South American Publishing

SAP Multidisciplinary Open. 2023; 1:41
doi: 10.62486/mo202341

ORIGINAL

Nursing care of a post-partum patient with severe preeclampsia in the obstetrics service of a national hospital

Cuidado de enfermería a paciente poscesareada por preeclampsia severa del servicio de obstetricia de un hospital nacional

Carmen V. Corahua-Torres[1], Cinthia A. Solis-Quispe[1], Sofía D. Vivanco-Hilario[1], María T Cabanillas-Chávez[1], Wilter C. Morales-García[1]

[1]Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión. Escuela de Posgrado, Lima, Perú.

Cite as
Ccorahua-Torres CV, Solis-Quispe CA, Vivanco-Hilario SD, Cabanillas-Chávez MT, Morales-García WC. Nursing care of a post-partum patient with severe preeclampsia in the obstetrics service of a national hospital. SAP *Multidisciplinary Open*. 2023; 1:41. https://doi.org/10.62486/mo202341

Publication History
Submitted: 11-06-2023
Revised: 13-09-2023
Accepted: 01-12-2023
Published: 02-12-2023

Corresponding Author
Wilter C. Morales-García

ABSTRACT

Preeclampsia is a multisystem disease with hypertensive symptoms above 140/90 mm Hg which can occur during pregnancy after 0 weeks or in the postpartum period affecting the mother as well as the fetus accompanied by altered proteinuria. The objective was to manage the nursing care process in a pregnant woman with severe preeclampsia. Study with a qualitative approach single case type and as a scientific method of the nursing care process (PAE). The subject of the study was a 31-year-old pregnant woman to whom the 5 stages were applied: the assessment stage using the guide of Marjory Gordon's 11 functional patterns three altered patterns were prioritized: health perception self-perception - self-concept and perceptual - cognitive; With taxonomy II of NANDA-I nursing diagnoses were developed and identified: CP gestational hypertension CR malignant hypertension acute pain and anxiety according to the SSPFR format (signs and symptoms problem related factor/risk factor/associated) . The activities were planned based on the interventions and results of the NOC and NIC classification. In the execution phase the care plan was put into practice continuing with the collection and assessment of data aimed at resolving problems and needs; The evaluation of the activities was given by the difference between the baseline scores and the final score; As results a change score (+1) (+1) (+1) was obtained. In conclusion it was possible to manage the nursing care process by providing specialty and quality care to the patient.

Keywords: Nursing Care; Cesarean Section; Preeclampsia.

RESUMEN

La Preeclampsia es una enfermedad multisistémica con cuadros hipertensivos a más de 140/90 mm Hg que puede ocurrir durante el embarazo después de las 0 semanas o en el periodo del posparto afecta a la madre como al feto acompañada de una proteinuria alterada. El objetivo fue gestionar el proceso de atención de enfermería en una gestante con preeclampsia severa. Estudio con enfoque cualitativo tipo caso único y como método científico del proceso de atención de enfermería (PAE). El sujeto del estudio fue una gestante de 31años a quién se aplicó las 5 etapas: la etapa de valoración utilizando la guía de los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon se priorizaron tres patrones alterados: percepción de la salud autopercepción – autoconcepto y perceptivo -cognitivo; con la taxonomía II de NANDA-I se elaboró los diagnósticos de enfermería y se identificaron: PC hipertensión gestacional RC hipertensión maligna dolor agudo y ansiedad según el formato SSPFR (signos y síntomas problema factor relacionado/factor de riesgo/asociado). Se planificaron las actividades en base a las intervenciones y resultados de la clasificación NOC y NIC. En la fase de ejecución se puso en práctica el plan de cuidados continuando con la recogida y valoración de datos dirigida a resolver los problemas y necesidades; la evaluación de las actividades se dio por la diferencia de las puntuaciones basal y el puntaje final; como resultados se obtuvo una puntuación de cambio (+1) (+1) (+1). En conclusión se logró gestionar el proceso de atención de enfermería brindando cuidados de especialidad y de calidad en la paciente.

Palabras clave: Cuidados de Enfermería; Cesareada; Preeclampsia.

© 2023; The Authors. This Open access article is distributed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

INTRODUCCIÓN

La preeclampsia es un problema de salud pública y una de las principales causas de muerte materna. Según las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, cada 3 minutos muere una mujer a causa de la preeclampsia, aproximadamente 50,000 mujeres mueren anualmente. Afecta a entre 3 y 10 % de los embarazos (Velumani et.al, 2021).

Los trastornos hipertensivos representan el 26 % de las muertes maternas en América Latina y el Caribe, en África y Asia un 9 %, la mortalidad materna en los países desarrollados es mucho más baja que en los países en vías de desarrollo; sin embargo, el 16 % de las muertes maternas están relacionadas con trastornos hipertensivos (López et.al, 2020). Por otro lado (Condo-Baque et al. (2018) refiere que la preeclampsia y la eclampsia están dentro de las cuatro principales causas de muerte materna – fetal.

Además, en Perú el Instituto Nacional Materno Perinatal contabilizó 97 muertes maternas entre 2007 y 2018, siendo la preeclampsia la principal causa de muerte, con un 44,3 %. Por otro lado, entre 2012 y 2018, atendió un total de 1 870 casos de enfermedades maternas, principalmente por trastornos hipertensivos del embarazo de los cuales el 56,6% (164 casos) incluyeron preeclampsia, síndrome HELLP y la eclampsia (Guevara, 2019). Según estadísticas del Ministerio de Salud, el 56,7 % de las muertes maternas ocurrieron después del parto, el 32,5 % durante el embarazo, los trastornos hipertensivos con el (52,8 %) y otros trastornos hipertensivos durante el embarazo se asociaron con el 28,6 % (Ministerio de Salud, 2019).

En Arequipa, un estudio analítico se llevó a cabo en el servicio de Gineco- Obstetricia del hospital Goyeneche durante el año 2018 y 2019, en el que se revisaron 103 historias clínicas de gestantes con el diagnostico de preeclampsia y 103 historias clínicas de gestantes sin el diagnostico de preeclampsia, Las pacientes que presentaron reeclampsia con infección del tracto urinario es 17,96 % con respecto a los que no desarrollaron preeclampsia siendo estos 9,22 %, la edad materna donde se presentó con más frecuencia fue entre 22 y 27 años (Torres, 2020).

Asimismo en el año 2022 fueron atendidas 151 pacientes por enfermedades hipertensivas del embarazo, de las cuales 111 pacientes fueron atendidas por presentar preeclampsia severa, 29 pacientes presentaron preeclampsia no especificada y una paciente con hipertensión crónica (MINSA, 2022).

La preeclampsia es un trastorno del embarazo asociado con la aparición de presión arterial alta después de las 20 semanas, con o sin proteína en la orina, es una enfermedad irreversible que afecta múltiples órganos, dañando a la madre y al feto; puede presentarse durante el embarazo, parto y puerperio (Guevara, 2019). Por otra parte Vaca el (2021), mencionó que la preeclampsia es una enfermedad multisistémica del embarazo caracterizada por cuadros de hipertensión arterial ≥ 140/90 mm Hg cada 4 horas y niveles de proteinuria (>300 mg de proteína en una muestra de orina de 24 horas) o un cociente proteinuria/creatinina de 0,3 mg/dL.

Se desconoce la causa exacta de la preeclampsia, se cree que la afección comienza en la placenta, el órgano que nutre al feto durante el embarazo, en las primeras semanas de embarazo, se forman y desarrollan nuevos vasos sanguíneos para suministrar oxígeno y nutrientes a la placenta, cuando una mujer tiene preeclampsia, estos vasos sanguíneos no parecen desarrollarse ni funcionar correctamente (Mayo Clinic, 2022)

La fisiopatología de la preeclampsia es un enigma, se han propuesto varias teorías como desequilibrio angiogénico causado por la remodelación alterada de las arterias espirales en la membrana basal de la placenta la que es inadecuada e incompleta, estrés oxidativo, hipoxia, isquemia placentaria causada por invasión trofoblástica, también causa vasoconstricción y daño endotelial que produce una falla hepática o falla renal afectando la función de todos los órganos (Godoy-Villamil et al., 2023).

Los síntomas incluyen: cefalea persistente y/o intensa, presión arterial mayor igual a 140/ 90 mmHg, proteinuria mayor igual a 300 mg/24 horas, transaminasas elevadas, dolor epigástrico, náuseas, vómitos, plaquetopenia, hemólisis, coagulación intravascular diseminada (CID), creatinina > 1,1mg. /dl, oliguria, hiperactividad psicomotora, alteración sensorial, visión borrosa (escotomas), tinnitus, edema en las extremidades superiores e inferiores (edema en el rostro y las manos), el aumento rápido de peso pueden ser signos de preeclampsia (Dulay, 2022). Asimismo, Lezcano et.al (2019), menciona que hay trombocitopenia, niveles elevados de enzimas hepáticas, pérdida temporal de la visión, presencia de líquido en los pulmones y problemas renales.

Los factores de la preeclampsia son, antecedentes de un embarazo previo con preeclamsia, embarazo múltiple, hipertensión crónica, diabetes tipo I o tipo II, enfermedad renal, trastornos autoinmunitarios, las condiciones asocidas con un riesgo moderado de preeclampsia incluyen tambièn, primer embarazo con la pareja actual, obesidad, antecedentes familiares de preeclampsia, edad materna de 35 años o más, complicaciones en un embarazo anteriòr, período intergenèsico de más de 10 años desde el último embarazo (Herrera, 2018).

Por esta razón, el tratamiento más adecuado es la interrupción del embarazo por cesárea como también el uso de medicamentos hipotensores orales y parenterales, como son alfa metildopa, nifedipino, sulfato de Magnesio, labetalol, hidralazina en caso de crisis hipertensiva, asimismo en cuanto a la maduración pulmonar fetal se basa en corticosteroides como (betametasona) (Carbajal, 2023). La clave azul es un sistema de respuesta rápida ante la amenaza de insuficiencia o disfunción orgánica, muerte ocasionado por los trastornos hipertensivos del embarazo, parto o el puerperio (Caisedo, 2022).

Entre las complicaciones de la preeclampsia, se encuentran: a) Restricción del crecimiento fetal; b) Nacimiento antes de la semana 37 (RCI), con retraso en el desarrollo y parálisis cerebral; c) Desprendimiento de la placenta; d) Síndrome HELLP, e) La eclampsia, consiste en la aparicion de convulsiones, se puede presentar antes, durante y después del parto; con daño a órganos blancos (riñon, hígado, pulmones, corazón y cerebro) (Araujo et al., 2022).

El proceso de atención de enfermería permite dar un cuidado integral, es una herramienta principal de trabajo porque genera un conocimiento con el objetivo de mejorar la atención al paciente y lograr los mejores estándares de calidad con eficiencia, atendiendo sus necesidades biopsicosociales. Utilizando las taxonomías NANDA-I, NIC y NOC para diagnosticar, planificar y evaluar acciones dirigidas al cuidado humanizado de la paciente (Miranda-Limachi et al., 2020).

Por último, el papel del enfermero especialista en Gineco-obstetricia es esencial en la preservación de la vida, brindando una

asistencia humanizada y de calidad a la paciente con preeclamsia severa, durante el embarazo, el parto y posparto a través de las acciones de enfermería basados en un conocimiento científico para brindar una atención digna, eficaz y de calidad con el fin de obtener un resultado favorable y disminuir el riesgo de muerte materna y fetal (Gaona y Mesa-Cano, 2021).

MÉTODO

La investigación utilizó un enfoque cualitativo, el tipo de estudio fue de caso único y como método científico el Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Naranjo-Hernández et al. (2018) refiere que es el inicio de la madurez profesional basada en un marco teórico amplio que sirve de base para la práctica profesional para orientar a los pacientes, familias y comunidades en el cuidado humano de manera sistemática, estructurada y lógica.

El sujeto del estudio, fue una gestante de 31 años de iniciales L. M. P. L. Hospitalizada en el servicio de obstetricia de un hospital nacional de Arequipa con diagnóstico médico: post operada inmediata por preeclampsia severa más bloqueo tubárico bilateral, con un recién nacido de 32 semanas. Se brindó atención en un turno de 12 horas. El recojo de la información se realizó a través de la entrevista, observación, la revisión documentada de la historia clínica y exploración física en posoperatorio de 3 horas, luego se organizó la información obtenida mediante la guía de valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon, encontrando patrones alterados de los cuales se seleccionaron (09) diagnósticos, priorizándose 3 de ellos de acuerdo al manual NANDA – I, para la realización del cuadro de intervención de enfermería y la planificación se elaboró a base de la taxonomía NOC y NIC. Se logró ejecutar las actividades planificadas y se evaluaron el cumplimiento de los objetivos de acuerdo a los indicadores considerando la diferencia entre el puntaje final y puntaje basal.

Proceso de Atención de Enfermería

Valoración

- Datos Generales: nombre: L. M. P. L. Edad: 31 años.
- Servicio: obstetricia.
- Diagnóstico médico: posoperada inmediata por preeclampsia severa más bloqueo tubárico bilateral.
- Días de hospitalización: 5 días. Fecha de valoración: 5/10/2022 Atención de enfermería: 1 horas.
- Motivo de ingreso: ingresa al servicio de obstetricia por presentar: presión arterial 160/110 mm Hg y edema en miembros inferiores (++) tinitus hace dos días cefalea y dolor en epigastrio.

Valoración Según Patrones Funcionales

Patrón Funcional I: Percepción – Manejo de la Salud. Antecedentes de enfermedad: con cuadro hipertensivo que presento en Emergencia con una P.A: 160/110 mm Hg, niega diabetes mellitus, menciona que tiene gastritis, presentó infección del tracto urinario a los 3 meses de embarazo y no recibió tratamiento, refiere tener todas sus vacunas, intervenciones quirúrgicas : cesárea, tiene alergias alimentarias (atún), en regular estado de higiene, realiza actividad física esporádicamente, ingiere agua purificada y a veces consume comida chatarra, no consume bebidas alcohólicas ni tabaco, tuvo una hospitalización previa; por aborto (embarazo de 3 meses). Actualmente cursa con cuadros hipertensivos regulados con medicación alfametildopa 1 gramo cada 8 horas y nifedipino de 10 mg cada 8 horas.

Patrón Funcional II: Nutricional Metabólico. Paciente adulta, de sexo femenino, presenta una temperatura corporal 36,5 °C, las mediciones antropométricas reportan un peso de 63 kg, talla: 1,53 cm, con un índice de masa corporal (IMC) 26,9 kg/m^2 con sobrepeso, los exámenes de laboratorio informan una hemoglobina 10,9 g/dl, factor RH$^+$, piel tibia turgente, en regular estado de hidratación con presencia de edema: (++), cavidad bucal con adecuada implantación sin lesiones mucodentarias. Actualmente se encuentra nada por vía oral por estar en la 3^{era} hora poscesárea segmentaria, abdomen blando depresible, doloroso a la palpación con presencia de ruidos hidroaéreos, se evidencia herida operatoria con apósitos secos, sin dren.

Patrón Funcional III: Eliminación. Eliminación intestinal: paciente con deposiciones presentes cada 2 días, características (heces de color café), consistencia seca, con tendencia a constipación.

Eliminación vesical: sin problemas para orinar, orina de color amarillo aspecto turbio, portadora de sonda vesical N° 14 con fecha de colocación 4/10/22, se encuentra con control de diuresis horaria estricta, presenta diuresis: 1500 cc/ 12 horas, se recolecta orina para examen de proteinuria de 24 Hrs, se realiza balance hídrico.

Patrón Funcional IV: Actividad – Ejercicio. Actividad respiratoria: paciente cesareada con ventilación espontánea y frecuencia respiratoria oscilante 24 por minuto, a la auscultación: presenta murmullo vesicular uniforme y simétrico en ambos campos pulmonares, sin presencia de tos, saturación 95 por ciento, con oxígeno por cánula binasal a 2 litros por minuto.

Actividad circulatoria: con frecuencia cardiaca de 98 por minuto, con presión arterial 160/110 mmHg, llenado capilar 4'', presenta 2 vías periféricas en miembro superior derecho con abocath N°18 para el tratamiento. Fluidoterapia con ClNa al 9 %0 1000 cc más 20UI de oxitocina a 30 gotas por minuto, por otra vía periférica perfundiendo ClNa 9 % 01000cc más 5 ampollas de sulfato de magnesio, por bomba de infusión a 90 cc/hora.

Actividad capacidad de autocuidado: paciente con un grado de dependencia II, con fuerza muscular disminuida en miembros inferiores y con fatiga al movilizarse por efectos de la anestesia raquídea (movilización en cama con ayuda).

Patrón funcional V: Descanso – Sueño. Paciente post cesareada, normalmente duerme 8 horas, presenta problemas para dormir se encuentra angustiada e intranquila por estresores y el llanto de los bebes. Refiere "estoy preocupada por la salud de mi bebe, mis pies están hinchados y tengo dolor de cabeza", no toma fármacos para dormir.

Patrón funcional VI: Perceptivo - Cognitivo. Paciente orientada en tiempo espacio y persona (LOTEP), en regular estado general

(REG), Con una escala de Glasgow de 15, sin problemas de audición, lenguaje, usa lentes, sin problemas psicológicos, refiere tener buena memoria, presenta cefalea, diaforesis y dolor en la herida operatoria, se realiza escala numérica de EVA presentando una puntuación de 7 /10 (dolor intenso).

Patrón Funcional VII: Autopercepción – Autoconcepto. Estado emocional se encuentra ansiosa y preocupada por el estado de salud de su bebe, temerosa, se describe a sí misma como poco renegona, refiere "tengo que recuperarse pronto, cumplir el tratamiento para estar con mi bebe", expresa sentimientos positivos, presenta un alto autoestima, verbaliza adecuadamente las palabras durante la entrevista fija la mirada lo que demuestra atención, así mismo menciona que su bebé le da fuerzas para afrontar cualquier cosa, coopera con los procedimientos realizados por el personal de salud.

Patrón funcional IX: Sexualidad/Reproducción. Paciente adulta joven, inició su menarquia a los 13 años, relaciones sexuales a los 19 años, refiere que tuvo una pareja sexual, gestaciones,(3) aborto,(1) hijos vivos,(2) partos vaginales,(1) cesárea,(1) tuvo una pareja sexual, usaba el inyectable trimestral, mamas sensibles con pezones formados con presencia de escaso calostro, actualmente se encuentra cesareada inmediata con altura uterina de 20 cm, a la palpación supra púbica útero grávido, contraído con buena involución uterina y con loquios hemáticos en regular cantidad.

Patrón funcional X: Adaptación – Tolerancia al estrés. Paciente muestra facies de preocupación, ansiedad, temor y nostálgica por su estado de salud y la de su bebe, refiere "quiero ver a mi bebe a qué hora lo traerán, tengo miedo que el estado de salud de mi bebe se complique".

Diagnósticos de Enfermería Priorizado

Primer Diagnóstico

- Etiqueta diagnóstica**: p**roblema de colaboración hipertensión gestacional.
- Definición: es un trastorno por el cual los vasos sanguíneos tienen persistentemente una tensión elevada, cuanto más alta es la tensión, más dificultad tiene el corazón para bombear, su valor es por encima o igual de PA: 140/90 mm Hg. (OMS, Hipertensión, 2023)
- Causas: edad avanzada, causas genéticas, sobrepeso, obesidad, falta de actividad física comer con mucha sal, beber demasiado alcohol, patologías vasculares (estenosis de la arteria renal), el hipertiroidismo e hipotiroidismo.
- Signos y síntomas: dolor intenso de cabeza, dolor en el pecho, tinnitus, mareos, dificultad para respirar, náuseas, vómitos, visión borrosa o cambios en la visión, ansiedad, confusión, pitidos en los oídos, hemorragia nasal, cambios en el ritmo cardiaco, frecuencia cardiaca elevada, edema localizado en miembros inferiores (++).
- Enunciado diagnóstico: PC. Hipertensión maligna.

Segundo Diagnóstico

- Etiqueta diagnóstica: (00132) Dolor agudo.
- Características definitorias: diaforesis, conducta expresiva, expresión facial de dolor y verbaliza acerca de la intensidad utilizando escalas estandarizadas de dolor (7/10).
- Factor relacionado: lesión por agente físico.
- Enunciado diagnóstico: (00132) Dolor agudo relacionado con lesión por agente físico manifestado por diaforesis, conducta expresiva, expresión facial de dolor y verbaliza acerca de la intensidad utilizando escalas estandarizadas de dolor (7/10).

Tercer Diagnóstico

- Etiqueta diagnóstica: (00146) Ansiedad.
- Características definitorias: expresa angustia, expresa debilidad muscular, confusión y expresa preocupación.
- Factor relacionado: situación desconocida asociado a periodo posoperatorio.
- Enunciado diagnóstico: - (00146) Ansiedad relacionado con situación desconocida asociado a periodo posoperatorio manifestado por expresión de angustia, expresión de debilidad muscular, confusión y expresión de preocupación.

Planificación

Primer Diagnóstico

Problema de colaboración hipertensión gestacional.

Resultados esperados

NOC [2112]. Severidad de la hipertensión (Moorhead et. al., 2018a). Indicadores

- Cefalea
- Tinnitus
- Aumento de la presión arterial sistólica
- Aumento de la presión arterial diastólica

NIC [4162] Manejo de la hipertensión (Butcher et.al., 2018) Actividades

- Medir la presión arterial para determinar la presencia de hipertensión.
- Proporcionar una atención de enfermería acorde al tipo de hipertensión obtenida.

- Controlar los signos vitales como frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno, temperatura y análisis de sangre, para identificar complicaciones.
- Se administró antihipertensivos como alfa metildopa 1 gm vía oral cada 12 horas y nifedipino 10 mg vía oral cada 8 horas.
- Vigilar a la paciente para detectar signos y síntomas de hipertensión o hipotensión después de la administración de la medicación prescrita.
- Instruir a la paciente en tener una pauta alimenticia saludable.

Segundo Diagnóstico

Dolor agudo (00132).

Resultados de Enfermería

NOC [2102] Nivel del dolor (Moorhead, et. al; 2018b) Indicadores

- Dolor referido
- Expresiones faciales de dolor.
- Inquietud.
- Diaforesis.

Intervenciones de Enfermería

NIC [1410] Manejo del dolor: Agudo (Butcher, et. al; 2018). Actividades

- Valorar las características del dolor en la paciente: localización, aparición, duración, frecuencia (7/10) e intensidad, factores que lo alivian y agudizan.
- Valorar la escala del dolor de la paciente según escala numérica EVA 1 al 10 exclusiva para su edad y capacidad de comunicación.
- Recomendar a la paciente que adopte una postura antálgica.
- Administrar analgésico por vía subcutánea tramadol 100 mg cada 12 horas según indicación médica.
- Valorar la eficacia analgésica después de cada administración.

Tercer Diagnóstico

Ansiedad (00146), según Herdman et al. (2021).

Resultados Esperados.

NOC [1402] Autocontrol de la ansiedad (Moorhead, et. al; 2018c). Indicadores

- Monitoriza la intensidad de la ansiedad
- Identifica factores desencadenantes de la ansiedad
- Obtiene información para reducir la ansiedad.
- Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad
- Comparte preocupaciones con otros.

Intervenciones de Enfermería

NIC [0180] Disminución de la Ansiedad (Butcher, et.al; 2018). Actividades

- Tratar de comprender la perspectiva de la paciente sobre situaciones estresantes.
- Crear un ambiente que facilite la confianza.
- Escuchar con atención lo que expresa la paciente.
- Ayudar a la paciente a identificar las situaciones que le generen ansiedad.
- Instruir a la paciente sobre el uso de técnicas de relajación.

Tabla 1. Ejecución de la intervención de enfermería para el manejo de la hipertensión (416)

Intervención: Manejo de la hipertensión		
Fecha	**Hora**	**Actividades**
05/10/2022	7:00 am	Se midió la presión arterial para determinar la presencia de hipertensión.
	7:30 am	Se proporcionó una atención de enfermería acorde al tipo de hipertensión obtenida.
	10:30 am	Se controló los signos vitales como frecuencia cardiaca frecuencia respiratoria saturación de oxígeno temperatura y análisis de sangre para identificar complicaciones.
	11:00 am	Se administró antihipertensivos como alfa metildopa 1gr vía oral cada 1 horas y nifedipino 10 mg vía oral cada 8 horas.
	2:00 pm	Se vigiló a la paciente para detectar signos y síntomas de hipertensión o hipotensión después de la administración de la medicación prescrita.
	5:00 pm	Se instruyó a la paciente en tener una pauta alimenticia saludable.

Tabla 2. Ejecución de la intervención de enfermería en el manejo del dolor agudo (1410)

Intervención: Manejo del dolor: Agudo		
Fecha	**Hora**	**Actividades**
05/10/2022	8:00 am	Se valoró las características del dolor en la paciente: localización aparición duración frecuencia (7/10) e intensidad factores que lo alivian y agudizan.
	8:10 am	Se utilizó la escala del dolor (escala numérica EVA)1 al 10 exclusiva para su edad y capacidad de comunicación.
	10:00 am	Se recomendó a la paciente que adopte una postura antálgica.
	3:00 pm	Se administró analgésico por vía subcutánea tramadol 100mg cada 1 horas según indicación médica.
	5:00 pm	Se valoró la eficacia analgésica después de cada administración

Tabla 3. Ejecución de la intervención de enfermería en la disminución de la ansiedad (580)

Intervención: Disminución de la ansiedad		
Fecha	**Hora**	**Actividades**
05/10/2022	2:30 pm	Se comprendió la perspectiva de la paciente sobre situaciones estresantes.
	3:00 pm	Se proporcionó un ambiente que facilite la confianza.
	3: 0 pm	Se escuchó con atención lo que expresa la paciente.
	4:00 pm	Se ayudó a la paciente a identificar las situaciones que le generen ansiedad
	5:00 pm	Se instruyó a la paciente sobre el uso de técnicas de relajación

Evaluación

Resultado: Severidad de la Hipertensión

Tabla 4. Puntuación basal y final de los indicadores del resultado severidad de la hipertensión

Indicadores	**Puntuación basal**	**Puntuación final**
Cefalea	3	4
Tinnitus	3	4
Aumento de la presión arterial sistólica	3	4
Aumento de la presión arterial diastólica	3	4

La tabla 4 muestra que la moda de los indicadores del resultado de severidad de la hipertensión seleccionados para el diagnóstico: PC hipertensión y RC de accidente cerebro vascular; antes de la intervención de enfermería la puntuación basal fue de 3 (moderado) luego de ejecutar las actividades la moda fue de 4 (leve) seguido de la monitorización de las funciones vitales vigilar a la paciente para detectar signos y síntomas de hipertensión o hipotensión después de la administración de medicamentos la valoración de los efectos colaterales de los medicamentos se logró una puntuación de cambio de +1.

Resultado: Nivel de Dolor

Tabla 5. Puntuación basal y final de los indicadores del resultado nivel del dolor

Indicadores	**Puntuación basal**	**Puntuación final**
Dolor referido	2	4
Expresiones faciales de dolor	3	5
Inquietud	2	4
Diaforesis	3	4

La tabla 5 muestra que la moda de los indicadores del resultado nivel de dolor seleccionado para el diagnóstico de dolor agudo antes de la intervención de enfermería fue de 3 (moderado) luego de ejecutar las actividades la moda fue de 4 (leve) luego de la administración de las intervenciones en la valoración del dolor administración de la analgesia recomendación postural la valoración de la escala de EVA y valoración de la eficacia de la analgesia se logró una puntuación de cambio de +1.

Resultado: Autocontrol de la Ansiedad

La tabla 6 muestra que la moda de los indicadores del resultado autocontrol de la ansiedad seleccionado para el diagnóstico ansiedad antes de la intervención de enfermería fue de 3 (a veces demostrado) luego de ejecutar las actividades la moda fue de 4 (frecuentemente demostrado) luego de la administración de las intervenciones en la comprensión de la situación estresante crear un ambiente de confianza escuchar con atención y enseñar las técnicas de relajación se logró una puntuación de cambio de +1.

Tabla 6. Puntuación basal y final de los indicadores del resultado autocontrol de la ansiedad

Indicadores	Puntuación basal	Puntuación final
Monitoriza la intensidad de la ansiedad	2	5
Identifica factores desencadenantes de la ansiedad	3	4
Obtiene información para reducir la ansiedad.	2	5
Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad	3	4
Comparte preocupaciones con otros.	3	4

RESULTADOS

En cuanto a los resultados en la fase de valoración del PAE, se recogieron datos de la paciente como fuente principal, también se utilizaron como métodos de recolección de datos, la entrevista, observación, la exploración física y la revisión documentada de la historia clínica, se utilizó la guía de valoración basada en los 11 patrones funcionales de salud de Marjory Gordon.

Durante la fase de diagnóstico, se realizó un análisis significativo de los datos según la NANDA - I (2021-2023), obteniendo nueve diagnósticos de enfermería, de los cuales se priorizaron tres: problema de colaboración hipertensión gestacional RC hipertensión maligna, dolor agudo y ansiedad. Hubo necesidad de hacer uso de los diagnósticos de problema de colaboración establecidos por Linda Juall Carpenito en su 15° edición por ser diagnósticos que requieren una atención multidisciplinaria (Carpenito, 2017).

Además, en la fase de la planificación se consideró la taxonomía NOC y NIC, se realizó el análisis para determinar los resultados de enfermería que mejor se relacionen con los diagnósticos de enfermería establecido, se eligió los indicadores en cada resultado y posteriormente se determinaron las intervenciones de enfermería en respuesta a los resultados planteados para luego ser evaluados a través de los puntajes alcanzados en cada indicador, la dificultad en esta fase fue la determinación de la puntuación de los indicadores de resultados tanto en la puntuación basal como en la evaluación final.

Asimismo, en la fase de ejecución de las actividades de enfermería se puso en práctica el plan de cuidados elaborado, se continuó con la recolección y valoración de datos, se realizó las notas de enfermería, los informes verbales y actualización de los planes de cuidados, asumiendo nuestra responsabilidad en el proceso de atención de cuidados tanto a la paciente, familia, así como al equipo de salud. No hubo mayores dificultades por la experiencia en la realización de las actividades de para intervención de enfermería.

Por último, la fase de la evaluación nos permitió realizar una comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud de la paciente y los resultados esperados, ya que permitió hacer la retroalimentación en cada una de las etapas durante los cuidados que se brindó a la paciente del presente estudio. Evaluar, nos permitió emitir un juicio sobre los resultados logrados en la paciente comparándolo con uno o varios indicadores, para el diagnóstico de problema de colaboración de hipertensión, se logró una puntuación de cambio de +1, seguido del dolor agudo, con una puntuación de cambio de +1 y por último en el diagnóstico ansiedad se logró una puntuación de cambio de +1.

DISCUSIÓN

PC. Hipertensión Gestacional

La hipertensión arterial es un factor caracterizado por el aumento de la presión arterial y por su aparición repentina, por lo tanto, es muy importante el monitoreo de la presión arterial, se debe instruir a la paciente para que lleve una vida saludable (OMS, 2021). Asimismo, las enfermedades hipertensivas del embarazo son complicaciones muy frecuentes que causan morbilidad y mortalidad fetal. Los trastornos cerebrovasculares, el retraso del crecimiento intrauterino se consideran un alto riesgo de hipertensión durante el embarazo, las guías actuales tratan la hipertensión cuando se presenta la presión arterial >160/110 mmHg para normalizar la presión arterial menor a 140/90 mmHg (Moncloa, 2018).

Entonces, la hipertensión arterial maligna es un cuadro clínico caracterizado por la elevación de la presión arterial (PA) rápidamente progresiva, acompañada de hemorragias y exudados en el fondo de ojo (retinopatía grado III o IV), junto con una lesión arteriolar difusa aguda, raramente acompañada de microangiopatía trombótica renal (son un grupo de enfermedades caracterizadas por anemia hemolítica microangiopatía, trombocitopenia y afectación de órgano diana), ocasionado por daño endotelial en el organismo (De La Flor et al., 2022).

Por su parte MelinePlus (2019) refiere que la gestante con hipertensión tiene mayor riesgo de sufrir convulsiones, signos y síntomas graves como tinnitus, alteración en los análisis de sangre, dolor de cabeza intenso, cambios en la visión, dolor abdominal y complicaciones fetales como desprendimiento de placenta, trabajo de parto prematuro y accidente cerebrovascular. La paciente en estudio presenta una sintomatología de presión arterial de 160/110 mm Hg y su frecuencia cardiaca elevada con 98 por minuto, cefalea y dolor en epigastrio.

Así mismo, es muy importante conocer las causas y factores de riesgo de la hipertensión, la sintomatología, evitar situaciones estresantes, llevar una dieta equilibrada, mantener un peso normal, reduce el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular y también

prevenir otras enfermedades (Recabar, 2022)

Moncloa (2018), menciona que la hipertensión es una de las complicaciones más comunes del embarazo y una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna y fetal. En este sentido, juegan un papel muy importante las actividades asistenciales de enfermería encaminadas a evitar y prevenir esta patología.

Para el plan de cuidados se consideró como resultado principal severidad de la hipertensión, que presenta una escala de evaluación; grave,(1) sustancial,(2) moderado,(3) leve(4) y ninguno,(5) de acuerdo a las respuestas del paciente, se consideraron los siguientes indicadores: cefalea, tinitus, aumento de la presión arterial sistólica, aumento de la presión arterial diastólica (Moorhead et al., 2018g).

Las intervenciones de enfermería ejecutadas fueron:

- Se controló la presión arterial (P/A) para determinar la presencia de hipertensión*,* el control de la presión arterial es decisivo y crucial para el diagnóstico y el manejo de la hipertensión, la tensión arterial es una de las constantes vitales más importantes, y hace referencia a la presión sanguínea (Escuela internacional de dietetica nutricion y salud, 2019a).
- Se monitorizó a la paciente para detectar el riesgo de signos y síntomas de crisis hipertensiva, dado que es un aumento grave de la presión arterial, que puede derivar en un accidente cerebrovascular, que requiere un tratamiento inmediato para evitar daños en varios órganos, especialmente los riñones, el corazón y el cerebro (Savia, 2019).
- Se controló los signos vitales como frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno, temperatura y análisis de sangre*,* las funciones vitales nos dan información sobre nuestro estado de salud, nos indican si existe equilibrio en nuestro organismo, pero también actúan como una alarma cuando detectan algún problema de salud (Escuela internacional de dietetica nutricion y salud, 2019b) . Asimismo, se proporcionó una atención de enfermería acorde al tipo de hipertensión obtenida, tomar la presión arterial cada 4 horas (presión actual es 140/100mmHg), vigilar a la paciente para detectar signos y síntomas de hipertensión o hipotensión después de la administración de medicamentos, los que deben ser comunicados al Médico quien indicara suspender, disminuir o aumentar la dosis.
- Se administró profilaxis con sulfato de magnesio endovenoso 5 amp en 1000 cc de cloruro de sodio por bomba de infusión A 90 cc/hora para prevenir el desarrollo de la eclampsia. El uso de antihipertensivos orales de primera elección; como metildopa 1gr vía oral cada 12 horas; antagonista adrenérgico de acción central inhibiendo la vasoconstricción, por tanto, induce la vasodilatación y/o Nifedipino 10 mg vía oral cada 8 horas, bloqueante de los canales de calcio, estos medicamentos pueden generar efecto hipotensor y prevenir daños cerebrales en la madre (Vargas, 2019).
- Se vigiló a la paciente para detectar signos y síntomas de hipertensión o hipotensión después de la administración de la medicación prescrita*,* el cuidado en la paciente con hipertensión se encuentra dentro del campo de la enfermería, y se debe estar alerta para detectar variables y determinar la importancia y eficacia de las acciones relacionadas con esta patología. *Finalmente, se instruyó a la paciente en tener una pauta alimenticia saludable*, para que la paciente consuma una dieta saludable que incluya frutas, verduras y granos integrales, limite los alimentos con alto contenido de grasas saturadas y totales, limite el alcohol, no fume y siga un dieta baja en sal, en la mayoría de los adultos la ingesta de sal debe ser inferior a 1500 mg (Bethesda, 2021).

Por lo tanto, la participación del personal de Enfermería en el control de la presión arterial fundamental para el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial, la monitorización de las funciones vitales, el control de ingresos y egresos estricto; la valoración de edema en miembros inferiores y el control de diuresis horaria. Todas estas actividades de enfermería se realizaron con la finalidad de detectar signos tempranos de síndrome de Hellp y de eclampsia para contribuir en la reducción de la morbilidad materno – fetal.

Dolor Agudo

Es una experiencia sensorial y emocional irritante que se asocia con daño tisular real o potencial, de inicio repentino y lento puede ser de intensidad leve a grave con un final precoz o predecible y con una duración menor a 3 meses (Herdman et.al, 2021). Asimismo, según Amatriain (2019), el dolor es una percepción sensorial, subjetiva y con intensidad variable.

Seguidamente, mencionamos lo que Vargas (2019), refiere que el dolor agudo actúa en señal de advertencia de un daño real y próximo, como un mecanismo de protección del organismo, es por ello que el dolor funciona dentro del mantenimiento y/o restauración física de la persona.

Las siguientes características: diaforesis, conducta expresiva, expresión facial de dolor y verbaliza acerca de la intensidad utilizando escala estandarizadas de dolor (7/10), está relacionado con el dolor agudo hay diferentes factores causales como, lesiones por agentes biológicos, uso inapropiado de agente químico, lesiones por agentes físicos (Herdman et al., 2021).

En el caso del paciente en estudio, el dolor agudo está causado por una incisión realizada durante intervención quirúrgica generando lesión por agente físico, y al ser una lesión a nivel de las terminaciones nerviosas de la piel, se envían señales a los centros del dolor del cerebro, que dan una respuesta que es expresada por la evidencia verbal del paciente (Pezantes, 2018a). El dolor no solo es un síntoma, sino que se debe tener en cuenta cómo afecta en la calidad de vida de la puérpera y en sus actividades y sobre todo en la atención de su recién nacido. El dolor interfiere en las actividades de la vida diaria (Vicente-Vicente-Herrero et al., 2018a).

En la herida operatoria el dolor agudo es característico, está relacionado a la incisión realizada durante la intervención quirúrgica, al ser una lesión a nivel de las terminaciones nerviosas de la piel, envían señales a los centros del dolor del cerebro, dan una respuesta que es expresada por la evidencia verbal del paciente (Pezantes, 2018b). El dolor no solo es un síntoma, sino que se debe tener en cuenta cómo afecta en la calidad de vida de la puérpera y sobre todo en la atención de su recién nacido. El dolor interfiere en las actividades de la vida diaria (Vicente- Vicente-Herrero et al., 2018b).

López et al. (2020, citado por Allard et al., 2018) en el proceso de atención de enfermería aplicado a paciente cesareada por preeclampsia severa asociado a dolor agudo: el dolor agudo se presenta en pacientes sometidos a cirugía, enfermedad preexistente o una combinación de ambos. Este síntoma tiene repercusión psicológico y sistémico en el paciente, por lo que debe tener un tratamiento analgésico con dosis adecuadas para minimizar las complicaciones, como una estancia hospitalaria.

La paciente en estudio es sometida a cesárea segmentaria por presentar preeclampsia severa, generando una incisión de gran tamaño, ocasionando lesión a nivel de terminaciones nerviosas por lo que presenta dolor agudo manifestándolo por expresión verbal (Pezantes, 2018c).

Para el plan de cuidados se consideró como resultado principal nivel de dolor que presenta doble escala de evaluación; la primera que va de grave[(1)] a ninguno[(5)] y la segunda de desviación grave del rango normal[(1)] a sin desviación del rango normal,[(5)] de acuerdo a las respuestas del paciente se consideraron los siguientes indicadores: dolor referido, expresión facial de dolor, inquietud y muecas de dolor (Moorhead et al., 2018h).

Las intervenciones de enfermería fueron:

- Se valoró las características del dolor en la paciente, localización, aparición, duración, presentó puntuación en la escala EVA de (7/10) dolor intenso e intensidad, factores que lo alivian y agudizan, donde se evalúa criterios de intensidad y frecuencia dolor, la valoración debe realizarse a través de escalas validadas como la escala numérica EVA, la que se utiliza en la paciente adulta (31años) para valorar el dolor, este instrumento es usado por el profesional de enfermería y mide la intensidad de dolor que ha presentado (7/10) (Vicente-Vicente-Herrero et al., 2018).
- Se recomendó a la paciente adoptar una postura antálgica con la finalidad de aliviar el dolor, estas posturas alivian el dolor y la tensión muscular, combinadas con técnicas de entrenamiento respiratorio pueden prevenir enfermedades, mejorar la alineación postural, ayudan en la recuperación de la paciente (Ecomúsculo, 2019).
- Se administró analgésico por vía subcutánea tramadol 100mg cada 12 horas según indicación médica, tomando en cuenta que a la paciente se le ha realizado una cesárea segmentaria donde se le realizado un corte en la parte inferior del útero causando daños en fibras musculares provocando un dolor agudo, por lo que se ha priorizado el opioide tramadol, este actúa sobre el sistema nervioso central, ejerciendo su acción analgésica por un mecanismo dual e inhibe la reutilización de noradrenalina y serotonina, varios estudios han demostrado que es un analgésico seguro, eficaz y esta está indicado en el tratamiento de dolores moderados a severos, de origen agudo o crónico en el posoperatorio (Arce y Arcos, 2019).
- Se valoró la eficacia analgésica después de cada administración para ver la satisfacción como resultado de la analgesia, existen evidencias de que un adecuado alivio del dolor disminuye la morbilidad postoperatoria y reduce la estancia hospitalaria, aumenta el bienestar y satisfacción de los pacientes (Vargas, 2020). Los cuidados de enfermería brindados estuvieron encaminados para disminuir el dolor en la paciente.

Ansiedad

Es la respuesta emocional a una amenaza difusa en el que el individuo anticipa un peligro inespecífico, es un mecanismo de defensa fisiológico ante una amenaza, puede generar sensaciones desagradables como preocupación, irritabilidad, inquietud o agitación (Herdman et al., 2021). Asimismo, la ansiedad es un sentimiento de miedo, inquietud que puede causar sudoración, tensión y palpitaciones del corazón, esta puede ser una respuesta normal al estrés, pero para otras pacientes puede ser abrumado (Bethesda, 2021).

Asimismo, la Sociedad Marcé Española (MARES, 2019) refiere que a nivel psicológico la preeclampsia puede llevar a un aumento de las preocupaciones y del estrés, hecho que predispone a una mayor vulnerabilidad ante la ansiedad. Por su parte, Gallego (2019) menciona que el personal de enfermería debe tratar de comprender la perspectiva de la paciente de situaciones estresantes sobre su enfermedad y la de su recién nacido prematuro, así como el hecho de estar en un lugar ajeno a su hogar.

En el caso de la paciente en estudio, la ansiedad se presenta por la crisis situacional que está atravesando, la que se evidencia por presentar facies de angustia, confusión, nerviosismo y preocupación y debilidad muscular. La ansiedad generalizada se caracteriza por preocupación excesivas acerca de varias actividades y eventos que están presentes durante más días de la semana (Barnhill , 2020). Por lo tanto, cuando no se presenta ansiedad, existe menor probabilidad de desarrollar preeclampsia, mientras que existe mayor riesgo de presentar preeclampsia en las pacientes que desarrollan depresión (Santos, 2019).

Para el plan de cuidados se consideró como resultado principal autocontrol de la ansiedad, que presenta una escala de evaluación; nunca demostrado[(1)] a siempre demostrado,[(5)] de acuerdo a las respuestas del paciente se consideraron los siguientes indicadores: monitoriza la intensidad de la ansiedad, identifica factores desencadenantes de la ansiedad, u obtiene información para reducir la ansiedad, utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad, comparte preocupaciones con otro (Moorhead et al., 2018i).

Las intervenciones de enfermería ejecutadas fueron:

- Se comprendió la perspectiva de la paciente sobre situaciones estresantes, durante la entrevista que se le realizó, se comprendió las situaciones que generan ansiedad en la paciente (por su enfermedad y la de su recién nacido prematuro), el hecho de estar en un lugar ajeno a su hogar, es muy importante conocer cuál es el conflicto de la paciente y el significado de su sintomatología para realizar un adecuado diagnóstico y así brindar una intervención de enfermería adecuada (Gallego, 2019).
- Se proporcionó un ambiente que facilite la confianza. Gallego el (2019), hace referencia que el diálogo con la paciente se realizó en un lugar tranquilo, sin ruidos con el fin de poder fomentar una buena comunicación entre el emisor y receptor, crear un ambiente cómodo, privado y tranquilo. Asimismo, Vargas Celis (2020), indica que es importante alcanzar un grado la confianza para poder saber sus inquietudes y así ofrecerle un cuidado integral acorde a su conflicto y brindarle seguridad.
- Se escuchó con atención lo que expresa la paciente. Gallego (2019), refiere que es fundamental que el personal de

enfermería muestre empatía, calidez y respeto hacia el paciente. Por otro lado, la escucha tiene la capacidad de aliviar tensiones, brinda al paciente la posibilidad de compartir sus sentimientos, proporcionando apoyo emocional (Pedace , 2017).

- Se ayudó a la paciente a identificar las situaciones que le generen ansiedad, es muy importante valorar el estado e identificar signos y síntomas de ansiedad y los factores que la predisponen preguntando ¿cómo se siente?, creando un dialogo para actuar oportunamente. Por último, se instruyó a la paciente sobre el uso de técnicas de relajación, estas técnicas no tienen efectos adversos y disminuye la ansiedad, también mejora el sueño y otros síntomas asociados al estrés (Rodriguez, 2018). Todas las actividades de enfermería fueron encaminadas para reducir la ansiedad en la paciente poscesareada.

CONCLUSIONES

Se logró gestionar el PAE como un método científico, sistemático y humanista en la práctica de enfermería, centrado en evaluar de forma simultánea los avances y cambios en la mejora de la paciente cesareada por preclamsia severa en el servicio de obstetricia, a partir de los cuidados otorgados por la enfermera especialista, hubo cambios favorables en la evolución de la paciente.

El empoderamiento de la enfermera especialista en gineco obstetricia es importante, porque fortalece sus capacidades para brindar cuidados oportunos, permanente y de calidad, tomando en cuenta las condiciones de la paciente que requiere vigilancia continua y participando activamente en la atención con el equipo multidisciplinario de salud.

La aplicación del método científico para el proceso de atención de enfermería es una herramienta con base científica que permite organizar la labor de la enfermera en las 5 fases: valoración, planificación, diagnostico, ejecución y evaluación, que están interrelacionadas utilizando la taxonomía II de NANDA- I, NOC y NIC, así como la clasificación de diagnósticos de Linda Juall Carpenito, con el fin de estructurar las funciones y la atención continua, ordenando y estructurando las guías de atención de enfermería con las actividades que hacen posible el análisis y solución de las situaciones en las que intervenimos.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Carmen V. Corahua-Torres, Cinthia A. Solis-Quispe, Sofía D. Vivanco-Hilario, María T Cabanillas-Chávez, Wilter C. Morales-García.

Curación de datos: Carmen V. Corahua-Torres, Cinthia A. Solis-Quispe, Sofía D. Vivanco-Hilario, María T Cabanillas-Chávez, Wilter C. Morales-García.

Análisis formal: Carmen V. Corahua-Torres, Cinthia A. Solis-Quispe, Sofía D. Vivanco-Hilario, María T Cabanillas-Chávez, Wilter C. Morales-García.

Investigación: Carmen V. Corahua-Torres, Cinthia A. Solis-Quispe, Sofía D. Vivanco-Hilario, María T Cabanillas-Chávez, Wilter C. Morales-García.

Metodología: Carmen V. Corahua-Torres, Cinthia A. Solis-Quispe, Sofía D. Vivanco-Hilario, María T Cabanillas-Chávez, Wilter C. Morales-García.

Administración del proyecto: Carmen V. Corahua-Torres, Cinthia A. Solis-Quispe, Sofía D. Vivanco-Hilario, María T Cabanillas-Chávez, Wilter C. Morales-García.

Recursos: Francisco Carmen V. Corahua-Torres, Cinthia A. Solis-Quispe, Sofía D. Vivanco-Hilario, María T Cabanillas-Chávez, Wilter C. Morales-García.

Software: Carmen V. Corahua-Torres, Cinthia A. Solis-Quispe, Sofía D. Vivanco-Hilario, María T Cabanillas-Chávez, Wilter C. Morales-García.

Supervisión: Carmen V. Corahua-Torres, Cinthia A. Solis-Quispe, Sofía D. Vivanco-Hilario, María T Cabanillas-Chávez, Wilter C. Morales-García.

Validación: Carmen V. Corahua-Torres, Cinthia A. Solis-Quispe, Sofía D. Vivanco-Hilario, María T Cabanillas-Chávez, Wilter C. Morales-García.

Visualización: Carmen V. Corahua-Torres, Cinthia A. Solis-Quispe, Sofía D. Vivanco-Hilario, María T Cabanillas-Chávez, Wilter C. Morales-García.

Redacción – borrador original: Carmen V. Corahua-Torres, Cinthia A. Solis-Quispe, Sofía D. Vivanco-Hilario, María T Cabanillas-Chávez, Wilter C. Morales-García.

Redacción – revisión y edición: Carmen V. Corahua-Torres, Cinthia A. Solis-Quispe, Sofía D. Vivanco-Hilario, María T Cabanillas-Chávez, Wilter C. Morales-García.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Allard Pincheira, M., Aranda Tapia, J., Ordenes Monarez, I. y Chavarría Maldonado, M. (2018). Protocolo manejo de dolor agudo post operatorio. Hospital San Pablo Coquimbo. Recuperado de: https://www.hospitalcoquimbo.cl/wp-content/uploads/2021/12/GCL-1.3-MANEJO-DOLOR-AGUDO-mod07.01.2020.pdf

2. Amatriain Marturet, A. (13 de Junio de 2019). Manejo y plan de cuidados en el paciente. Revista Electrónica de Portales Médicos.com. Obtenido de https://www.revista-PortalesMedicos.com/revista-medica/manejo-y-plan-de-cuidados-en-el-paciente-con-dolor/

3. Araujo Silva, J. A., López Vera, G. T., Vera Proaño, J. D. y Saldarriaga Vélez, M. E. (2022). Prevención de la preeclampsia y sus complicaciones. RECIMUNDO, 6(3), 409-420. https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(3).junio.2022.409-420

4. Arce yArcos. (2019). Guia tecnica: Guia de procedimientos de la unidad de dolor agudo. Lima: Hospital 2 de mayo.

5. Barnhill, J. (2020). Trastorno de ansiedad generalizada. Manual MSD version para profesionales. https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastorno-de-ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/trastorno-de-ansiedad-generalizada-tag

6. Bethesda (febrero de 2021). ¿Debo saber algo más sobre la medición de la presión arterial? MedlinePlus. Obtenido de https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de- laboratorio/medicion-de-la-presion-arterial/

7. Beyce Moncloa, A. (2018). Hipertensión en el embarazo. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, 64. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322018000200006&lng=pt&nrm=iso

8. Butcher, H., Bulechek, G., Dochterman, J., y Wagner, C. (2018). Clasificación de intervenciones de Enfermeria (NIC) (7ma ed.). Elsevier.

9. Caicedo Mina, J. E.., y Pineda Caicedo, A. E. (2022). Riesgos Maternos en el Manejo de las Claves Obstétricas en el Área de Emergencia del Centro de Salud Tipo C del Cantón San Lorenzo. Revista Científica Hallazgos21, 7(1), 61–71. https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/557

10. Carbajal, J. (2023). Manual de Obstetricia y Ginecología (11ma ed.). Universidad Católica de Chile, 241-258. Recuperado de: https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2020/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2020-1.pdf

11. Carpenito, L.J. (2017). Manual de diagnósticos de enfermeros (15ta ed.). Wolkers Klumer.

12. Chacón Delgado, E. y Xatruch De la Cera, D. (2021). Generalidades sobre el transtorno de ansiedad. Revista Cupula., 35 (1), 23-36. https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf

13. Condo-Baque, C. A., Barreto-Pincay, G. M., Montaño-Parrales, G. M., Borbor-Sánchez, L. X., Manrique-Regalado, G. L., & García-Sigcha, A. J. (2018). Preeclampsia y eclampsia en pacientes atendidas en el órea de emergencia del Hospital Verdi Cevallos Balda julio 2016 - junio del 2017. Dominio De Las Ciencias, 4(3), 278–293. https://doi.org/10.23857/dc.v4i3.810

14. De la Flor, J., Gomez-Berrocal, A. y Alonso, M. (2022). ¿Hipertensión arterial maligna con microangiopatía trombótica o nefroangioesclerosis maligna mediada por complemento, evento transitorio o permanente? A propósito de un caso. Medicina Clínica Práctica, 5(1), 100278. https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2021.100278

15. De la Plata Daza, M., Pantoja Garrido, M., Frías Sánchez, Z., & Rojo Novo, S. (2018). Influencia del índice de masa corporal pregestacional y ganancia ponderal materna en los resultados perinatales materno-fetales. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 44(1). https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/309/238

16. Dulay, A.T. (octubre de 2022). Preeclampsia y eclampsia. Manual MSD. Obtenido de https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/preeclampsia-y-eclampsia#v1074512_es

17. Ecomúsculo (10 de octubre de 2019). La postura antalgica y el entrenamiento respiratorio. ecomusculo.pe. Obtenido de https://ecomusculo.pe/2019/10/10/la-postura-antalgica-y-el- entrenamiento-respiratorio-pueden-ayudar-a-prevenir-el-dolor/

18. Escuela internacional de dietética nutricion y salud (4 de Setiembre de 2019). Constantes vitales: cómo entender las señales que nos envía nuestro cuerpo. Recuperado de: https://inensal.com/constantes-vitales/

19. Gallego, F. Y. (2019). Trastorno de ansiedad y abordaje de enfermería. revista medica de enfermeria ocronos.

20. Gaona Castillo, J.A. y Mesa-Cano, I.C. (27 de Marzo de 2021). Manejo de enfermería en pacientes con preeclampsia: revisión sistemática. Revista de ocronos, 4 (3). https://revistamedica.com/manejo-enfermeria-preeclampsia/

21. Godoy-Villamil, P.C., Caicedo-Goyeneche, A.P., Rosas-Pabón, D. y Paba-Rojas, S.P. (2022). Preeclampsia: un acercamiento a su fisiopatología y predicción por medio de biomarcadores. Revista FASGO, 21 (1). https://www.fasgo.org.ar/index.php/numeros/volumen-21-n-13-marzo-de-2022/126-revista-fasgo/n-13-2022/2578_preeclampsia-un-acercamiento-a-su-fisiopatologia-y-prediccion-por-medio-de-biomarcadores

22. Guevara-Ríos, E. (2019). La preeclampsia, problema de salud pública. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal, https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/147.

23. Herdman, H., kamitsuru, S., y Takáo Lopes, C. (2021). Diagnostico de Enfermeros. Definiciones y clasificaciones 2021-2023 (12va ed.). Elsevier.

24. Herrera Sánchez k. (marzo de 2018). Preeclamsia. Revista Médica Sinergia, 3(3), 8-12. https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/issue/view/33

25. Huayanay Bernabe, M. E., Moreno Gonzales, A. R., Vásquez Yeng, J., Gilmalca Palacios, N. V., Segura Pinedo, D. J., & Arenas Velasquez, A. (2023). Manejo del dolor postoperatorio de cesárea: Estudio Observacional en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2021. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal, 11(3), 21–26. https://doi.org/10.33421/inmp.2022299

26. IMSS (2017). Guía práctica clínica "Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Preeclampsia en segundo y tercer nivel de atención. Instituto Mexicano del Seguro Social. Recuperado de: http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc

27. INEI (2020). Enfermedades no transmisibles y transmisibles. inei.gob.pe. Recuperado de: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales_en/Endes04/pdf/Arequipa.pdf.

28. Instituto Nacional de Cáncer (2019). Definicion de expresion del dolor. cancer.gob. Recuperado de: https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/expresion-del-dolor

29. Lezcano Cabrera, G.A., Sánchez Padrón, A., Torres Álvarez, A.Y., Sosa Rodríguez, O.S., Álvarez Escobar, M.C. y Corona Navarro, J.P. (2019). Consideraciones y actualización sobre definición, etiopatogenia y diagnóstico de los desórdenes hipertensivos del embarazo. Revista médica electrónica, 41(5), 1269–1278. https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2643

30. López Bayona, N. N., & Quintanilla Martínez, A. S. (2020). Guía de atención de trastornos hipertensivos del embarazo. Recuperado de: http://www.saludcapital.gov.co/dds/publicaciones/guia%20maternidad-trastornos_baja.pdf

31. MARES (2019). La preeclampsia como factor de riesgo para la Depresion y Psicosis Post parto. Sociedad Marce española. Recuperado de: https://www.sociedadmarce.org/detall.cfm/ID/13069/MARES/la-preeclampsia-como-factor-riesgo-para-depresion-y-psicosis-posparto-.htm

32. Mayo Clinic (11 de junio de 2022). Preeclamsia - causas. Recuperado de: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/preeclampsia/symptoms-causes/syc-20355745

33. Ministerio de Salud (2019). Guías de atención de enfermería en ginecoobstetricia y perinatología. Ministerio de Salud gobierno del Salvador

34. MINSA (2019). Boletín epidemiológico del Perú. Recuperado de: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/22.pdf

35. MINSA (2017). Manejo estandarizado de las emergencias obstétricas y neonatales. Biblioteca Nacional del Perú. Recuperado de: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1138_DGSP275-1.pdf

36. MINSA (2022). Arequipa, Arequipa, Perú: https://www.saludarequipa.gob.pe/goyeneche/. MINSA (2018). Guía de práctica clínica para la prevención y manejo de la Preeclampsia y Eclampsia. Instituto Materno Perinatal. Recuperado de: https://www.inmp.gob.pe/institucional/guias/1590593033

37. Miranda-Limachi, K.E., Rodríguez-Núñez, Y. y Cajachagua-Castro, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. Enfermería universitaria, 16(4), 374-389. https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623

38. Moorhead, S., Swanson, E., Johnson, M., y Maas, M. (2018). Clasificación de Diagnosticos de Enfermería (NOC) (6ta ed.). Elsevier.

39. Recabar (2022). ¿Cómo se puede reducir el riesgo de un ACV en una persona con HTA? RecaVar. Recuperado de: https://www.recavar.org/acv-y-su-relacion-con-la-presion-arterial#

40. Naranjo-Hernández, Y., González-Hernández, L. y Sánchez-Carmenate, M. (2018). Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente. Archivo médico Camagüey, 22(6), 831–842. https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5844

41. OMS. (16 de marzo de 2023). Hipertensión. Obtenido de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension

42. OMS. (2021). Hipertensión. Recuperado de: https://www.paho.org/es/temas/hipertension OPS. (2019). Día de Concientización sobre la Preeclampsia.

43. Peche Davila, G. (2021). Preeclampsia con criterios de severidad como factor de riesgo para resultados maternoperinatales adversos Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2014-2018 [Proyecto de investigación de licenciatura, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio institucional. https://hdl.handle.net/20.500.12727/7160

44. Pedace, M. (2017). La importancia de la escucha activa para los profesionales de la salud. Saludiario. https://www.saludiario.com/descubre-la-importancia-de-la-escucha-activa-en- los-profesionales-de-salud/

45. Pezantes Lazo, E.J. (2018). Proceso de Atencion de Enfermeria aplicado a paceintes post cesareadas por preeclampsia severa de la uniad de recuperacion postanestesia de un hospital de Lima, 218. Repositorio institucional. https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1421RiesgosMaternosEnElManejoDeLasClavesObstetricasEnE-8474987.pdf

46. Rodriguez, E. (2018). Técnicas de relajación en el paciente con ansiedad. XIX congreso Virtual Internacional Psiquiatria. Recuperado de: https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-23-pon3%20005.pdf

47. Santos Rosales, Y. R. (2019). Ansiedad, depresión y su relación con la preeclampsia - Hospital San Juan de Lurigancho-2012. Revista Internacional de Materno Fetal, 4. http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/121

48. Savia (08 de enero de 2019). Crisis Hipertensiva. Recuperado de: https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/enfermedades/crisis-hipertensiva

49. MedlinePlus (2019). Hipertensión maligna. Obtenido de https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000491.htm

50. Torres Neira, V.A. (2020). Infección del tracto urinario como factor de riesgo para Preeclampsia en mujeres gestantes en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Goyeneche durante el año 2018-2019 [Tesis de bachillerato, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio institucional. https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10051

51. Vaca, L. D. (2021). Importancia de los cuidados de enfermería en la preeclampsia [Trabajo académico de grado, Universidad de Valladolid]. Repositorio institucional. https://uvadoc.uva.es/handle/10324/47845

52. Vargas Aguilar, D.M. Bañuelos Ortiz, E., Cortés Martínez, L.A., Martínez Nápoles, A.R., Romero Luna, D.I., Guevara Valerio, H. y Luna Alonso, Y. (2020). Estimación de la prevalencia, intensidad del dolor postoperatorio y satisfacción de los pacientes postoperados del Hospital Ángeles Lomas. Acta médica Grupo Ángeles, 18(2), 133-139. https://doi.org/10.35366/93886

53. Vargas Celis, I. (2020). La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. Revista Cubana Salud Pública.

54. Vargas, C. S. (2019). Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente post operada de cesárea por preclampsia leve, macrosomía fetal, hipotonía uterina + ARO: adolescente del Servicio de Gíneco -Obstetricia de un hospital de Lima, 2018 [Trabajo académico de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio institucional. https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2015

55. Velumani, V., Durán Cárdenas, C., & Hernández Gutiérrez, L. S. (2021). Preeclampsia: una mirada a una enfermedad mortal. Revista de la Facultad de Medicina, 64(5), 7–18. https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.5.02

56. Vicente-Herrero, M.T., Delgado-Bueno, S., Bandrés-Moyá, F., Ramírez-Iñiguez-de-la-Torre, M.V., & Capdevilla-García, L. (2018). Valoración del dolor. Revisión comparativa de escalas y cuestionarios. Revista de la Sociedad Española del Dolor, 25(4), 228-236. https://dx.doi.org/10.20986/resed.2018.3632/2017

57. Williamson, L. (30 de mayo de 2023). ¿Qué significa el nivel de su presión arterial? Obtenido de https://www.goredforwomen.org/es/health-topics