

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERIA**



CURSO DE ESPECIALIZACIÓN ESTUDIO DE CASO APLICANDO EL PROCESO ENFERMERO Y LA TAXONOMIA NANDA, NOC Y NIC SEGÚN TEORIA DE DOROTHEA OREM A USUARIA CON EMBARAZO DE 39 SEMANAS, DE ALTO RIESGO POR HIPERTENSIÓN CRÓNICA, OBESIDAD MORBIDA, LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO, VAGINOSIS BACTERIANA E INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS A REPETICIÓN, EN EL PERÍODO DE ABRIL A OCTUBRE 2025.

**PARA OPTAR AL GRADO DE:
LICENCIATURA EN ENFERMERIA
PRESENTADO POR:**

Hazel Soraya Jiménez Chávez
José Marlon Jaco Melgar
Liliam De Los Ángeles Zepeda Hernández
Alejandra Guadalupe Zúniga Cortez

ASESORA

Mssr. Telma Lorena Diaz Méndez

Ciudad Universitaria Fabio Castillo Figueroa, El Salvador, enero, 2026.

**AUTORIDADES DE LA
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

RECTOR

Ing. Juan Rosa Quintanilla

VICERRECTOR ACADEMICO

Dra. Evelyn Beatriz Farfán

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

Msc. Roger Armando Arias Alvarado

SECRETARIO GENERAL

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

DECANO

Dr. Saúl Díaz Peña

VICEDECANO

Msc. Franklin Arnulfo Méndez Durán

SECRETARIO

Msc. Roberto Carlos Hernández Marroquín

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Msc. Mónica Raquel Ventura De Ramos

DIRECTOR DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Msp. José Ismael López Pérez

PROCESO DE GRADO APROBADO POR

COORDINADORA DE PROCESO DE GRADO

Mssr. Telma Lorena Díaz Méndez

DOCENTE ASESOR

Mssr. Telma Lorena Díaz Méndez

TRIBUNAL CALIFICADOR

Msc. Ruth Eugenia Martínez de Delgado

Msp. José Ismael López Pérez

Mssr. Telma Lorena Díaz Méndez

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, dar las gracias a Jehová por permitirme tener la valentía y fortaleza de guiarme y culminar con este proceso.

A mis padres porque siempre han estado presente y me han alentado a continuar.

A las autoridades y docentes de la carrera de enfermería de la universidad de El Salvador que aportaron en mi crecimiento profesional.

Y a cada una de las personas que significativa mente han aportado su granito de arena en este proceso muy importante.

Hazel Soraya Jiménez Chávez

Quiero agradecer primeramente a Dios por permitirme estar con vida hasta este momento donde estoy finalizando mi proceso de grado.

Agradezco al Señor Sergio Vásquez quien sin duda ha sido un ser incondicional que ha estado allí desde hace años, este logro es para él. Tengo mucho que agradecer y mucho por devolver. Muchas gracias Don Sergio. A Emerson Elías quien estuvo desde el inicio de mi carrera y quien fue mi maniquí para aprender muchos procedimientos y técnicas, muchas gracias. A mi hermana Dayana Jaco que siempre en lo que pudo me apoyo y ante toda adversidad es el ser a quien más amo. A mi amiga Glenda Beltrán y su familia que a pesar que no nos unen lazos de sangre, me recibieron como a uno de los suyos. A mis padres que a pesar de ser ausentes estoy agradecido por todo lo que pudieron hacer. A Cristian Sión quien en los últimos meses ha sido un soporte en todos los aspectos le agradezco mucho.

Agradezco a Dayan Amaya quien cuando más necesite de una mano amiga estuvo para apoyarme, Natalia Flores quien me ha demostrado ser una excelente persona y buena amiga. Andrés Velásquez quien me ayudó al iniciar mi servicio social. A mis compañeros de mi carrera, aunque no lo sepan siempre era alegría verlos cuando estaba en depresión y era terapéutico convivir con ellos. También a mi equipo de trabajo por ser armonioso y empáticos gracias Liliam Zepeda, Alejandra Zuniga y Hazel Jiménez.

Agradezco a los docentes de la carrera de Enfermería de la universidad de El Salvador, porque todos y cada uno aportaron a mi proceso de formación como profesional. En especial hacer mención Honorífica a Licda. Lorena Patricia Jandres de Meléndez, Lic. José Ismael López Pérez, Licda. Mayra Lissette Henríquez y Licda. Telma Lorena Diaz.

Finalmente, al personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sonsonate, donde realice mi servicio social; por ser empáticos, humanistas y solidarios con mi persona, agradezco por darme el campo y la disposición de ayudar a formar a este servidor.

José Marlon Jaco Melgar

Agradezco primeramente a Dios por guiarme durante toda mi carrera dándome sabiduría, entendimiento y paciencia; así mismo a mis padres Beatriz Marlene Hernández y Jorge Alberto Zepeda por apoyarme económicamente y emocionalmente y por creer en mí, a mis abuelos María Cándida Hernández y Juan Ángel que han sido luz en mi camino y apoyo, a mis Hermanos Irving, Diego, Karla, Daniela por animarme cada día, a mis tíos Juan Pablo Ángel y María Santana por el apoyo incondicional a mis primos Noé, Glenda, Marcos por estar ahí siempre y a mis tío que no pueden estar presente en este logro José Aníbal Hernández ya que fue llamado a la senda del señor a mis amigas gracias a todos por enseñarme que si se persevera a pesar de las adversidades se puede llegar a cumplir cada meta y sueño que se propone.

Le agradezco Alejandra Zúniga por ser una amiga excepcional y guerrera y que a pesar de cada circunstancia que le coloca la vida siempre logra salir adelante; y que siempre está en las buenas y las malas brindando su apoyo cuando más lo he necesitado; le doy las gracias a mi grupo de trabajo de proceso de grado por qué sin este equipo no se hubiera hecho posible la finalización de este documento a Hazel, Jaco y Alejandra.

Agradezco a mi docente asesor de proceso de grado Mssr. Telma Lorena Díaz por su comprensión, guía y apoyo que nos brindó como grupo porque fueron fundamentales para finalizar esta investigación.

Le brindo mis agradecimientos al Jurado calificador por el tiempo que se tomaron para la revisión, observaciones y sugerencias brindadas y que fueron de ayuda para finalizar esta investigación y a cada docente de la carrera por cada conocimiento y enseñanzas que me han brindado a lo largo de mi carrera.

Liliam De Los Ángeles Zepeda Hernández

Primeramente, quiero agradecer a Dios por haberme permitido llegar hasta este momento de mi vida, por guiarme a lo largo de este camino, por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad y porque soy fiel creyente que es en los tiempos de Dios y no el mío.

Agradezco a mis padres Lidia Reyna Cortez y Alejandro Zúniga por ser los principales motores de hacer mi sueño realidad por haberme apoyado durante los primeros años de mi carrera, de insistir a que no me rindiera, de ser ese ejemplo de no rendirse tan fácil.

Agradezco a mi pareja, Luis Manuel Flores, quien ha sido un pilar fundamental en mi vida de ser ese gran apoyo durante estos años de estudio, por llenarme de palabras de motivación ya que sin su ayuda esto no hubiera sido posible llegar hasta este momento, gracias por esos ánimos de insistir que yo, si podía cuando sentía que ya no podía más.

Agradezco a la vida por la llegada de mi hijo Luis Moisés Flores Zúniga ya que fue mi motor y fortaleza para seguir adelante.

A mi amiga Liliam De Los Ángeles por su apoyo emocional y por siempre estar cuando más la necesite, por esos momentos de risas por compartir momentos agradables conmigo, a mis compañeros de trabajo de grado Hazel, Liliam y Jaco por todo el apoyo brindado.

A Licenciada Patricia Jandres por motivarme en mi último año de la carrera, a Licenciada Telma Lorena asesora de proceso de grado, por su comprensión en mis momentos difíciles y a cada licenciado que fueron parte de mi desarrollo profesional.

Alejandra Guadalupe Zúniga Cortez

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN | xi |
| CAPITULO I: DESCRIPCION DEL CASO | 13 |
| 1.1. Antecedentes: | 13 |
| 1.2. Objetivos | 15 |
| 1.2.1. Objetivo general: | 15 |
| 1.2.2. Objetivos específicos: | 15 |
| CAPITULO II: FUNDAMENTOS TEORICOS, PATOLOGIAS Y/O NECESIDADES | 16 |
| 2.1. Fundamentación de la teoría de Dorothea Orem:..... | 16 |
| 2.1.1. La Teoría del Déficit de Autocuidado de Enfermería de Dorotea Orem | 16 |
| 2.2. Perspectiva de Murray y Atkinson | 17 |
| 2.3. NANDA, NOC y NIC en la enfermería: | 18 |
| 2.4. Fundamentación teórica de patologías | 19 |
| 2.4.1. Las infecciones de las vías urinarias (IVU) más embarazo de 39 semanas | 19 |
| 2.4.2. Hipertensión arterial más embarazo de 39 semanas: | 19 |
| 2.4.3. La displasia cervical leve más embarazo de 39 semanas: | 20 |
| 2.4.4. La obesidad más embarazo de 39 semanas: | 21 |
| CAPITULO III: PROCESO ENFERMERO | 22 |
| 3.1. FASE DE VALORACIÓN | 22 |
| 3.1.1. Cuadro de identificaciones | 22 |
| 3.1.2. Integrantes de la familia | 22 |
| 3.1.3. Valoración de requisitos comunes universales..... | 23 |
| 3.1.4. Requisitos de autocuidado del desarrollo..... | 26 |
| 3.1.5. Requisitos de desviación de la salud | 30 |
| 3.1.6. Identificación de datos significativos | 33 |
| 3.1.7. Organización, análisis e interpretación de datos | 36 |
| 3.2. FASE DIÁGNOSTICA | 43 |
| 3.2.1. Diagnostico enfermero focalizado en el problema N.º 1 | 43 |
| 3.2.2. Diagnostico enfermero focalizado en el problema N.º 2..... | 45 |
| 3.2.3. Diagnostico enfermero focalizado en el problema N.º 3..... | 47 |
| 3.2.4. Listado de diagnósticos | 49 |
| 3.3. FASE DE PLANIFICACION, EJECUCIÓN Y VALIDACIÓN | 54 |
| 3.3.1. Plan de cuidados N° 1 | 54 |
| 3.3.2. Plan de cuidados N°2 | 59 |
| 3.3.3. Plan de cuidados N° 3 | 62 |

| | | |
|---|--|----|
| 3.4. | Consideraciones éticas | 66 |
| 3.4.1. | Autonomía..... | 66 |
| 3.4.2. | Beneficencia | 66 |
| 3.4.3. | No maleficencia..... | 66 |
| 3.4.4. | Justicia..... | 66 |
| CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA | | 67 |
| 4.1. | Tipo de investigación: | 67 |
| 4.2. | Técnicas e instrumentos: | 68 |
| 4.3. | Recolección de la información:..... | 69 |
| 4.4. | Proceso de validación de los planes de cuidado:..... | 69 |
| 4.5. | Triangulación: | 71 |
| CAPÍTULO V: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... | | 74 |
| 5.1. | Resultados | 74 |
| 5.1.1. | Primer resultado | 74 |
| 5.1.2. | Segundo resultado | 76 |
| 5.2.3. | Tercer resultado..... | 77 |
| 5.2. | Discusión..... | 78 |
| CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | | 82 |
| 6.1. | Conclusiones: | 82 |
| 6.2. | Recomendaciones:..... | 83 |
| 6.3. | Fuentes De Información..... | 85 |
| ANEXOS..... | | 90 |

INTRODUCCIÓN

El proceso enfermero (PE) es un proceso lógico y sistemático que promueve el pensamiento crítico y analítico que ofrece atención a los problemas de salud en la sociedad en general que puedan ser prevenidos o descartados mediante la intervención de enfermería de manera oportuna.

El propósito del presente proceso enfermero es proporcionar intervenciones con calidad y calidez, retomando a la usuaria con la evaluación de los tres requisitos según Dorothea Orem haciendo uso de la taxonomía NANDA, NOC Y NIC basándose también en la teoría Murray y Atkinson.

Se selecciona para el estudio de caso a embarazada a la señora Y.L.P.G. de sexo femenino, de 29 años de edad, su lugar de nacimiento es san Luis la Herradura el 15 de noviembre de 1995. actualmente está acompañada y reside en cantón Santa Cruz Loma por la ermita; primigesta. Al momento con embarazo de 39 semanas; con fórmula obstétrica: G1P0A0V0. Para poder recolectar la información se toma en cuenta el consentimiento informado, el cual es firmado por la usuaria quien acepto que se realizara el estudio y a quien se le explica que el trabajo es más académico y si desea consultar o ver el documento que tendrá acceso; de esta manera se dio paso a dar intervención a la usuaria.

Al momento usuaria presenta diagnóstico de hipertensión ya que usuaria debutó en noviembre del 2022 con el diagnóstico de hipertensión arterial en hospital de segundo nivel; dejándole tratamiento de Enalapril 20 mg una cada día. Pero, al enterarse que estaba embarazada dejó de tomarla por lo cual el día de la inscripción prenatal la refieren a un hospital de segundo nivel para cambio de su medicamento el cual le deja de tratamiento de alfametildopa una tableta cada día. Durante el control le diagnostican obesidad dejando cita con nutrición; además, usuaria refiere también que no se siente bien con su cuerpo y que por su embarazo a visto grandes cambios. El 24 de mayo del 2025 le detectan vaginosis bacteriana dejándole de tratamiento clotrimazol cada noche y de igual forma le detecta infección de vías urinarias dejando de tratamiento amoxicilina quien manifiesta que ha seguido cada indicación brindada, durante la entrega de resultados de la citología le diagnostican lesiones escamosas intraepiteliales (LEI) de bajo grado a quien le dan referencias al hospital de segundo nivel y de esta manera se pretende realizar el proceso enfermero a la usuaria.

No obstante, al momento de la recolección de datos manifiesta temor porque no sabe cómo saldrá de su embarazo y que no siente mucho apoyo de su pareja ya que se mantiene sola casi toda la semana; también, refiere no sentirse bien con su imagen más en este momento que se encuentra embarazada, refiere asistir a sus controles pero que hay momentos en que de la unidad le llaman por que ha perdido citas por lo cual se las reprograman manifiesta seguir indicaciones en cuanto a medicación y que está siendo todo lo posible para cambiar su estilo de vida aunque refiere que por momentos le es imposible. Manifiesta tener controles en un hospital de tercer nivel ya que la refirieron por su condición la cual refiere asistir. De esta manera, como investigadores de la carrera de la Licenciatura de Enfermería de la Universidad de El Salvador se pretende tomar en cuenta este caso para brindar intervención a usuaria todo con la finalidad de aplicar los conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera para proporcionar cuidados de calidad y calidez y que puedan ser de utilidad a la usuaria.

CAPITULO I: DESCRIPCION DEL CASO

1.1. Antecedentes:

Se trata de Y.L.P.G de 29 años, actualmente con un embarazo de 39 semanas de gestación quien vive en cantón Santa Cruz Loma Santiago Nonunalco, al momento ama de casa, catalogado como embarazo de alto riesgo debido a los diferentes diagnósticos que presenta la usuaria.

El embarazo de la usuaria es de alto riesgo obstétrico ya que presenta hipertensión arterial crónica diagnosticada en el 2022 y a quien le dan de tratamiento de enalapril, suspendiendo su tratamiento cuando se entera que está embarazada por lo cual el día de la inscripción prenatal la refieren a un hospital de tercer nivel para cambio de su medicamento el cual le deja de tratamiento de alfametildopa una tableta, también presenta obesidad mórbida, infecciones urinarias recurrentes, vaginosis bacteriana y lesión escamosa intraepitelial de bajo grado por ende es importante que la usuaria lleve un control y una atención de calidad para evitar complicaciones. Al momento usuaria tiene todas las vacunas correspondientes al embarazo de influenza colocada el 6/5/25, TDPA el 20/6/25, TD el 21/7/25 y pudo verificarse en su tarjeta de embarazada.

Por otro lado, usuaria presenta obesidad mórbida, con un índice de masa corporal (IMC) de 41.6 diagnosticado al momento de ponerse en control por su embarazo dejándole cita para nutrición y por fechas que coincidían en el hospital solo asistió a una en la unidad de salud.

También, la usuaria presentaba infecciones urinarias a repetición durante el embarazo dejando de tratamiento Amoxicilina cada 8 horas, otro de los diagnóstico que llegó a presentar la usuaria fue vaginosis bacteriana, diagnosticada en su embarazo dejándole de tratamiento clotrimazol cada noche por siete días de las cuales si no son tratadas adecuadamente puede contribuir a un embarazo pretérmino, a ruptura prematura de membranas, a recién nacido con bajo peso al nacer o abortos es por ello que en mujeres embarazadas, la presencia de vaginosis bacteriana e infecciones de vías urinarias requiere tratamiento y seguimiento para descartar la aparición de la infecciones.

Otra condición que afecta a la usuaria es lesión escamosa intraepitelial de bajo grado que en una evaluación de rutina para ponerse en control de embarazo le realizan la citología y al momento de dar su respuesta la diagnostican con esta lesión escamosa intraepitelial, exploraciones previas como

es la citología y confirman la infección por este agente de transmisión sexual a quien por estar embarazada no se le ha realizado ningún procedimiento hasta que salga de su embarazo.

Por otro lado, Desde lo social la usuaria vive en un entorno familiar y comunitario que presenta limitaciones significativas. Su vivienda carece de alcantarillado para aguas negras ya que el agua va directo a la calle el agua que consume se almacena en condiciones no higiénicas, y no cuenta con espacios recreativos adecuados, además a eso se le suma la lejanía de dónde vive y el transporte ya que ella se traslada en pick-up para llegar al pueblo ya sea para comprar lo necesario de productos básicos como para ir a sus citas médicas ya sea en el hospital como la unidad de salud. El cual viene en caminado a la falta de sus citas médicas en la unidad y sesiones prenatales como odontológicas ya que usuario refería que por tener varias citas en el hospital se le olvidaban las de la unidad de salud.

Actualmente usuaria vive con su pareja en un ambiente donde han pausado su vida sexual ya que esta refiere que la pareja no se siente cómodo; de igual forma la usuaria refiere que hubo un momento que por tener problemas se separaron, también refería que ella al momento de salir embarazada planificaba con inyectable trimestral siendo un embarazo no planificado para ambos, usuaria refería que no posee muchas amistades y no se interrelaciona con los demás tampoco tiene un pasatiempo lo que las conexiones sociales pueden influir en nuestra biología y nuestro bienestar. Pueden incluir amigos, familiares, vecinos, compañeros de trabajo, clubes y grupos religiosos. Las personas que tienen lazos sociales más amplios y diversos tienden a vivir más y a tener mejor salud física y mental que las personas con menos relaciones. También afecta la vida cotidiana la baja autoestima en lo personal, familiar y amistades más cuando se ve afectada su imagen que se tiene de uno mismo por lo cual la usuaria refiere que no se siente bien con su imagen más que está embarazada llegando a afectar su autoestima. Por ello es importante brindar intervención de enfermería de calidad para orientar a la usuaria y poder ver cambios en su vida cotidiana.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general:

Desarrollar el estudio de caso aplicando el proceso enfermero, a persona utilizando la teoría de Dorothea Orem y las taxonomías NANDA, NOC y NIC, para promover el autocuidado y mejorar su estado de salud por medio del control de sus condiciones crónicas y la prevención de complicaciones asociadas a la hipertensión arterial crónica, obesidad mórbida, LEI de bajo grado y las infecciones recurrentes, con el fin de asegurar el bienestar materno-fetal.

1.2.2. Objetivos específicos:

- Realizar la valoración integral del estado de salud de la usuaria a través de la recolección de los datos utilizando los formatos de los requisitos universales, de desarrollo y desviación de la salud según teoría de Dorothea Orem.
- Formular diagnósticos basados en los datos significativos del estado de salud de la usuaria a través de diagnósticos enfermeros NANDA focalizados, de riesgo y de promoción de la salud elaborando las etiquetas diagnosticas de acuerdo a los problemas encontrados.
- Diseñar planes de cuidados integrales que den respuesta a los diagnósticos enfermeros focalizados en el problema de riesgos, utilizando la clasificación de resultados de enfermería NOC, y la clasificación de intervenciones NIC de NANDA INTERNACIONAL evaluando según la teoría de Murray y Atkinson

CAPITULO II: FUNDAMENTOS TEORICOS, PATOLOGIAS Y/O NECESIDADES

2.1. Fundamentación de la teoría de Dorothea Orem:

2.1.1. La Teoría del Déficit de Autocuidado de Enfermería de Dorotea Orem

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem es uno de los modelos más influyentes en la disciplina de enfermería. Propone que el cuidado de la persona se centra en la capacidad que esta tiene para satisfacer sus propias necesidades y mantener la vida, la salud y el bienestar. Según Orem, cuando la persona no puede mantener de manera independiente su autocuidado, surge un déficit que requiere la intervención de la enfermera para restablecer el equilibrio.

Dentro de este marco, Orem identifica tres tipos de requisitos de autocuidado:

1. Requisitos universales: son las necesidades básicas comunes a todos los individuos y esenciales para la vida. Incluyen el mantenimiento de una adecuada ingesta de aire, agua y alimentos; provisión de cuidados asociados a la eliminación de desechos; mantenimiento del equilibrio entre actividad y reposo; equilibrio entre soledad e interacción social; prevención de riesgos que puedan poner en peligro la vida o la salud; y promoción del funcionamiento normal de los procesos humanos.
2. Requisitos de desarrollo: relacionados con el crecimiento y evolución en cada etapa de la vida, así como la adaptación a situaciones que generan cambios (embarazo, maternidad, envejecimiento).
3. Requisitos de desviación de la salud: derivados de procesos de enfermedad, hospitalización, tratamientos médicos o rehabilitación.

El aporte central de Orem consiste en resaltar la importancia del autocuidado como proceso que no solo cubre necesidades fisiológicas, sino también emocionales y sociales, y que constituye un eje fundamental en la práctica de enfermería.

Teoría del Déficit de Autocuidado (El "Cuándo" entra la enfermera)

Esta es el núcleo del modelo. Explica que la enfermería es necesaria solo cuando la demanda de autocuidado es mayor que la capacidad de la persona para realizarlo.

- Fórmula simple: Si *Lo que necesito hacer* > *Lo que puedo hacer* = Déficit.
- Aquí es donde la enfermera o enfermero identifica que el paciente necesita ayuda profesional.

Los sistemas de enfermería de Dorothea Orem son tres: Sistema de Compensación Total, Sistema Parcialmente Compensatorio y Sistema de Apoyo-Educación. Estos sistemas describen el nivel de apoyo que una enfermera proporciona para ayudar al paciente a satisfacer sus necesidades de autocuidado, variando desde una intervención total en la que la enfermera asume todas las tareas, hasta un rol de facilitadora que educa y empodera al paciente para que realice sus propias acciones de autocuidado (1).

2.2. Perspectiva de Murray y Atkinson

Murray y Atkinson, contribuye al proceso enfermero en la fase diagnóstica y de planificación la validación y documentación de estas fases mediante la aprobación del diseño de los planes de cuidado a docentes experto del proceso enfermero y a enfermeras comunitarias para su respectiva implementación. En la evaluación se observan las reacciones de la usuaria en cada actividad seleccionada de las intervenciones de enfermería. Asimismo, sostienen que el estado de salud no solo depende de la ausencia de enfermedad, sino también de la capacidad de las personas para adaptarse a su entorno, manejar el estrés y mantener prácticas preventivas. Este enfoque coincide con el planteamiento de Orem al considerar al individuo como agente activo en su propio cuidado (2).

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.

Validación del plan: 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 deben dar respuestas a tres interrogantes esenciales. ¿El plan está orientado a la solución de las respuestas humanas del sujeto de atención? ¿Se apoya en conocimiento científico sólido? ¿Cumple con las reglas para la recolección de datos, priorización de necesidades, elaboración de diagnósticos de enfermería y de los resultados esperados? Cuando se valida el plan con el sujeto de atención se le da la oportunidad de participar en la planeación de su propia atención.

Documentación del plan de atención: según Murray y Atkinson esto se hace 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 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 (3).

2.3. NANDA, NOC y NIC en la enfermería:

Para operacionalizar las teorías en la práctica, la disciplina de enfermería cuenta con tres taxonomías estandarizadas:

NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association International): define y clasifica los diagnósticos de enfermería, que describen respuestas humanas a problemas de salud reales o potenciales. Facilitan la identificación de necesidades de autocuidado y las áreas de intervención.

NOC (Nursing Outcomes Classification): proporciona un sistema de clasificación de resultados esperados, lo que permite evaluar la efectividad de las intervenciones y el progreso del paciente hacia la mejora de su autocuidado y bienestar.

NIC (Nursing Interventions Classification): establece un lenguaje común para describir las intervenciones de enfermería, ofreciendo un listado estandarizado de acciones que guían la práctica clínica en función de los diagnósticos identificados (4).

Estas taxonomías se articulan entre sí: primero se identifica el problema o la necesidad (NANDA), luego se planifica la acción (NIC) y finalmente se mide el resultado (NOC). En el contexto de los

requisitos universales de Orem, su aplicación permite estructurar planes de cuidados individualizados, medibles y orientados a fortalecer la capacidad de autocuidado del paciente.

La HTA es una enfermedad no transmisible de etiología múltiple, caracterizada por la elevación de la presión arterial que constituye un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedad cerebrovascular, cardiopatía isquémica, enfermedad arterial periférica y enfermedad renal crónica.

2.4. Fundamentación teórica de patologías

2.4.1. Las infecciones de las vías urinarias (IVU) más embarazo de 39 semanas

El factor de riesgo más importante de las infecciones de vías urinarias es el embarazo en un 5% a 10% de todas las embarazadas presentan una infección de vías urinarias, durante el embarazo ocurren cambios fisiológicos que aumentan el riesgo de infecciones de vías urinarias.

Son infecciones relacionadas a procedimientos invasivos del área pélvica, como, por ejemplo: posterior a una histerectomía, colocación de dispositivos intrauterinos, esterilizaciones, o cualquier procedimiento quirúrgico (5).

El diagnóstico de las infecciones de la vía urinaria (IVU) generalmente se realiza mediante: Examen general de orina y urocultivo. Los criterios del diagnóstico son: IVU alta, IVU baja y Bacteriuria Asintomática.

La usuaria de 39 semanas de embarazo que presenta la enfermedad de infecciones de las vías urinarias (IVU), vaginosis bacteriana donde el médico le ha recetado una dosis de 1.000 Clotrimazol – semisólido vaginal 1% cada día en la noche, durante 7 días. Además, le dejan amoxicilina 500mg 1 cada 8 horas, durante 7 días.

2.4.2. Hipertensión arterial más embarazo de 39 semanas:

Definición Elevación sostenida de la presión arterial, sistólica y/o diastólica, con valores iguales o mayores de 140/90 mm Hg medida correctamente en dos o más ocasiones.

Medición de la presión arterial

La medición correcta de la presión arterial es la única manera de diagnosticar la HTA, debido a que la mayoría de las personas son asintomáticas. Se debe medir la presión arterial: Durante las consultas de rutina en el establecimiento de salud. La medición y el control de la presión arterial son de especial importancia en los adultos que tienen los factores de riesgo antes mencionados para su tamizaje (6).

¿Cómo se mide? Se expresa en dos cifras: Presión sistólica (el alta): cuando el corazón se contrae. Presión diastólica (la baja): cuando el corazón se relaja.

Medición de la presión arterial: 2. Monitoreo ambulatorio de la presión arterial (MAPA); 3. Análisis de sangre y orina; 4. Electrocardiograma (ECG):

Criterios de diagnóstico:

Presión arterial sistólica: ≥ 140 mmHg, Presión arterial diastólica: ≥ 90 mmHg

Clasificación de la hipertensión arterial: 1. Hipertensión arterial estadio 1: Presión arterial sistólica 140-159 mmHg o diastólica 90-99 mmHg 2. Hipertensión arterial estadio 2: Presión arterial sistólica ≥ 160 mmHg o más o diastólica ≥ 100 mmHg o más

La usuaria de 39 semanas de embarazo que presenta la enfermedad de Hipertensión arterial. El médico le ha recetado enapril 20mg, 1 tableta cada día, pero al enterarse del estado de usuaria (embarazo 39 semanas) le cambian el medicamento a alfametildopa una tableta cada día.

2.4.3. La displasia cervical leve más embarazo de 39 semanas:

También conocida como neoplasia intraepitelial cervical tipo I (NIC I), es una condición en la que se observan cambios anormales en una pequeña parte de las células del cuello uterino. Aunque no es cáncer, se considera una lesión precancerosa que podría evolucionar si no se controla adecuadamente (7).

El cáncer cervicouterino es un tumor maligno que se desarrolla en las células del cuello del útero, el cual puede invadir tejidos sanos cercanos y órganos distantes. También es conocido como cáncer de cérvix o carcinoma cervical.

DESARROLLO: Las células del cuello uterino sufren un crecimiento anormal y se convierten en malignas.

CAPACIDAD DE INVASION: Este tipo de cáncer tiene la capacidad de invadir los tejidos circundantes sanos y extenderse a otros órganos del cuerpo.

DETECCION TEMPRANA: A menudo, no presenta síntomas en sus etapas iniciales y puede ser detectado mediante pruebas de detección como el Papanicolaou

Métodos de diagnóstico: Prueba de Papanicolaou (Pap), 2. Colposcopia.

Clasificación de la displasia cervical: 1. Neoplasia intraepitelial cervical (NIC) grado 1: 2. NIC grado 2: 3. NIC grado 3 (8).

2.4.4. La obesidad más embarazo de 39 semanas:

Es una compleja enfermedad multifactorial no transmisible que se define por una adiposidad excesiva que puede perjudicar la salud. Se cuantifica objetivamente a partir del $IMC \geq 30$.

Métodos de diagnóstico: Índice de masa corporal (IMC) y medición de la circunferencia de la cintura. 3. Análisis de la composición corporal. Clasificación de la obesidad:

1. Obesidad grado 1: IMC de 30-34,9
2. Obesidad grado 2: IMC de 35-39,9
3. Obesidad grado 3: IMC de 40 o más (9).

Usaria de 39 semanas de embarazo que presenta la enfermedad de obesidad mórbida, con un índice de masa corporal que sobrepasa los rangos normales, según los médicos, durante su control de embarazo, le dejaron cita con la nutricionista brindándole consejería para mejorar su estilo de vida con relación a la alimentación y dieta.

CAPITULO III: PROCESO ENFERMERO

3.1. FASE DE VALORACIÓN

3.1.1. Cuadro de identificaciones

| | | |
|---|---|---|
| Vivienda: Familia: Y.P Encuestador: Disciplina: enfermería | Encuestada: Y.L.P. G Parentesco: Edad: 29 Fecha: | Departamento: la paz Municipio: Santiago Nonualco Colonia: Dirección: cantón santa cruz loma por la ermita |
|---|---|---|

3.1.2. Integrantes de la familia

| Nº | Nombre | sexo | Fecha de nacimiento | Edad | Lugar de nacimiento | Religión | Escolaridad | Parentesco | Ocupación | Recreación o deporte | Vicio | Enfermedad o discapacidad |
|----|---------|------|---------------------|------|-----------------------|---------------------|--------------|-------------------|-------------|----------------------|---------|---------------------------|
| 1 | J.I.L.C | M | 20/2/1991 | 34 | Santiago Nonualco | No asiste a ninguna | noveno | Compañero de vida | albañil | futbol | ninguno | ninguno |
| 2 | Y.L.P.G | F | 15/11/1995 | 29 | San Luis la herradura | Cristiana | bachillerato | Usuaría | Ama de casa | ninguno | ninguno | Hipertensión arterial |

Fuente: modelos de enfermería comunitaria, cursos internacionales de Educación para Enfermería de C.A y Caribe, San Salvador, El Salvador, MINSAL/JICA, 2005

3.1.3. Valoración de requisitos comunes universales

Nota: Los datos recolectados todo fue referido por la usuaria ya que ella no permitió el acceso a su vivienda, pero sí a la entrevista realizada por los integrantes del grupo.

| N o | REQUISITOS | ASPECTOS A EVALUAR | OBSERVACIONES |
|--------|---|---|---|
| 1 | Mantenimiento de un aporte de oxígeno | <ul style="list-style-type: none"> • Espacio abierto en la vivienda • Numero de ventanas • Ubicación y tipo de cocina • Presencia de animales domésticos y ubicación. • Presencia de fumadores en el hogar. • Vegetación, existencia de zonas verdes. | Usuaría refiere que cuenta con espacio abierto en la vivienda refiere que cuenta con dos ventanas cocina de gas propano dentro de su casa y cocina de leña en la cual refiere que cocina frijoles y maíz de igual forma echar las tortillas, prefiere que tiene un perro y está criando gallinas y ningún integrante de su familia fuma, refiere que tiene una zona dónde es el patio y a un lado mantiene su gallina |
| 2 | Mantenimiento de un aporte de agua suficiente | <ul style="list-style-type: none"> • Abastecimiento de agua • Medio de purificación del agua • Almacenamiento adecuado de agua para consumo humano | Posee agua potable la cual refiere que de la misma comunidad ya que es privada de los mismos nacimientos de la zona, no usa medio de purificación de agua ya que el agua que utiliza para tomar la agarra directamente del chorro y guarda en recipientes sellados. |
| 3 | Mantenimiento de un aporte de alimentos suficientes | <ul style="list-style-type: none"> • Higiene, preparación y conservación de alimentos. Disponibilidad para adquirir alimentos • Presencia de huerto casero | Preparar los alimentos después de lavarlos bien y refiere conservarlos tapados, menciona que hay tiendas accesibles para adquirir alimentos y no posee huertos dentro de su hogar ya que refiere que el maíz es brindado por su padre el cual siembra. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | Usuaria refiere que para poder abastecerse de productos alimenticios debe trasladarse hasta el pueblo y debe viajar en pick-up por lo cual menciona que no le queda tan accesible, aunque también menciona que si se le termina o no tiene algo va a la tienda pero que es raro que vaya por lo cual siempre trata de traer las cosas del mercado ya que es un poco más barato. |
| 4 | Provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación y excreción | Existencia de servicio sanitario Tipo de servicio sanitario | Posee servicio de fosa séptica en la cual es tratado con ceniza y tierra, refiere que no tiene alcantarillado para aguas negras y la agua que ocupa para el baño y lavar de agua jabonosas van directamente a la calle |
| | | Utilización adecuada del servicio sanitario. | |
| 5 | Mantenimiento de un aporte del equilibrio entre actividad y el reposo | Presencia de espacios libres dentro de la vivienda para actividades recreativas | refiere que no tiene mucho espacio dentro de su casa por lo cual no hace ningún tipo de actividad recreativa más con su embarazo También refiere que no cuenta con espacio adecuado ni con los elementos para la llegada del bebé |
| | | Espacio adecuado para el reposo | |
| 6 | Mantener el equilibrio entre la soledad y la interacción humana | Comparten alimentos, juegos, conversaciones en familia. Número de habitantes en la familia. | Refiere que durante toda la semana pasa ella sola ya que su pareja trabaja de albañil por lo cual no está con ella hasta la hora de la cena y en el hogar solo son dos refiere que durante los días libre domingo solamente pasa con ella en las mañanas y por la tarde el compañero de vida se va a jugar fútbol por lo cual ella menciona sentirse sola " me siento sola ya que el no pasa con migo aunque dice que me apoya pero yo no siento su apoyo" refiere que en sus momentos libres después de realizar los quehaceres del hogar va a |
| | | Tiene grupo de amigos y sale y conversa con ellos. | |

| | | | |
|---|--|--|---|
| | | | visitar a los padres pero no es de siempre ya que manifiesta preferir estar en su casa ya sea viendo el celular o realizando quehaceres, casi no sale con sus amigas ni las frecuenta pero menciona salir con su hermana pero a realizar compras. |
| 7 | Previsión de peligros para la vida el funcionamiento y el bienestar humano | <ul style="list-style-type: none"> Ubicación de tóxicos en el hogar. Protección del gas propano Tiene prácticas de riesgo (eléctricas, calor entre otros). Maltrato Presencia de pandillas | usuaria no posee el hogar tóxico refiere mantener protección del gas propano ya que antes de salir o durante la noche antes de acostarse baja la llave del gas no tiene prácticas de riesgo tales como eléctricas calor entre otras no presentan maltrato y menciona que su pareja nunca la ha maltratado menciona no tener ningún tipo de presencia de pandillas, pero refiere que anteriormente sí se solían ver, pero actualmente no |
| 8 | Promoción del funcionamiento y el desarrollo humano dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, el conocimiento y las limitaciones humanas | <ul style="list-style-type: none"> Accesibilidad a centros de estudio o talleres. Colabora con algún comité del establecimiento de salud Servicio en la comunidad, iglesia u otros. | Usuaria refiere que en el sector no cuenta con unidad de salud pero va a la unidad de salud y que le cuesta un poco llegar hasta ella ya que para la trayectorias tiene que agarrar un pick up y es un poco tardado llegar, accesibilidad dentro de estudio o talleres no expresa a sí mismo menciona que dentro de la comunidad hay un comité pero ella no se ha unido ya que eso le quitaría tiempo y por su embarazo prefiere no unirse a nada, refiere ser de religión cristiana que no asiste actualmente por su embarazo pero que en algún determinado momento volverá a asistir. |

Fuente: Modelos de Enfermería comunitaria, cursos internacionales de Educación para Enfermería de C.A y Caribe, San Salvador, El Salvador, MINSAL/JICA, 2005

3.1.4. Requisitos de autocuidado del desarrollo

| REQUISITOS | ASPECTOS PARA 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> <p>Estado Intrauterino de la vida y proceso del nacimiento</p> <p>Etapas neonatal: nacido a término o prematuro, nacido con peso normal o con bajo peso</p> <p>La persona adulta mayor (climaterio y menopausia)</p> | <p>Mujer embarazada:</p> <p>Controles prenatales: Estado de salud en general (hoja de evaluación de riesgo, Historia clínica perinatal, Plan de Nacimiento)</p> <p>Control odontológico y estado bucal</p> <p>Bienestar fetal: Aplicación de maniobras de Leopold</p> <p>Resultados de exámenes de control</p> <p>Evaluaciones y procedimientos (vacunación, recibida gineco obstétricos (toma de citología, seguimiento de IVU, ITS, Vaginosi).</p> <p>Otras atenciones (consejería recibida, evaluación por nutricionista y psicología)</p> | <p>Usuario femenina consciente y orientada en tiempo lugar y personas de 29 años de edad con 39 semanas de embarazos gestacional, con fórmula obstétrica G1, P0, PP0 A0,V0 con fecha probable de parto 22/10/25 con FUR 15/1/25, según hoja de filtro y referencia de la usuaria sus controles son prenatales recibidos son de tipo especializados y básicos, refiere tener citas en el hospital Nacional de segundo nivel el área de ginecología y en el área de nutrición ya que tenía cita para el 26 de junio del 2025 y para el día 27 de junio en el hospital de tercer nivel por displacia cervical leve e hipertensión ya que usuaria le detectaron en noviembre del 2022 hipertensión arterial en hospital de segundo nivel dejándole de tratamiento enalapril 20 mg una cada día pero al enterarse que estaba embarazada dejó de tomarla por tres días por miedo a que le afectara a su bebé por lo cual el día de la inscripción prenatal la refiere al hospital de segundo nivel para cambio de su medicamento el cual le deja de tratamiento de alfa metildopa 500 mg una tableta cada día, durante el control le diagnostican obesidad mórbida ya que presenta un IMC de 41.6 dándole referencia para el nutricionista en la unidad de salud, además diagnosticada en el mes de abril en el hospital de segundo nivel con IVU lo cual dejan de tratamiento amoxicilina 500 mg una cápsula cada 8 horas por 7 días paciente refiere tomar el tratamiento a pie de la letra y el día del seguimiento se</p> |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>Niño o niña: crecimiento y desarrollo:</p> <p>Inscripción y control del niño: evaluación nutricional. Evaluación de las 4 áreas del desarrollo infantil de acuerdo a la edad</p> <p>Esquema de vacunación completo de acuerdo a la edad</p> <p>Medidas antropométricas peso y talla o longitud.</p> <p>Suplementación de micronutrientes y antiparasitarios de acuerdo con la edad</p> <p>Evaluación del riesgo social</p> <p>Seguimiento y Referencia.</p> <p>Mujer y hombre de la adolescencia</p> <p>Inscripción y control.</p> <p>Evaluación nutricional</p> <p>Evaluación Psicológica</p> <p>Resultados de exámenes de control</p> <p>Anticoncepción en la adolescencia</p> <p>Consejería en el adolescente (orientación para la vida, en las ITS, el inicio de las relaciones sexo coitales)</p> <p>Suplementación de micronutrientes</p> <p>Desarrollo de la escala de Tanner</p> <p>Otras atenciones (toma de citología)</p> | <p>le realiza una ego control en mayo del 2025 en la unidad en la cual le sale con esterasa leucocitaria leucocitos 5 a 17 por campo por lo cual le refieren al hospital de segundo nivel para que le realice un urocultivo ya que le diagnóstico IVU persistente, el 24 de mayo del 2025 le detectan vaginosis bacteriana dejándole de tratamiento clotrimazol semi sólido vaginal al 1% aplicar cada noche por 7 días en la cual refiere usuario no le deja tratamiento a su pareja ya que en este momento se habían separado pero actualmente refiere que ya están juntos, hoy se le verifica en su tarjeta esquema de vacunación el cual ya las tiene completas usuaria refiere que el día que se puso en control por su embarazo le colocaron primera vacuna de influenza, refiere que las 20 semanas le colocan la vacuna Tdpa y al mes Td, el mismo día que se pone en control por embarazo le realizan la citología en la cual al momento de entregarle los resultados le refieren que tiene displasia cervical leve por lo cual le dan referencia para colposcopia para el hospital de segundo nivel por lo cual actualmente está en seguimiento en dicho hospital al igual que en el hospital de tercer nivel, usuario actualmente está recibiendo sus controles odontológicos dónde refiere que le han realizado dos rellenos, al momento tratamiento con ácido fólico 5mg 1 tableta cada día , calcio 600mg 1 tableta cada día,</p> |
|--|---|---|

| | | |
|--|--|--|
| | <p>Mujer en edad adulta</p> <p>Evaluaciones ginecológicas (toma de citología, toma de VPH, (autotoma) EVAA, Autoexamen de mama)</p> <p>Utilización de servicios de anticoncepción</p> <p>Consejería en la salud sexual y reproductiva.</p> <p>Control y seguimiento de ITS.</p> <p>Resultados de exámenes de control (exámenes de laboratorio y de gabinete)</p> <p>Hombre en edad adulta</p> <p>Evaluación testicular y de próstata</p> <p>Evaluación de riesgo ocupacional</p> <p>Consejería en la salud sexual y reproductiva.</p> <p>Control y seguimiento de ITS.</p> <p>Uso de condón y Vasectomía</p> <p>Resultados de exámenes de control</p> <p>Adulto mayor:</p> <p>Inscripción y control</p> <p>Resultados de Exámenes de laboratorio y de gabinete</p> <p>Evaluaciones de adultez</p> <p>Referencias a diferentes especialidades</p> <p>Control de Enfermedades no transmisibles.</p> | |
|--|--|--|

| | | |
|---|--|--|
| <p>B) provisión de cuidados relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente el desarrollo humano</p> <p>Provisión de cuidados para prevenir efectos negativos en tales condiciones</p> <p>Provisión de cuidados para mitigar o superar los efectos negativos existentes en tales condiciones.</p> | <p>Ha tenido Problemas de adaptarse a grupos de personas:</p> <p>Considera que ha tenido fracasos personales y de qué tipo:</p> <p>Ha tenido perdida de algún familiar o amigo(a)</p> <p>Ha tenido perdida de dinero u otro tipo de posesión: perdida de trabajo</p> <p>Se ha cambiado de residencia por algún problema</p> <p>ha tenido Problemas asociados con la mala salud o incapacidad:</p> <p>ha sufrido violencia</p> <p>Ha tenido a usted o una persona cercana a usted una enfermedad terminal</p> <p>(No aplica a todos los grupos)</p> | <p>Usuario refiere qué es de pocas amistades en que actualmente no se ve con sus amigas, y que por su embarazo casi no sale también refiere que siente poco apoyo de su pareja ya que casi no pasa con ella manifiesta "me siento sola" refiere que no esperaba salir embarazada ya que estaba planificando con inyectable trimestral pero también menciona que había momentos en que a ella se le olvidaba inyectarse y que se pasaba de los días menciona que desde que salió embarazada ya no han tenido relaciones con su pareja "siento que ya no me quiere desde que salí embarazada no tenemos relaciones" por ese motivo usuaria refiere que se separaron ya que llegó un momento ya que tenían muchos problemas pero actualmente manifiesta que ya están mejor aunque hay momentos en que manifiesta sentirse sola, manifiesta "tengo miedo por mi condición ya que no sé cómo saldré en el momento de tener mi bebé"</p> |
|---|--|--|

Fuente: Producto del trabajo de Proceso Enfermero Actualizado por Mssr y Licenciada. Telma Lorena Díaz Mepi. Y Licenciado Juan José Luna Gómez y Licenciada Karen Lissette Uto de Polanco. Ciclo II, año 2024

3.1.5. Requisitos de desviación de la salud

| REQUISITOS | DESCRIPCIÓN DEL ASPECTO ACTUAL |
|--|--|
| <p>Requisito N°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</p> | |
| <p>a) Ha buscado ayuda en centros de salud sean estos públicos y privados cuando ha estado expuesto algún agente físico tales como:</p> | <p>Usuaría refiere no exponerse a ningún tipo de agentes físicos antes mencionados</p> |
| <p>b) Ha buscado ayuda en centros de salud sean estos públicos y privados cuando ha estado expuesto algún agente biológico tales como:</p> | <p>Usuaría refiere que si recibió tratamiento para infecciones de vías urinarias e infección vaginal</p> |
| <p>c) Ha buscado ayuda en centros de salud sean estos públicos y privados cuando ha estado expuesto alguna condición ambiental a tales como:</p> | <p>Usuaría refiere que no, pero si es una zona donde hace demasiado calor por lo cual se hidrata, pero aun así a sufrido de infecciones de vías urinarias</p> |
| <p>Requisito N°2 Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos, incluyendo sus efectos sobre el desarrollo</p> | |
| <p>Busca 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</p> | <p>Usuaría refiere que ella no ha buscado información, sobre la patología, tratamiento y que tampoco sobre los efectos secundarios de riesgo y beneficios del tratamiento que está recibiendo pero que los médicos y enfermeras le han explicado las complicaciones que podrían llegar a tener en su embarazo por las infecciones de vías urinarias, por infecciones vaginales, obesidad e hipertensión, y que siempre que va a la unidad de salud la enfermera la orienta</p> |

| | |
|--|---|
| Requisito N°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 | |
| Cumple con los exámenes de laboratorio, de gabinete, otro procedimiento, asiste a sus resultados, curaciones y terapias prescritas | Usuaría refiere si cumplir con el tratamiento que el médico le ha indicado dosis y horarios aunque también menciona que algunas veces ya no quiere tomar medicamentos “siento que son muchas pastillas”, pero al no tener un control adecuado del tratamiento creamos nosotros mismo daño a nuestro cuerpo ya que puede progresar la enfermedad, refiere asistir a sus controles pero refiere que “a veces he olvidado algunas citas en la unidad de salud pero siempre me llaman para que asista al día siguiente y suelo perderlas” refiere asistir a sus secciones prenatales pero que ha perdido ir a sus secciones prenatales y algunas citas odontológica ya que refiere que son muchas las citas y se le olvidan ya que tiene citas en el hospital de segundo y tercer nivel y unidad de salud |
| Requisito N°4 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 | |
| Cuando recibe o ha recibido algún tratamiento médico y/o quirúrgico y ha presentado algún efecto secundario y que medidas de cuidado ha realizado | Usuaría refiere que al momento no ha tenido ninguno |
| Requisito N°5 Modificar el auto concepto y a autoimagen para aceptarse a uno mismo como ser humano, con un estado de salud particular y con necesidades de formas específicas de cuidados de salud | |
| a) Cuando tiene o ha presentado algún problema de auto concepto y/o autoimagen a buscado ayuda de algún profesional | Usuaría refiere que por tener obesidad no se ve bien más con su embarazo y manifiesta no me siento bien con mi cuerpo y refiere que no ha pedido ayuda con eso a nadie y mucho menos le ha comentado a su familia ni a su pareja |

| Requisito N°6 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 | | | |
|---|----|----|--|
| a) Cuando ha presentado condiciones y estados patológicos y efectos de tratamiento médico – quirúrgico: cumple con la dieta prescrita, efectúa actividad física para mejorar estado de salud | Si | No | Refiere no realizar nada para cambiar su estilo de vida intento dieta pero que por momentos le dan ansias de comer, aunque ella sabe que está mal. |

Fuente: Producto del trabajo de Proceso Enfermero Actualizado por Msr y Licenciada. Telma Lorena Díaz Mepi. Y Licenciado Juan José Luna Gómez y Licenciada Karen Lissette Uto de Polanco. Ciclo II, año 2024

3.1.6. Identificación de datos significativos

| REQUISITOS AFECTADOS | | | |
|--|--|--|---|
| REQUISITOS UNIVERSALES | REQUISITOS DEL DESARROLLO | REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD | DATOS DEL RESUMEN |
| 1. Mantenimiento de un aporte suficiente de aire cocina de leña | 1. Crear y mantener las condiciones que apoyen los procesos vitales y promuevan el desarrollo durante las etapas de la vida | 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 | Edad: 29 Sexo: femenino Escolaridad: bachiller Ocupación: ama de casa Diagnostico medico: Hipertensión arterial, obesidad, displasia cervical leve, IVU Procedimientos realizados: toma de citología, EVVA, AUTOTOMA, VPH entre otra |
| 2. Mantenimiento de un aporte suficiente de agua no usa medio de purificación de agua ya que el agua que utiliza para tomar la agarra directamente del chorro y guarda en recipientes sellados | diagnosticada en el mes de abril en el hospital segundo nivel con IVU lo cual dejan de tratamiento amoxicilina 500 mg una cápsula cada 8 horas por 7 días paciente refiere tomar el tratamiento a pie de la letra y el día del seguimiento se le realiza una ego control en mayo del 2025 en la unidad en la cual le sale con esterasa leucocitaria leucocitos 5 a 17 por campo por lo cual le refieren al hospital de segundo nivel para que le realice un urocultivo ya que le diagnóstico IVU persistente. | Usuaría refiere que si recibió tratamiento para infecciones de vías urinarias e infección vaginal | citología diagnóstica LEI de bajo grado |
| 3. Mantenimiento de un aporte suficiente de alimentos | | | |
| 4. Provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación refiere que no tiene alcantarillado para aguas negras y la agua que ocupa para el baño y lavar de agua jabonosas van directamente a la calle fosa séptica | el 24 de mayo del 2025 le detectan vaginosis bacteriana dejándole de | 2. Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos, incluyendo sus efectos sobre el desarrollo no ve la necesidad de buscar información para ella misma | Exámenes realizados (describir resultados alterado): Vaginosis bacteriana Glucosa en ayunas 116.23mg/dl Colesterol: 157mg/dl Triglicéridos: 293.01mg/dl VIH, sífilis, Hepatitis B,C: Negativo |

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>5. Mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el reposo</p> <p>Refiere que no cuenta con espacio adecuado ni con los elementos para la llegada del bebé</p> | <p>tratamiento clotrimazol semi sólido vaginal al 1% aplicar cada noche por 7 días</p> <p>Citología: con diagnostico displasia cervical leve</p> <p>Historia clínica: Con diagnostico anterior de hipertensión arterial más obesidad</p> | <p>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</p> | <p>Mayo 2025: Seguimiento; EGO control: esterasa leucocitaria positiva, leucocitos 17-25/campo. Referencia para urocultivo (IVU persistente).</p> |
| <p>6. Mantenimiento del equilibrio soledad y la interacción social</p> <p>" me siento sola ya que el no pasa conmigo, aunque dice que me apoya, pero yo no siento su apoyo"</p> <p>manifiesta preferir estar en su casa ya sea viendo el celular o realizando quehaceres, casi no sale con sus amigas ni las frecuenta</p> | <p>Provisión de cuidados relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente el desarrollo humano</p> <p>Usuario refiere qué es de pocas amistades en que actualmente no se ve con sus amigas, y que por su embarazo casi no sale también refiere que siente poco apoyo de su pareja ya que casi no pasa con ella manifiesta "me siento sola"</p> <p>"siento que ya no me quiere desde que salí embarazada no tenemos relaciones" por ese motivo usuaria refiere que se separaron ya que llegó un momento que tenían muchos problemas, pero actualmente manifiesta que ya están mejor,</p> | <p>Pierde citas y refiere que le llaman de la unidad para recordarle y que asista</p> <p>4. 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 sobre el desarrollo</p> | <p>Tratamiento farmacológico</p> <p>Calcio carbonato 600mg 1 tableta oral cada día.</p> <p>Ácido acetilsalicílico (80-100mg) 1 tableta oral cada día.</p> <p>Metildopa 500mg 1 tableta oral cada día.</p> <p>Enapril suspendido desde que se puso en control</p> <p>Ácido fólico 5mg 1 tableta oral cada día</p> <p>Hierro 60mg 1 tableta oral cada día.</p> <p>Multivitaminas prenatales.</p> |
| <p>7. La prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano</p> | <p>Usuario refiere que ya casi no sale también refiere que siente poco apoyo de su pareja ya que casi no pasa con ella manifiesta "me siento sola"</p> <p>"siento que ya no me quiere desde que salí embarazada no tenemos relaciones" por ese motivo usuaria refiere que se separaron ya que llegó un momento que tenían muchos problemas, pero actualmente manifiesta que ya están mejor,</p> | <p>4. 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 sobre el desarrollo</p> | <p>Tratamiento quirúrgico</p> |
| <p>8. Promoción del funcionamiento y desarrollo humano dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, el conocimiento y las limitaciones humanas</p> | <p>Usuario refiere que ya casi no sale también refiere que siente poco apoyo de su pareja ya que casi no pasa con ella manifiesta "me siento sola"</p> <p>"siento que ya no me quiere desde que salí embarazada no tenemos relaciones" por ese motivo usuaria refiere que se separaron ya que llegó un momento que tenían muchos problemas, pero actualmente manifiesta que ya están mejor,</p> | <p>5. Modificar el auto concepto y auto imagen para aceptarse a uno mismo como ser humano, con un estado de salud particular y con necesidades de</p> <p>Usuaría refiere que por tener obesidad no se ve bien más con su</p> | <p>Tratamiento quirúrgico</p> |

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>Usuaría refiere que en el sector no cuenta con unidad de salud, pero va a la unidad de su municipio de residencia y que le cuesta un poco llegar hasta ella ya que para la trayectoria tiene que agarrar un pick up</p> | <p>aunque hay momentos en que manifiesta sentirse sola, y manifiesta "tengo miedo por mi condición ya que no sé cómo saldré en el momento de tener mi bebé"</p> | <p>embarazo manifiesta no me siento bien con mi cuerpo</p> <p>6. 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</p> <p>Refiere no realizar nada para cambiar su estilo de vida intento dieta pero que por momentos le dan ansias de comer, aunque ella sabe que está mal.</p> | |
|--|---|--|--|

Fuente: *Elaborado por: Telma Lorena Díaz Méndez y Sandra Dalila Valiente de Peña, Docentes de La Carrera de Licenciatura en Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina. Universidad de El Salvador Julio - 2024*

3.1.7. Organización, análisis e interpretación de datos

| ORDENAMIENTO DE DATOS POR REQUISITOS AFECTADOS | ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN |
|--|--|
| REQUISITOS UNIVERSALES | |
| <p>DRU 2 Mantenimiento de un aporte de agua suficiente</p> | <p>La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera fundamental el aporte de agua para el consumo humano y su almacenamiento adecuado. El acceso a agua potable segura y saneamiento es esencial para la salud ya que de esta manera se evitará muchas enfermedades gastrointestinales por lo cual amerita una intervención para orientar para que brinden un mayor cuidado al momento de almacenar el agua (10). Ya que usuaria refiere que no usa ningún medio de purificación de agua, ya que el agua que utiliza para beber la agarra directamente del chorro y la guarda en recipientes sellados. Según La Teoría de Dorothea Orem se enfoca en la capacidad del individuo para cuidar de sí mismo y satisfacer sus necesidades básicas. En cuanto al mantenimiento de un aporte de agua suficiente, la teoría de Dorothea Orem destaca la importancia de la hidratación adecuada para el funcionamiento óptimo del cuerpo (11). Aunque la paciente cumple con el almacenamiento en "recipientes sellados" la usuaria falla en el punto más crítico identificado por la OMS que es la purificación. Al tomar agua "directamente del chorro", la barrera física del recipiente sellado es irrelevante si el agua ya viene contaminada de origen; por lo que, puede existir un riesgo biológico latente de enfermedades gastrointestinales, que la paciente no está percibiendo. Aunque ella satisface la necesidad de hidratación y tiene la capacidad y la iniciativa para buscar agua y guardarla; se entiende que el déficit no está en la ingesta, sino en la calidad y seguridad del recurso. Entonces, según Orem, el individuo debe ser capaz de protegerse de peligros ambientales y al beber agua de esta manera, la usuaria no está gestionando este peligro.</p> |
| <p>DRU 4. Provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación y excreción</p> | <p>La falta de alcantarillado y el uso de fosas sépticas pueden generar problemas de salud y ambientales, especialmente si no se mantienen adecuadamente. Se recomienda la construcción de letrinas seguras,</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>la gestión adecuada de las aguas residuales y la promoción de prácticas de higiene para mitigar estos riesgos ya que puede surgir de esta manera malos olores o contaminación al suelo así mismo la falta de alcantarillado trae consigo aguas estancadas y mosquitos que puede poner en peligro la salud de los habitantes (12). En este caso usuaria refiere que no tienen alcantarillado para aguas negras y utilizan baño de fosa séptica y el agua que ocupa para lavar y aguas jabonosas van directamente a la calle. En cuanto a la provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación y excreción, la teoría de Dorothea Orem destaca la importancia de la eliminación adecuada de desechos y toxinas del cuerpo (13). La usuaria se encuentra en un entorno de alto riesgo sanitario debido a la inexistencia de alcantarillado y prácticas inadecuadas de disposición de aguas residuales ya que ella manifiesta que las aguas jabonosas van directamente a la calle. No obstante, aunque cumple con la necesidad fisiológica de eliminación, la gestión final de los residuos demuestra un déficit de conocimientos o recursos para mantener un entorno seguro. Por lo que, esto crea un ciclo de contaminación creando focos de contaminación para enfermedades gastro intestinales y criaderos de zancudos.</p> |
| <p>DRU 6. Mantener el equilibrio entre la soledad y la interacción humana</p> | <p>Mantener un equilibrio entre la soledad y la interacción humana es crucial para el bienestar emocional y psicológico (14). La soledad, cuando se elige y se disfruta, puede ser beneficiosa para la reflexión y el autoconocimiento. Sin embargo, la interacción social es fundamental para la conexión, el apoyo y un sentido de pertenencia de igual forma es una manera de tener apoyo y sentirse protegido por las otras personas (15). Usuaria manifiesta sentirse sola, ya que su compañero de vida no pasa con ella durante el día, hasta la noche que él llega de trabajar, refiere que prefiere pasar en su casa con su celular o realizar los que haces del hogar, casi no sale con sus amigas y no las frecuenta. En cuanto a mantener el equilibrio entre la soledad y la interacción humana, la teoría de Dorothea Orem destaca la importancia de encontrar un equilibrio saludable entre el tiempo solo y el tiempo con otros (16). Al estar sola la usuaria puede generar problemas de salud mental lo cual dificulte pedir ayuda de su círculo cercano o de un profesional. La usuaria presenta un déficit de autocuidado en el equilibrio psicosocial, ya que ha manifestado sentimientos de soledad y autoaislamiento social. Sin embargo, aunque identifica la causa la ausencia de la pareja, su respuesta</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>conductual es la timidez y uso desmedido del celular en lugar de buscar apoyo social. Por lo que, esto la coloca en riesgo de deterioro del estado de ánimo, ansiedad o depresión, ya que no está satisfaciendo su necesidad humana fundamental de conexión y pertenencia.</p> |
| <p>REQUISITOS DEL DESARROLLO</p> | |
| <p>DRD 1. Crear y mantener las condiciones que apoyen los procesos vitales y promuevan el desarrollo, durante las etapas de la vida</p> | <p>Las infecciones urinarias y las infecciones genitales pueden representar riesgos durante el embarazo. especialmente si no se tratan, pueden llevar a complicaciones como parto prematuro, bajo peso al nacer, y en casos graves, pielonefritis Las infecciones genitales, como la vaginosis bacteriana, también pueden aumentar el riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer si no se tratan adecuadamente (5). La hipertensión arterial es la Elevación sostenida de la presión arterial, sistólica y/o diastólica, (6) que puede verse más afectada una embarazada si no lleva un debido control y de medicamento; puede llegar a complicarse y presentar preeclampsia en el embarazo por lo cual es indispensable seguir controles e indicaciones médicas. LEI es una condición en la que se observan cambios anormales en una pequeña parte de las células del cuello uterino que no es cáncer, se considera una lesión precancerosa que podría evolucionar si no se controla adecuadamente (7) de igual forma por presentar un embarazo no es tratada por lo cual refiere continuará después de su embarazo. De igual forma la usuaria al tener atención por estas patologías se dio atención para la hipertensión arterial que puede llevar a la usuaria a presentar preeclamsia, de igual forma también lleva control para la obesidad y a tención para tratar LEI de bajo grado que puede verse afectada por estas patologías durante todo el embarazo y al momento del nacimiento de su bebe si no son tratadas. Usuaria fue diagnosticada en el mes de abril en el hospital de segundo nivel con IVU, le dejan tratamiento amoxicilina de 500 mg una capsula cada 8 horas por 7 días. En mayo del 2025 se le realiza un ego en la unidad de salud, lo cual salen alterados con esterasa leucocitaria leucocitos 5 a 17 por campo, lo cual la refieren al hospital de segundo nivel para que le realicen un urocultivo ya que le diagnosticaron IVU persistente. También le diagnosticaron vaginosis bacteriana, displacia cervical leve, con diagnostico anterior de hipertensión arterial más obesidad. La teoría de Dorothea</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>Orem aborda y postula que el objetivo de la enfermería es ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades de autocuidado para mantener su salud y promover el desarrollo en las distintas etapas de la vida. (6). La usuaria presenta una alteración compleja de la salud materno-fetal que se caracteriza por la persistencia de infecciosos recurrente que afectan a la usuaria si no lleva un control y tratamiento, y que coinciden con los diferentes factores de riesgo como es la hipertensión arterial crónica y obesidad. También, esta situación se clasifica como un embarazo de alto riesgo, con peligro inminente de parto pretérmino y desarrollo de preeclampsia. Por lo cual, existe una demanda de autocuidado terapéutico aumentada que requiere intervención multidisciplinaria para estabilizar las patologías de base y prevenir desenlaces perinatales adversos, posponiendo el manejo de la LEI para el puerperio ósea después del parto.</p> |
| <p>DRD 2 provisión de cuidados relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente el desarrollo humano</p> | <p>Las relaciones personales son aquellas que reflejan la existencia de algún tipo de vínculo con amigos, vecinos u otras personas no incluyendo familiares, se comparten actividades similares y con el tiempo se consigue un lazo de confianza y sirven como pilares para poder salir adelante y sentirse apoyado, Diversos factores bioquímicos, incluidos los efectos hormonales, así como factores estresantes de la vida, influyen de forma considerable en las enfermedades mentales. Que pueden ayudar a la persona a sobre llevar cualquier situación que esta sobre llevando mediante el apoyo continuo tanto de familiares como de personas cercanas (17). Por lo cual se ve afectada la usuaria ya que su pareja la dejo un tiempo y después regreso en el cual actualmente están juntos; pero durante el proceso de embarazo su pareja no deseaba tener relaciones sexuales por lo cual usuaria también se vio afectada emocionalmente. Usuaria refiere que es de pocas amistades, que tiene pocas amistades y que actualmente no se ve con sus amigas, y más su embarazo casi no sale también manifiesta que no siente el apoyo de su pareja ya que durante el día no pasa con ella dice sentirse sola. Refiere que: siento que ya no me quiere, desde que salí embarazada no tenemos relaciones, por ese motivo usuaria refiere que se separaron un tiempo ya que por muchos problemas tomaron esa decisión. La teoría de Dorothea Orem aborda la provisión de cuidados relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente al desarrollo humano: Enfermedades crónicas,</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>lesiones y traumatismos, trastornos mentales y discapacidades (18). La usuaria tiene una crisis situacional y afectiva, caracterizada por sentimientos de soledad, percepción de rechazo de la pareja y aislamiento social. Por otro lado, la falta de comunicación con su pareja respecto a la sexualidad durante el embarazo ha deteriorado su autoestima y seguridad emocional. Por lo que, existe un déficit en el autocuidado de la salud mental, ya que la usuaria carece de sistemas de apoyo externos para mitigar el estrés. Así que, este estado emocional lábil representa un riesgo fisiológico directo, pudiendo alterar su hipertensión arterial y comprometer el bienestar fetal.</p> |
| <p>REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD</p> | |
| <p>DRD 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</p> | <p>Las infecciones vaginales durante el embarazo, especialmente si no se tratan, pueden representar un riesgo tanto para la madre como para el bebé. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que ciertas infecciones vaginales pueden aumentar la probabilidad de complicaciones como parto prematuro, bajo peso al nacer y ruptura prematura de membranas por lo cual se recomienda tratarlas y orientar a las usuarias a vigilar cualesquiera signos o síntomas que pueda presentar por lo cual es necesario brindar orientación al usuario para que pueda conocer aún más del tema (19). Ya que usuaria manifiesta que si recibió tratamiento para infecciones de vías urinarias e infección vaginal. Según la teoría de Dorothea Orem las necesidades de cuidado: Los individuos con desviaciones de la salud requieren cuidados y apoyo para manejar sus condiciones y promover su salud y bienestar (20). La usuaria muestra adherencia al régimen terapéutico farmacológico para las infecciones vaginales y urinarias. Sin embargo, persiste el riesgo de alteración materno-fetal debido las recurrentes infecciones puede desencadenar ruptura prematura de membranas o parto pretérmino. Por lo que, existe una necesidad de reforzar los conocimientos de la paciente para que pueda identificar tempranamente signos de fallo terapéutico o complicaciones, transformando su rol de paciente pasiva que recibe medicación a agente activa de vigilancia de su propia salud reproductiva.</p> |

| | |
|---|---|
| <p>DRD2 Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos, incluyendo sus efectos sobre el desarrollo</p> | <p>El autocuidado en la salud se refiere a las acciones que las personas realizan para mantener o mejorar su bienestar físico, mental y emocional, con o sin la ayuda de profesionales de la salud. Implica un conjunto de prácticas y decisiones que contribuyen a un estilo de vida saludable y a la prevención de enfermedades por lo cual es indispensable aprender y conocer atreves de uno mismo para mejorar la salud y de esta manera prevenir futuras complicaciones (21). Usuaría no ve la necesidad de buscar información para ella misma. La teoría de Dorothea Orem aborda la importancia de tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos (22). La usuaria presenta una disposición ineficaz para el mantenimiento de la salud, evidenciada por la falta de interés o iniciativa en la búsqueda de información sanitaria ya que refiere no ver la necesidad. Esta actitud limita su autocuidado, impidiéndole comprender la magnitud de sus riesgos obstétricos. La ausencia de curiosidad o proactividad para adquirir conocimientos actúa como la barrera principal que aumenta sus conductas de riesgo (consumo de agua no segura, aislamiento social, manejo inadecuado de infecciones).</p> |
| <p>DRD3 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>La falta de asistencia a citas prenatales y el no control del embarazo pueden llevar a la identificación tardía o a la falta de detección de complicaciones graves, tanto para la madre como para el bebé. Por ello es indispensable que el personal lleve un seguimiento continuo para evitar complicaciones así mismo concientizar a la usuaria sobre las complicaciones si no se trata o asiste cuando es debido (23). Usuaría manifiesta perder las citas y que de la unidad de salud la llaman para que pueda asistir. La Teoría de Dorothea Orem aborda medidas diagnosticas realizar evaluaciones de salud precisas y completas para identificar necesidades y problemas de salud (24). La usuaria presenta una gestión ineficaz de la propia salud, manifestada por el incumplimiento de citas prenatales y de recordatorios como las llamadas de la unidad de salud, para acudir a sus controles. La usuaria subestima la importancia del monitoreo continuo, asumiendo un rol pasivo que eleva exponencialmente su riesgo obstétrico.</p> |

| | |
|---|---|
| <p>DRD5 Modificar el auto concepto y auto imagen para aceptarse a uno mismo como ser humano, con un estado de salud particular y con necesidades de formas específicas de cuidados de salud.</p> | <p>La autoestima es una autovaloración que está compuesta de pensamientos, conductas y sentimientos que tenemos sobre nosotros mismos (25). Esta valoración, influirá en la manera que tenemos de relacionarnos con los demás y en la manera en la que nos expresamos hacia el mundo por lo cual es importante buscar ayuda o hablar con persona de confianza sobre lo que pasa para que se brinde ayuda. Usuaría manifiesta no sentirse bien con su cuerpo ya que por la obesidad no se ve bien más su embarazo dice no sentirse bien con ella misma. Según Dorothea Orem el autoconcepto se refiere a la percepción que tenemos de nosotros mismos, mientras que la autoimagen se refiere a la forma en que nos vemos a nosotros mismos (26). La usuaria presenta una baja Autoestima Situacional relacionada con una alteración de la imagen corporal. La autopercepción negativa derivada de la obesidad, por los cambios físicos del embarazo, ha deteriorado su autoconcepto. Esta visión negativa de sí misma actúa como un factor en sus relaciones interpersonales y afectivas lo que disminuye su motivación intrínseca para participar activamente en conductas de autocuidado y promoción de su propia salud.</p> |
|---|---|

Fuente: *Elaborado por: Telma Lorena Diaz Méndez y Sandra Dalila Valiente de Peña, Docentes de La Carrera de Licenciatura en Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador Julio - 2024*

3.2. FASE DIÁGNOSTICA

3.2.1. Diagnóstico enfermero focalizado en el problema N.º 1

| | | |
|---|---|--|
| 1. NOMBRE DE LA ETIQUETA: | Proceso de maternidad ineficaz | |
| 2. DEFINICION: | Incapacidad para preparar y/o mantener un embarazo y proceso de parto saludable, así como los cuidados del recién nacido para asegurar su bienestar. | |
| 3. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS: | DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION | VALIDACIÓN |
| | <p>Refiere no realizar nada para cambiar su estilo de vida intento dieta pero que por momentos le dan ansías de comer, aunque ella sabe que está mal. (IMC 41.6)</p> <p>Refiere que no cuenta con espacio adecuado ni con los elementos para la llegada del bebé</p> <p>Argumenta que no siente apoyo de su pareja “me siento sola ya que el no pasa conmigo; aunque dice que me apoya, pero yo no siento su apoyo”</p> | <p>Estilo de vida prenatal inadecuado.</p> <p>Preparación inadecuada del entorno familiar</p> <p>Fracaso al utilizar el apoyo social</p> |

| | | | |
|----------------------------------|-------|---|---|
| 4. FACTORES RELACIONADOS: | | No ve la necesidad de preguntar o buscar por ella misma información. | Conocimiento inadecuado del proceso de gestación. |
| | | Falta a sus controles prenatales cuando le corresponde ir a cita | Visitas de salud prenatal inconsistentes. |
| | | Refiere que no esperaba salir embarazada ya que estaba planificando con inyectable trimestral | personas que experimentan embarazo no planificado |
| 5. DOMINIO: 8 | | Relación de roles | |
| 6. CLASE: 3 | | Desempeño de rol | |
| 7. CODIGO: | 00221 | 8. No. De pág. | 490 |

| PROBLEMA (P) | ETIOLOGIA (E) | SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S) |
|---|---|---|
| Proceso de procreación ineficaz | Conocimiento inadecuado del proceso de gestación. Visitas de salud prenatal inconsistentes. personas que experimentan embarazo no planificado | Estilo de vida prenatal inadecuado. Preparación inadecuada del entorno familiar Fracaso al utilizar el apoyo social |
| <p><i>Fuente: Elaborado por: Sandra Dalila Valiente de Peña Docente de La Carrera de Licenciatura en Enfermería Docentes de La Carrera de Licenciatura en Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador – Universidad de El Salvador Marzo – 17, actualizado 2025</i></p> | | |

Redacción diagnóstica: Proceso de procreación ineficaz R/C conocimiento inadecuado del proceso de gestación, visitas de salud prenatal inconsistentes y personas que experimentan embarazo no planificado M/P estilo de vida prenatal inadecuado, preparación inadecuada del entorno familiar y fracaso al utilizar el apoyo social.

3.2.2. Diagnóstico enfermero focalizado en el problema N.º 2

| | | |
|---|---|---|
| 1. NOMBRE DE LA ETIQUETA: | Autogestión de la salud ineficaz. | |
| 2. DEFINICION: | Manejo insatisfactorio de los síntomas, el régimen de tratamiento y los cambios en el estilo de vida asociados a vivir con una enfermedad crónica. | |
| 3. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS: | DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION | VALIDACIÓN |
| | <p>HTA desde el 2022 más IMC 41.6 no lleva un estilo de vida saludable</p> <p>Tratada con enalapril 20 mg 1 tableta cada día la cual dejo de tomar al darse cuenta que estaba embarazada</p> <p>No asiste a controles prenatales cuando corresponde (esto puede complicarse si no lleva un control adecuado preclamsia)</p> | <p>Fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgos</p> <p>Fracaso en incluir el régimen terapéutico en la vida diaria</p> <p>Decisiones ineficaces en la vida diaria para alcanzar lo objetivos de salud</p> |
| 4. FACTORES RELACIONADOS: | <p>Dificultad de acceso a los centros asistenciales de salud</p> <p>No llega a sus controles prenatales cuando corresponde. (preclamsia)</p> <p>No ve la necesidad de preguntar o buscar por ella misma información.</p> <p>Argumenta que no siente apoyo de su pareja “me siento sola ya que el</p> | |

| | | | |
|----------------------|-----------------------|--|-----|
| | | no pasa conmigo; aunque dice que me apoya, pero yo no siento su apoyo" | |
| 5. DOMINIO: 1 | Promoción de la salud | | |
| 6. CLASE: 2 | Gestión de la salud | | |
| 7. CODIGO: | 00276 | 8. No. De pág. | 214 |

| PROBLEMA (P) | ETIOLOGIA (E) | SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S) |
|---|--|--|
| Autogestión ineficaz de la salud. | Dificultad para acceder a los recursos de la comunidad. Dificultad para gestionar un régimen terapéutico completo Alfabetización de salud inadecuada Apoyo social inadecuado. | Fracaso en incluir el régimen terapéutico en la vida diaria Fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgos Fracaso con acudir a las citas con el proveedor |
| <i>Fuente: Elaborado por: Sandra Dalila Valiente de Peña Docente de La Carrera de Licenciatura en Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador Universidad de El Salvador Marzo – 17, actualizado 2025</i> | | |

Redacción Diagnóstica: Autogestión ineficaz de la salud R/C dificultad para acceder a los recursos de la comunidad, dificultad para gestionar un régimen terapéutico completo, alfabetización de salud inadecuada y apoyo social inadecuado M/P fracaso en incluir el régimen terapéutico en la vida diaria, fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgos y fracaso con acudir a las citas con el proveedor.

3.2.3. Diagnostico enfermero focalizado en el problema N.º 3

| | | | |
|----------------------------------|-------|---|---|
| 1. NOMBRE DE LA ETIQUETA: | | Riesgo de autoestima situacional inadecuada | |
| 2. DEFINICION: | | Susceptible de cambio de una percepción positiva a una percepción negativa sobre el valor, la aceptación, el respeto la competencia y la actitud hacia uno mismo. | |
| | | DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION | VALIDACIÓN |
| 4. FACTORES RELACIONADOS: | | <ul style="list-style-type: none"> ● Usuaría refiere que por tener obesidad no se ve bien, más con su embarazo manifiesta no me siento bien con mi cuerpo ● Usuario refiere qué es de pocas amistades en que actualmente no se ve con sus amigas, y que por su embarazo casi no sale ● las relaciones personales con su pareja no son muy buenas y también su pareja se fue del hogar por un tiempo refiere "siento que ya no me quiere. | <ul style="list-style-type: none"> ● Alteración de la imagen corporal ● Apoyo social inadecuado ● Temor al rechazo |
| 5. DOMINIO: 6 | | Auto percepción | |
| 6. CLASE: 2 | | Autoestima | |
| 7. CODIGO: | 00482 | 8. No. De pág. | 456 |

| PROBLEMA (P) | ETIOLOGIA (E) |
|--|---|
| Autoestima situacional inadecuada | <ul style="list-style-type: none"> ● Alteración de la imagen corporal ● Apoyo social inadecuado ● Temor al rechazo |
| <p style="text-align: center;"><i>Fuente: Elaborado por: Sandra Dalila Valiente de Peña Docente de La Carrera de Licenciatura en Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador Universidad de El Salvador Marzo – 17, actualizado 2025</i></p> | |

Redacción Diagnóstica: Autoestima situacional inadecuada E/P Alteración de la imagen corporal, apoyo social inadecuado, temor al rechazo

3.2.4. Listado de diagnósticos

| Diagnostico enfermero | Requisito afectado | Capacidades | Limitaciones | Sistema de enfermería | Sistema de priorización |
|--|---|---|--|------------------------|-------------------------|
| <p>Proceso de maternidad ineficaz. Dominio 7, clase 3 código 00221 pág. 490</p> | <p>Requisitos universales 5: Mantenimiento de un aporte del equilibrio entre actividad y el reposo el entorno</p> <p>6: mantenimiento del equilibrio soledad e interacción social. No siente apoyo</p> <p>Requisito de desarrollo 2: Provisión de Cuidado relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente el desarrollo humano embarazo no planificado</p> <p>Requisito de desviación de la salud 2: Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos incluyendo sus efectos sobre el desarrollo y 3 : llevar acabo las medidas diagnosticas terapéuticas y rehabilitación prescriptas no se interesa por buscar información de su enfermedad y no</p> | <p>conoce la influencia que tiene la enfermedad en su vida y estado de desarrollo</p> <p>Edad</p> <p>Es bachiller</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● No utiliza apoyo de familia o amigos ● Carece de motivación en algunos aspectos que debería corregir. | <p>Apoyo-Educativo</p> | <p>Prioridad 1</p> |

| | | | | | |
|--|---|---|--------------------------------------|------------------------|--------------------|
| | <p>asiste a sus controles prenatales 6: 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</p> <p>Refiere no realizar nada para cambiar su estilo de vida.</p> | | | | |
| <p>Autogestión ineficaz de la salud. Dominio 1, clase 2, código 00276 pág.214</p> | <p>Requisito 2 desviación de la salud</p> <p>Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos, incluyendo sus efectos sobre el desarrollo</p> <p>Requisito N°6 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</p> <p>Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos, incluyendo sus efectos sobre el desarrollo 6: mantenimiento del equilibrio soledad e interacción social. No siente apoyo</p> | <p>Tiene la capacidad de reconocer que posee una enfermedad crónica que afecta la diada materno fetal</p> <p>Edad</p> <p>Es bachiller</p> | <p>Falta de compromiso e interés</p> | <p>Apoyo-Educativo</p> | <p>Prioridad 2</p> |

| | | | | | |
|---|--|---|--|-----------------|-------------|
| | Requisito de desarrollo 1: crear y mantener las condiciones que apoyen los procesos vitales y promueven el desarrollo durante las etapas de la vida | | | | |
| Riesgo de Autoestima situacional inadecuada. Dominio 6, clase 2, código 00481 pág. 456 | <p>Requisito universal 6: Mantener el equilibrio entre la soledad y la interacción humana. Poco apoyo de su pareja</p> <p>Requisito de desarrollo 2: Provisión de Cuidado relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente siente que no la quiere. Pocas amistades</p> <p>Requisitos de desviación de la salud 5: Modificar el auto concepto y auto imagen para aceptarse a uno mismo como ser humano, con un estado de salud particular y con necesidades de</p> <p>Usuaría refiere que por tener obesidad no se ve bien más con su embarazo</p> | La paciente, durante el estado de embarazo no se observa decaída y demuestra poco sus emociones | <ul style="list-style-type: none"> Se complica por sus emociones y no sabe cómo reaccionar hacia las acciones a emprender | Apoyo-Educativo | Prioridad 3 |
| Riesgo de disminución de la implicación en | Requisito universal 5: | mantiene las capacidades cognitivas, es una mujer | Poca motivación, desenvolverse en la | Apoyo-educativo | Prioridad 4 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|------------------------|--------------------|
| <p>actividades recreativas Dominio 1, clase 1, código 00448 pág. 220</p> | <p>Mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el reposo refiere no tengo mucha recreación más cuidar mis animales</p> <p>Requisito de desarrollo</p> <p>1: crear y mantener las condiciones que apoyen los procesos vitales y promueven el desarrollo durante las etapas de la vida IMC 41.6</p> <p>2: Provisión de cuidados relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente el desarrollo humano Pocas amistades no se ve con sus amigas</p> <p>Requisito universal 6: Mantener el equilibrio entre la soledad y la interacción humana</p> | <p>tranquila y a la vez penosa</p> | <p>comunicación hacia el personal sanitario</p> | | |
| <p>Riesgo de deterioro de la díada materno-fetal. Dominio 8, clase 3, código 00349 pág. 478</p> | <p>Requisito de desarrollo 1: crear y mantener las condiciones que apoyen los procesos vitales y promueven el desarrollo durante las etapas de la vida</p> <p>Desviación de la salud requisito 2: Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos incluyendo sus efectos sobre el desarrollo y 3: llevar a cabo las medidas diagnosticas terapéuticas y rehabilitación prescriptas no se interesa por buscar</p> | <p>La paciente es consciente de que necesita ayuda del personal sanitario, ya que necesita control y manejo de complicaciones del embarazo y reconoce que deberá modificar su estilo de vida</p> | <ul style="list-style-type: none"> Falta de interés en sus controles prenatales <p>Complicación de embarazo</p> | <p>Apoyo-Educativo</p> | <p>Prioridad 5</p> |

| | | | | | |
|--|--|---|---|-----------------|--------------------|
| | información de su enfermedad y no asiste a sus controles prenatales | | | | |
| Relación de pareja ineficaz. Dominio 7, clase 3 código 00449 pág. 467 | <p>Requisito universal 6: Mantener el equilibrio entre la soledad y la interacción humana. Poco apoyo de su pareja</p> <p>Requisito del desarrollo 2: no tener amigos y la separación de su pareja sin razón</p> | La paciente, durante el estado de embarazo no se observa decaída y demuestra poco sus emociones | <ul style="list-style-type: none"> no sabe cómo reaccionar hacia las acciones a emprender | Apoyo-Educativo | Prioridad 6 |
| Riesgo de infección. Dominio 11, clase 1 código 00004 pág. 540 | <p>Requisito de desarrollo 1: crear y mantener las condiciones que apoyen los procesos vitales y promueven el desarrollo durante las etapas de la vida</p> <p>Desviación de la salud requisito 2: Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos incluyendo sus efectos sobre el desarrollo y 3: llevar a cabo las medidas diagnósticas terapéuticas y rehabilitación prescritas no se interesa por buscar información de su enfermedad y no asiste a sus controles prenatales</p> | Reconoce todos los signos de alarma y sabe cómo prevenir posibles complicaciones acudiendo al centro de salud cercano | <ul style="list-style-type: none"> Recurrencia de la enfermedad No seguir el tratamiento <p>No manejar su estado de salud</p> | Apoyo-Educativo | Prioridad 7 |

Fuente: Modelos de Enfermería comunitaria, cursos internacionales de Educación para Enfermería de C.A y Caribe, San Salvador, El Salvador, MINSAL/JICA, 2005 actualizado por Msr. Telma Lorena Díaz Méndez, y Mepi Juan José Luna Gómez, *Docentes de La Carrera de Licenciatura en Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador.*

3.3. FASE DE PLANIFICACION, EJECUCIÓN Y VALIDACIÓN

3.3.1. Plan de cuidados N° 1

NOMBRE DEL PACIENTE: Y.L.P. G.

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Hipertensión Arterial, Obesidad, LEI de bajo grado e infección vaginal e infección de vías urinarias

SEXO: femenino

EDAD: 29 años

MUNICIPIO: Santiago Nonualco, La Paz

LUGAR: Cantón Santa Cruz Loma

REQUISITOS AFECTADOS: Requisito de desviación en salud 2, 3 y 6.: Requisito de desarrollo 2, Requisito universal 6

SISTEMA DE ENFERMERIA: apoyo – **FECHA:** 12/10/25
educativo, parcialmente compensatorio

| PLAN DE CUIDADOS N°1 | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|----------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|----------|----------|--|
| N A N D A | DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Proceso de maternidad ineficaz R/C conocimiento inadecuado del proceso de gestación, visitas de salud prenatal inconsistentes y personas que experimentan embarazo no planificado M/P estilo de vida prenatal inadecuado, preparación inadecuada del entorno familiar y fracaso al utilizar el apoyo social. (Dominio 7 rol / relación, clase 3 desempeño del rol, código 00221 pág. 490) | | | | | | | | | | |
| | N O C | RESULTADO: Conocimiento: Gestación | PUNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO: Mantener a: 2 Aumentar a: 4 | | | | | | | | |
| DEFINICIÓN: Grado de conocimiento transmitido sobre el mantenimiento de una gestación saludable y la prevención de complicaciones. | | INDICADORES: | | | | | | | | | |
| (Dominio IV: Conocimiento y conductas de salud, Clase S: Conocimientos sobre promoción de | | Código 181026 | Indicador | Parámetros | | | | | | | |
| | | | | Ningún conocimiento | Conocimientos escasos | Conocimiento moderado | Conocimiento sustancial | Conocimiento extenso | | | |
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| | 12/10/25 | 17/10/25 | 12/10/25 | 17/10/25 | 12/10/25 | 17/10/25 | 12/10/25 | 17/10/25 | 12/10/25 | 17/10/25 | |
| | Importancia de los cuidados prenatales frecuentes | | X | | | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|---|---|---|--|--|---|---|--|--|--|---|--|--|
| | salud, Código: 1810, Pág. 252) | 181027 | Importancia de la educación prenatal | | | X | | | | | X | | |
| | | 181005 | Cambios anatómicos y fisiológicos durante el embarazo | | | X | | | | | X | | |
| | | 181030 | Cambios emocionales asociados al embarazo | | | X | | | | | X | | |
| | | 181040 | Modificaciones puerperales | | | X | | | | | X | | |
| | | 181015 | Actividad sexual segura | | | X | X | | | | | | |
| N I C | Intervenciones de enfermería | ACTIVIDADES | | | | | | | | | | | |
| | <p>CUIDADOS PRENATALES Definición: Provisión de cuidados sanitarios durante el periodo de gestación. (Dominio: 5 Familia Clase: W Código: 6960 Pág. 157)</p> <p>CUIDADOS DEL LACTANTE Definición: Provisión de cuidados de lactante menores de 1 año de edad, adecuados al nivel de desarrollo y centrados en la familia (Dominio: 5 Familia, Clase: Z, Código: 6820, Pág. 165)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Comentar la importancia de participar en los cuidados prenatales durante toda la gestión y alentar la implicación de la pareja de la paciente o de otro familiar. ● Ofrecer orientación anticipatoria sobre los cambios y molestias fisiológicas y psicológicas. (sobre mareos, fatiga, edemas leves, falta de respiración y ejercicios de respiración leve, riesgos de IVU, infecciones vaginales, náuseas, vómitos, estreñimiento, dolor de espalda, validación de sentimientos, miedos comunes, fomento del vínculo materno fetal) ● Comentar los cambios de la imagen corporal de la señora durante el embarazo. ● Ayudar a la paciente para el trabajo de parto y el expulsivo (control del dolor, comentar las circunstancias especiales; preeclamsia, y fomentar la implicación planificada de la pareja). <ul style="list-style-type: none"> ● Retirar objetos pequeños de la cuna. ● Cambiar los pañales. ● Consolar al lactante meciéndole, cogiéndole, abrazándole o arropándole. ● Disponer de un ambiente tranquilo sin interrupciones, durante los periodos de siesta y por la noche. ● Animar a los progenitores a realizar los cuidados diarios del lactante (baño, alimentación; lactancia materna exclusiva). ● Proporcionar estimulación visual, auditiva, táctil. | | | | | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| <p>CUIDADOS POSPARTO Definición: Proporcionar cuidados a la mujer durante el periodo de 6 semanas que comienzan justo después del parto. (Dominio 5: Familia, Clase: W, Código: 6930, Pág. 173)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Instruir en a la señora sobre los cuidados perineales para evitar la infección y reducir las molestias. ● Instruir a la señora sobre los cambios mamarios. ● Animar a la madre a comentar su experiencia del trabajo de parto y del nacimiento de su hijo. ● Comentar la sexualidad (y las opciones anticonceptivas (método de anticoncepción según criterios de elegibilidad, así misma orientación para que vaya a citas y controles de alto riesgo reproductivo en la unidad de salud y a la clínica visitas para llevar control por LEI de bajo grado) |
| <p>EJECUCIÓN/EVALUACIÓN</p> | |
| <p>Se realiza la validación con docentes asesores expertos en la teoría de Dorothea Orem y del proceso enfermero el día 27 de agosto de 2025 quien dos dio observaciones y se procede a arreglar cada observación</p> <p>Posteriormente se realiza la documentación del plan el día 26 de septiembre de 2025 en una reunión con el equipo de docentes capacitados en el tema de la carrera de licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador junto con docentes asesores expertos en la teoría de Dorothea Orem y del proceso enfermero quienes brindan correcciones las cuales se toman en cuenta permitiendo así una validación de calidad y tomando en cuenta la teoría de Murray y Atkinson y se arregla cada observación brindada.</p> <p>Finalmente se procede a ejecutar el plan el día 12 de octubre de 2025 se realiza la una visita a la usuaria implementando intervenciones de tipo educativo, autocuidado y emocional y se procede a dar dicha intervención; después se realiza segunda visita el día 17 de octubre de 2025 en un lapso de una semana en el mismo lugar para brindar una retroalimentación de lo que se le había brindado en la intervención anterior y poder evaluar su aprendizaje adquirido, sus reacciones, participación y progreso en cuanto a los indicadores planteados de las NOC, se procede a realiza en ese tiempo ya que la usuaria estaba programada para ingresar al hospital de tercer nivel el día 21 de octubre por lo cual se dificultaba realizar otro visita en otra fecha.</p> <p>A continuación, se describen las reacciones de la usuaria a las NIC, siguiendo como directriz las actividades realizadas:</p> <p>Cuidados prenatales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Usuaria tomo a bien y manifestó que su pareja se estaba involucrando aún más en su embarazo ya que está asistiendo a sus citas hasta el hospital de tercer nivel y la está acompañando. Y que tratara de involucrarlo aún más. También refiere que ambos están esperando con muchas ansias a su bebé. ● Usuaria se mantuvo serena y refirió que todo lo mencionado ya había presentado, y que agradecía que se lo explicarán ya que ella con anterioridad no lo sabía a detalle más aún no sabía los riesgos que traía consigo estar embarazada y poseer infecciones o los signos y síntomas que se le mencionaron, pero con lo explicado tenía un poquito más de conocimiento para un futuro bebé ya que desea otro. ● Usuaria estuvo atenta a lo que se le está explicando; refiere que durante el proceso de su embarazo y anterior a eso ha sentido muchos cambios físicos y que por ello a veces no se siente bien pero que hará todo lo posible por cambiar su forma de pensar y verse. Por lo cual refiere que acatará cada recomendación brindada. | |

- Usuaría se observó atenta y siempre asienta con la cabeza cada vez que se menciona y explica, refiere que al momento está ansiosa ya que el día 21 de octubre tiene que presentarse en el Hospital para su ingreso por lo cual refiere que tiene miedo de como saldrá al momento del parto, usuaria refiere que desea tenerlo normal y que desea que todo le salga bien menciona que practicara para cuando se presente el parto, también refiere que al finalizar su embarazo se pondrá a planificar ya que por el momento no quiere un hijo próximamente sino que esperará un tiempo prudencial para un segundo embarazo.

Cuidados del lactante

- Cuando se le explico a usuaria refirió que estará al pendiente de retirar todo lo que pueda dañar a su hijo también manifiesta que siente temor que le pueda suceder algo y que siempre estará atenta a cuidar a su bebé.
- Usuaría estuvo atenta en todo momento y refiere que ella había buscado por su cuenta videos como cambiar a bebés pero que durante la demostración le había quedado más claro, también hace preguntas que porque no deben tirar de los pies del bebé para cambiar un bebé como se tiene acostumbrados y se le explica el por no hacerlo de esa manera, seguidamente se le pide a la usuaria que lo realice y ella hace una devolución y refiere que cuando le toque cambiar a su hijo que ya podrá.
- Usuaría se mantuvo atenta en todo momento y refirió que cuidará a su bebé que hay cosas que no sabe por qué nunca ha tenido uno pero que con cada recomendación que se le brinda está aprendiendo y que lo pondrá en práctica.
- Usuaría menciona que tomará en cuenta todo lo explicado y que su bebé dormirá con ella ya que no tiene cuna para el bebé por qué no se la han podido comprar.
- Durante la explicación usuaria refirió que tiene un poco de temor ya que no sabe cómo bañar a su bebé y con la demostración que se le brindo ya quedo más claro de igual forma se le pide que realice una devolución y ella con gusto lo realiza ella pide que le expliquen sobre el cuidado del muñón umbilical ya que refiere que su cuñada tiene un bebé que se le infectó por lo cual no quiere que le suceda eso y se le realiza demostración y se le pide una devolución por lo cual ella lo realiza y agradece que se lo explicarán, durante la demostración de lactancia la usuaria refiere que tomara en cuenta cada sugerencia brindada y que agradece que le expliquen.
- Usuaría siempre atenta en cada momento que se le explico y refirió que no conocía sobre el tema y que al momento que tenga a su bebé pondrá en Práctica cada recomendación así mismo agradece que se le explique ya que tenía dudas ya que es su primer bebé.

Cuidados posparto:

- Usuaría asienta con su cabeza y se mantuvo atenta. Por lo cual refirió que estará siempre atenta a cada signo que pueda aparecer.
- Usuaría no expreso inquietud, pero si se mantuvo atenta y expreso que ya presenta los cambios pero que espera tener leche ya que desea amantar a su hijo y que acatara cada recomendación así mismo refiere que debe alimentarse y tomar muchos líquidos.
- Usuaría siempre estuvo atenta y al pendiente de escuchar lo que se le explica también refirió que estaba nerviosa porque no sabe cómo saldrá al momento del parto y que desea tenerlo normal.
- Usuaría siempre se mantuvo atenta y refirió que después de su parto iniciará su planificación y que siempre llevará sus controles al día, ya que refiere que son importantes para su cuidado. Se le pregunta si tiene dudas y ella refiere que no. También se le explico sobre LEI de bajo grado y todo lo que

conlleva por lo cual se compromete a no descuidarse y a ponerse en control por esa condición y se le orienta que debe informar al médico al momento de ponerse en control puerperal y refiere que así lo hará ya que refiere que hoy si sabe la magnitud del problema si no se pone en control y si no se trata.

Se realizó el punteo de los indicadores de las NOC evaluando importancia de los cuidados prenatales frecuentes el cual aumenta dos puntos llegando a 4 en conocimiento sustancial, importancia de la educación prenatal el cual aumenta a 4 conocimientos sustancial, cambios anatómicos y fisiológicos durante el embarazo el cual aumenta también a 4 en conocimiento sustancial cambios el cual también aumenta en el puntaje 4 en conocimiento sustancial, emocionales asociados al embarazo, actividad sexual segura en este indicador no se pudo aumentar y se mantiene en 2 en conocimientos escasos ya que usuaria no permitió abrirse pero si refirió continuar sus controles y ponerse en control por su patologías presentada y estar en control de planificación familiar, modificaciones puerperales en este indicador se aumenta a 4 ya que usuaria se ve totalmente comprometida y manifiesta que tomará en cuenta las recomendaciones brindadas Por lo cual aumenta: llegando a 4 en conocimiento sustancial, durante el suministro del plan se da un inconveniente el cual fue el tiempo ya que usuaria iba a ingresar al hospital de tercer nivel el martes 21 de octubre de 2025 por lo cual no se pudo evaluar más tiempo también no se logra aumentar el indicador actividad sexual segura y se mantiene en pero si se logra aumentar satisfactoriamente en los otros indicadores llegando a 4 por lo cual se ha decidido finalizar el plan ya que hasta el momento han sido satisfactorio al momento de la puntuación.

*Fuente: Elaborado por: **Sandra Dalila Valiente de Peña** - Docente de La Carrera de Licenciatura en Enfermería – Escuela de ciencias de la salud, facultad de medicina, **Universidad de El Salvador** Marzo – 2018, actualizado junio 2025*

3.3.2. Plan de cuidados N°2

NOMBRE DEL PACIENTE: Y.L.P. G.

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Hipertensión Arterial, Obesidad, LEI de bajo grado y infección vaginal e infección de vías urinarias

SEXO: femenino

EDAD: 29 años

MUNICIPIO: Santiago Nonualco, La Paz

LUGAR: Cantón Santa Cruz Loma

REQUISITOS AFECTADOS: Requisito de desviación de la Salud 2, 6 Requisito de desarrollo 1

SISTEMA DE ENFERMERIA: apoyo – educativo, parcialmente compensatorio

FECHA: 12/10/25

| PLAN DE CUIDADOS N°2 | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|----------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|----------|----------|----------|
| N A N D A | DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Autogestión ineficaz de la salud R/C dificultad para acceder a los recursos de la comunidad, dificultad para gestionar un régimen terapéutico completo, alfabetización de salud inadecuada y apoyo social inadecuado M/P fracaso en incluir el régimen terapéutico en la vida diaria, fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgos y fracaso con acudir a las citas con el proveedor. (Dominio 1 promoción de la salud, clase 2 gestión de la salud, código 00276 pág.214) | | | | | | | | | | |
| | N O C | RESULTADO: Conocimiento: manejo de la hipertensión | PUNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO: Mantener a: 2 Aumentar a: 4 | | | | | | | | |
| Definición: Grado de conocimiento transmitido sobre la hipertensión arterial, su tratamiento y la prevención de complicaciones (Dominio IV: conocimiento y conducta de salud | | INDICADORES: | | | | | | | | | |
| | | Código | Indicador | Parámetros | | | | | | | |
| | | | | Ningún conocimiento | Conocimientos escasos | Conocimiento moderado | Conocimiento sustancial | Conocimiento extenso | | | |
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| | | | | 12/10/25 | 17/10/25 | 12/10/25 | 17/10/25 | 12/10/25 | 17/10/25 | 12/10/25 | 17/10/25 |
| 183705 | Posibles complicaciones de la hipertensión | | | X | | | | X | | | |
| 183713 | Importancia de la adherencia del tratamiento | | | X | | | | X | | | |
| 183715 | Importancia de acudir a las citas de seguimiento | | | X | | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|---|--|---|--|--|---|--|--|---|--|---|--|--|--|
| | Clase: GG conocimiento sobre su condición de salud. Código 1837, Pagina285) | 183719 | Beneficios de las modificaciones del estilo de vida | | | X | | | X | | | | | |
| | | 183730 | Cuando obtener ayuda de un profesional sanitario | | | X | | | X | | | | | |
| | | 183731 | Beneficios del manejo de la enfermedad | | | X | | | | | X | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| N I C | Intervenciones de enfermería | ACTIVIDADES | | | | | | | | | | | | |
| | EDUCACIÓN PARA LA SALUD Definición: Desarrollar y proporcionar instrucción y experiencias de aprendizaje que faciliten los cambios voluntarios de la conducta para conseguir la salud en personas, familias, grupos o comunidades (Dominio 3: Conductual Clase S: Educación para la salud, Código: 5510, Pag.192) | <ul style="list-style-type: none"> ● Determinar el conocimiento de salud actual y las conductas del estilo de vida (Brindar consejería y orientación a la paciente sobre sus enfermedades actuales, durante el embarazo, para que ella sepa cual debe ser su tratamiento, elaborar una lista de conductas apropiadas para enseñarle a la usuaria a que tenga un adecuado estilo de vida, durante y después del embarazo y cuando consultar oportunamente) ● Utilizar estrategias para motivar el cambio de conductas de salud o estilo de vida en la gente. (Escuchar y ser empático con la usuaria sin juzgarla, y brindar consejería que todo es un proceso de cambio) ● Implicar al individuo en la planificación e implementación de los planes destinados a la modificación de conductas de estilo de vida o respecto a la salud. (Orientar a la usuaria a que pueda crear una aplicación para registrar actividad física y recibir recordatorios diarios) ● Centrarse en los beneficios de salud positivos inmediatos o a corto plazo para conductas de estilo de vida positiva, en lugar de en beneficios a largo plazo o en los efectos negativos derivados del incumplimiento. (Crear un listado de beneficios de salud positivos inmediatos al tener un adecuado estilo de vida y a la vez crear un listado de lo negativo) ● Priorizar las necesidades de aprendizaje individuales en función de las preferencias y necesidades del usuario, habilidades de la enfermera en recursos disponibles y probabilidades de éxito en consecución de las metas. (Control de presión arterial, dieta saludable, prevención de enfermedades de las vías urinarias, manejo de estrés, actividad física) | | | | | | | | | | | | |

EJECUCIÓN/EVALUACIÓN

Se realiza la validación con docentes asesores expertos en la teoría de Dorothea Orem y del proceso enfermero el día 27 de agosto de 2025 quien dos dio observaciones y se procede a arreglar cada observación

Posteriormente se realiza la documentación del plan el día 26 de septiembre de 2025 en una reunión con el equipo de docentes capacitados en el tema de la carrera de licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador junto con docentes asesores expertos en la teoría de Dorothea Orem y del proceso enfermero quienes brindan correcciones las cuales se toman en cuenta permitiendo así una validación de calidad y tomando en cuenta la teoría de Murray y Atkinson y se arregla cada observación brindada.

Finalmente se procede a ejecutar el plan el día 12 de octubre de 2025 se realiza la una visita a la usuaria implementando intervenciones de tipo educativo, autocuidado y emocional y se procede a dar dicha intervención; después se realiza segunda visita el día 17 de octubre de 2025 en un lapso de una semana en el mismo lugar para brindar una retroalimentación de lo que se le había brindado en la intervención anterior y poder evaluar su aprendizaje adquirido, sus reacciones, participación y progreso en cuanto a los indicadores planteados de las NOC, se procede a realiza en ese tiempo ya que la usuaria estaba programada para ingresar al hospital de tercer nivel el día 21 de octubre por lo cual se dificultaba realizar otro visita en otra fecha.

Educación para la salud:

1. La usuaria presento mucho interés sobre la consejería que se le brindo ya que como personal de enfermería se le oriento las posibles complicaciones después del embarazo, y se propuso hacer un esfuerzo para mejorar su salud.
2. Usuaria se miraba un poco tímida y callada, pero durante se le fue brindando consejería sobre los cambios después del embarazo, la usuaria se sintió en confianza y cambio su semblante y menciono sentirse en confianza y escuchada y no juzgada.
3. Se le ayuda a la usuaria que se le puede bajar una aplicación de su celular, para hacer recordatorio de cuando es la hora de hacer un pequeño ejercicio en su casa, ya que ella menciona que se le olvidan las cosas. Por lo cual la usuaria refiere que estará más comprometida a cambiar sus hábitos antes y después de su embarazo.
4. A la usuaria se le realizo un listado de beneficios al tener un estilo de vida saludable, y mostro mucho interés y dijo que lo pondría en práctica ya que refiere que desea cambiar su estilo de vida. Por lo cual siempre se mantiene atenta a cada recomendación brindada
5. A la usuaria se le hizo entrega de un brochure donde se le explica sobre la enfermedad y complicaciones que esta conlleva, y mostro temor y dijo que si pondría más atención a su salud. Por lo cual se compromete a no faltar a ninguna cita y a tomar sus medicamentos correspondientes también refiere que tratara de siempre estar pendiente de cualquier cambio en cuanto a su enfermedad.

Se realizó el punteo de los indicadores de las NOC evaluando los indicadores Posibles complicaciones de la hipertensión aumento dos punto llegando a 4 conocimientos sustancial, importancia de la adherencia del tratamiento subiendo este dos puntos llegando a una puntuación de 4 ya que usuaria refiere siempre tomará sus medicamentos, los indicadores de importancia de acudir a las citas de seguimiento pudo aumentar a 4 en conocimiento sustancial, el indicador de Beneficios de las modificaciones del estilo de vida solo aumentó un punto llegando a 3 conocimiento escaso, el indicador Cuando obtener ayuda de un profesional sanitario solo aumentó un punto llegando a 3 conocimiento escaso e lo este indicador beneficios del manejo de la enfermedad solo se ha vuelto a 4 conocimiento sustancial la cual refiere que es importante para mejorar su salud. Durante el suministro del plan se da un inconveniente el cual fue el tiempo ya que usuaria iba a ingresar al hospital de tercer nivel el martes 21 de octubre de 2025 por lo cual no se pudo evaluar más tiempo, por lo cual se ha decidido finalizar el plan ya que hasta el momento han sido satisfactorio al momento de la puntuación.

*Fuente: Elaborado por: **Sandra Dalila Valiente de Peña** - Docente de La Carrera de Licenciatura en Enfermería – Escuela de ciencias de la salud, facultad de medicina, **Universidad de El Salvador** Marzo – 2018, actualizado junio 2025*

3.3.3. Plan de cuidados N° 3

NOMBRE DEL PACIENTE: Y.L.P. G.

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Hipertensión Arterial, Obesidad, LEI de bajo grado y infección vaginal e infección de vías urinarias

SEXO: femenino

EDAD: 29 años

MUNICIPIO: Santiago Nonualco, La Paz

LUGAR: Cantón Santa Cruz Loma

REQUISITOS AFECTADOS: Requisito universal 6, Requisito de desarrollo 2, requisitos de desviación de la salud 5

SISTEMA DE ENFERMERIA: apoyo – educativo, parcialmente compensatorio
FECHA: 12/10/25

| PLAN DE CUIDADOS N°3 | | | | | | | | | | | |
|--|---|-----------------------------------|--|---------------------------|-------------------------|--------------------------------|-------------------------|----------|----------|----------|----------|
| N A N D A | DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Riesgo de Autoestima situacional inadecuada M/P Alteración de la imagen corporal, apoyo social inadecuado, temor al rechazo (Dominio 6 auto percepción, clase 2 autoestima, código 00276 pág.214) | | | | | | | | | | |
| | N O C | RESULTADO: Autoestima | PUNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO: Mantener a: 2 Aumentar a: 4 | | | | | | | | |
| DEFINICIÓN: Juicio personal sobre la percepción de uno mismo (Dominio 3 salud psicosocial) Clase M: bienestar Psicológico | | INDICADORES: | | | | | | | | | |
| Código | | Indicador | Parámetros | | | | | | | | |
| | | | Nunca positivo | Raramente positivo | A veces positivo | Frecuentemente positivo | Siempre positivo | | | | |
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | |
| | | | 12/10/25 | 17/10/25 | 12/10/25 | 17/10/25 | 12/10/25 | 17/10/25 | 12/10/25 | 17/10/25 | 12/10/25 |
| | 120501 | Expresión de autoaceptación | | X | | | X | | | | |
| | 120515 | Disposición a enfrentarse a otros | | X | X | | | | | | |
| | 120507 | Comunicación abierta | | X | | | X | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|---|---|--------------------------------------|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|
| | Código: 1205 | 120514 | Aceptación de críticas constructivas | | | X | | | X | | | | |
| | Pag. 113) | 120519 | Sentimiento de autoestima | | | X | | | X | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | Intervenciones de enfermería | ACTIVIDADES | | | | | | | | | | | |
| N I C | Mejora de la autoestima DEFINICION: Ayuda a un paciente para que mejore el juicio personal de su propia valía. (Dominio 3: Conductual, Clase R: Ayuda para el afrontamiento, código: 5400, Pag.368) | <ul style="list-style-type: none"> ● Animar al paciente a identificar sus puntos fuertes. (realizar una lista de fortalezas que ella cree que posee) ● Ayudar al paciente a encontrar la autoaceptación. (escribir una carta como si fuera un amigo para sí mismo aceptando tal como es) ● Abstenerse de realizar críticas negativas. (anotar cada critica negativa y a la par anotar una crítica positiva) ● Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima más alta. (ayudar a que se ponga metas específicas con los que pueda trabajar, hablar con amigos, dedicarse un momento a disfrutar de una actividad, verse y dedicarse palabras positivas.) | | | | | | | | | | | |
| | Mejorar la imagen corporal Definición: Mejora de las percepciones y actitudes conscientes e inconscientes hacia el propio ser físico. (Dominio 3: Conductual, Clase R: Ayuda para el afrontamiento, código 5220. Pág. 372) | <ul style="list-style-type: none"> ● Ayudar a determinar el alcance de los cambios reales producidos en el cuerpo o en su nivel de funcionamiento. (realizar lista de cambios en su cuerpo y lista de cómo mejorar) ● ayudar a identificar las partes del cuerpo que ofrecen percepciones positivas. ● Ayudar a identificar acciones que mejoren su aspecto. | | | | | | | | | | | |

EJECUCIÓN/EVALUACIÓN

Se realiza la validación con docentes asesores expertos en la teoría de Dorothea Orem y del proceso enfermero el día 27 de agosto de 2025 quien dos dio observaciones y se procede a arreglar cada observación

Posteriormente se realiza la documentación del plan el día 26 de septiembre de 2025 en una reunión con el equipo de docentes capacitados en el tema de la carrera de licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador junto con docentes asesores expertos en la teoría de Dorothea Orem y del proceso enfermero quienes brindan correcciones las cuales se toman en cuenta permitiendo así una validación de calidad y tomando en cuenta la teoría de Murray y Atkinson y se arregla cada observación brindada.

Finalmente se procede a ejecutar el plan el día 12 de octubre de 2025 se realiza la una visita a la usuaria implementando intervenciones de tipo educativo, autocuidado y emocional y se procede a dar dicha intervención; después se realiza segunda visita el día 17 de octubre de 2025 en un lapso de una semana en el mismo lugar para brindar una retroalimentación de lo que se le había brindado en la intervención anterior y poder evaluar su aprendizaje adquirido, sus reacciones, participación y progreso en cuanto a los indicadores planteados de las NOC, se procede a realiza en ese tiempo ya que la usuaria estaba programada para ingresar al hospital de tercer nivel el día 21 de octubre por lo cual se dificultaba realizar otro visita en otra fecha.

A continuación, se describen las reacciones de la usuaria a las NIC, siguiendo como directriz las actividades realizadas:

Mejora de la autoestima:

- Señora se mantuvo atenta y coopero al momento de realizalo también manifiesta que ella pensaba que no tenía buenas cosas y al hacer la lista pudo ver que tiene muchos puntos fuertes en lo que ella es buena.
- Usuaria se mantuvo atenta al momento de explicarle de lo que se iba a realizar la cual manifiesta que lo realizaría, manifiesta que cada día se ve al espejo y trata de aceptar tal como es y trata de darse ánimos para ir cambiando poco a poco su forma de verse
- Usuaria refirió que tratara de poner en práctica y que anotara cada crítica positiva y negativa ya que usuaria refiere que había momentos que sentía que solo cosas negativas tenían para decirse como que no se veía bien pero que hoy puede decirse cosas positivas como que es bonita por lo cual agradece que pudieran sobre salir cada crítica positiva.
- Al momento de la orientación se observó atenta y dispuesta a intentarlo ya que refiere que desea dedicarse tiempo para sí misma en compañía de personas cercanas ya que menciona que después de su embarazo está dispuesta a salir más y dedicarse a su hijo.

Mejorar la imagen corporal:

- Usuaria se mostró atenta y coopero en la realización de la misma, usuaria al momento de realizar lista puede ver cada cambio que puede realizar para verse mejor y sentirse mejor por lo cual refiere que le ha servido de mucho por qué es una manera de darse cuenta los cambios que puede realizar en su persona.
- Usuaria procedió a mencionar las partes de su cuerpo con las que ella siente bien y refiere que se siente cómodas con esas partes de sus cuerpos y que por nada las cambiaría.
- Se le explico que antes y después de su parto debe siempre arreglarse y no descuidar su apariencia por lo cual usuaria lo toma a bien y refiere que va a seguir el consejo brindado y que no descuidara su apariencia.

Se realizó el punteo de los indicadores de las NOC evaluando expresión de autoaceptación aumentando a 3 a veces positivo, disposición a enfrentarse a otros en cuanto a este indicador no logro subir en la segunda visita y se mantuvo en raramente positivo, comunicación abierta se mantiene en a veces positivo aceptación

de críticas constructivas subió un punto a 3 a veces positivo de igual forma sentimiento de autoestima se aumenta a 3 a veces positivo, durante el suministro del plan se presentó un inconveniente el cual fue el tiempo ya que usuaria iba a ingresar al hospital de tercer nivel el martes 21 por lo cual no se pudo evaluar más tiempo, por lo cual se ha decidido finalizar el plan.

*Fuente: Elaborado por: **Sandra Dalila Valiente de Peña** - Docente de La Carrera de Licenciatura en Enfermería – Escuela de ciencias de la salud, facultad de medicina, **Universidad de El Salvador** Marzo – 2018, actualizado junio 2025*

3.4. Consideraciones éticas

3.4.1. Autonomía

La usuaria aceptó participar de manera totalmente voluntaria. Antes de incorporarla al estudio, se le explicó con detalle cuáles eran sus derechos, en qué consistía su participación, qué beneficios podía obtener y qué situaciones podían surgir durante el proceso. Se dejó claro que no existía ningún tipo de presión para que aceptara y que podía retirarse en cualquier momento sin repercusiones ni afectaciones en su atención médica. También se le entregó y explicó un consentimiento informado, (ver anexo 3) asegurándose de que comprendiera cada punto antes de firmarlo. Su decisión fue propia y respetada en todo momento.

3.4.2. Beneficencia

Durante el desarrollo del caso, se procuró que su participación generara un beneficio directo para ella y para el desarrollo de su embarazo de alto riesgo. Cada acción realizada estuvo orientada a brindarle mayor información sobre su salud, acompañamiento adecuado y apoyo para identificar factores que podían influir en su bienestar. Todo lo que se hizo fue pensado para favorecer su situación y para que su participación le dejara herramientas útiles, más allá de contribuir al estudio.

3.4.3. No maleficencia

Desde el momento que se inició se tuvo especial cuidado en no exponerla a ningún riesgo. Las preguntas, valoraciones y actividades realizadas fueron seleccionadas para evitar molestias, incomodidades o cualquier tipo de afectación física o emocional. Se garantizó que se sintiera segura y tranquila en cada momento, ajustando o eliminando cualquier procedimiento que pudiera causarle incomodidad. La prioridad fue proteger su salud y la de su bebé, asegurando que nada en el estudio le ocasionara daño

3.4.4. Justicia

En cada acercamiento que se tuvo se aseguró que la usuaria recibiera un trato digno, respetuoso y acorde a sus necesidades específicas como embarazada de alto riesgo. Se le brindó información clara, tiempo suficiente para expresar dudas y orientación sin limitaciones. Su situación personal, social o económica no influyó en la atención brindada; por el contrario, se garantizó un manejo equitativo, transparente y respetuoso de sus derechos. De esta forma, la investigación se desarrolló de manera justa y sin ningún tipo de discriminación.

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Tipo de investigación:

El método de estudio de caso es cualitativo y descriptivo porque se centra en la comprensión profunda del proceso del cuidado enfermero aplicado a estudio de caso analizando la teoría del autocuidado de Dorothea Orem. Este enfoque permite interpretar las respuestas humanas de la frente a su estado de salud y las intervenciones de enfermería desde una perspectiva integral y contextualizada (27).

Selección de caso:

El presente caso fue seleccionado en cumplimiento de los requisitos del curso de especialización en Salud Sexual y Reproductiva. Su elección permitió aplicar el Proceso Enfermero como herramienta metodológica, integrando los conocimientos teórico-prácticos adquiridos por los investigadores durante su formación. Asimismo, posibilitó abordar a la usuaria de manera integral, considerando las diferentes patologías que presenta y garantizando un enfoque holístico de atención.

La selección se llevó a cabo empleando el Proceso Enfermero (PE) como herramienta principal. En primer lugar, se realizó una valoración integral para reconocer las necesidades de salud de la usuaria. Posteriormente, se identificaron los diagnósticos de enfermería vinculados a su situación. A partir de ello, se diseñó un plan de cuidados con objetivos y acciones acordes a los requerimientos identificados. Luego, se ejecutaron intervenciones educativas y de apoyo dirigidas a mejorar su estado de salud. Finalmente, se evaluaron los resultados obtenidos y la respuesta de la usuaria frente al plan establecido.

El análisis del caso se orientó bajo la Teoría general del Autocuidado de Dorothea Orem, para realizar acciones que favorezcan su bienestar. En este contexto, la usuaria evidenció dificultades para cuidar de su salud, así como para acceder y utilizar los recursos sanitarios disponibles. Esto justificó la aplicación del Proceso Enfermero y el uso de la teoría mencionada como fundamento del abordaje.

4.2. Técnicas e instrumentos:

Para la obtención de la información correspondiente a este caso, se recurrió a diversas técnicas que facilitaron la recopilación de datos relevantes tanto de la usuaria como de su contexto. Una de las principales fue:

La entrevista mediante la cual se exploraron aspectos esenciales como su historia personal, antecedentes ginecológicos, hábitos alimenticios, prácticas de autocuidado y situación psicosocial y relación con su pareja. Esta herramienta permitió comprender la percepción que la usuaria tiene sobre su propio estado de salud, así como reconocer posibles factores de riesgo asociados a su condición.

Los **instrumentos utilizados** fueron integrados de manera coherente con las distintas etapas del Proceso Enfermero:

Valoración:

- Formato de valoración de requisitos de desarrollo y desviación de la salud (UES).
- Consentimiento informado (ver anexo N°3).

Diagnóstico:

- Formato de construcción de diagnósticos NANDA (UES).
- Formato de priorización de etiquetas diagnósticas según los requisitos de Dorothea Orem.

Planificación:

- Formatos de planificación de plan de cuidados (NOC/NIC UES).
- Escala de tipo Likert: valoración de percepciones y hábitos de autocuidado.

Ejecución:

- Plan de intervención de enfermería; ejecución de actividades según NIC.
- Registro de actividades realizadas en las visitas realizadas.

Evaluación:

- Registro de reacciones y respuestas de la usuaria frente a las actividades realizadas.
- Escalas de Lickert cuali-cuantitativas: que me dieron el nivel de conocimiento de la usuaria sobre la hipertensión, la sexualidad y los cuidados del recién nacido.

4.3. Recolección de la información:

Se inició con una entrevista realizada en un restaurante del pueblo de Santiago Nonualco, debido a que, desde el principio, la señora manifestó que no podía llevarnos hasta su lugar de residencia. Aceptó participar únicamente si la entrevista se desarrollaba en dicho sitio. Accedimos a su solicitud con el propósito de generar confianza y facilitar que, en una próxima visita, el encuentro pudiera realizarse en su vivienda.

Durante la interacción se evaluaron diversos aspectos no verbales, tales como la expresión facial, el tono de voz, la higiene personal, el comportamiento general, la apariencia física y la presencia de signos de ansiedad o miedo. Asimismo, se indagaron antecedentes médicos previos, así como estudios de laboratorio y ultrasonidos, además de los registros existentes en el expediente clínico del centro de salud al que la paciente acudía.

Mediante la técnica de observación, se evidenció cierto temor por parte de la usuaria cuando se le propuso realizar la visita en su domicilio, ya que mencionó que su pareja no estaba de acuerdo. Explicó también que, por encontrarse próxima al parto, se estaba quedando temporalmente en la casa de su suegra, y que prefería recibirnos allí para evitar que tuviéramos que desplazarnos demasiado. Además, se observó que mostraba preocupación tanto por su estado de salud como por no contar con un ambiente adecuado para la llegada del bebé. A pesar de ello, se mostró interesada y con buena disposición durante las diferentes actividades realizadas.

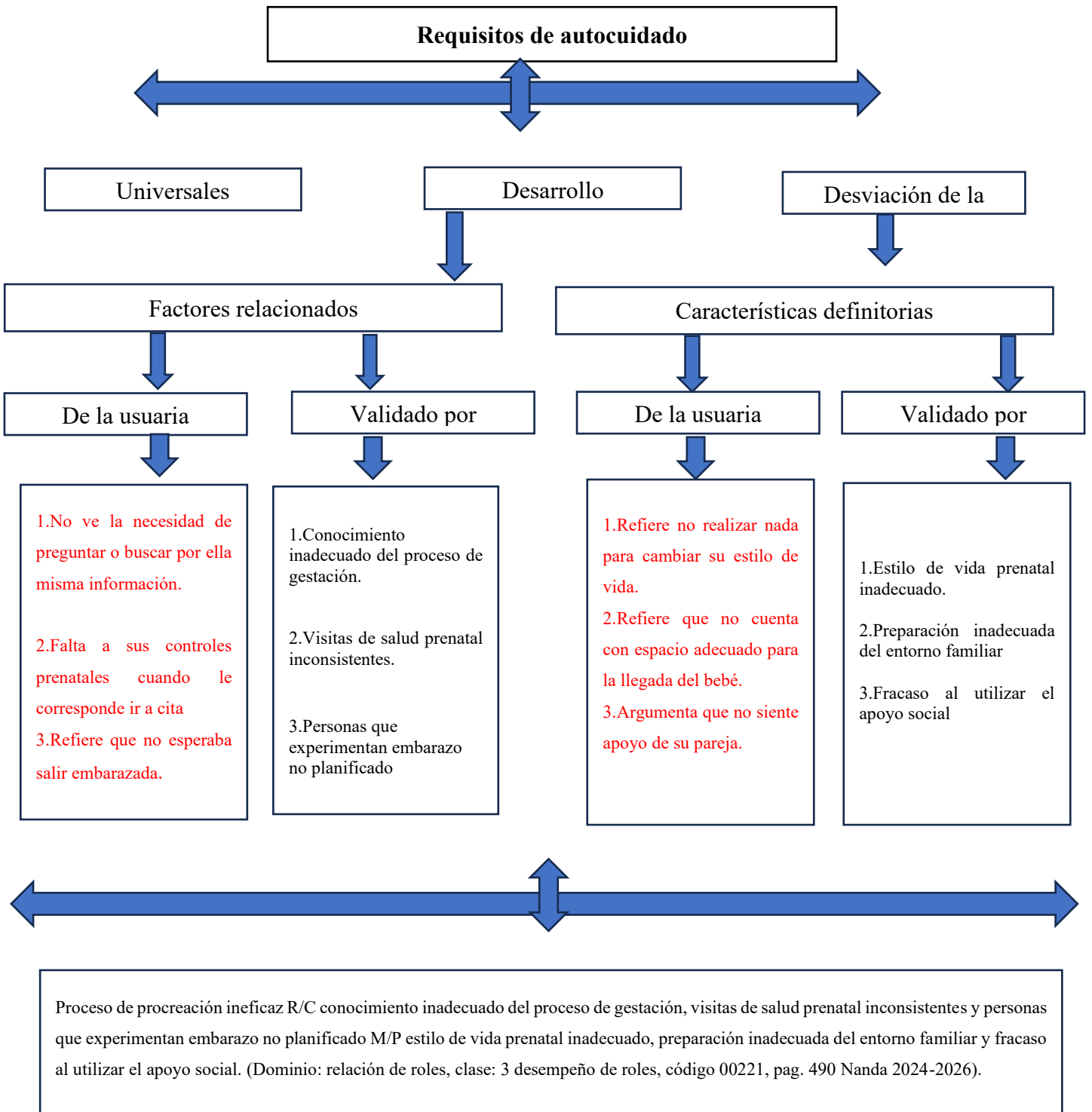
4.4. Proceso de validación de los planes de cuidado:

La validación de los planes de cuidado se fundamentó en la aplicación del Proceso de Enfermería (PE), siguiendo los lineamientos del modelo de autocuidado de Dorothea Orem y las taxonomías NANDA, NOC y NIC. Este proceso se desarrolló en varias etapas.

En primer lugar, se realizó una sesión el diecisiete de agosto de dos mil veinticinco, en la cual participaron expertos en la teoría de Dorothea Orem y expertos en Proceso Enfermero. Durante dicha jornada se presentó un resumen del caso, junto con las etiquetas diagnósticas y los planes de cuidado que mejor se ajustaban a los diagnósticos identificados. Ambas profesionales brindaron observaciones y recomendaciones que fueron consideradas para la siguiente fase del proceso.

Revisión por docentes

Posteriormente, la segunda sesión de validación de diagnósticos y planes de cuidado tuvo lugar el veintiséis de septiembre de dos mil veinticinco. En esta ocasión, el jurado docente estuvo conformado por expertos en la teoría de Dorothea Orem y expertos en Proceso Enfermero. De esta manera, se llevó a cabo la validación final, que permitió la ejecución de los planes de cuidado con sus respectivas intervenciones de enfermería.



Fuente: formato elaborado por Mssr. Telma Lorena Díaz Méndez, Docente de la carrera de Licenciatura en enfermería E.C.S. Facultad de medicina, U.E.S. 2025 (editado por los investigadores)

CAPÍTULO V: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Resultados

El estudio de caso realizado se aplicó mediante una investigación a Lisbeth una mujer de 29 años de edad con embarazo de 39 semanas, de alto riesgo por hipertensión crónica, obesidad mórbida, LEI de bajo grado, vaginosis bacteriana e infección de vías urinarias. Esto fue posible por la herramienta científica del proceso enfermero, que, gracias a sus fases facilito indagar, explorar y obtener los siguientes resultados:

5.1.1. Primer resultado

Tomado de la taxonomía NOC séptima edición de Conocimiento: Gestación, para el diagnóstico en enfermería de Proceso de maternidad ineficaz, se toman los siguientes indicadores:

- Importancia de los cuidados prenatales frecuentes: Lisbeth comprendió la importancia de los cuidados prenatales para evitar complicaciones con su bebe y crear un vínculo de binomio madre-hijo. Por lo que se evalúa con una puntuación de 4 lo que se traduce a conocimiento sustancial.
- Importancia de la educación prenatal: Lisbeth comprendió que la educación prenatal tiene una fundamentación científica, siempre atenta y con escucha asertiva. Por lo que, se evalúa con puntuación de 4 lo que se traduce a conocimiento sustancial.
- Cambios anatómicos y fisiológicos durante el embarazo: Lisbeth comprendía sobre algunos cambios que ocurren durante el embarazo y estuvo con mucho interés sobre que otros cambios suceden. Por lo que, se evalúa con puntuación de 4 lo que se traduce a conocimiento sustancial.
- Cambios emocionales asociados al embarazo: Lisbeth comprendió que muchos cambios emocionales están asociados al embarazo por lo que se le explica como estos influyen en el estilo de vida durante el embarazo, siempre activa y con buena escucha. Por lo que, se evalúa con puntuación de 4 lo que se traduce a conocimiento sustancial.
- Modificaciones puerperales: Se le explica a Lisbeth sobre los diversos cambios que ocurren después del parto a lo activa escucha y realiza preguntas. Por lo que, se evalúa con puntuación de 4 lo que se traduce a conocimiento sustancial.

- Actividad sexual segura: actividad sexual segura en este indicador no se pudo aumentar y se mantiene en 2 en conocimientos escasos ya que usuaria no permitió abrirse, pero si refirió continuar sus controles y ponerse en control por su patología presentada y estar en control de planificación familiar

Estos indicadores unánimemente se puntúan en 4 (conocimiento sustancial). Sin embargo, esto se logró a través de las intervenciones (NIC octava edición) que se aplicaron, debido a la complejidad y necesidades de Lisbeth se toma a bien utilizar 3 abarcándolas, las cuales son:

Cuidados prenatales: Lisbeth manifiesta que su pareja se está involucrando aún más en su embarazo ya que está asistiendo a sus citas hasta el hospital de tercer nivel y la está acompañando. Además, manifiesta que con toda la información que se le brindó la tomara en cuenta para su embarazo y para un posible segundo embarazo ya que refiere que desea otro hijo también. Por otro lado, refiere que durante el proceso de su embarazo y anterior a eso ha sentido muchos cambios físicos y que por ello a veces no se siente bien pero que hará todo lo posible por cambiar su forma de pensar y verse. Por lo cual refiere que acatará cada recomendación brindada.

Cuidados del lactante: Lisbeth Cuando refiere que estará pendiente de retirar todo lo que este dentro de la cuna y que pueda dañar a su hijo. Del mismo modo, indica entender la importancia de las técnicas adecuadas para el baño, cambio de pañal, amamantamiento, etc. Para evitar sucesos que perjudiquen al bebé. Por lo que, al momento que tenga a su bebé pondrá en Práctica cada recomendación así mismo agradece que se le explique ya que tenía dudas ya que es su primer bebé.

Cuidados posparto: Lisbeth no expresa inquietud y expresa que desea amantar a su hijo y que acatará cada recomendación así mismo refiere que debe alimentarse y tomar muchos líquidos. No obstante, refiere que está nerviosa porque no sabe cómo saldrá al momento del parto y que desea tenerlo normal. Sin embargo, menciona que desea un segundo hijo pero que de momento piensa planificar después del parto. También se le explica sobre LEI de bajo grado y todo lo que conlleva por lo cual se compromete a no descuidarse y a ponerse en control por esa condición y se le orienta que debe informar al médico al momento de ponerse en control puerperal y refiere que así lo hará ya que refiere que hoy si sabe la magnitud del problema si no se pone en control.

5.1.2. Segundo resultado

Tomado de la taxonomía NOC séptima edición de Conocimiento: Manejo de la hipertensión, para el diagnóstico en enfermería de autogestión ineficaz de la salud, se toman los siguientes indicadores:

- Posibles complicaciones de la hipertensión: Lisbeth comprende las complicaciones que puede causar la hipertensión si no se le trata correctamente. Por lo que, se evalúa con puntuación de 4 lo que se traduce a conocimiento sustancial.
- Importancia de la adherencia del tratamiento: Lisbeth identifica la importancia de la adherencia del tratamiento para tratar la hipertensión y las complicaciones que puede causar el suspender el tratamiento. Por lo que, se evalúa con puntuación de 4 lo que se traduce a conocimiento sustancial.
- Importancia de acudir a las citas de seguimiento: Lisbeth reconoce la importancia de asistir a los controles médicos por cualquier enfermedad, incluida la hipertensión. Por lo que, se evalúa con puntuación de 4 lo que se traduce a conocimiento sustancial.
- Beneficios de las modificaciones del estilo de vida: Lisbeth logra comprender como modificar nuestro estilo de vida ayuda a que mejore. Sin embargo, hay muchos factores internos que le limitan aceptar un cambio en cada aspecto de su vida, se cierra a aceptar que los cambios son buenos. Por lo que, se evalúa con puntuación de 3 lo que se traduce a conocimiento moderado.
- Cuando obtener ayuda de un profesional sanitario: Lisbeth mediante sus experiencias vividas y con la orientación que se le brinda durante la investigación, identifica la importancia de buscar ayuda profesional sanitaria. No obstante, manifiesta que por motivos de accesibilidad se le dificulta. Por lo que, se evalúa con puntuación de 3 lo que se traduce a conocimiento moderado.
- Beneficios del manejo de la enfermedad: Lisbeth comprende e identifica los beneficios que causan el buen manejo de la enfermedad. Por lo que, se evalúa con puntuación de 4 lo que se traduce a conocimiento sustancial.

Estos indicadores se puntúan mayormente en 4 (conocimiento sustancial). Sin embargo, esto se logró a través de las intervenciones (NIC octava edición) que se aplicaron, la cual es:

Educación para la salud: Lisbeth presento mucho interés sobre la consejería que se le brindo ya que como personal de enfermería se le oriento las posibles complicaciones después del embarazo, y se propuso hacer un esfuerzo para mejorar su salud. Así como, se le brinda alternativas modernas para hacer recordatorio de cuando poder ejercitarse desde su hogar. También, se le brinda diferentes opciones practicas para mantener una dieta saludable y por ende un estilo de vida saludable.

5.2.3. Tercer resultado

Tomado de la taxonomía NOC séptima edición de Autoestima, para el diagnóstico en enfermería de riesgo de autoestima situacional inadecuada, se toman los siguientes indicadores:

- Expresión de autoaceptación: Lisbeth comprende que hablarse a uno mismo con comentarios positivos hacia nosotros es beneficioso para la salud mental. Sin embargo, manifiesta que le contara mucho hacerlos para sí misma, aunque no se cierra a la posibilidad de hacerlo en la intimidad de su hogar. Por lo que, se evalúa con puntuación de 3 lo que se traduce a veces positivo
- Disposición a enfrentarse a otros: Lisbeth comprende que es necesario poner límites en diversas situaciones y que los limites no son malos, sino saludables. No obstante, manifiesta que le costará ponerlos en práctica no cerrándose a las posibilidades de aplicarlas. Por lo que, se evalúa con puntuación de 2 lo que se traduce a raramente positivo
- Comunicación abierta: Lisbeth comprende que mantener una buena comunicación es vital para expresar a otros como nos sentimos y que no necesariamente debemos enfrentar las muchas situaciones solo. Pero, refiere que durante toda su vida así lo ha hecho y ha comenzado a expresar a su pareja como se siente. Por lo que, se evalúa con puntuación de 3 lo que se traduce a veces positivo
- Aceptación de críticas constructivas: Lisbeth comprende que muchas veces es necesario escuchar críticas constructivas, aunque a su perspectiva le cuesta escucharlas. Por lo que, se evalúa con puntuación de 3 lo que se traduce a veces positivo
- Sentimiento de autoestima: Lisbeth comprende que aparte de cuidar la salud física entiende que la salud emocional es importante. Por lo que, se evalúa con puntuación de 3 lo que se traduce a veces positivo

Estos indicadores se puntúan mayormente en 3 (a veces positivo). Sin embargo, esto se logró a través de las intervenciones (NIC octava edición) que se aplicaron, la cual es:

Mejora de la autoestima: Lisbeth se mantuvo atenta y cooperó al momento de realizarlo también manifiesta que ella pensaba que no tenía buenas cosas y al hacer la lista pudo ver que tiene muchos puntos fuertes en lo que ella es buena. También manifiesta que cada día se ve al espejo y trata de aceptar tal como es y trata de darse ánimos para ir cambiando poco a poco su forma de verse y que tratara de poner en práctica y que anotara cada crítica positiva y negativa ya que había momentos que sentía que solo cosas negativas tenían para decirse como que no se veía bien pero que hoy puede decirse cosas positivas como que es bonita por lo cual agradece que pudieran sobre salir cada crítica positiva. También que la maternidad hace que vea las cosas desde otra perspectiva.

Mejorar la imagen corporal: Lisbeth se muestra dispuesta a realizar cada cambio que puede realizar para verse mejor y sentirse mejor

5.2. Discusión

Los resultados del estudio de caso mostraron que la usuaria presentaba una marcada vulnerabilidad física y emocional, relacionada con las distintas patologías que padece, la baja adherencia al tratamiento médico y la falta de apoyo por parte de su pareja. Estos factores se combinan de manera negativa, afectando su estado de salud y su bienestar psicológico durante el embarazo.

Desde el enfoque de la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, se identificaron limitaciones en la capacidad de la paciente para realizar actividades de autocuidado, lo que evidencia su dependencia en aspectos esenciales para el mantenimiento de la salud. De acuerdo con la Teoría del Déficit de Autocuidado propuesta por la misma autora, el rol de enfermería consiste en brindar apoyo y compensar aquellas deficiencias que impiden a la persona realizar conductas necesarias para conservar la vida, la salud y el bienestar (28).

En este caso, se observó que la usuaria no tenía un conocimiento claro sobre el impacto que una enfermedad crónica, como la hipertensión puede tener durante el embarazo. Además, su falta de recursos económicos, la ausencia de un apoyo social adecuado, su limitada madurez emocional y la carencia de soporte familiar dificultaron su adherencia al tratamiento y los cuidados necesarios.

Todo esto contribuyó a un afrontamiento ineficaz del proceso gestacional y a una menor capacidad para tomar decisiones acertadas respecto a su salud.

Diversas investigaciones coinciden en que el entorno familiar y el apoyo emocional son factores clave para mantener la adherencia terapéutica y prevenir complicaciones en embarazos de riesgo. En esta línea, un estudio publicado el 18 de marzo de 2022, basado en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, propone un abordaje integral que considera los factores condicionantes, los requisitos de autocuidado y los de desviación de la salud en mujeres embarazadas (29).

En ambos contextos, las intervenciones de enfermería resultaron fundamentales para que las embarazadas adoptaran un papel más activo en el cuidado de su salud. Esto se reflejó en una mayor comprensión de su condición, así como en una actitud más positiva y un mayor compromiso con el cumplimiento de su tratamiento.

Se coincide con lo planteado por Anderson y Schmella estudio de caso disponible en la revista sanitaria de investigación (2024), quienes destacan la relevancia del rol de enfermería en la educación sobre las señales de alarma a causa de la hipertensión arterial durante el embarazo. Dichas señales pueden manifestarse desde la primera mitad de la gestación, aunque también pueden presentarse durante el parto o el puerperio, e incluyen síntomas como cefalea intensa, dolor epigástrico en el cuadrante superior derecho, náuseas y alteraciones visuales. Por ello, la educación dirigida a las mujeres embarazadas sobre estos signos de alerta resulta fundamental para garantizar una atención oportuna. En este sentido, y en relación a nuestro estudio de caso la participación activa de los investigadores en los procesos enfermeros contribuye significativamente a reducir los riesgos y complicaciones futuras (30).

Sin embargo, a diferencia del enfoque teórico planteado en el estudio, en este caso la aplicación de la teoría se llevó a cabo mediante planes de cuidado individualizados, validados con las taxonomías NANDA, NIC y NOC, lo que permitió obtener resultados concretos. Las mejoras observadas en el conocimiento de la usuaria y en su adherencia al tratamiento evidencian que la aplicación del proceso enfermero basándose en la teoría de Orem genera impactos positivos y medibles como ha sido en nuestro estudio de caso.

De manera similar, la implementación de planes de cuidado específicos permitió constatar cambios reales en la adherencia al tratamiento y la comprensión del proceso gestacional. Esto coincide con estudios previos que destacan la orientación educativa, la consejería emocional y el apoyo continuo como estrategias clave para reducir complicaciones en embarazos de riesgo. No obstante, en este

caso se reafirma su efectividad en un contexto práctico, mostrando cómo las intervenciones de enfermería por parte de los investigadores pueden traducirse en resultados concretos y beneficiosos para la usuaria.

Por su parte Fernández Alba (2019) desarrollaron un estudio que tubo por objetivo identificara aquellos factores que pueden producir la obesidad en el embarazo, en este caso de problemas hipertensivos o complicaciones durante el parto a causa de preeclamsia, además de asociar el sobrepeso a otras patologías como diabetes gestacional, que no es el caso de nuestra usuaria, sin embargo comparten similitudes y aunque en este estudio se presenta un enfoque epidemiológico el presente estudio la aborda desde una perspectiva clínica-educativa, demostrando que las intervenciones enfermeras pueden modificar los factores sociales y conductuales (31).

AN Quijiye Lucas (2023) llevaron a cabo un estudio en Ecuador para identificar las características maternas asociadas a las infecciones urinarias durante el embarazo. En esta investigación de amplia muestra, se encontró que aproximadamente una de cada seis gestantes presentó una infección urinaria, siendo las mujeres más jóvenes y con menor nivel económico quienes mostraban mayor riesgo (32).

Esta tendencia refleja la situación observada en la usuaria de nuestro estudio, condiciones de salud y económicas la ubicaban dentro del grupo de mayor vulnerabilidad señalado por los autores. Sin embargo, mientras que el estudio se centra en el análisis estadístico de la población, el caso de nuestra usuaria permite apreciar de manera más concreta cómo la educación y el acompañamiento de enfermería pueden disminuir esta vulnerabilidad. Los resultados obtenidos tras las intervenciones muestran que la detección temprana, la educación en salud y el seguimiento constante contribuyen de forma efectiva a reducir la incidencia y las complicaciones asociadas a las infecciones urinarias en embarazadas.

Se puede ver que, al comparar los estudios revisados, queda claro que el proceso de enfermería aplicado realmente funciona. Apoyándose en la Teoría del Autocuidado de Orem y en la evidencia científica más reciente, este enfoque ayudó a que la adolescente aumentara su conocimiento, cumpliera mejor con su tratamiento y adoptara hábitos más saludables. Además, lo que aparece en la literatura coincide con esto: las intervenciones de enfermería no solo responden a las necesidades de cada persona, sino que también influyen en los factores sociales que afectan el autocuidado y la salud reproductiva.

Al analizar el desarrollo del proceso, como investigadores determinamos que la aplicación del Proceso Enfermero, fundamentada en teorías científicas aplicando la teoría de Dorothea Orem y apoyada en taxonomías estandarizadas, contribuyó de manera evidente a mejorar el conocimiento, la conducta y la autonomía de la usuaria. Esta experiencia permitió evidenciar cómo las intervenciones de enfermería, más allá de un rol técnico, se constituye en un actor clave dentro de la atención integral, impactando de forma concreta en la vida de la usuaria

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones:

- Se concluye que la fase de valoración es de suma importancia sin embargo se tuvo la limitante de observar su entorno ya que la usuaria no permitió la visita en su hogar, pero el uso adecuado de los instrumentos permitió, mediante la aplicación de los requisitos universales de la teoría de Orem, identificar el requisito de autocuidado más afectado en la usuaria, siendo este la desviación de la salud ya que se encontró problemas de hipertensión arterial, obesidad mórbida, problemas de autoestima entre los otros ya mencionados. De esta manera, el análisis e interpretación de los datos hizo posible reconocer los datos significativos asociados a los requisitos comprometidos.
- En conclusión, los diagnósticos enfermeros representan una parte esencial del proceso de atención, ya que permiten identificar de manera clara y precisa los problemas reales y potenciales de la usuaria. En este caso, la utilización de la taxonomía NANDA facilitó la elaboración de diagnósticos acertados y coherentes con las necesidades de la usuaria, en el caso de la usuaria el diagnóstico que más impacto tuvo en la usuaria fue; autogestión de la salud ineficaz ya que la usuaria presenta enfermedades crónicas de base como la hipertensión, de esta manera contribuye así a una planificación del cuidado más efectiva y orientada a la resolución de sus problemas de salud.
- Se infiere que, a través del diseño de planes de cuidados individualizados, basados en los diagnósticos enfermeros priorizados según la taxonomía NANDA, y utilizando las clasificaciones NOC y NIC que en específico del primer plan diseñado se escogieron tres NIC para dar respuesta de manera integral con las intervenciones de enfermería y se logró establecer un marco de acción concreto y eficaz adecuando las actividades necesarias para atender las necesidades de salud; y también que las reacciones de la usuaria en su mayoría fueron de manera positiva, garantizando una atención de calidad, centrada en la persona y orientada a resultados.
- Se deduce que la integración de los sistemas de enfermería de Dorothea Orem con las taxonomías NOC y NIC proporciona una base sólida para el diseño y la implementación de planes de cuidado individualizados y centrados en la persona. Esta práctica de enfermería promovió la autonomía de la usuaria, mejora la calidad de la atención y contribuye a alcanzar los mejores resultados posibles para la salud.

- Se evidencia que la evaluación de la eficacia de las intervenciones de enfermería a través de los indicadores de NOC, combinada con la valoración de las reacciones de la usuaria, fue una herramienta indispensable para garantizar la calidad y la pertinencia de los cuidados. Esta práctica promueve la evidencia en la práctica, la personalización de la atención y la mejora continua de los servicios de enfermería.

6.2. Recomendaciones:

A las autoridades de la Universidad de El Salvador:

- Se recomienda a la Universidad de El Salvador **mantener y fortalecer** la creación de proyectos educativos que promuevan la aplicación práctica del Proceso Enfermero en entornos clínicos y comunitarios. Estos proyectos deben permitir a los estudiantes y profesionales de enfermería adquirir competencias y habilidades sólidas, a través de experiencias directas en la atención integral de los usuarios, fortaleciendo así su formación y preparación para el ejercicio profesional.

A la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador:

- **Se sugiere impulsar la realización de estudios de caso** que permitan profundizar en la aplicación del Proceso Enfermero, utilizando diversas teorías como marco conceptual. A través de esta estrategia, se fortalecerá la capacidad de los futuros profesionales para analizar situaciones de salud complejas, diseñar intervenciones de enfermería basadas en la evidencia y mejorar la calidad de vida de la población, a través del uso de las herramientas tecnológicas que faciliten a los estudiantes concluir con sus estudios, además de brindar la información necesaria de manera oportuna para que los estudiantes tengan menos complicaciones.

A los profesionales y futuros profesionales de enfermería:

- Fortalecer la valoración integral del paciente: Utilizar todas las fuentes de información disponibles para obtener una visión completa del estado de salud del paciente. Valorar no solo los aspectos biológicos, sino también los psicosociales y culturales del paciente, así como su entorno familiar y comunitario.
- Relacionar los diagnósticos enfermeros con los datos obtenidos en la valoración, utilizando un lenguaje claro y conciso. Identificando de manera precisa y estandarizada los problemas de

salud reales o potenciales del paciente para posteriormente establecer un orden de prioridad en los diagnósticos, considerando la gravedad y la urgencia de cada uno.

- Planificar cuidados individualizados, definir resultados claros, medibles y realistas para cada diagnóstico enfermero. Elegir intervenciones basadas en la evidencia científica y adaptada a las necesidades individuales del paciente, involucrando a la familia en la planificación de los cuidados, promoviendo su autonomía y empoderamiento.

- Ejecutar las intervenciones de manera segura y eficiente, registrando de manera clara y concisa todas las acciones realizadas, monitoreando continuamente la evolución del paciente y ajustar las intervenciones según sea necesario.

- Trabajar en equipo con otros profesionales de la salud para brindar una atención integral al paciente.

6.3. Fuentes De Información

1. Gonzalo A. Dorothea Orem: Guía de estudio de la teoría del déficit de autocuidado [Internet]. Laboratorios de enfermería. 2014 [citado el 28 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://nurseslabs.com/dorothea-orems-self-care-theory/>
2. García Pineda GE, Navarrete Roscala JE. Proceso enfermero según la teoría de Dorothea Orem a usuaria con diagnóstico de “Puerperio tardío” en la Unidad de Salud de Santo Tomas, departamento de San Salvador en los meses de junio a octubre del año 2024 [Internet]. Universidad de El Salvador. 2025 [citado el 01 de Agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ues.edu.sv/items/c1a844c6-7a46-45b7-b30a-81f621ef8b1e/full>
3. Gómez MI. Autonomía [Internet]. Concepto. 2018 [citado el 25 septiembre de 2025]. Disponible en: <https://concepto.de/autonomia/>
4. Sld.cu. [citado el 28 de julio de 2025]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000200010
5. Muñoz JL. Infecciones urinarias en el embarazo [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. Manuales MSD; 2024 [citado el 28 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/abordaje-de-la-mujer-embarazada-y-atenci%C3%B3n-prenatal/infecciones-urinarias-en-el-embarazo>
6. Preeclampsia [Internet]. Mayo Clinic. [citado el 28 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/preeclampsia/symptoms-causes/syc-20355745>
7. SANITAS. Displasia cervical y embarazo [Internet]. Sanitas. [citado el 28 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/biblioteca-de-salud/embarazo-maternidad/mi-embarazo/displasia-cervical>

8. Balan TA, Balan RA, Socolov D, Gheorghiu VR, Buțureanu TA, Păvăleanu I, et al. Lesiones cervicales precancerosas relacionadas con el embarazo: patogénesis, diagnóstico, evolución e impacto en la gestación y la fertilidad. J Clin Med [Internet]. 2024;13(22):6718. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/jcm13226718>

9. Siete preguntas frecuentes sobre la obesidad y el embarazo [Internet]. Mayo Clinic. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/pregnancy-and-obesity/art-20044409>

10. Agua para consumo humano [Internet]. Quien.int. [citado el 16 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>

11. Especialista E, Rehabilitación E, Pérez Sanjuanero LE, Janet J. UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO ESUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO ESPECIALIZACIÓN DE ENFERMERÍA EN REHABILITACIÓN ESTUDIO DE CASO: APLICADO A UNA PACIENTE FEMENINA CON ESPONDILOARTROSIS + CERVICALGIA POSTRAUMÁTICA DE ACUERDO A LA TEORÍA DE OREM Que para obtener el grado de [Internet]. Unam.mx. [citado el 9 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/e7780dd6-a376-443c-8821-61e65463b44c/content>

12. De casas UGSLSSPP. Ponga de su parte: ¡Conozca SepticSmart! [Internet]. Epa.gov. [citado el 16 de agosto de 2025]. Disponible en: https://www.epa.gov/sites/default/files/2015-06/documents/septicmart_longhomeownerguide_spanish-print-ready.pdf

13. Licenciatura EN. TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE [Internet]. Edu.sv. [citado el 9 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ues.edu.sv/bitstreams/9ca57b1b-8a50-4b4a-8d30-323a38a3f367/download>

14. Weinstein N, Vuorre M, Adams M, Nguyen TV. Equilibrio entre la soledad y la socialización: el tiempo de soledad cotidiano beneficia y perjudica el bienestar. Sci Rep [Internet]. [citado el 16 de agosto de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-023-44507-7>
15. ¿Las relaciones sociales afectan nuestra salud? [Internet]. Los Institutos Nacionales de Salud. [citado el 16 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://salud.nih.gov/recursos-de-salud/nih-noticias-de-salud/las-relaciones-sociales-afectan-nuestra-salud>
16. Prado Solar LA, González Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para la calidad en la atención. Rev médica electrón [Internet]. 2014 [citado el 9 de noviembre de 2025];36(6):835–45. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
17. Nacimientos prematuros [Internet]. Quien.int. [citado el 16 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
18. Liliana LE, Jaramillo C, María D, Abarca Gutiérrez L. "Proceso Atención de Enfermería para un paciente con Infección por SARS-CoV-2 en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 del Hospital Regional Naval de Acapulco Presenta [Internet]. Uagro.mx. [citado el 9 de noviembre de 2025]. Disponible en: http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2453/TE_08248754_21.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Autocuidado para la salud y el bienestar [Internet]. Quien.int. [citado el 1 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/self-care-for-health-and-well-being>
20. Unirioja.es. [citado el 9 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2534034.pdf>
21. Medrano SM. FACTORES ASOCIADOS A LA FALTA DE ASISTENCIA AL CONTROL PRENATAL Y CONSECUENCIAS MATERNAS Y PERINATALES EN TRES IPS DE

SINCELEJO 2016 -2017 [Internet]. Educa.co. [citado el 16 de agosto de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.unisucre.edu.co/server/api/core/bitstreams/50b755c1-1e32-40d1-8137-af62723b5fce/content#:~:text=Estos%20factores%20est%C3%A1n%20asociados%20significativamente%20con%20la,con%20miedo%20a%20examen%20ginecol%C3%B3gico%20\(p:%200%2C000\)](https://repositorio.unisucre.edu.co/server/api/core/bitstreams/50b755c1-1e32-40d1-8137-af62723b5fce/content#:~:text=Estos%20factores%20est%C3%A1n%20asociados%20significativamente%20con%20la,con%20miedo%20a%20examen%20ginecol%C3%B3gico%20(p:%200%2C000))

22. Marcos Espino MP, Tizón Bouza E. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. Gerókomos [Internet]. 2013 [citado el 9 de noviembre de 2025];24(4):168–77. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000400005

23. Elementos, componentes e importancia de la autoestima [Internet]. Blog Admisión. 2022 [citado el 16 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://admission.up.edu.pe/blog/formacion-componentes-e-importancia-de-la-autoestima/>

24. Navarro Peña Y, Castro Salas M. Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enferm Glob [Internet]. 2010 [citado el 9 de noviembre de 2025];(19):0–0. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004

25. De enfermería G del C. Proceso de Atención de Enfermería - Leslie Atkinson/ Segunda parte Introducción [Internet]. YouTube; [citado el 16 de agosto de 2025]. Disponible en:

<https://www.youtube.com/watch?v=UBV0laZW07g&t=153s>

26. Paula M, Espino M, Bouza ET. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico [Internet]. Isciii.es. [citado el 9 de noviembre de 2025].

Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v24n4/05_notas.pdf

27. Muñiz M. Estudios de caso en la investigación cualitativa [Internet]. Edu.uy. [citado el 8 de noviembre de 2025]. Disponible en:

https://www.psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/1_estudios-de-caso-en-la-investigacion-cualitativa.pdf

28. Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medi (1).pdf [Internet]. Documentos de Google. [citado el 8 de noviembre de 2025]. Disponible en:

https://drive.google.com/file/d/1MPYUABh_ZDiQNXrTR8vtGzfeXxXYCpkz/view?usp=sharing

29. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac médica espirituana [Internet]. 2017 [citado el 8 de noviembre de 2025];19(3):89–100. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

30. Anderson CM, Schmella M. Preeclampsia: Current Approaches to Nursing Management. AJN, American Journal of Nursing. 2017;117(11):30-38. Disponible en:

https://journals.lww.com/ajnonline/Fulltext/2017/11000/CE_Preeclampsia_Current_Approaches_to_Nursing.26.aspx

31. Fernández Alba JJ, Mesa Páez C, Vilar Sánchez Á, Soto Pazos E, González Macías MDC, Serrano Negro E, et al. Overweight and obesity at risk factors for hypertensive states of pregnancy: a retrospective cohort study. Nutr Hosp [Internet]. 2018 [citado el 9 de noviembre de 2025];35(4):874–80. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112018000800018&script=sci_arttext

32. Repositorio Digital UNESUM: Página de inicio [Internet]. Edu.ec. [citado el 9 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/>

Anexo N°2: Presupuesto

Objetivo: Establecer el valor monetario de la planificación e implementación del proceso enfermero como proceso de grado

| Descripción | Cantidad | Valor unitario | Total |
|----------------------|-------------|-----------------|------------------|
| Internet residencial | 4 x 7 meses | \$24.99 | \$699.72 |
| Internet móvil | 4 x 7 meses | \$10 | \$280 |
| Laptop/ computadoras | 4 | \$479 | \$1916 |
| Papelería | | \$50 | \$50 |
| Impresora | 1 | \$255 | \$255 |
| Pasajes | | \$270 | \$270 |
| Gasolina | | \$200 | \$200 |
| Otros | | \$500 | \$100 |
| | | | |
| | | | |
| | | Subtotal | \$3470.72 |
| Imprevistos | 10% | \$347.07 | \$347.07 |
| | | | |
| | | Total | \$3817.79 |

Anexo N°3: consentimiento informado



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERÍA



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DEL PROCESO
ENFERMERO**

Fecha: 19/06/25

Yo: Yenifer Lisbeth Palacios

Quien acepto participar de manera voluntaria en el proceso de recolección de datos para el desarrollo del proceso enfermero, realizado por estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador.

Accedo participar y me comprometo a responder las preguntas de manera honesta, sabiendo de antemano que la intervención proporcionada será de beneficio para mi persona, y que de ninguna manera se me somete a ningún riesgo y que los datos se utilizaran exclusivamente con fines académicos; además expreso que lo estudiantes me han explicado con antelación el objetivo y alcance de dicho proceso sobre mi estado de salud; se me explico que la información estará disponible si deseo consultarla.

Firma:

Anexo N°4: Prosa del examen físico.

Se realiza examen físico a señora Y.L.P. usuaria de 29 años de edad, sexo femenino con dirección Cantón Santa cruz Loma por la Ermita zona rural, presenta edad igual a la cronológica, de constitución normal y conformación simétrica, se observa consciente y orientada en tiempo lugar y personas, quien responde con elocuencia y fluidez al hablar al momento del interrogatorio y examen físico, al momento acompañada, ama de casa.

Cabeza: Normo cráneo con buena higiene, con buena implantación de cabello distribución simétrica, cabello grueso, sedoso y ondulado, cráneo de forma redonda y de tamaño normal a la palpación. A la observación sin presencia de parásitos, con cabello y cuero cabelludo limpio y sin seborrea, no cicatrices, mucosas húmedas

Cara: se observa Cara redonda, con volumen proporcional al resto del cuerpo, simétrica, piel de color morena, íntegra, no presencia de cicatrices, movimientos faciales simétricos, no edemas, no masas, con presencia de acné temperatura normal, no dolor a la palpación

Ojos: cejas simétricas con vello abundante con buena implantación, buena distribución, con visualización normal buena integridad húmeda.

Oídos: Se observa limpia con buena higiene, sin presencia de secreciones, pabellón auricular normal, piel íntegra, simétrico y de tamaño normal, no sensibilidad, movilidad normal, temperatura normal.

Nariz: se observa achatada, de tamaño proporcional a la cara, tabique nasal recto, simétrico, de piel lisa e íntegra sin resequedad mucosas húmedas, con fosas nasales permeables, no masas, ni secreciones.

Senos Paranasales: Sin edema.

Orofaringe: Paciente al momento se Observa piezas dentales inferior molares derechos e izquierda con rellenos

Cuello: no presenta masas no edemas simétrica

Tórax: Piel íntegra, contextura lisa, vello escaso, color normal, sin lesiones ni cicatrices, adecuada expansión costal no tirajes

Corazón: ritmo regular, con 82 pulsaciones,

Mamas y axila: a la inspección se observa piel íntegra de color uniforme con mamas simétricas, tamaño normal, pezones formados, no presenta masas ni bultos.

Abdomen: color de piel uniforme, no presenta lesiones ni cicatrices, a la auscultación no se escucha peristaltismo debido al embarazo.

Miembros inferiores: normal no edema.

Vascular periférico: No alteraciones, no cianosis, no dolor a la palpación: llenado capilar menos de dos segundos, pulsos periféricos presentes.

Neurológico: consiente y orientada en tiempo lugar y persona responde a cada pregunta realizada.

HISTORIA CLINICA PERINATAL-CLAP/SMR-OPS/OMS

FECHA DE NACIMIENTO: 25 de mayo 2017

ETNIA: Alfa

ALFA: Alfa

ESTUDIOS: Alfa

DOMICILIO: Guayaquil, Ecuador

FECHA DE NACIMIENTO: 25 de mayo 2017

ETNIA: Alfa

ALFA: Alfa

ESTUDIOS: Alfa

LOCALIDAD: Guayaquil

TELEFONO: 377-25

EDAD (años): 22

ESTADO CIVIL: soltera

PARTE I: **ANTECEDENTES**

FAMILIARES: TBC, diabetes, hipertensión, prematuridad, eclampsia, etc.

PERSONALES: TBC, diabetes, hipertensión, etc.

OBSTETRICOS: gestas previas, abortos, etc.

EMBARAZO ANTERIOR: EMBARAZO PLANEADO, FRACASO METODO ANTICONCEPCION, etc.

PARTE II: GESTACION ACTUAL

EG COMPARTIR: FUM, Eco > 20 k, etc.

PREPARACION PARA EL PARTO: FOLICULOS, etc.

CONSEJERIA LACTANCIA MATERNA: etc.

CONSULTAS ANTES DEL PARTO: 01/07/25, 22/10/16, 12/01/16, 26 e 14/11/15 - Seguimiento

PARTE III: PARTO

FECHA DE INGRESO: 01/07/25

CONSULTAS PRE-NATALES: 22, 10/16, 12/01/16, 26 e 14/11/15

EDAD GEST. 1ra CONSULTA: 22 semanas

HOSPITALIZ. en EMBARAZO: no

CORTICOIDES ANTENATALES: completo

INICIO ESPONTANEO: no

ROTURA DE MEMBRANAS ANTEPARTO: no

EDAD GEST. al parto: 37 sem

PRESENTACION SITUACION: cefalica

TAMANO FETAL ACORDE: no

ACOMPANIANTE: familiar

INDICACION PRINCIPAL DE INDUCCION O PARTO OPERATORIO: etc.

PARTE IV: NACIMIENTO

RECIEN NACIDO: SEXO: m, PESO AL NACER: 2600 g, LONGITUD: 48 cm, EDAD GESTACIONAL: 37 dias, PESO E.G. adec. peq, APGAR (min): 9, Lactancia materna inicio precoz: si

DEFECTOS CONGENITOS: no

ENFERMEDADES: ninguna

TAMIZAJE NEONATAL: VIH en RN: no, VDRL Tio: no, Audic. gas: no, Bili rrub: no, Toxo IgM: no, Hb patia Cardiov: no

REFERIDO: no

EGRESO RN: vivo, fallece durante o en lugar de traslado: no, EDAD AL EGRESO: 1 dia, ALIMENTO AL ALTA: lact. excl., INMUN. HEPATITIS B: no

POSTPARTO: tiempo: 15 min, Temp °C: 36.5, P.A.: 100/60, pulso: 120, involucion uterina: si, san-grado: si, Raspo: si

RESPONSABLE: Seguimiento

IMC

DESCRIPCION DE CODIGO DE INGRESO

Anexo N°6: Plan de parto

"Muerte Materna"

Juntos podemos disminuirla

Mamá identifica síntomas de alarma para reducir riesgos.

Algunos síntomas NO son normales y pueden indicar que estás presentando **ariedades graves como preeclampsia, infección o hemorragia o que tu bebé está en riesgo.**

Orinar frecuentemente y mucha sed, puede ser manifestación de **Diabetes Gestacional.**

Palidez, cansancio y disminución de peso, asociado a la **Anemia.**

Sangrado o salida de líquido vaginal, contracciones frecuentes, esto puede ocasionar amenaza de aborto o parto prematuro.

Piernas hinchadas, dolor de cabeza frecuente, ver, lucetas, cambios de oídos, relacionado con **Presión Alta.**

Al presentarse **infección en la orina**, se tiene endurecimiento y dolor del vientro, molestias al orinar.

Náusea y/o vómito frecuentemente no es normal.

Percibir **disminución de los movimientos del bebé** (menos de 10 movimientos en 2 horas después de la comida) es dato de alarma.

Acudir con tu médico ante la primera señal de estos síntomas puede salvar tu vida y la de tu bebé

urante el embarazo, parto o puerperio, ocurren muchos cambios en tu cuerpo. Algunos son normales sin embargo, existen otros cambios que pueden ser señales de que algo no está bien y es necesario que recibas atención médica inmediatamente.

¿Tus piernas se hinchan?
 ¿Tienes dolor de cabeza?
 ¿Tus ojos se ven borrosos?
 ¿Tienes mareos y desmayos?
 ¿Tienes contracciones antes de tiempo?
 ¿Tu bebé se mueve menos de lo normal?
 ¿Tienes flujo vaginal o sangrado?
 ¿Se hinchan tu cara y tus pies?

También con los bebés existen señales de alarma como las siguientes:

¿Falta para respirar?
 ¿Coloración morada en boca, uñas y piel?
 ¿Sangrado por cordón umbilical y ojos, nariz, boca o ano?
 ¿Ojos y piel amarillos en los primeros días de nacido?
 ¿Labio y paladar partido, malformación de espalda y abdomen?
 ¿Peso al nacer menor de dos kilos y medio?
 ¿Nacimiento antes de tiempo (antes de 9 meses)?
 ¿Nacimiento después del tiempo esperado (más de 9 meses)?

MINISTERIO DE SALUD

25 FEB 2015

PLAN DE PARTO PARA LA MATERNIDAD SEGURA

Nombre de la Embarazada: Yanifer Lisbeth Palacios

Edad: 29 Teléfono (casa/celular): 6838-31-78

Dirección (anote punto de referencia): con Sta Cruz Loma, por hermita

Casero: _____ Cantón: Sta Cruz Colonia: _____

Municipio: Stg N Departamento: La Paz

En caso de emergencia llamar a: Veronica Palacios

Parentesco: Hermano Teléfono (casa/celular): 37-32 57-98

Establecimiento de Salud: USI Stg N

Teléfono del establecimiento de Salud: _____

Nombre del promotor de la zona de la vivienda: _____

Teléfono de contacto del promotor de salud: _____

Realizo Pasantía hospitalaria: Si _____ No _____

Hogar de espera materna de referencia: HFM SSN

Hospital de referencia: HNS T

Fecha probable de parto por FUR: 22/10/2015

Fecha probable de parto por primera USG: _____

Después del parto que método anticonceptivo utilizará: Pastillas

Anexo N°7: Brochure y fotografías

Consecuencias de la hipertensión en el embarazo


Para la madre

- **Preeclampsia:** Es una forma grave de hipertensión que puede afectar órganos como el hígado y los riñones. Puede causar hinchazón, dolor de cabeza, visión borrosa, y en casos graves, convulsiones (eclampsia).
- **Desprendimiento de placenta:** La placenta se separa prematuramente del útero, lo que puede causar sangrado severo y poner en riesgo la vida de la madre y del bebé.
- **Accidente cerebrovascular (ACV):** La presión alta descontrolada puede provocar una hemorragia cerebral.
- **Insuficiencia renal o hepática.**
- **Cesárea de emergencia:** Por complicaciones derivadas de la hipertensión.

Para el bebé

- **Restricción del crecimiento intrauterino (RCIU):** El flujo de sangre al bebé puede verse afectado, limitando su crecimiento.
- **Nacimiento prematuro:** Puede ser necesario inducir el parto antes de tiempo para proteger la salud de la madre o del bebé.
- **Bajo peso al nacer.**
- **Muerte fetal:** En casos gra

Consulte a su Médico





El monitoreo regular de la presión arterial es clave para su salud. Hable con su médico para un plan de cuidado personalizado.

Tomar medicamentos indicados (no automedicarse) y llevar un peso adecuado

Mantenga un estilo de vida saludable.

Consultar inmediatamente a la unidad de salud más cercano

Hipertensión Arterial

La hipertensión arterial es la fuerza elevada y constante de la sangre en las arterias. Sin control, puede provocar graves daños a la salud.

Causas y Factores de Riesgo



Factores de Riesgo: Edad avanzada, genética, sobrepeso u obesidad, falta de actividad física, dieta alta en sal, consumo excesivo de alcohol y estrés.

Prevención y Cuidados: Monitoreo prenatal constante, dieta saludable baja en sal, actividad física moderada según la indicación de su médico, y medicación segura si es recetada por un profesional.

Signos y Síntomas



La hipertensión a menudo no presenta síntomas. Si aparecen, pueden ser:

- Dolores de cabeza fuertes
- Mareos o vértigo
- Dificultad para respirar
- Visión borrosa
- Dolor en el pecho

Hipertensión en el Embarazo



Complicaciones: Preeclampsia, parto prematuro, y bajo peso del bebé al nacer.

⚠ Después del parto (posparto)

En la madre:
Hipertensión posparto: En algunas mujeres, la presión alta persiste o aparece incluso después del parto.

Riesgo aumentado de enfermedades cardiovasculares a largo plazo: Las mujeres que han tenido preeclampsia tienen mayor riesgo de hipertensión crónica, enfermedad cardíaca o accidente cerebrovascular en el futuro.

Eclampsia posparto: Puede ocurrir incluso después del nacimiento, especialmente en los primeros días o semanas.

En el bebé:
Problemas respiratorios o digestivos si nació prematuramente.

Mayor riesgo de ingreso en cuidados intensivos neonatales.



