing
- Terminology, Nursing
- NANDA-International Terminology
- NANDA-International Terminologies
- NANDA International Terminology
- Terminologies, NANDA-International
- Terminology, NANDA-International
- NANDA-International
- NANDA International
- NANDA-Internationals

## AUTOCUIDADO

**1/1 DeCS**

Descriptor Inglés: **Self Care**

Descriptor Español: **Autocuidado**

Descriptor Portugués: **Autocuidado**

Sinónimos Español: Autoayuda

Categoría: [E02.900](#)  
[I03.050.563](#)  
[N02.421.784.680](#)

Definición Español: Cuidarse cuando está enfermo o tomar acciones positivas y adoptar comportamientos para prevenir las enfermedades.

Nota de Indización Español: [Atención](#) prescrita por médico o efectuada por la propia persona y incluye [atención](#) para consigo mismo, [familia](#) o [amigos](#); diferencia de [AUTOMEDICACION](#) (medicación no prescrita por médico) y [AUTOADMINISTRACION](#) (administración de medicación prescrita por médico o [autoadministración](#) de sustancias por [animales de laboratorio](#))

Calificadores Permitidos Español: CL [clasificación](#) EC [economía](#)  
AE [efectos adversos](#) SN [estadística & datos numéricos](#)  
HI [historia](#) IS [instrumentación](#)  
MO [mortalidad](#) MT [métodos](#)  
ST [normas](#) PX [psicología](#)  
TD [tendencias](#) VE [veterinaria](#)  
ES [ética](#)

Número del Registro: 13031

Identificador Único: D012648

[Ocurrencia en la BVS:](#)

### Self Care

Caring for self when ill or positive actions and adopting behaviors to prevent illness.

Year introduced: 1981

PubMed search builder options

[Subheadings:](#)

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> adverse effects | <input type="checkbox"/> instrumentation | <input type="checkbox"/> standards                     |
| <input type="checkbox"/> classification  | <input type="checkbox"/> methods         | <input type="checkbox"/> statistics and numerical data |
| <input type="checkbox"/> economics       | <input type="checkbox"/> mortality       | <input type="checkbox"/> trends                        |
| <input type="checkbox"/> ethics          | <input type="checkbox"/> psychology      | <input type="checkbox"/> veterinary                    |
| <input type="checkbox"/> history         |  |  |

Restrict to MeSH Major Topic.

Do not include MeSH terms found below this term in the MeSH hierarchy.

Tree Number(s): E02.900, I03.050.563, N02.421.784.680

MeSH Unique ID: D012648

Entry Terms:

- Care, Self
- Self-Care

## Anexo 7: Fotografías de visitas.



Fotografía: Explicación sobre IVU, Vaginosis Bacteriana y Estreñimiento a través de video, Oratorio de Concepción 2024. FOTO, de izquierda a derecha: Br. Herrera, usuaria, tomada y editada por: Br. Beltrán UES.



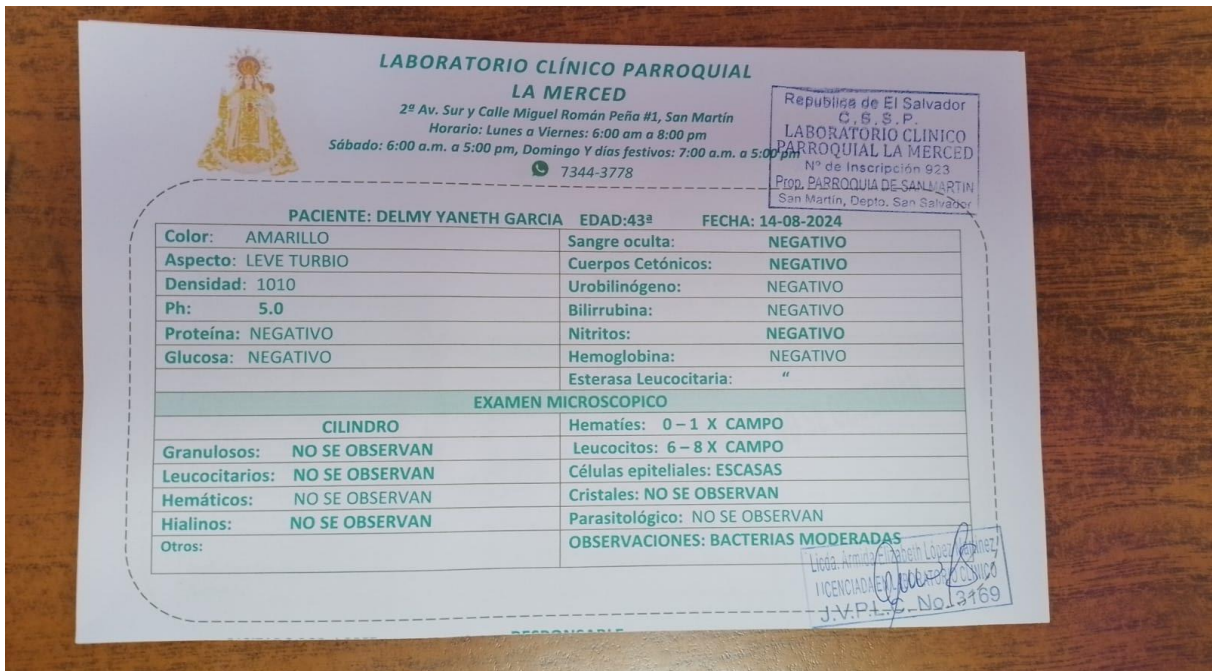
Fotografía: Explicación sobre IVU, Vaginosis Bacteriana y Estreñimiento a través de rotafolio, Oratorio de Concepción 2024. FOTO, de izquierda a derecha: usuaria, Br. Beltrán tomada y editada por: Br. Herrera UES.



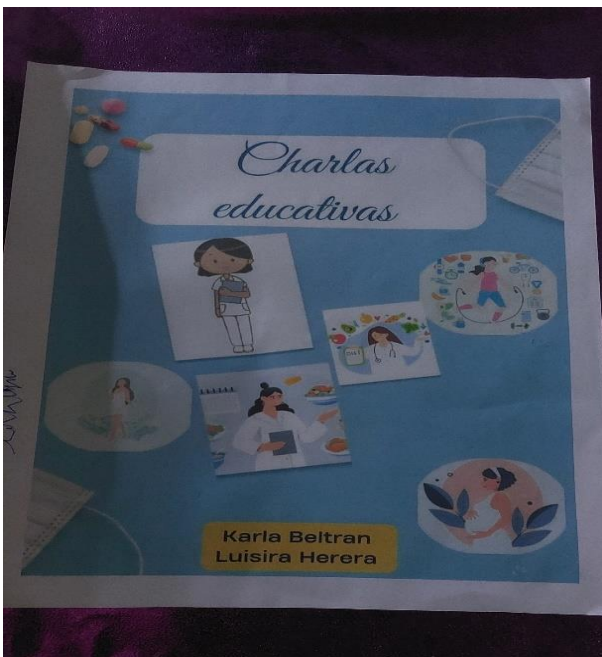
Fotografía: Finalización de ejecución de intervenciones de enfermería realizadas a usuaria, Oratorio de Concepción 2024. FOTO, de izquierda a derecha: Br. Beltrán, Br. Herrera, hija de usuaria, usuaria y gemelo 1, tomada por: Licda. Rivera y editada por: Br. Beltrán y Br. Herrera UES.



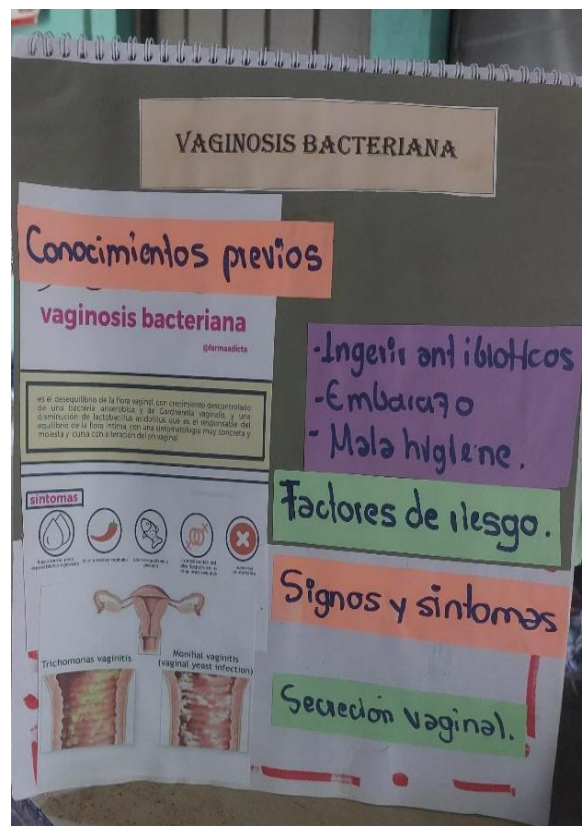
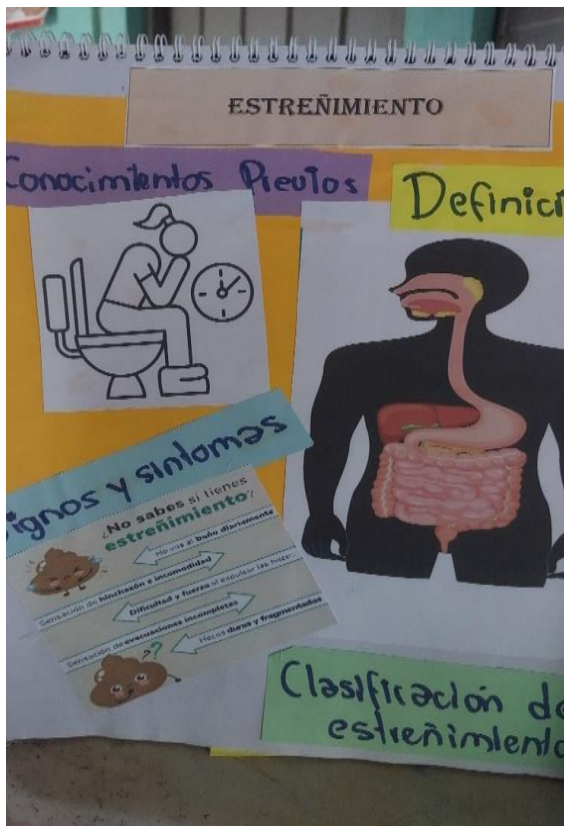
Fotografía: Examen de urocultivo relocalizado a usuaria, Oratorio de Concepción 2024. FOTO, tomada y editada por: Br. Beltrán y Br. Herrera UES.



Fotografía: Examen general de orina relocalizado a usuaria, Oratorio de Concepción 2024. FOTO, tomada y editada por: Br. Beltrán y Br. Herrera UES.



Fotografía: Explicación sobre las IVU a través de rotafolio, Oratorio de Concepción 2024. FOTO, tomada y editada por: Br. Beltrán y Br. Herrera UES.



Fotografía: Explicación sobre estreñimiento y vaginosis bacteriana a través de rotafolio, Oratorio de Concepción 2024. FOTO, tomada y editada por: Br. Beltrán y Br. Herrera UES.