



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ANÁLISIS DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN GESTANTE  
CON ÓBITO FETAL. HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR. GUAYAQUIL 2020**

**ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

**AUTOR**

**PANCHANA BAQUERIZO RONNY ARIEL**

**TUTORA**

**LIC. AIDA GARCÍA RUIZ, MSc.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2020**

**TRIBUNAL DE GRADO**



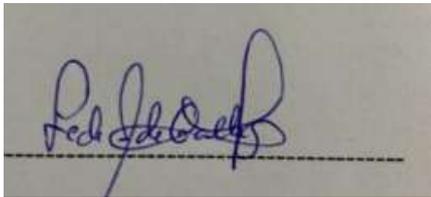
---

Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.  
DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD.



---

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA.



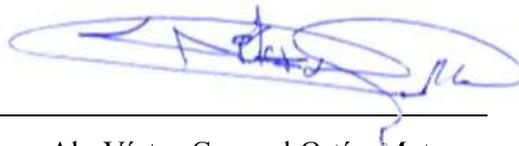
---

Lic. Sonia Santos Holguín, Msc.  
PROFESORA DE ÁREA.



---

Lic. García Ruiz Aida, MSc.  
TUTORA.



---

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.  
SECRETARIO GENERAL.

La Libertad, 2020

### **APROBACIÓN DEL TUTOR.**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado ANÁLISIS DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN GESTANTE CON ÓBITO FETAL. HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR. GUAYAQUIL 2020, elaborado por el(s) Sr. PANCHANA BAQUERIZO RONNY ARIEL, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.



---

**Lic. García Ruiz Aida, MSc.**

**DOCENTE TUTOR**

## **DEDICATORIA.**

Lleno de regocijo, amor y esperanza dedico el presente trabajo investigativo de análisis de caso en primer lugar a Dios, por concederme salud, sabiduría y fuerzas para ejercer mi labor con entusiasmo; por Bendecirme de tal forma que pueda seguir luchando día a día por mis sueños y anhelos.

A mis padres por haberme forjado con principios y valores; por su apoyo incondicional en mi vida cotidiana, mi formación académica y profesional; por su amor, trabajo y sacrificio arduo durante esta larga trayectoria; por confiar y creer en mí, por ser ejemplos en mi vida, agradecido con sus consejos y motivaciones constantes para que así pueda cumplir mis metas.

A mi familia por creer y depositar toda su confianza en mis conocimientos, por su apoyo emocional; por sus fuerzas emitidas durante mi formación académica y sobre todo por su amor incondicional.

A todas las personas que creyeron en mí y me apoyaron durante este largo camino, en especial a mi Universidad Estatal Península De Santa Elena, a quienes lo conforman, a mis docentes quienes impartieron todos sus conocimientos durante mi formación académica y depositaron confianza en mis logros.

Finalmente, al Hospital General Guasmo Sur, Centro De Salud Puertas Del Sol y Centro De Atención Médico Colonche, quienes me abrieron sus puertas para formarme como un profesional de calidad.

## ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADO.....	.....
APROBACIÓN DEL TUTOR. ....	.....
DEDICATORIA. ....	.....
ÍNDICE .....	i
RESUMEN. ....	iii
ABSTRACT.....	iv
INTRODUCCIÓN. ....	1
CAPÍTULO I .....	3
1. Diseño del análisis de caso. ....	3
1.1. Antecedentes del problema.....	3
1.2. Objetivos del estudio.....	5
1.2.1. Objetivo general. ....	5
1.2.2. Objetivos específicos.....	5
1.3. Preguntas de investigación.....	5
1.3.1. Pregunta global.....	5
1.3.2. Preguntas específicas.....	5
1.4. Propositiones del estudio.....	6
1.5. Unidad de análisis.....	6
1.6. Métodos e instrumentos de recolección de datos.....	7
1.7. Método de análisis de la información.....	8
1.7.1. Familiograma. ....	8
CAPÍTULO II .....	9
2. Recopilación de la información. ....	9
2.1. El referente epistemológico.....	9

2.2. Contexto conceptual, perspectiva y modelos teóricos y cultural.....	10
2.2.1. Concepto.....	10
2.2.2. Causas.....	10
2.2.3. Factores de riesgo.....	12
2.2.4. Protocolos.....	12
2.2.5. Teóricas de enfermería.....	13
2.3. Marco legal.....	16
CAPÍTULO III.....	20
3. Análisis de la información.....	20
3.2. Descripción general del caso.....	20
3.3. Análisis de la información.....	20
3.4. Proceso de recogida de la evidencia.....	22
3.4.1. Observación directa.....	22
3.4.2. Examen físico.....	26
3.5. Entrevista.....	28
3.5.1. Valoración por patrones de respuestas humanas.....	28
3.5.2. Equipos y materiales tecnológicos.....	45
3.5.3. Planes de cuidado.....	46
3.6. Análisis de los planes de cuidado.....	55
3.7. Conclusiones.....	56
3.8. Recomendaciones.....	57
CAPÍTULO IV.....	58
4. Apartados finales.....	58
4.1. Referencias bibliográficas.....	58
4.2. Anexos.....	62

## RESUMEN.

El óbito fetal o muerte fetal, es una complicación en el periodo de gestación en las mujeres que presentan diversas patologías o factores de riesgo relacionados. A nivel mundial la muerte fetal representa una tasa de 23.3 de 1000 recién nacidos, en Ecuador la muerte neonatal es de 0,6 de cada 1000 nacidos vivos. El principal objetivo del estudio de caso se establece en aplicar el proceso de atención enfermero en gestante con óbito fetal, ejecutado en el Hospital General Guasmo Sur en el año 2019, con el fin de indagar sobre los aspectos psicológicos que presentan estas pacientes, seguido, ejecutar intervenciones de enfermería que ayuden a la gestante a tener una recuperación de manera integral, para que de esta manera pueda mejorar no solo sus síntomas físicos, sino también su salud emocional y mental. Para esto, se realizó un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y fenomenológico con un enfoque cualitativo, empleando el método inductivo. Realizando un análisis integral referente a las actividades desarrolladas, para de esta manera obtener resultados en cada intervención y actividades de enfermería ejecutados a la paciente, se logró identificar las causas principales que llevaron a ocasionar la muerte neonatal y de esta manera poder mejorar los factores de riesgos modificables para evitar muertes fetales en futuros embarazos, realizando promoción y prevención de salud. De acuerdo a las actividades ejecutas y brindas por parte del personal de enfermería se pudo controlar su patología ayudando de esta manera a estabilizar su estado de salud actual, finalmente se dio el alta a la puérpera recomendando a la familia, continuar realizando las diferentes actividades anteriormente programadas en los planes de cuidados, mejorando así su estadía física y emocional.

**Palabras claves:** Óbito fetal, muerte fetal, recuperación integral, muerte neonatal, intervenciones de enfermería, promoción y prevención de salud.

## ABSTRACT

Stillbirth or fetal death is a complication in the gestation period in women who present various pathologies or related risk factors. Worldwide, fetal death represents a rate of 23.3 out of 1000 newborns, in Ecuador neonatal death is 0.6 out of every 1000 live births. The main objective of the case study is to apply the nursing care process in pregnant women with stillbirth, carried out at the Guasmo Sur General Hospital in 2019, in order to investigate the psychological aspects that these patients present, followed by carry out nursing interventions that help the pregnant woman to have a comprehensive recovery, so that in this way she can improve not only her physical symptoms, but also her emotional and mental health. For this, a descriptive, prospective and phenomenological study was carried out with a qualitative approach, using the inductive method. Carrying out a comprehensive analysis regarding the activities carried out, in order to obtain results in each nursing intervention and activities performed on the patient, it was possible to identify the main causes that led to neonatal death and thus be able to improve the factors of Modifiable risks to avoid fetal deaths in future pregnancies, carrying out health promotion and prevention. According to the activities carried out and provided by the nursing staff, her pathology could be controlled, helping in this way to stabilize her current state of health, finally the puerperal woman was discharged, recommending that the family continue to carry out the different activities previously programmed in the care plans, thus improving their physical and emotional stay.

**Key words:** Fetal death, fetal death, comprehensive recovery, neonatal death, nursing attacks, health promotion and prevention.

## INTRODUCCIÓN.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al óbito fetal como la muerte previa a la expulsión o extracción completa del producto de la concepción, independiente de la edad de duración del embarazo. Según la edad gestacional debe ser a partir de las 20 semanas de gestación o un peso al momento del nacimiento mayor de 500 gramos. (OMS, 2008)

Según el INEC, define como la muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria. (INEC, 2018)

El nacimiento sin vida (óbito fetal) es la muerte o pérdida de un bebé antes o durante el parto. Tanto el aborto espontáneo como la muerte fetal describen la pérdida de un embarazo, pero difieren en función de cuándo sucede esta pérdida. En Ecuador, el aborto espontáneo generalmente se define como la pérdida de un bebé antes de la 20 semana de embarazo, y la muerte fetal es la pérdida de un bebé después de 20 semanas de embarazo. (Cruz & Dueñas, 2015)

En América Latina se estima una tasa de 3.2 de óbito fetal por cada 1 000 nacimientos temprano y 3.1 por cada 1 000 nacimientos tardío. Es importante reconocer que, en países en vías de desarrollo, estas complicaciones se relacionan con un control y vigilancia del embarazo más deficientes. (Cruz., 2015)

La muerte fetal, a su vez, se clasifica como temprana, tardía o a término. La muerte fetal temprana ocurre entre las 20 y 27 semanas completas de embarazo. La muerte fetal tardía ocurre entre las 28 y 36 semanas completas de embarazo. La muerte fetal a término ocurre a partir de las 37 semanas completas de embarazo. (Arnesen, Martínez , Mainero , Serruya , & Durán , 2015)

En Ecuador en el transcurso de los años la muerte fetal incrementa, siendo una de las principales en los riesgos obstétricos, según el INEC en el año 2018, se registra una tasa de mortalidad neonatal del 6,0 por cada 1.000 nacidos vivos, incrementando en 0,3 puntos porcentuales con respecto al año 2017. (INEC, 2019)

El óbito fetal es uno de los eventos obstétricos más desafortunados tanto como para los padres y médicos tratantes, tal evento catastrófico obliga a buscar la probable causa; de tal manera que deben identificarse la presencia de factores de riesgo a nivel individual, familiar, social y médico que pudieran haber contribuido a tal evento. Siendo el Hospital General Guasmo Sur una de las casas de salud con mayor demanda de gestantes que presentan riesgos obstétricos, entre las cuales se trabajó con una gestante para el desarrollo del estudio de caso.

## CAPÍTULO I

### 1. Diseño del análisis de caso.

#### 1.1. Antecedentes del problema.

La muerte fetal es la defunción del producto de la concepción antes de su expulsión o separación completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo. Según las semanas de gestación, se clasifica en temprana, entre las 9 y las 19 semanas o con peso fetal de hasta 499 gramos, intermedia, entre las 20 y las 27 semanas o con peso entre 500g y 999g y tardía por encima de las 28 semanas, con pesos iguales o mayores de 1000g. (Tinedo M. , 2016), refiere que: El óbito fetal se lo conoce también como muerte fetal el cual se da antes de completar el proceso de parto o antes de las 40 semanas, según citas bibliográficas la muerte fetal se clasifica en mediano, temprano o tardío relacionado con el peso del óbito y las semanas de gestación de la madre, teniendo en cuenta que existen varias causas principales que ocasionan dicho evento.

La muerte fetal denota el mortinato antes de la expulsión completa o la extracción de un producto de la concepción humana, de su madre, independientemente de la duración de la gestación y de que se haya inducido o no la terminación del embarazo. El mortinato suele estar indicado por el hecho que después de la expulsión o la extracción, el feto no respiró ni mostró otros signos de vida como el latido cardiaco, la pulsación del cordón umbilical o el movimiento definido de músculos voluntarios. (Cunningham, 2015)

La muerte fetal es un evento que puede ser recurrente. Históricamente se consideraba que la ocurrencia aumentaba el riesgo en embarazos siguientes hasta en 10 veces. Hoy se sabe que el riesgo no alcanza esa magnitud. Recientemente datos de una gran cohorte, que tuvieron su primer hijo mostraron que el riesgo de recurrencia de muerte fetal es en una segunda gesta con un porcentaje de 1.94%. (Santander, 2016)

Los casos de muerte fetal ocurren en familias de todas las razas, grupos étnicos; niveles de ingreso, y en mujeres de todas las edades. Sin embargo, a falta de controles prenatales, los malos hábitos alimenticios, factores de riesgos modificables conllevan a diversas causas primordiales a

ocasionar una muerte fetal tales como: Hipoxia fetal, anomalías congénitas, infecciones ascendentes, traumatismos e hidrops fetal. (Ovalle, 2017)

A la muerte fetal sin una razón conocida se la llama “muerte fetal sin causa aparente”. La muerte fetal sin causa aparente tiene más probabilidad de ocurrir cuanto más avanzado esté el embarazo. Para tratar de comprender por qué el bebé murió antes de nacer, es importante que se le realice una autopsia y otras pruebas de laboratorio. (CDC, 2019)

En los países desarrollados la tasa de mortinatalidad disminuyó fuertemente a contar de mediados del siglo pasado, en gran parte debido a la mejoría en condiciones sanitarias, el acceso a control de embarazo y la atención profesional del parto; además de avances tecnológicos y logísticos vinculados a la monitorización fetal anteparto e intraparto y a la capacidad e implementación de protocolos para actuar de emergencia frente a situaciones de urgencia.

La aplicación del proceso de atención de enfermería en el presente estudio de caso seguirá las líneas de gestión del cuidado relacionado a su componente en de eficiencia y eficacia en los servicios de salud de enfermería, por ende, este proceso sirve como una herramienta importante para el personal de enfermería, para que de esta manera se cumplan los cuidados pertinentes y adecuados a la paciente en el momento oportuno.

La muerte fetal constituye un acontecimiento traumático para los padres, así como para su entorno familiar y social. El apoyo y la comprensión por parte de los profesionales que les atienden pueden mejorar la evolución del duelo y prevenir la patología psicosocial derivada del mismo. A ser posible, es preferible que sea un único profesional o equipo de profesionales el que trate con la pareja durante todo el proceso a fin de simplificar el mismo y proporcionar un entorno conocido donde prime la empatía. (Diago , Perales, & Cohen, 2018)

## **1.2. Objetivos del estudio.**

### **1.2.1. *Objetivo general.***

- Ejecutar el proceso de atención de enfermería en paciente con diagnóstico médico de óbito fetal. Hospital General Guasmo Sur 2020.

### **1.2.2. *Objetivos específicos.***

- ✓ Aplicar una valoración integral a la paciente con diagnóstico médico de óbito fetal, identificando los factores causales.
- ✓ Identificar las principales dificultades o necesidades de la paciente con óbito fetal.
- ✓ Ejecutar un plan de cuidados de enfermería basándose en las taxonomías NANDA, NIC Y NOC.
- ✓ Evaluar las intervenciones y resultados obtenidos de enfermería mediante la observación directa del profesional enfermero.

## **1.3. Preguntas de investigación.**

### **1.3.1. *Pregunta global.***

¿Qué intervenciones específicas de enfermería ejecutaría en la usuaria gestante con óbito fetal?

### **1.3.2. *Preguntas específicas.***

- ✓ ¿Cuáles son los cuidados de enfermería en la gestante que asisten al área de centro obstétrico en el Hospital General Guasmo Sur por presentar óbito fetal?
- ✓ ¿Cuáles son los patrones disfuncionales de las respuestas humanas que presenta la gestante en estudio?
- ✓ ¿Qué características físicas y dominios presenta la gestante con óbito fetal?

- ✓ ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería que se ejecutarían a corto, mediano y largo plazo?

#### **1.4. Propositiones del estudio.**

- ❖ El déficit de control prenatal atribuye a un factor de riesgo para el diagnóstico y prevención de del óbito fetal
- ❖ Las causas primarias del óbito fetal podrían ser prevenible.
- ❖ Las intervenciones de enfermería podrían contribuir a disminuir el riesgo del síndrome postraumático.

#### **1.5. Unidad de análisis.**

El estudio fue realizado y ejecutado en una gestante que acudió por emergencia al Hospital General Guasmo Sur, donde fue referida a centro obstétrico para realizar la intervención quirúrgica, además de la experiencia vivida en el área de salud por parte de cada profesional médico, enfermero y auxiliar del área, para de esta manera describir cuales son las causas primordiales a ocasionar un óbito fetal.

A través de este estudio de caso se determinaron los factores desencadenantes psicológicos y emocionales que ocasiona esta complicación materna, fetal definido según la OMS como muerte del feto antes de su expulsión o extracción en el nacimiento; tomando en cuenta los casos de óbito fetal que se presentan en el Hospital General Guasmo Sur.

Esta investigación se realizó por la importancia de conocer cuáles son las consecuencias que provoca el óbito fetal a nivel emocional y psicológico en la paciente y su familia en general, para de esta manera el personal de enfermería pueda tener una relación enfermero paciente donde con ayuda a actividades planteadas por medio de los planes de cuidados ayudar a asimilar la pérdida y mejorar su estado de salud.

## 1.6. Métodos e instrumentos de recolección de datos.

La investigación realizada es de tipo descriptivo, prospectivo y fenomenológico donde busca realizar una investigación detallando las características y la descripción de esta patología; priorizando los cuidados de enfermería fundamentándose y respaldándose de bibliografía científica que cerciora las razones principales de dicho evento.

En investigación fenomenológica surge un tema a investigar que parte del mismo investigador como ser humano, una inquietud que puede surgir de su propia práctica en la enfermería y cuando la problemática quiera ser abordada desde la perspectiva de un sujeto que tiene una vivencia y significados que le da a determinadas experiencias en su relación contextual, el estudio fenomenológico da soporte para abordar fenómenos propios de la disciplina de enfermería, debido al carácter complejo y subjetivo con que la enfermera aborda el fenómeno de cuidado, lo cual es un elemento importante dentro de la investigación cualitativa enfermera. (Guerrero, Do Prado, Silveira, & Ojeda, 2017)

La fenomenología surge como un análisis de los fenómenos o la experiencia significativa que se le muestra (phainomenon) a la conciencia. Se aleja del conocimiento del objeto en sí mismo desligado de una experiencia. Para este enfoque, lo primordial es comprender que el fenómeno es parte de un todo significativo y no hay posibilidad de analizarlo sin el aborde holístico en relación con la experiencia de la que forma parte. (Guillen, 2018)

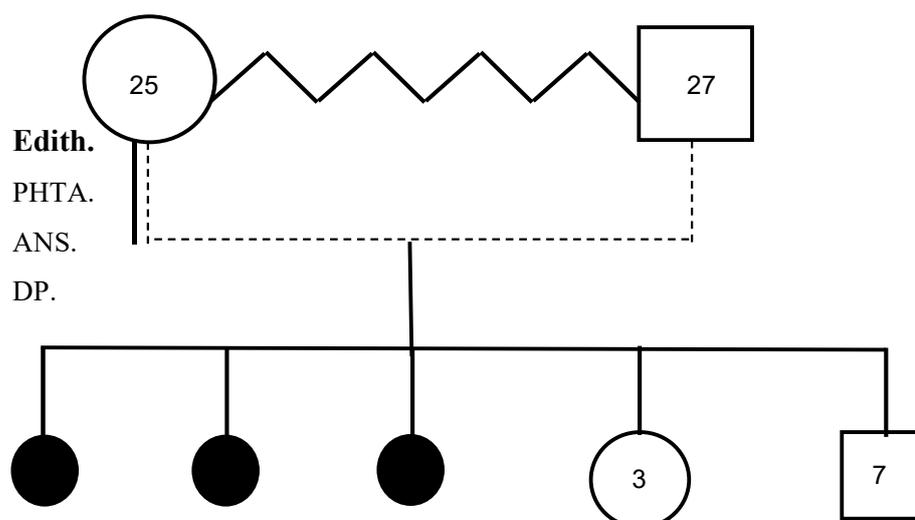
Los estudios de caso cualitativos son más comprensibles abordando el fenómeno de estudio en ambientes naturales, situación que no sucede con un diseño de investigación con una adaptación específica que recoge los datos, no obstante, lo que determina un estudio de caso cualitativo será plantearse una descripción de una situación real, que está asociado con un fenómeno contemporáneo y que ha sido socializado por el grupo al cual pertenece, y donde su foco no es una persona en sí, pero sí una persona en una situación, institución, organización, evento o un proceso. (Urta , Núñez, Retamal, & Jure, 2014)

### 1.7. Método de análisis de la información.

El método que se ejecutó en este trabajo cualitativo fue una entrevista a la gestante, mediante la comunicación directa con la paciente realizamos la valoración por patrones funcionales para verificar su estado de salud actual, así como el examen físico céfalo caudal para identificar los desaciertos en la salud de la paciente, para la recolección de datos de la paciente a estudiar dentro del hospital General Guasmo Sur, se accedió al manejo de la historia clínica de la gestante, de esta manera obteniendo la información personal y gestacional y de esta manera se puede realizar el desarrollo de planes de cuidados acordes a las diferentes necesidades que presentaba la gestante, las mismas que aportaron al personal de salud en la ayuda del bienestar físico y psicológico de la usuario.

Se ejecutó la aplicación del proceso de atención de enfermería en el presente estudio de caso, el mismo que sigue las líneas de gestión del cuidado relacionado a su componente de eficiencia y eficacia en los servicios de salud de enfermería, por ende, este proceso sirvió como una herramienta importante para el personal de enfermería y de esta manera se cumplieron los cuidados pertinentes y adecuados a la paciente en el momento oportuno.

#### 1.7.1. *Familiograma.*



Familia de la paciente en estudio, es conformada por esposa de 25 años de edad, esposo de 27 años de edad, y sus dos hijos el primero hombre con 7 años de edad, la segunda con 3 años de edad, mediante la entrevista ginecológica paciente nos manifestó que había tenido anteriormente dos abortos, más la pérdida del RN actual, la relación con su actual pareja no es muy satisfactoria.

**Diagnóstico familiar:** Familia nuclear biparental, con signos de desorientación familiar entre conyugues, afectando de esta manera emocionalmente a sus hijos y su estado actual de la paciente.

## CAPÍTULO II

### 2. Recopilación de la información.

#### 2.1. El referente epistemológico.

Las palabra óbito refiere el fallecimiento de un individuo, el fin de una vida, es decir, a partir del término óbito podemos dar cuenta, informar, acerca de la muerte de una persona. Por tanto, es que la misma puede emplearse como un sinónimo de las palabras muerte, fallecimiento, defunción y perecimiento. Óbito fetal es la muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de su madre (fetal), con edad gestacional  $\geq$  de 22 semanas, o en caso de desconocer la edad gestacional con peso  $\geq$  a 500 gramos que al momento de nacer no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria. (Hernández L. , 2017)

El aborto espontáneo generalmente se define como la pérdida de un bebé antes de la 20 semana de embarazo, y la muerte fetal es la pérdida de un bebé después de 20 semanas de embarazo. a su vez, se clasifica como temprana, tardía o a término. La muerte fetal temprana ocurre entre las 20 y 27 semanas completas de embarazo. La muerte fetal tardía ocurre entre las 28 y 36 semanas completas de embarazo. La muerte fetal a término ocurre a partir de las 37 semanas completas de embarazo. (CDC, 2019)

Óbito fetal es una complicación obstétrica que afecta la salud de la gestante como del feto, según diversas bibliografías manifiestan que la muerte fetal es la pérdida o fallecimiento del feto antes de su nacimiento o al momento del alumbramiento, las mismas que se clasifican de acuerdo a las semanas de gestación o peso del óbito, teniendo en cuenta que esta complicación materno fetal conlleva a un resultado catastrófico a nivel psicológico y emocional de la puerpera, donde el personal de enfermería debe fomentar cuidados específicos que ayuden al bienestar de la paciente y de la familia.

El grado de importancia en la elección de este tema para realizar el estudio de caso clínico, reside en el gran aporte científico que puede generar en la práctica de la disciplina del profesional enfermera/o puesto que, mediante los diagnósticos de enfermería priorizados, intervenciones y resultados de la ejecución del proceso de atención enfermero que se brinda a la paciente y así ayudar en su recuperación psicológica y física, generalizándolo de una manera holística, donde se atribuye las actividades del equipo multidisciplinario.

## **2.2. Contexto conceptual, perspectiva y modelos teóricos y cultural.**

### **2.2.1. Concepto.**

Las complicaciones del embarazo son problemas que aparecen solo durante este. Pueden afectar a la mujer, al feto o a ambos y presentarse en diferentes momentos del embarazo. Sin embargo, la mayor parte de las complicaciones del embarazo se pueden tratar con buenos resultados. La muerte fetal aumenta el riesgo de muerte del feto en embarazos posteriores. Si un feto muere cuando el embarazo está avanzado, o al principio, pero permanece en el útero durante semanas, puede aparecer un trastorno de la coagulación que puede causar una hemorragia grave llamado coagulación intravascular diseminada. (Dulay, 2019)

### **2.2.2. Causas.**

Existen multitud de causas que pueden explicar la muerte del feto en el útero, aunque son difíciles de determinar. Se considera muerte fetal ante parto cuando ocurre después de la semana 20 de gestación. Además, la muerte fetal tardía si tiene lugar después de la semana 28, después de

haber nacido, el feto muerto pasa a llamarse mortinato o feto cruz. Los orígenes de la muerte fetal pueden ser maternos, fetales o relacionados con la placenta, así mismo estos problemas están relacionados con la salud de la madre las cuales son causas que provocan la muerte fetal, tales como: Enfermedades crónicas: lupus, diabetes mellitus, anticuerpos antifosfolípidos, hipertensión arterial; embarazo prolongado que dura más de 42 semanas; infecciones durante el embarazo: listeriosis, rubeola o toxoplasmosis; preeclampsia; incompatibilidad Rh; ruptura uterina y muerte de la madre. (Oviedo & Salvador , 2019)

Es posible que algunas alteraciones en el feto durante la gestación sean las responsables de la muerte del mismo como: Crecimiento intrauterino retardado (CIR): el feto no crece al ritmo adecuado y son más pequeños; alteraciones genéticas y cromosómicas; malformaciones congénitas; alteraciones en el líquido amniótico: oligoamnios y polihidramnios; embarazo múltiple: desequilibrio circulatorio en beneficio de un bebé y perjuicio del otro; ruptura prematura de membranas. (Oviedo & Salvador , 2019)

Entre las causas relacionadas con la placenta, podemos nombrar las siguientes: Patología de cordón umbilical: circulares, nudos, torsiones y roturas; desprendimiento de placenta; placenta previa; envejecimiento grave de la placenta; vasa previa: los vasos sanguíneos fetales no están protegidos por el cordón, pueden rasgarse y provocar una hemorragia en el bebé. Muchas de estas patologías de la placenta provocan hemorragias importantes, lo cual impide que el feto reciba suficiente oxígeno y nutrientes, lo que finalmente causa la muerte. (Oviedo & Salvador , 2019)

La muerte fetal puede ocurrir sin aviso previo, aunque una de las señales más claras de que algo no anda bien es la falta de movimientos habitual del bebe, así mismo otros síntomas como: Ausencia de movimientos del feto, pérdidas de líquido amniótico de color marrón, el útero no crece, desaparición de la elasticidad y firmeza de las partes fetales a la palpación, dolor abdominal intenso y sangrado vaginal. (Carrasco , 2019)

### **2.2.3. Factores de riesgo.**

Los factores de riesgo que se asocian a la muerte fetal tardía son: edad mayor de 35 años, ocupación hogar, escolaridad baja, multiparidad, antecedente de aborto, antecedente de muerte fetal, atención prenatal deficiente, complicaciones en el embarazo, alteraciones en líquido amniótico, doble o triple circular de cordón umbilical a cuello, macro-somía fetal y malformaciones clínicas mayores en el neonato. (Tinedo M. J., 2016)

“Además, existen algunos factores que aumentan el riesgo de sufrir un óbito fetal: tabaco, alcohol, drogas, edad materna avanzada, desnutrición, etc. Es muy importante que la mujer lleve un estilo de vida sano durante todo el embarazo.” (Oviedo & Salvador , 2019)

El tratamiento del parto de feto muerto depende de muchos factores, como la cantidad de semanas de embarazo, el tamaño del feto y el tiempo transcurrido a partir de la detención de los latidos del corazón del feto. Su tratamiento puede incluir lo siguiente: Esperar hasta que la madre comience el trabajo de parto por sí sola; dilatar el cuello del útero y utilizar instrumentos para que el feto y los tejidos sean expulsados; inducir el trabajo de parto utilizando medicamentos para abrir el cuello del útero y hacer que el útero se contraiga y expulse el feto y los tejidos o intervención quirúrgica. (Stanford Childrens health., 2015)

### **2.2.4. Protocolos.**

El Ministerio de Salud Pública ha desarrollado un protocolo para la medición de los riesgos obstétricos, como el score mama; considerando que el embarazo y el trabajo de parto son eventos fisiológicos normales, el observar con precisión los signos vitales de la embarazada es parte integral de la atención. Hay una posibilidad de que cualquier mujer gestante o en posparto presente riesgo de deterioro fisiológico, y el mismo no siempre se puede predecir. Una complicación obstétrica es poco frecuente pero potencialmente devastadora, no solo para el binomio madre-hijo, sino también para su familia y para los profesionales de la salud responsables de su cuidado. Este protocolo es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud en donde se brinde atención a gestantes y puérperas. El Score MAMÁ, consta de 6 parámetros:

signos vitales, frecuencia cardiaca (FC), presión arterial dividida en sistólica y diastólica frecuencia respiratoria (FR), saturación de oxígeno (Sat), estado de conciencia, proteinuria; a la valoración de los signos vitales se les ha asignado un puntaje altamente sensible para detectar a tiempo las gestantes o mujeres posparto con riesgos de morbilidad. (MSP, 2016)

Según la OMS el cuidado del embarazo en forma temprana, periódica e integral, disminuye sustancialmente el riesgo de complicaciones y muerte tanto materna como perinatal; propicia además una adecuada atención del parto y, por otro lado, asegura condiciones favorables de salud para las madres y sus hijos/as en los períodos inmediatamente posteriores al nacimiento. Un control prenatal óptimo en el embarazo de bajo riesgo según la Organización Mundial de la Salud comprende un mínimo de cinco chequeos por personal profesional de salud calificado. (MSP, 2015)

#### ***2.2.5. Teóricas de enfermería.***

El Proceso de Atención de Enfermería se caracteriza porque tiene una base teórica, pues es un proceso concebido a partir de los conocimientos sólidos que le permiten al estudiante y al profesional plantear y organizar sus acciones de Enfermería. Con la finalidad de alcanzar un objetivo: la interacción enfermera, paciente, familia, comunidad. (Hernández, Hernández, & Carmenate., 2018)

##### **Teoría de Florence Nightingale.**

Nightingale manifiesta que su teoría de enfermería gira alrededor de un triángulo permanente: la relación del paciente con su entorno, de la enfermera con el paciente y con el entorno del paciente. De manera que la mayor parte de las instrucciones de Nightingale acerca del ejercicio profesional de la enfermera están relacionadas con estos aspectos. (Bernandez, Sánchez , Hernández , & Arcia , 2012)

Basándonos en el concepto de la teoría de Florence Nightingale, la profesión del área de salud es la encargada del bienestar físico y psicológico de cada individuo; donde la enfermera/o mantiene una estrecha relación entre en entorno y la paciente, ayudando así en el día a día a mejorar

su estado emocional, ayudar a afrontar su enfermedad y en la recuperación del mismo, así mismo ayudar al individuo sano en los mismos aspectos.

### **Teoría de Virginia Henderson.**

Es decir, el proceso de atención de enfermería es un conjunto de acciones basados en evidencia científica, donde el profesional de enfermería realiza mediante el pensamiento crítico y lógico tomando referencia a las diferentes teóricas y sus modelos de enfermería, con el propósito de brindar cuidados estandarizados de forma holística a un individuo o grupo de personas enfermas o sanas.

Para Virginia Henderson, el concepto de necesidad no tiene significado de carencia o problema, sino de requisito. Constituye el elemento integrador, es decir, cada necesidad está implicada en las diferentes dimensiones de la persona: biológica, psicológica, sociocultural y espiritual. Aunque algunas podrían considerarse esenciales para la supervivencia, todas son requisitos fundamentales, indispensables para mantener la integridad. (De Las Nieves & Amezcua, 2014)

Las necesidades de Virginia Henderson es una teoría o modelo que define el enfoque de la práctica de la enfermería; busca aumentar la independencia del paciente en su recuperación para acelerar su mejoría durante su estadía en el hospital, este modelo hace énfasis en las necesidades humanas básicas como foco central de la práctica de la enfermería. La idea es asistir o contribuir a la mejoría del paciente hasta que él mismo pueda atenderse por sí solo; también incluye la asistencia a una persona enferma ayudando a llevarlo a una muerte tranquila y pacífica. (Ramirez, 2017)

Dentro de las 14 necesidades básicas planteadas por la teórica Virginia Henderson, encontramos alterados los siguientes parámetros;

**Necesidad 2.- Comer y beber adecuadamente:** Esta necesidad se encuentra alterada por el estado de salud actual de la paciente, mediante la intervención quirúrgica realizada a la puerpera no puede ingerir alimentos durante las 2 primeras horas, siguiendo luego de esto una dieta estricta recomendada por el médico para su pronta recuperación de salud.

**Necesidad 3.- Eliminación normal de desechos corporales:** Encontramos alterado por la razón que la paciente en la intervención quirúrgica se le coloca una sonda vesical para de esta manera ayudar a controlar la excreta de orina y llevar un control estricto del balance hidroelectrolítico.

**Necesidad 4.- Movilidad y posturas adecuadas:** Luego de la intervención quirúrgica que se le realiza a la paciente, esta necesidad se verá afectada.

**Necesidad 6.- Vestirse y desvestirse con normalidad:** Se ve afectada por la intervención quirúrgica realizada.

**Necesidad 10.- Comunicar emociones, necesidades, temores y opiniones:** Esta alterada por la pérdida de su hijo, la asimilación del mismo y las decisiones a tomar dentro de esta situación.

**Necesidad 13.- Participar en actividades recreativas o juegos:** Se altera esta necesidad por el estado de salud en la que se encuentra la paciente.

De acuerdo a lo determinado se puede evidenciar que varios de estas necesidades básicas planteadas por esta teórica se encuentran alterados en la paciente con óbito fetal, por su estado de salud en la que se encuentra, la pérdida fetal y la intervención quirúrgica a la que es sometida de emergencia, donde afecta su salud física y emocional.

### **Teoría de Jean Watson.**

Para Watson los aspectos de la relación enfermera paciente se traducen en un resultado terapéutico incluido en el proceso de cuidado transpersonal. Afirma, además, que los sujetos no pueden ser tratados como objetos y ser separados del yo, de los otros, de la naturaleza y del universo. La relación transpersonal recibe influencia de la conciencia de cuidado y la intencionalidad de la enfermera, describe la manera como se entra en el espacio de vida o campo fenoménico de la persona, es capaz de detectar el estado del otro. (Ramírez, Rodríguez, & Perdomo, 2016)

### **Teoría de Dorothea Orem.**

El autocuidado es un concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los

demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. (Naranjo , Concepción, & Rodríguez , 2017)

### **Teoría de Callista Roy.**

El modelo de adaptación de Callista Roy, fue desarrollado por una enfermera en el año 1964, en el que describe al ser humano como un ser con las capacidades y recursos para lograr una adaptación a la situación que se esté enfrentando en su proceso salud enfermedad. La adaptación se refiere al proceso y al resultado que las personas que tienen la capacidad de pensar y sentir como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su ambiente. (Malaver, 2016)

En relación a los riesgos obstétricos se deben analizar los cuidados de enfermería enfocados en las respuestas biopsicosociales ante este problema de salud, basándonos en la teoría de adaptación planteada por Callista Roy, donde manifiesta que el individuo es un ser racional el mismo que puede pensar y actuar por sus propias conductas. De tal forma que los cuidados priorizados y efectuados en la paciente debe tener un enfoque social y humano, tomando en consideración la valoración de la conducta y de los estímulos que puedan influir en la adaptación del individuo en el estado de enfermedad que se encuentre.

### **2.3. Marco legal.**

El estado debe cumplir con las leyes que se han establecido en la constitución de la república del Ecuador, el mismo que se divide por capítulos y secciones para su mayor comprensión. Cabe resaltar que los siguientes artículos a indicar se relacionan de alguna manera con el trabajo de investigación. (Asamblea Nacional Del Ecuador, 2011)

#### **Constitución de la República del Ecuador 2008 /Actualización 2011.**

##### **Sección séptima, salud.**

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

**Art. 359.-** El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

**Art. 362.-** La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

#### **Ley orgánica de la salud 2006 / Actualización 2015.**

El estado garantizará por medio del decreto de la ley orgánica de la salud, el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia. (Asamblea Nacional Del Ecuador , 2015)

**Título preliminar.****Capítulo I, derecho a la salud y su protección.**

**Art. 2.-** Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional.

**Art. 3.-** La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

**De las acciones de la salud.****Capítulo III, de la salud sexual y la salud reproductiva.**

**Art. 21.-** El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

Los problemas de salud pública requieren de una atención integral, que incluya la prevención de las situaciones de riesgo y abarque soluciones de orden educativo, sanitario, social, psicológico, ético y moral, privilegiando el derecho a la vida garantizado por la Constitución.

**Art. 22.-** Los servicios de salud, públicos y privados, tienen la obligación de atender de manera prioritaria las emergencias obstétricas y proveer de sangre segura cuando las pacientes lo requieran, sin exigencia de compromiso económico ni trámite administrativo previo.

**Art. 29.-** Esta Ley, faculta a los servicios de salud públicos y privados, a interrumpir un embarazo, única y exclusivamente en los casos previstos en el artículo 447 del Código Penal. Estos no podrán negarse a atender a mujeres con aborto en curso o inevitables, debidamente diagnosticados por el profesional responsable de la atención.

## **Capítulo VII, del tabaco, bebidas alcohólicas, psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia.**

**Art. 38.-** Declárase como problema de salud pública al consumo de tabaco y al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico.

Los servicios de salud ejecutarán acciones de atención integral dirigidas a las personas afectadas por el consumo y exposición al humo del tabaco, el alcoholismo, o por el consumo nocivo de psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia, orientadas a su recuperación, rehabilitación y reinserción social.

### **Desarrollo sostenible 2030.**

La Asamblea General de la ONU adoptó hoy la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, un plan de acción a favor de las personas, el planeta y la prosperidad, que también tiene la intención de fortalecer la paz universal y el acceso a la justicia. La Agenda plantea 17 Objetivos con 169 metas de carácter integrado e indivisible que abarcan las esferas económica, social y ambiental. (ONU, 2015)

### **Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.**

#### **Metas:**

**3.2** Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

**3.4** Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.

**3.5** Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

**3.7** Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

## CAPÍTULO III

### 3. Análisis de la información.

#### 3.2. Descripción general del caso.

Paciente de sexo femenino de 25 años de edad, raza mestiza, de nacionalidad ecuatoriana, con un embarazo de 32 semanas de gestación, acude a emergencias del Hospital Guasmo Sur en compañía de su esposo por presentar un cuadro clínico de 24 horas caracterizado por falta de movimientos fetales, cefalea moderada, sin otro síntoma acompañante, al momento se encuentra tranquila orientada en tiempo, espacio y persona; facies semipálidas, mucosas orales semihumedas, abdomen globuloso por útero gestante no doloroso, sin presencia de movimientos fetales, feto único de posición longitudinal en el dorso derecho, presentación cefálica, se observa AFU (altura de fondo uterino) de 30 cm a nivel del borde costal, al tacto cérvix cerrado, sin otro síntoma, con signos vitales: TA: 154/112 brazo mmHg derecho, 157/112 mmHg brazo izquierdo; FC: 110x'; FR: 20x'; T: 36.6°C; SPO2: 99%.

#### 3.3. Análisis de la información.

##### **DATOS GENERALES:**

**Nombres:** NN.

**CI:** 0931095780

**Edad:** 25 años.

**Sexo:** Femenino.

**Estado civil:** Unión libre.

**Nacionalidad:** Ecuatoriana.

**Lugar de residencia:** Guayaquil.

**Fecha de ingreso al hospital:** 21 de diciembre del 2019.

**Raza:** Mestizo.

**Hermanos:** 2

**Nivel de educación:** Secundaria.

**Estatus social:** Bajo.

**Religión:** Católica.

**Estado de conciencia:** Alerta.

**Grupo sanguíneo:** O

**Factor RH:** Positivo.

**Número de parejas sexuales:** 3

#### **ANTECEDENTES GINECO OBSTÉTRICOS:**

**Partos:** 0

**Cesáreas:** 3

**Abortos:** 2.

**Menarquia:** 12 años de edad.

**Fecha de última menstruación:** 23/04/2019

**Proteinuria en tirilla:** positivo 500 mg

**Score mama:** 6

**Riesgo obstétrico:** 3

**Controles prenatales:** 6

**Ecografías:** 5

#### **ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES:**

**Patologías:** Preeclampsia hace 5 meses en tratamiento con nifedipino.

**Alergias:** Si, pero paciente refiere no recordar el nombre del medicamento.

#### **ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES:**

Madre con diabetes mellitus tipo 2.

Padre con hipertensión arterial.

#### **ESTILO DE VIDA:**

**Composición familiar:** Multípara, convive con sus hijos y su esposo.

**Ocupación:** Ama de casa.

**HÁBITOS.****Tabaco:** Si.**Drogas:** Si.**Alcohol:** Si.**Cafeína:** Si.**3.4. Proceso de recogida de la evidencia.****3.4.1. Observación directa.****ÁREAS HOSPITALARIAS.****TRIAGE EMERGENCIA:**

Paciente de sexo femenino de 25 años de edad con un embarazo de 34 semanas de gestación es ingresada a triage de ginecología con signos vitales TA: 154/112 brazo derecho, 157/112 brazo izquierdo; FC: 110x'; FR: 20x'; T: 36.6°C; SPO2: 99%, se realiza canalización de vía periférica para administrar hidratación y dosis de impregnación solución salina más sulfato de magnesio, para controlar su presión arterial.

A la valoración paciente manifiesta falta de movimientos fetales durante 24 horas, indica no haber ingerido alimentos las tres últimas horas, se monitoriza los signos vitales constantemente, valorando los resultados e informando al médico, se le realiza rastreo y monitorización fetal para corroborar los signos vitales del producto, obteniendo como resultado la muerte del feto. Se le brinda cuidados de enfermería y confort, se comunica la evolución de los signos vitales al médico de guardia, el mismo que valora a la paciente y comunica que es dada de pase a centro obstétrico.

**CENTRO OBSTÉTRICO.****Evolución de enfermería:**

Recibo paciente a sala de preparación de centro obstétrico de sexo femenino con 25 años de edad, orientada en tiempo, espacio y persona con diagnóstico médico embarazo de 32 semanas de gestación más preeclampsia severa, con vía periférica permeable pasando plan de hidratación y dosis de impregnación, se monitoriza los signos vitales: P/A: 140/80 mmHg; FC: 108x'; FR: 22x'; T°: 36.6°C; SPO2: 99%.

Se valoran los signos vitales cada 15 min para comprobar la regulación de la presión arterial de la paciente previo al pase a sala de quirófano; se administra medicación prescrita por el médico, se le brinda cuidados de enfermería y confort, se comunica la evolución de la presión arterial al médico de guardia, el mismo que valora a la paciente y comunica que es dada de pase a sala de quirófano; paciente es preparada por el personal de enfermería; colocando medias antiembólicas y valorando la vía periférica que se encuentre permeable, posteriormente siendo trasladada a quirófano 1.

### **QUIRÓFANO 1.**

#### **Evolución de enfermería:**

Recibo paciente de sexo femenino de 25 años de edad orientada en tiempo, espacio y persona con vía periférica permeable pasando plan de hidratación solución salina 0.9% 1000 ml y dosis de impregnación 450 ml de solución salina 0.9% más 10 gramos de sulfato de magnesio con diagnóstico médico de embarazo de 32 semanas de gestación, fase latente, preeclampsia severa y cicatriz uterina previa 3, se monitoriza los signos vitales: P/A: 144/98 mmHg; FC: 84x'; FR: 22x'; T°: 36.6°C; SPO2: 99%.

Se le brinda cuidados de enfermería, se realiza asepsia genital para la colocación de sonda vesical, doctores encargados de quirófano realizan asepsia y antisepsia de zona abdomino genital; colocan campos quirúrgicos estériles; mediante el corte pfannestiel se realiza cesárea donde se observa líquido amniótico meconial, se recibe recién nacido único sin signos vitales de sexo masculino, se realiza el corte de cordón umbilical luego de 2 a 3 segundos, se extrae placenta, se realiza limpieza de cavidad uterina, se procede a cerrar herida quirúrgica (histerorrafia), se observa una pérdida de sangre transquirurgica de 400ml aproximadamente, se le brinda asepsia luego de la intervención quirúrgica; se realiza limpieza general a óbito procediendo a realizar el amortajamiento para ser trasladado a la morgue del hospital. Medico valora el estado actual de la puérpera e informa trasladara la paciente a sala de postoperatorio de centro obstétrico.

## **POST OPERATORIO CENTRO OBSTÉTRICO.**

### **Evolución de enfermería:**

Paciente de sexo femenino de 25 años de edad, pasa a sala de postoperatorio, se encuentra hemodinámicamente estable, orientada en tiempo espacio y persona, con diagnóstico médico de óbito fetal de 32 semanas de gestación, fase latente, preeclampsia severa y cicatriz uterina previa 3, se monitoriza los signos vitales: P/A: 142/84 mmHg; FC: 99x'; FR: 19x'; T°: 36.6°C; SPO2: 99%; se mantiene con vía periférica permeable en el miembro superior izquierdo, pasando plan de hidratación, solución salina al 0.9% más 2 unidades internacionales de oxitocina a 20 gotas por minuto, terapia del dolor 200 gramos de metoclopramida adicional 300 gramos de tramadol a 20 gotas por minuto más dosis de mantenimiento en solución salina 0.9% 450 ml con 10 gramos de sulfato de magnesio y medicación prescrita por el médico:

- Clindamicina 900 mg IV Cada/8 horas.
- Gentamicina 160mg IV Cada/Día.
- Hidralazina 10mg IV si Presión arterial es mayor a 160/110 mmHg.
- Nifedipino 10mg VO Cada/8 horas.
- Gluconato de calcio 10mg IV si existiera signos de intoxicación por sulfato de magnesio.
- Ranitidina 50mg IV Cada/12 horas.
- Metoclopramida 10mg IV Cada/12 horas.

Se le valoran los signos vitales y se comunica al médico, se le brinda cuidados de enfermería y confort, se valora el fondo uterino luego de 1 hora de la intervención quirúrgica, se encuentra a nivel de la cicatriz umbilical, se le realiza masajes uterinos cada 15 min para ayudar a la involución uterina y la expulsión de loquios durante el tiempo que la paciente se encuentre en sala de post operatorio; se realiza limpieza de herida quirúrgica valorando el nivel de infección, se controla ingresos y egresos de líquido realizando balance hidroelectrolítico, se descarta orina observando buena diuresis; se cumple asepsia del aparato genitourinario donde se valora control de loquios siendo estos abundantes color rojo intenso de buena presencia, paciente es valorada por médico de guardia y es dada el pase a hospitalización de ginecología 1, quedando bajo la supervisión del personal de salud.

## **GINECOLOGÍA 1.**

### **Evolución de enfermería:**

Paciente de sexo femenino de 25 años de edad, que se encuentra hospitalizada en sala de ginecología 1, hemodinámicamente estable, orientada en tiempo espacio y persona, con diagnóstico médico de puerperio quirúrgico inmediato por óbito fetal y preeclampsia severa, paciente refiere presentar malestar general y dolor a nivel de herida quirúrgica; se monitoriza los signos vitales: P/A: 126/72 mmHg; FC: 93x'; FR: 19x'; T°: 36,9 °C; SPO2: 100%; se canaliza vía periférica en el miembro superior derecho, pasando plan de hidratación, solución salina al 0.9%; terapia del dolor 200 gramos de metoclopramida adicional 300 gramos de tramadol a 20 gotas por minutos más dosis de mantenimiento en solución salina 0.9% 450ml con 10 gramos de sulfato de magnesio y medicación prescrita por el médico:

- Clindamicina 900 mg IV Cada/8 horas.
- Gentamicina 160mg IV Cada/D.
- Paracetamol 500mg VO Cada/8 horas.
- Hidralazina 10mg IV si Presión arterial es mayor a 160/110 mmHg.
- Nifedipino 10mg VO C/8 horas.
- Gluconato de calcio 10mg IV si existiera signos de intoxicación por sulfato de magnesio, al momento se encuentra pasando la segunda dosis de sulfato de magnesio.

Se le valoran los signos vitales; reflejos esteotendinosos y se comunica al médico, se le brinda cuidados de enfermería y confort, fondo uterino se encuentra a nivel de la cicatriz umbilical, se le realiza masajes uterinos para ayudar a la involución uterina y la expulsión de loquios durante el tiempo que la paciente se encuentre en sala de ginecología 1; se realiza limpieza de herida quirúrgica valorando el nivel de infección, se controla ingresos y egresos de líquido realizando balance hidroelectrolítico; se le realiza asepsia del aparato genitourinario donde se valora control de loquios los cuales son abundantes color rojo intenso de buena presencia, luego de 3 horas se ayuda a paciente a deambular y al aseo personal, se le brinda ayuda psicológica por parte del personal de enfermería y psicólogo, ayudando a asimilar la pérdida, paciente luego de 48 horas de hospitalización es valorada por el personal médico y psicológico, es dada de alta, quedando bajo el cuidado y la supervisión de la familia.

### 3.4.2. Examen físico.

Paciente de sexo femenino de 28 años de edad, al momento de la valoración se encuentra orientada en tiempo, espacio y persona, a la valoración céfalo caudal paciente presenta:

**Examen de la cabeza:** Simétrica normo cefálico, a la inspección del cuero cabelludo no presenta cicatrices, lesiones, nódulos, sin presencia de alopecia, descamación, caspa, ni parásitos (pediculosis); cabello grueso de color negro.

Cráneo de forma redondeado y simétrico; contorno craneal liso, consistencia uniforme; ausencia de nódulos, ni cicatrices; ausencia de deformidades por traumatismos, ausencia de facies doloras. Ojos simétricos, color café oscuro, conjuntivas pálidas, pupilas isocóricas normoreactivas; cejas simétricas pobladas con una distribución uniforme; pabellones auriculares simétricas sin presencia de adenopatías.

Fosas nasales simétricas, vías aéreas permeables, sin presencia de lesiones ni secreciones.

A la valoración de la cavidad bucal simétrica, no presenta laceraciones externas, con piezas dentales completas, presencia de caries en muelas premolares, mucosas orales semihúmedas, encías con características adecuada, lengua de tamaño, posición, presentación y textura normal, amígdalas de tamaño normal, presencia de reflejo nauseoso.

**Examen físico del cuello:** Simétrico con buena movilidad, alargado; sin presencia de nódulos, masas, ni alteraciones cutáneas. Se palpa el pulso carotídeo, mediante la técnica que quervain se puede palpar la glándula tiroides y no presenta ninguna alteración.

**Examen físico del tórax:** Simétrico con relación al cuerpo sin presencia de heridas, no se evidencian protuberancias que indiquen algún tipo de tumoración; respiración normal que sigue los movimientos abdominales. A la medición de signos vitales se aprecia 20 respiraciones por minutos con temperatura axilar de 36,6 °C y saturación de oxígeno de 99%.

- ✓ **Inspección:** Tórax simétrico. Sin presencia de herida quirúrgica, movimientos diafragmáticos normales a la inspiración y expiración, no tiraje intercostal, presenta respiración sin esfuerzo, sin anomalías en su coloración y textura; mamas de gran tamaño simétricas, aréola color negruzca con presencia de formación del pezón.

- ✓ **Palpación:** No presenta nódulos, con presencia de expulsión de calostro; no manifiesta expresión de dolor.
- ✓ **Auscultación:** A la auscultación encontramos presencia de murmullo vesicular, sin ningún ruido respiratorio anormal.

**Examen físico de la cavidad abdominal:** Abdomen globuloso, no doloroso, con cicatriz de cirugía anterior, tipo pfannestiel, feto único longitudinal, cefálico sin vitalidad

- ✓ **Inspección:** A la inspección presenta abdomen globuloso, con presencia de cicatriz anterior tipo pfannestiel, presencia de estrías color violáceas.
- ✓ **Palpación:** A la palpación piel termo regular, sin presencia de adenopatías, altura uterina de 30 cm a nivel del borde costal, a las maniobras de Leopold se determina feto único de posición longitudinal en el dorso derecho, con presentación cefálico, sin presencia de movimientos fetales.
- ✓ **Auscultación:** No se ausculta latidos cardiacos fetales.

**Examen físico del sistema cardiovascular:**

- ✓ **Inspección:** Color de piel rosácea, situación entre el 5to espacio intercostal.
- ✓ **Palpación:** Sin presencia de nódulos, ni anomalías.
- ✓ **Auscultación:** A la auscultación presencia de ruidos cardiacos rítmicos; con presión arterial 154/112 brazo derecho, 157/112 brazo izquierdo.

**Examen físico de miembros:**

- ✓ **Miembros Superiores:** Simétricos en relación a la estructura anatómica, con movilidad, no presenta lesiones.
- ✓ **Miembros Inferiores:** Simétricos en relación a la estructura anatómica, con movilidad, no presenta lesiones, presencia de edema.

**Examen físico del aparato reproductor:**

- ✓ **Examen de los genitales:** Genitales con presencia de vello pubiano, sin representación de sangrado, ni mucosidades; al tacto cérvix cerrado.

### 3.5. Entrevista.

#### 3.5.1. Valoración por patrones de respuestas humanas

#### HISTORIA DE ENFERMERÍA

##### (ESTRUCTURA POR DOMINIOS Y CLASES DE LA NANDA)

**Nombre:** NN. **Edad:** 25 años. **Sexo:** M  F

**Dirección:** Guayaquil, Guasmo Sur. **CI:** 0931095780.

**Estado Civil:** Casada. **Instrucción:** Secundaria.

#### DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE SALUD.

**CLASES.** - Toma de conciencia de la salud - Gestión de la salud.

¿Cómo considera usted su salud?

**Importante**  **Poco importante**  **Sin importancia**

¿Realiza Ud. Algún tipo de actividad para mantenerse sano/a?

**Si**  **No**  **Cual?**

¿Asiste a controles de salud?:

**Si**  **No**  **Cual?** Por el estado de gestación

acudía a controles prenatales al centro de salud más cercano de su casa.

¿Cumple usted con su tratamiento médico?

**Si**  **No**  **Por qué:** Porque no tiene dinero.

¿Dónde acude cuando se enferma?

**Hospital**  **Farmacia**  **Vecinos**  **Otros**

¿Qué hábitos tiene de los citados?:

**Cigarrillo**  **Alcohol**  **Drogas**  **Otros**  **Ninguno**

¿En su hogar vive alguna mascota, tales como?

**Perros**  **Gatos**  **Aves**  **Otros**  **Ninguno**  **Cuáles?**

¿Qué tipo de medicamentos consume?

**Prescritos**  **No Prescritos**  **Caseros**  **Ninguno**

**Antecedentes patológicos personales:**

Preeclampsia hace 5 meses en tratamiento con nifedipino.

**Antecedentes patológicos familiares:**

Madre con diabetes mellitus tipo 2.

Padre con hipertensión arterial.

**Antecedentes quirúrgicos:**

Cesáreas.

**Diagnóstico enfermero:**

(00078) Gestión ineficaz de la salud; **R/C** Conocimiento insuficiente del régimen terapéutico; **M/P** Decisiones ineficaces en la vida diaria para alcanzar los objetivos de salud.

**DOMINIO 2: NUTRICIÓN. CLASES. -Ingestión -Digestión -Absorción - Metabolismo -Hidratación.**

¿Qué tipo de alimentos ingiere diariamente?

**Carnes Rojas**  **Carnes Blancas**  **Arroz**  **Granos**

**Frituras**  **Hortalizas**  **Frutas**

¿Cuántas comidas ingiere diariamente?

1  2  3  + de 3

¿Respetar los horarios de comida?

Sí  No

¿Toma Ud. Suplementos vitamínicos?

Sí  No  Cuáles?

¿Cuántos vasos de agua ingiere diariamente?

1  2  3  + de 3

**Describe un día de comida.**

**Desayuno:** Pan, café, leche, huevo.

**Almuerzo:** Arroz con pollo frito, sopa.

**Merienda:** Arroz, con huevo frito.

**Valoración de la boca:** No presenta alteraciones.

**Valoración sobre dificultades para comer:** Paciente refiere no tener dificultades al momento de ingerir sus alimentos, no se pudo observar por el motivo que paciente es intervenida quirúrgicamente y no debe ingerir alimentos previos a la cesárea.

**Dificultades para masticar o tragar:** Paciente manifiesta no presentar problemas al momento de masticar y deglutir los alimentos.

**Alimentación por sonda nasogástrica:** Paciente no necesita alimentación por sonda nasogástrica.

**Dependencia, Inapetencia e Intolerancia alimenticia:** Paciente refiere no tener una dieta adecuada, que no asiste a ningún nutricionista y se alimenta a libre demanda.

**Alergias:** Al momento de la entrevista la gestante indica si tener alergia a un medicamento, pero que al momento no recuerda el nombre.

**Valoración de la piel:** A la valoración de la piel paciente no presenta laceraciones, cicatrices, al tacto se encuentra termo regular.

**Lesiones cutáneas:** No presenta alteraciones cutáneas.

### **Examen Físico:**

**Examen de la cavidad bucal:** A la valoración de la cavidad bucal simétrica, no presenta laceraciones externas, con piezas dentales completas, presencia de caries en muelas premolares, mucosas orales semihúmedas, encías con características adecuada, lengua de tamaño, posición, presentación y textura normal, amígdalas de tamaño normal, presencia de reflejo nauseoso.

**Examen de la cavidad abdominal:** Abdomen blando depresible doloroso.

**Inspección:** Presenta abdomen con cicatriz en el segmento inferior con corte transversal encima del borde de la vejiga, tipo pfannestiel; con suturo de puntos sueltos, previo a la cirugía, presencia de estrías color violáceas.

**Palpación:** A la palpación piel termo regular, sin presencia de adenopatías, se realiza masajes uterinos para ayudar a la expulsión de loquios; se palpa la involución uterina a nivel de la cicatriz umbilical.

**Auscultación:** Presencia de ruidos hidroaéreos.

**Diagnóstico enfermero:****(00104)** Lactancia materna ineficaz; **R/C** Interrupción de la lactancia **M/P** Perdida fetal.**DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO. CLASES. -Funciones:**
**Urinaria**       **Gastrointestinal**       **Tegumentaria**       **Respiratoria** 

¿Con que frecuencia orina al día?

1 2 3 + de 3 

¿La intensidad de su orina? Se presume que es

**Fuerte** **Débil** **Entrecortada** 

¿Siente alguna molestia al orinar?

**Sí** **No** **Cuál?**

¿Se aplica algún tratamiento para facilitar la micción?

**Sí** **No** 

¿Cuántas deposiciones realiza al día?

1 2 3 + de 3 

¿Sus deposiciones son de consistencia?:

**Normal** **Duras** **Líquidas** **Semi- líquidas** **Identifique según escala de Bristol en que puntuación se encuentra:****Figura 1***Escala de Bristol.*

Escala de Bristol		
Tipo 1		Trozos duros separados, como nueces
Tipo 2		Con forma de salchicha, pero grumosa
Tipo 3		Con forma de salchicha, pero con grietas
Tipo 4		Con forma de salchicha, como serpiente lisa y suave
Tipo 5		Bolas suaves con bordes desiguales
Tipo 6		Trozos suaves con los bordes desiguales
Tipo 7		Acuosa, sin trozos sólidos. Totalmente líquida

Fuente: Martínez, AP & Azevedo GR. (2012). Traducción, adaptación cultural y validación de la “Bristol Stool Form Scale”. Rev. Latino-Am. Enfermagem Obtenido de: (Anna Paula Martinez, 2012)

Paciente es valorada mediante la escala de bristol; donde obtenemos como respuesta que las deposiciones de la usuaria son de forma de salchicha, como serpiente lisa y suave, ubicándose en tipo 4 de esta escala.

¿Presenta algún tipo de molestias al realizar sus deposiciones?

Sí  No

¿Qué características presentan sus deposiciones?

Blanquecinas  Negruzcas  Verdosas  Fétidas

¿Utiliza algún tipo de ayuda para realizar sus deposiciones?

Sí  No  Cuál?

¿Cómo es su sudoración:

Escasa  Excesiva

¿Presenta usted problemas al orinar?:

Sí  No  Cuál?

#### Examen Físico:

#### Examen de los genitales:

**Inspección:** Genitales con vello pubiano, presencia de loquios externos en el pañal.

**Palpación:** Se realizan masajes uterinos, se ayuda a la expulsión de loquios color rojos serosos, en abundancia de aspecto normal.

#### Diagnóstico enfermero:

Este patrón funcional no se encuentra alterado.

#### DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO: CLASES.

Sueño/Reposo  Actividad/Ejercicio  Equilibrio De La Energía

Respuestas Cardiovasculares/ Pulmonares  Autocuidado

¿Cuántas horas duerme usted diariamente?

4  6  8  + de 8

¿Su Sueño es ininterrumpido?

Sí  No

¿Cuántas veces despierta en la noche?

1  2  + de 2

¿Tiene usted problemas para conciliar el sueño?

Sí  No

¿Toma algún medicamento para dormir?

Sí  No  ¿Desde hace que tiempo? **Días**  **Meses**  **Años**

¿Tiene algún hábito para dormir?

Sí  No  ¿Cuál?

¿Se siente descansado y preparado para realizar alguna actividad después de dormir?

Sí  No

¿Tiene períodos de descanso durante el día?

Sí  No  ¿Cada que tiempo? Por las tardes.

¿Qué actividad realiza usted para relajarse?

Ver TV  Escuchar música  Leer  otras  ¿Cuáles?

¿Realiza algún tipo de ejercicio físico o deporte?

Sí  No

¿Con qué frecuencia lo realiza?

A diario  1 vez por semana  2 veces por semana

¿Qué tiempo le dedica al ejercicio?

30 minutos  1 hora  + de 1 hora

¿Considera que tiene la energía suficiente para realizar actividades cotidianas?

Sí  No

- ¿Puede usted? **Valore según la escala de Katz.**

**Tabla 1**

*Escala de Katz.*

Baño	<b>Independiente:</b> Se baña solo o precisa ayuda para lavar alguna zona, como la espalda, o una extremidad en específico.
	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para lavar más de una zona, para salir o entrar en la bañera, o no puede bañarse solo.
Vestirse	<b>Independiente:</b> Saca ropa de cajones y armarios, se la pone y abrocha. Se excluye el acto de atarse los zapatos.
	<b>Dependiente:</b> No se viste por sí mismo, o permanece parcialmente desvestido.

Uso del urinario	<b>Independiente:</b> Va al urinario solo, se arregla la ropa y se limpia
	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para ir al urinario.
Movilidad	<b>Independiente:</b> Se levanta y acuesta en la cama por sí mismo, y puede levantarse de una silla por sí mismo
	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para levantarse y acostarse en la cama o silla. No realiza uno o más desplazamientos
Continencia	<b>Independiente:</b> Control completo de micción y defecación.
	<b>Dependiente:</b> Incontinencia parcial o total de la micción o defecación.
Alimentación	<b>Independiente:</b> Lleva el alimento a la boca desde el plato o equivalente (se excluye cortar la carne)
	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para comer, no come en absoluto, o requiere alimentación parenteral

Fuente: Katz S., Ford AB, Moskowitz RW et al.: Studies of illness in the age: The index of ADL, a standardized measure of biological and psychosocial function. JAMA 1963; 185: 914-919

Paciente púérpera con 2 horas de evolución, se encuentra en sala de postoperatorio, es valorada mediante la escala de Katz, donde esta evalúa los niveles elementales de la función física de un individuo como: comer, moverse, asearse y contener los esfínteres, donde encontramos al paciente alterado varios de estos parámetros por la razón de que se encuentra en post operatorio, motivo por la que se le dificulta diversas actividades por su estado de salud actual.

#### **Valoración del estado cardiovascular:**

Según las mediciones se observa:

**TA:** 130/80 mmHg.

**FC:** 82x' pulsaciones por minutos.

**FR:** 20x' respiraciones por minutos.

**Temperatura axilar:** 36.8°C

**Saturación de oxígeno:** 99%

¿Presenta antecedentes de enfermedades respiratorias?:

Sí

No

¿Sufre de Disnea:

Sí

No

¿Presenta molestias al realizar esfuerzos?:

Sí  No

¿Presenta tos nocturna?:

Sí  No

¿Presenta expectoración?:

Sí  No

¿Se siente con debilidad y/o cansancio?:

Sí  No

¿Presenta alguna limitación articular?:

Sí  No

¿Se encuentra usted encamado?:

Sí  No

### **Examen Físico:**

**Sistema Respiratorio:** Respiración normal que sigue los movimientos abdominales. A la medición de signos vitales se aprecia 20 respiraciones por minutos con temperatura axilar de 36,8 °C y saturación de oxígeno de 99%.

**Inspección:** Tórax simétrico. Sin presencia de herida quirúrgica, movimientos diafragmáticos normales a la inspiración y expiración, no tiraje intercostal, presenta respiración sin esfuerzo, no se evidencian protuberancias que indiquen algún tipo de tumoración, sin anomalías en su coloración y textura; mamas de gran tamaño simétricas, aréola color negruzca con presencia de formación del pezón.

**Palpación:** No presenta nódulos, no manifiesta expresión de dolor, a la palpación paciente excreta calostro.

**Auscultación:** A la auscultación encontramos presencia de murmullo vesicular, sin ningún ruido respiratorio anormal.

### **Sistema cardiovascular:**

**Inspección:** Color de piel rosácea, situación entre el 5to espacio intercostal.

**Palpación:** Sin presencia de anomalías.

**Auscultación:** A la auscultación presencia de ruidos cardiacos rítmicos.

**Diagnóstico enfermero:**

**(00029)** Disminución del gasto cardiaco; **R/C:** Alteración del volumen de eyección/frecuencia cardiaca; **M/P:** Alteraciones en la presión arterial.

**(00085)** Deterioro de la movilidad física; **R/C:** Procedimiento quirúrgico (cesárea); **M/P:** Dolor, dificultad para girarse, disminución de la amplitud de movimientos, herida quirúrgica al nivel pélvico.

**DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN: CLASES.****- Atención –Orientación –Sensación/Percepción – Cognición – Comunicación.**

Incluye la conciencia, la memoria, el intelecto, el lenguaje, la comunicación y las respuestas sensoriales y motoras.

**Según la escala de Glasgow** (El objetivo de esta escala es proporcionar los conocimientos necesarios para valorar el nivel de conciencia del paciente).

**Tabla 2***Escala de Glasgow.*

<b>Respuesta ocular</b>	
<b>(apertura de ojos)</b>	4
Espontánea	3
A estímulos verbales	2
Al dolor	1
Ausencia de respuesta	
<b>Respuesta verbal</b>	
Orientado	5
Desorientado/confuso	4
Incoherente	3
Sonidos incomprensibles	2
Ausencia de respuesta	1

<b>Respuesta motora</b>	
Obedece ordenes	6
Localiza el dolor	5
Retirada al dolor	4
Flexión anormal	3
Extensión anormal	2
Ausencia de respuesta	1
<b>Puntuación:</b> 15 Normal < 9	<b>Total, del</b>
Gravedad 3 Coma profundo	<b>puntaje:</b>
	<b>15</b>

Fuente: Gil M., Garcia M., Ibarra A. Valoración Neurológica. Cp. 119 : (Gil M., 2011)

La escala de Glasgow valora el nivel de consciencia de un individuo, para de esta manera observar el déficit neurológico que se encuentra, paciente de sexo femenino al momento de la valoración no se encuentra alterado ningún parámetro, obteniendo un resultado de 15 puntos.

¿Qué nivel de consciencia presenta?:

**Consciente**

**Somnoliento**

**Estuporoso**

¿Se encuentra orientado:

**Sí**

**No**

¿Se encuentra desorientado en?:

**Tiempo**

**Espacio**

**Persona**

En la memoria e Intelecto: ¿Tiene Usted facilidad para la comprensión?

**Sí**

**No**

¿Ha tenido cambios cuando se concentra en algo que esté realizando?

**Sí**

**No**

¿Presenta Ud. Problemas para recordar detalles?

**Sí**

**No**

**Comunicación:**

¿Cómo es la comunicación con su familia?:

**Adecuada**

**Poco adecuada**

**No adecuada**

**Sensorio:**

Visión:      **Normal**       **Disminuida**       **Ausente**   
 Audición:    **Normal**       **Disminuida**       **Ausente**   
 Olfato:      **Normal**       **Disminuida**       **Ausente**   
 Gusto:      **Normal**       **Disminuida**       **Ausente**   
 Tacto:      **Normal**       **Disminuida**       **Ausente**

¿Presenta síntomas depresivos?:

**Sí**                       **No**

¿Presenta fobias o algún síntoma de miedo:

**Sí**                       **No**

¿Presenta dolor o algún síntoma asociado?:

**Sí**                       **No**

**¿Localización e intensidad?**

¿El dolor es tipo? **Ligero**     **Moderado**     **Profundo**     **Punzante**

¿El dolor está o no controlado?: **Sí**     **No**

¿Presenta alguna alteración de la conducta, ¿cómo?:

**Irritabilidad**                       **Intranquilidad**                       **Agitación**

**Examen neurológico:**

**SNC:** Paciente al momento de la valoración orientado en tiempo, espacio y persona, coherente al efectuar las preguntas durante la entrevista respondiendo con facilidad, usuario manifiesta que en algunas ocasiones no recuerda nombres de medicamentos que se administra; mantiene buenas respuestas ante estímulos, presencia de sensibilidad al realizar fricción con las manos en cualquier parte del cuerpo, marcha oscilante y lenta.

**Diagnóstico enfermero:**

Este patrón funcional no se encuentra alterado.

**DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN: CLASES.****- Auto concepto –Autoestima –Imagen Corporal.**

¿Usted se considera una persona?

**Positiva**  **Negativa** 

¿Se siente Ud. a gusto consigo mismo?

**Sí**  **No**  **A veces** 

¿Cómo usted se describe a sí mismo?

**Útil**  **Inútil**  **Ansioso**  **Inservible** 

¿Nota cambios en su cuerpo?:

**Sí**  **No** 

¿Nota cambios en su personalidad?

**Sí**  **No**  **A veces** 

¿Cómo acepta Ud. estos cambios?

**Con facilidad**  **Con dificultad**  **Con Indiferencia** 

**Examen Físico:** Paciente mantiene una imagen corporal adecuada refiere realizar su aseo personal a diario, las mucosas se encuentran semihidratadas.

**Diagnóstico enfermero:**

(00120) Bajo autoestima situacional; R/C: Antecedentes de perdida; M/P: Impotencia.

**DOMINIO 7: ROL/RELACIONES: CLASES.****-Roles Del Cuidador**  **-Relaciones Familiares**  **-Desempeño Del Rol** 

¿Usted vive?:

**Solo**  **Acompañado**  **Con Familiares**  **con Amigos** 

¿Qué papel cumple en su familia?

**De esposo/a**  **De Hijo/a**  **Cuál?**

¿Se siente parte de su núcleo familiar?

**Sí**  **No**  **A veces** 

¿Cómo considera su entorno Familiar?

**Bueno**                       **Regular**                       **Malo**

¿Sus relaciones familiares son?

**Afectivas**                       **Hostiles**                       **Indiferente**

¿Usted trabaja?

**Sí**                       **No**                       **Donde?**

¿Cómo son sus relaciones en el entorno laboral/estudiantil?

**Afectivas**                       **Hostiles**                       **Indiferente**

¿Ha vivido algún tipo de problema que le haya sido difícil de sobrellevar?

**Sí**                       **No**                       **¿Cuál?** Infidelidad.

¿Dentro de esos problemas se encuentra?:

**El alcoholismo**     **Drogadicción**     **Pandilla**     **Abandono**     **Violencia**  
**Domestica**     **Otros**

¿Quién es su fuente de apoyo en sus problemas cotidianos?

**La familia**                       **Los amigos**                       **Otros**                       **Nadie**

¿A sufrido usted algún tipo de violencia?:

**Sí**                       **No**                       **Cual?**

### **Diagnóstico enfermero:**

**(00063)** Procesos familiares disfuncionales; R/C: Abuso de sustancias; M/P: Comportamiento, culpabilización, depresión.

### **DOMINIO 8 SEXUALIDAD: CLASES.**

- **Identidad Sexual**  - **Función Sexual**  - **Reproducción**

¿Se identifica Ud. ¿Con su sexo?

**Sí**                       **No**                       **Cual?** **Hombre**     **Mujer**

¿Tiene vida sexual activa?

**Sí**                       **No**

¿A qué edad inicio sus primeras relaciones sexuales?

**< De 12 años**     **12 y 15 años**     **16 a 20 años**     **+ de 20 años**

¿Cuantas parejas sexuales ha tenido Ud.?

1                       2                       3                       + de 3

¿Ha presentado cambios en su comportamiento sexual?

Sí                       No

¿Ha recibido alguna vez educación sexual?

Sí                       No

¿Cuál fue su fecha de la primera menstruación?: **A los 12 años**

¿Cuál fue su fecha de la última menstruación?: **23 de abril del 2019.**

¿Cuántos hijos tiene?

Ninguno                       1                       2                       3                       4                       + de 4

¿Ha tenido abortos?

Ninguno                       1                       2                       3                       + de 3

¿Le han colocado algún anticonceptivo?

Sí                       No                       Cual?

¿Cuándo fue su último Papanicolaou? **Hace dos años atrás.**

¿Cuándo fue la fecha de su último examen prostático (si procede)

#### **Diagnóstico enfermero:**

**(00209)** Riesgo de alteración de la díada materno fetal; **R/C:** Consumo de alcohol, aumento severo de la presión arterial.

**(00221)** Proceso de maternidad ineficaz; **R/C:** Abuso de sustancias; **M/P:** Cuidado prenatal insuficiente, muerte fetal en las 32 semanas de gestación.

#### **DOMINIO 9. AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS:**

**CLASES. - Respuestas Postraumáticas -Respuestas De Afrontamiento -Estrés**

**Neuro comportamental**

¿Usted se considera una persona?:

Tranquila                       Alegre                       Triste                       Preocupada                       Temerosa                       Irritable   
 Agresiva                       Pasiva                       Ansiosa

¿Qué hace cuando se siente tenso?

Toma medicina                       Droga                       Alcohol                       Otros                       Nada

¿En condiciones difíciles que conducta adopta?

**Lo afronto**       **Me niego**       **Indiferente**

¿Ante una situación de estrés a quien recurre?

**A la familia**       **Amigos**       **Otros**       **A Nadie**

¿Ha sufrido algún hecho importante que impacte su vida en los últimos años?

**Sí**       **No**       **Su condición de salud**

¿Nunca ha tentado contra su vida?

**Sí**       **No**

¿Ha presentado cambios importantes en los dos últimos años?

**Sí**       **No**

#### **Diagnóstico enfermero:**

**(00136)** Duelo; **R/C:** Muerte de persona significativa; **M/P:** Alteración del patrón sueño, culpabilización, dolor.

**(00146)** Ansiedad; **R/C:** Cambio del entorno y estado de salud; **M/P:** Inquietud, angustia, nerviosismo, alteración de las constantes vitales.

**(00145)** Riesgo de síndrome postraumático; **R/C:** Percepción del acontecimiento (muerte fetal) como traumático.

#### **DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES: CLASES**

- **Valores –Creencias**  –**Congruencia entre Valores**  **Creencias y Acciones** :

¿Usted pertenece alguna religión?

**Sí**       **No**

¿Qué tipo de religión practica Ud.?

**Católica**       **Evangélica**       **Adventista**       **Testigo de J.**       **Otra**

¿Su creencia religiosa influye en su comportamiento social?

**Sí**       **No**       **¿Cómo?**

¿Su creencia religiosa influye en su Salud?

**Sí**       **No**       **¿Cómo?**

¿Siente que su religión le ayuda cuando tiene alguna dificultad?

**Sí**       **No**       **¿Cómo?**

¿Busca Apoyo espiritual cuando lo necesita?

Sí  No

¿Le resulta fácil tomar decisiones?

Sí  No

¿Le resulta fácil conseguir las cosas que quiere en la vida?

Sí  No

¿Tiene planes para el futuro?

Sí  No  ¿Cuáles?

¿Cree usted en la medicina de antaño:

Mal de Ojo  Espanto  Mal Aire  Brujería

¿Qué preferencias tiene?

Lectura  Danza  Música  Arte  Ejercicio  Otros

#### Diagnóstico enfermero:

Este patrón funcional no se encuentra alterado.

#### DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN: CLASES

- Infección  -Lesión Física  -Violencia  -Peligros Del Entorno  -Procesos Defensivos  -Termorregulación

¿Cómo considera su autoestima?

Normal  Baja  Elevada

¿Las condiciones ambientales influyen en la integridad de su piel?

Sí  No  ¿Cómo?

¿Reconoce Ud. los cambios de la temperatura corporal?

Sí  No

#### Examen Físico:

Miembros Superiores: Simétricos en relación a la estructura anatómica, con movilidad, no presenta lesiones.

**Miembros Inferiores:** Simétricos en relación a la estructura anatómica, con movilidad, no presenta lesiones, presencia de edema.

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**(00206)** Riesgo de sangrado; **R/C:** Complicaciones del postparto.

**(00266)** Riesgo de infección de la herida quirúrgica; **R/C:** Complicaciones del postparto, mala limpieza de herida quirúrgica.

**DOMINIO 12: CONFORT: CLASES.**

- Confort Físico  – Confort Del Entorno  – Confort Social

¿Cómo se siente Ud. ¿En este momento?

Bien  Regular  Mal

¿Sufre usted de alguna Molestia?

Sí  No  ¿Cuál?

¿Cuándo tiene dolor como lo trata?

Toma medicamento casero  Cambia de posición

Presiona la zona del dolor  Busca ayuda medica

¿Cómo considera usted que es atendida cuando necesita del profesional de la salud?

Bien  Regular  Mal

**Diagnóstico enfermero:**

**(00132)** Dolor agudo; **R/C:** Agentes lesivos físicos; **M/P:** Conducta expresiva, expresión facial de dolor, herida quirúrgica a nivel pélvico.

**DOMINIO 13: CRECIMIENTO/DESARROLLO: CLASES.**

- Crecimiento  – Desarrollo

¿Considera Ud. que ha ganado peso?

Sí  No  ¿Cuánto? **6 Kg.** ¿En qué tiempo? **En el embarazo**

¿Considera Ud. que ha perdido peso?

Sí  No  ¿Cuánto? ¿En qué tiempo?

¿Considera Ud. que su peso está de acuerdo con su talla?

Sí  No  Por qué? **Por mi estado gestacional.**

¿Realiza actividades físicas acorde con su edad?

Si  No  **Cuáles?**

¿Con qué etapa de la vida se identifica Ud.?

Niñez  Adolescencia  Adultez  Adulto mayor

**Diagnóstico enfermero:**

Este patrón funcional no se encuentra alterado.

**FIRMA: Estudiante de Enfermería: R. Panchana.**

**3.5.2. Equipos y materiales tecnológicos.**

**Tabla 3.**

*Equipos y materiales tecnológicos.*

***Equipos y materiales tecnológicos.***

***Recursos bibliográficos.***

Tensiómetro manual y digital.	Taxonomías, NANDA, NIC Y NOC.
Termómetro, oxipulsímetro, estetoscopio.	Libros académicos.
Pesa, tallímetro.	Revistas científicas.
Doppler fetal, ecógrafo, cardiotocógrafo.	Google académico.
Computadora.	Base de datos de historia clínica de la paciente.
Impresora.	
Teléfono celular.	
Internet.	
Esferográficos.	

Elaborado por: R. Panchana, 2020.

## 3.5.3. Planes de cuidado.

Tabla 4

Disminución del gasto cardiaco.

PACIENTE: E. V. M. H.		DIAGNÓSTICO MÉDICO: ÓBITO FETAL					FECHA: JULIO 2020																											
PATRÓN FUNCIONAL DE SALUD	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C					INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																										
Patrón 4:  Actividad ejercicio.	<p>Dominio 4: Actividad reposo.</p> <p>Clase 4: Respuestas cardiovasculares / pulmonares.</p> <p>Diagnóstico: Disminución del gasto cardiaco. (00029)</p> <p>R/C: Alteración del volumen de eyección.</p> <p>M/P: Alteraciones en la presión arterial.</p>	<p>Dominio: II Salud fisiológica.</p> <p>Clase: I regulación metabólica.</p> <p>Meta: Estado de los signos vitales.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores.</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Temperatura.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frecuencia de pulso.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frecuencia respiratoria.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Presión arterial.</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores.	1	2	3	4	5	Temperatura.				X		Frecuencia de pulso.		X				Frecuencia respiratoria.				X		Presión arterial.	X					<p>Campo: II Fisiológico: Complejo.</p> <p>Clase: N Control de la perfusión tisular.</p> <p>Intervención: Monitorización de los signos vitales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Monitorización de los signos vitales mediante el score mama cada 20 min. de mantenimiento para regular satisfactoriamente la presión arterial.</li> <li>✓ Mantener vía periférica permeable.</li> <li>✓ Administrar medicación bajo prescripción médica.</li> <li>✓ Administrar hidratación, dosis de impregnación con sulfato de magnesio.</li> <li>✓ Observar signos de toxicidad del sulfato de magnesio.</li> <li>✓ Observar si hay cianosis central o periférica.</li> <li>✓ Control del balance hídrico.</li> </ul>	<p>Con las intervenciones de enfermería realizadas a la paciente se pudo controlar y mantener en parámetros normales los signos vitales, pasando medicación de dosis regular satisfactoriamente la presión arterial.</p>
Indicadores.	1	2	3	4	5																													
Temperatura.				X																														
Frecuencia de pulso.		X																																
Frecuencia respiratoria.				X																														
Presión arterial.	X																																	
ELABORADO POR: Sr. Panchana Baquerizo Ronny Ariel.																																		

**Tabla 5***Ansiedad.*

PACIENTE: E. V. M. H.		DIAGNÓSTICO MÉDICO: ÓBITO FETAL		FECHA: JULIO 2020																																									
PATRÓN FUNCIONAL DE SALUD	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C					INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																																					
Patrón 10: Adaptación / tolerancia al estrés.	Dominio 9: Afrontamiento / tolerancia al estrés.  Clase 2: Respuestas de afrontamiento.  Diagnóstico: Ansiedad. (00146)  R/C: Cambio del entorno y estado de salud.  M/P: Inquietud, angustia, nerviosismo, alteración de las constantes vitales.	Dominio: III Salud psicosocial. Clase: O Autocontrol. Meta: Control de ansiedad.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores.</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Monitoriza la intensidad de la ansiedad.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Trastorno del sueño.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aumento de la frecuencia respiratoria.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Aumento de la frecuencia del pulso.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Reconocimiento de la realidad de la situación de salud.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Indicadores.	1	2	3	4	5	Monitoriza la intensidad de la ansiedad.			X			Trastorno del sueño.		X				Aumento de la frecuencia respiratoria.				X		Aumento de la frecuencia del pulso.		X				Reconocimiento de la realidad de la situación de salud.			X			Campo: III Conductual. Clase: T fomento de la comodidad psicológica. Intervención: Disminución de la ansiedad.	Se observó mejoría en la puérpera mediante las diferentes actividades de enfermería ejecutadas a la paciente y a su familia, ayudando a controlar su estado de ansiedad y con ayuda psicológica aceptando la situación de salud que presenta.
	Indicadores.	1	2	3	4	5																																							
Monitoriza la intensidad de la ansiedad.			X																																										
Trastorno del sueño.		X																																											
Aumento de la frecuencia respiratoria.				X																																									
Aumento de la frecuencia del pulso.		X																																											
Reconocimiento de la realidad de la situación de salud.			X																																										
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Explicar todos los procesos a realizar.</li> <li>✓ Proporcionar información objetiva ayudando a controlar su estado de ansiedad y con pronostico.</li> <li>✓ Animar a la paciente a que se exprese y manifieste sentimientos, percepciones y miedos.</li> <li>✓ Fomentar un ambiente que facilite la confianza y seguridad.</li> <li>✓ Enseñar a la paciente técnicas de relajación.</li> <li>✓ Administrar medicación según prescripción médica si se requiere.</li> </ul>																																													
ELABORADO POR: Sr. Panchana Baquerizo Ronny Ariel.																																													

Tabla 6

Riesgo de alteración de la diada materno / fetal.

PACIENTE: E. V. M. H.		DIAGNÓSTICO MÉDICO: ÓBITO FETAL			FECHA: JULIO 2020																																
PATRÓN FUNCIONAL DE SALUD	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																																	
<b>Patrón 9:</b> Sexualidad/ reproducción.	<b>Dominio 8:</b> Sexualidad. <b>Clase 3:</b> Reproducción. <b>Diagnóstico:</b> Riesgo de alteración de la diada materno / fetal. (00209) <b>R/C:</b> Consumo de alcohol, aumento severo de la presión arterial.	<b>Dominio:</b> IV Conocimiento y conducta de salud. <b>Clase:</b> T Control del riesgo y seguridad. <b>Meta:</b> Control del riesgo.	<b>Campo:</b> IV Seguridad. <b>Clase:</b> V Control de riesgo. <b>Intervención:</b> Identificación de riesgos.	A través de las intervenciones de enfermería ejecutadas, paciente logra identificar los factores de riesgo a ocasionar un óbito fetal, aceptando las consecuencias de conllevar dicho evento.																																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores.</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Reconoce el riesgo del abuso de alcohol.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Desarrolla estrategias efectivas de control del riesgo.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza el sistema de apoyo personal para controlar el abuso de alcohol.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Reconoce cambios en el estado de salud.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Signos vitales.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores.	1		2	3	4	5	Reconoce el riesgo del abuso de alcohol.			X			Desarrolla estrategias efectivas de control del riesgo.		X				Utiliza el sistema de apoyo personal para controlar el abuso de alcohol.				X		Reconoce cambios en el estado de salud.		X				Signos vitales.				
Indicadores.	1	2	3	4	5																																
Reconoce el riesgo del abuso de alcohol.			X																																		
Desarrolla estrategias efectivas de control del riesgo.		X																																			
Utiliza el sistema de apoyo personal para controlar el abuso de alcohol.				X																																	
Reconoce cambios en el estado de salud.		X																																			
Signos vitales.																																					
<b>ELABORADO POR:</b> Sr. Panchana Baquerizo Ronny Ariel.																																					

Tabla 7

Duelo.

PACIENTE: E. V. M. H.		DIAGNÓSTICO MÉDICO: ÓBITO FETAL					FECHA: JULIO 2020	
PATRÓN FUNCIONAL DE SALUD	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C					INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN
<b>Patrón 10:</b> Adaptación / tolerancia al estrés.	<b>Dominio 9:</b> Afrontamiento / tolerancia al estrés.  <b>Clase 2:</b> Respuestas de afrontamiento.  <b>Diagnóstico:</b> Duelo. (00136)  <b>R/C:</b> Muerte de persona significativa.  <b>M/P:</b> Alteración del patrón sueño, culpabilización, dolor.	<b>Dominio:</b> III Salud psicosocial. <b>Clase:</b> M Bienestar psicosocial. <b>Meta:</b> Nivel de depresión.	Indicadores.	1	2	3	4	5
		Expresión de culpa. Insomnio. Tristeza. Desesperación. Ausencia de espontaneidad. Baja autoestima.		X		X		X
		<b>Campo:</b> III Conductual. <b>Clase:</b> R Ayuda para el afrontamiento. <b>Intervención:</b> Facilitar el duelo.					<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ayudar a la paciente a identificar la reacción inicial a la pérdida.</li> <li>✓ Animar a la paciente a que verbalmente los recursos de la pérdida.</li> <li>✓ Incluir a los seres queridos en las decisiones si se procede.</li> <li>✓ Utilizar palabras claras.</li> <li>✓ Identificar fuentes de apoyo.</li> <li>✓ Comunicar las consecuencias de profundizar en el sentimiento de culpa.</li> <li>✓ Proporcionar apoyo durante todo el proceso.</li> <li>✓ Remitir a servicios de asesoramiento, psicología.</li> </ul>	Paciente mediante las intervenciones de enfermería efectuadas y el asesoramiento por parte del profesional de salud mejora satisfactoriamente, aceptando la pérdida de su hijo, y las consecuencias que produjo dicho evento.
<b>ELABORADO POR:</b> Sr. Panchana Baquerizo Ronny Ariel.								

Tabla 8

Riesgo de sangrado.

PACIENTE: E. V. M. H.		DIAGNÓSTICO MÉDICO: ÓBITO FETAL				FECHA: JULIO 2020		
PATRÓN FUNCIONAL DE SALUD	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C					INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN
<b>Patrón 10:</b> Seguridad / protección.	<b>Dominio 11:</b> Seguridad / protección.  <b>Clase 2:</b> Lesión física.  <b>Diagnóstico:</b> Riesgo de sangrado. (00206)  <b>R/C:</b> Complicaciones del postparto.	<b>Dominio:</b> II Salud fisiológica. <b>Clase:</b> F Eliminación. <b>Meta:</b> Estado materno: Puerperio.					<b>Campo:</b> II Fisiológico complejo. <b>Clase D:</b> J Cuidado peri operatorios. <b>Intervención:</b> Cuidados postparto.	Mediante las intervenciones de enfermería ejecutadas, paciente puérpera mantiene una recuperación satisfactoria, controlando sus signos y síntomas consecutivamente, evitando así un riesgo de sangrado luego de la intervención quirúrgica.
		Indicadores.	1	2	3	4		
		Signos vitales.		X			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Monitorización constante de los signos vitales.</li> <li>✓ Administrar hidratación.</li> <li>✓ Instruir a la paciente sobre los cuidados perineales para evitar infección y reducir molestias.</li> <li>✓ Realizar masajes uterinos cada hora.</li> <li>✓ Vigilar los loquios, determinar el color, cantidad, olor y presencia de coágulos.</li> <li>✓ Controlar la localización, altura y tono del fondo uterino.</li> <li>✓ Administración de oxitócina.</li> <li>✓ Administración de medicación bajo prescripción médica.</li> </ul>	
		Efectos terapéuticos esperados.			X			
		Características de los loquios.			X			
		Altura de fondo uterino.		X				
		Medicación.				X		
<b>ELABORADO POR:</b> Sr. Panchana Baquerizo Ronny Ariel.								

Tabla 9

Riesgo de infección de la herida quirúrgica.

PACIENTE: E. V. M. H.		DIAGNÓSTICO MÉDICO: ÓBITO FETAL					FECHA: JULIO 2020																												
PATRÓN FUNCIONAL DE SALUD	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C					INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																											
Patrón 10: Seguridad / protección.	<b>Dominio 11:</b> Seguridad / protección. <b>Clase 1:</b> Infección. <b>Diagnóstico:</b> Riesgo de infección de la herida quirúrgica. (00266) <b>R/C:</b> Complicaciones del postparto, mala limpieza de herida quirúrgica.	<b>Dominio:</b> IV Conocimiento y conducta de salud. <b>Clase:</b> T Control de riesgo y seguridad. <b>Meta:</b> Control del riesgo: Proceso infeccioso.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores.</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Identifica los signos y síntomas de infección.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Higiene de manos.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Estrategias de control de infección.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Control del entorno para evitar los factores asociados al riesgo de infección.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores.	1	2	3	4	5	Identifica los signos y síntomas de infección.				X		Higiene de manos.					X	Estrategias de control de infección.			X			Control del entorno para evitar los factores asociados al riesgo de infección.				X		<b>Campo:</b> IV Seguridad. <b>Clase:</b> V Control de riesgo. <b>Intervención:</b> Protección contra las infecciones. <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Monitorizar signos vitales y síntomas de infección sistémica y localizada.</li> <li>✓ Orientar a la paciente sobre la importancia de mantener una buena higiene.</li> <li>✓ Vigilar la presencia de eritema, calor local o exudados en el sitio de la herida quirúrgica.</li> <li>✓ Controlar y realizar curación de herida quirúrgica.</li> <li>✓ Educar a la paciente sobre los signos y síntomas de infección y cuando debe notificar inmediatamente al médico.</li> </ul>	Mediante las intervenciones priorizadas y ejecutadas al usuario, se pudo controlar la permanencia de la herida quirúrgica, sin ninguna complicación, fortaleciendo su bienestar físico.
				Indicadores.	1	2	3	4	5																										
Identifica los signos y síntomas de infección.				X																															
Higiene de manos.					X																														
Estrategias de control de infección.			X																																
Control del entorno para evitar los factores asociados al riesgo de infección.				X																															
<b>ELABORADO POR:</b> Sr. Panchana Baquerizo Ronny Ariel.																																			

Tabla 10

Dolor agudo.

PACIENTE: E. V. M. H.		DIAGNÓSTICO MÉDICO: ÓBITO FETAL					FECHA: JULIO 2020																													
PATRÓN FUNCIONAL DE SALUD	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C					INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																												
<b>Patrón 10:</b>  Confort.	<b>Dominio 12:</b> Confort.  <b>Clase 1:</b> Confort físico.  <b>Diagnóstico:</b> Dolor agudo. (00132)  <b>R/C:</b> Agentes lesivos físico.  <b>M/P:</b> Conducta expresiva, expresión facial de dolor, herida quirúrgica a nivel pélvico.	<b>Dominio:</b> V Salud percibida. <b>Clase:</b> V Sintomatología. <b>Meta:</b> Nivel del dolor.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores.</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dolor referido.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Control del dolor.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Inquietud.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expresiones faciales de dolor.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores.	1	2	3	4	5	Dolor referido.		X				Control del dolor.			X			Inquietud.			X			Expresiones faciales de dolor.				X		<b>Campo:</b> IV Seguridad. <b>Clase:</b> B Control del dolor. <b>Intervención:</b> Manejo del dolor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Canalización de vía periférica.</li> <li>✓ Administrar medicamentos prescritos por el médico.</li> <li>✓ Orientar a la paciente acerca de medicamentos administrados para aliviar el dolor.</li> <li>✓ Informar a la paciente que manifieste algún efecto adverso previo a la medicación administrada.</li> <li>✓ Ayudar a la paciente a implementar técnicas de distracción y relajación.</li> <li>✓ Brindar apoyo psicológico a la paciente ayudando en el proceso de afrontamiento ante la pérdida de su hijo.</li> </ul>	Paciente mediante las intervenciones de enfermería efectuadas, se pudo controlar el dolor que refería luego de la intervención quirúrgica, mejorando su estado físico.
	Indicadores.	1	2	3	4	5																														
Dolor referido.		X																																		
Control del dolor.			X																																	
Inquietud.			X																																	
Expresiones faciales de dolor.				X																																
<b>ELABORADO POR:</b> Sr. Panchana Baquerizo Ronny Ariel.																																				

Tabla 11

Deterioro de la movilidad física.

PACIENTE: E. V. M. H.		DIAGNÓSTICO MÉDICO: ÓBITO FETAL					FECHA: JULIO 2020																													
PATRÓN FUNCIONAL DE SALUD	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C					INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																												
<b>Patrón 4:</b> Actividad / ejercicio.	<b>Dominio 4:</b> Actividad reposo.  <b>Clase 2:</b> Actividad / ejercicio.  <b>Diagnóstico:</b> Deterioro de la movilidad física. (00085)  <b>R/C:</b> Procedimiento quirúrgico (cesárea).  <b>M/P:</b> Dolor, dificultad para guiarse disminución de la amplitud de movimientos, herida quirúrgica a nivel pélvico.	<b>Dominio:</b> I Salud funcional. <b>Clase:</b> C movilidad. <b>Meta:</b> Nivel de movilidad.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores.</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mantenimiento de la posición corporal.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Movimiento muscular.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Realización del traslado.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Deambulacion .</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores.	1	2	3	4	5	Mantenimiento de la posición corporal.		X				Movimiento muscular.			X			Realización del traslado.			X			Deambulacion .	X					<b>Campo:</b> I Fisiológico: Básico. <b>Clase:</b> C Control de la inmovilidad. <b>Intervención:</b> Ayuda al autocuidado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ayudar a la paciente al aseo personal. (cambio de pañal y control de loquios)</li> <li>✓ Ayudar a la paciente en el cambio de posiciones cada 3 horas.</li> <li>✓ Realización de curación de herida quirúrgica.</li> <li>✓ Brindar confort al momento del traslado a sala de hospitalización.</li> <li>✓ Proporcionar los objetos personales deseados.</li> <li>✓ Ayudar a la paciente a aceptar las necesidades de dependencia.</li> <li>✓ Fomentar la deambulacion después de 12 horas de la intervención quirúrgica.</li> </ul>	Se controló el dolor con ayuda de los cambios posturales, brindando confort y mejorando el beneficio de la movilidad física de la paciente.
	Indicadores.	1	2	3	4	5																														
Mantenimiento de la posición corporal.		X																																		
Movimiento muscular.			X																																	
Realización del traslado.			X																																	
Deambulacion .	X																																			
<b>ELABORADO POR:</b> Sr. Panchana Baquerizo Ronny Ariel.																																				

Tabla 12

Lactancia materna ineficaz.

PACIENTE: E. V. M. H.		DIAGNÓSTICO MÉDICO: ÓBITO FETAL					FECHA: JULIO 2020																							
PATRÓN FUNCIONAL DE SALUD	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C					INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																						
<b>Patrón 2:</b> Nutricional metabólico.	<b>Dominio 2:</b> Nutrición. <b>Clase 1:</b> Ingestión. <b>Diagnóstico:</b> Lactancia materna ineficaz. (00104) <b>R/C:</b> Interrupción de la lactancia. <b>M/P:</b> Perdida fetal.	<b>Dominio:</b> II Salud fisiológica. <b>Clase:</b> A Respuesta terapéutica. <b>Meta:</b> Respuesta a la medicación.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores.</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Efectos terapéuticos esperados.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Reacción alérgica.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Efectos adversos.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores.	1	2	3	4	5	Efectos terapéuticos esperados.			X			Reacción alérgica.				X		Efectos adversos.		X				<b>Campo:</b> IV Seguridad. <b>Clase:</b> B Lactancia. <b>Intervención:</b> Supresión de la lactancia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Monitorización de signos vitales.</li> <li>✓ Explicarles técnicas correctas para la extracción de leche.</li> <li>✓ Educación sanitaria sobre la importancia de mantener la higiene.</li> <li>✓ Orientarle sobre los signos de alarma para prevenir infección.</li> <li>✓ Ofrecer seguridad y confort.</li> <li>✓ Ofrecerle medios de distracción.</li> <li>✓ Administrar medicación para que cese la lactancia. (cabergolina)</li> <li>✓ Proporcionar orientación anticipatoria sobre los cambios fisiológicos y la presencia de una escasa cantidad de leche tras la medicación terapéutica.</li> </ul>	Se logró mejorar el estado de ánimo de la paciente, luego de las intervenciones de enfermería la paciente refiere sentirse más segura al realizar las técnicas correctas de la extracción de leche y mantiene buena higiene.
	Indicadores.	1	2	3	4	5																								
Efectos terapéuticos esperados.			X																											
Reacción alérgica.				X																										
Efectos adversos.		X																												
<b>ELABORADO POR:</b> Sr. Panchana Baquerizo Ronny Ariel.																														

### **3.6. Análisis de los planes de cuidado.**

Paciente de sexo femenino de 25 años de edad que reside en la ciudad de Guayaquil-Guasmó Sur, con diagnóstico médico de preeclampsia, óbito fetal de 32 semanas de gestación a la valoración de la paciente se ejecutaron y planificaron actividades, mediante diagnósticos enfermeros por medio de un plan de cuidados, donde se inició con las actividades dirigidas a tratar de una manera primordial la afectación a su estado de salud y así disminuir su riesgo; tales como: Disminución del gasto cardíaco, donde encontramos alterado la presión arterial para lo cual se le realizó seguimiento mediante la valoración del score mama en el que se obtuvo una puntuación de 3, como tratamiento se le administró sulfato de magnesio tanto su dosis de impregnación y dosis de mantenimiento, logrando estabilizar la presión arterial dentro de los parámetros normales.

Otros de los aspectos evaluado y priorizado fue la ansiedad por la situación en que se encontraba la paciente, seguido por el riesgo de alteración de la díada materno / fetal; duelo, riesgo de sangrado, riesgo de infección de la herida quirúrgica, diagnósticos ejecutados luego de la intervención que se le realizó a la paciente, donde se ejecutó actividades de enfermería relacionadas a la salud actual en la que se encontraba la puérpera. Dolor agudo y el deterioro de la movilidad física, presentado por la incapacidad de movimientos que limita aquellas actividades de la vida diaria.

Así mismo, por el estado en el que se encuentra la paciente y por la pérdida fetal se priorizó el diagnóstico de interrupción de la lactancia materna, donde mediante charlas educativas y medicamentos administrados que fueron prescritos por el médico se ayudó a que la producción de leche materna no se produzca; de igual forma se plantearon diagnósticos enfermeros secundarios tales como: Baja autoestima situacional, riesgo de síndrome postraumático, gestión ineficaz de la salud, proceso de maternidad ineficaz y procesos familiares disfuncionales

Con la planificación y ejecución del proceso enfermero se logró una atención de forma personalizada a las necesidades afectadas de la paciente en las etapas del proceso del parto y posparto, contribuyendo en el mantenimiento de los cuidados que ayudó a mejorar en gran medida aspectos importantes de la calidad de vida.

### 3.7. Conclusiones.

En primera instancia, las principales dificultades a ocasionar la muerte del feto que se percibieron dentro de la ejecución del estudio de caso en la gestante, fueron el consumo excesivo de sustancias estupefacientes acompañado de una enfermedad cardiovascular durante su proceso de gestación, las mismas que prevalecen dentro de la investigación científica realizada. Adicionalmente la edad de la paciente sea esta menor de 18 o mayor a 35 años de edad.

Asimismo, al momento de realizar la valoración holística comprobamos que el conocimiento acerca de los factores causales a provocar una muerte fetal es ineficiente en las mujeres embarazadas, siendo esto un problema de salud que se caracteriza como un riesgo obstétrico.

Por otro lado, mediante la planificación de los cuidados directos priorizados de enfermería que se ejecutaron en este caso fueron, duelo priorizado, apoyo emocional, control de ansiedad, asesoramiento y educación en relación a las intervenciones realizadas, teniendo en cuenta que el principal cuidado o asesoramiento fue la ayuda psicológica a la madre y a los integrantes de su familia, por la aceptación de la pérdida del recién nacido.

Finalmente, el manejo del personal de enfermería a tomar dentro de un caso con óbito fetal es muy primordial, respetando la integridad de la paciente y de sus familiares; cumpliendo adecuadamente las intervenciones planificadas y así de esta manera obtener una evolución favorable. Teniendo en cuenta que un adecuado control parental permitirá identificar los factores de riesgos asociados, para así iniciar oportunamente un tratamiento destinado a evitar cualquier complicación.

### **3.8. Recomendaciones.**

Toda mujer en estado de gestación mantiene un vínculo con su bebé durante esta etapa, es recomendable que mantengan un control gestacional adecuado, al momento de presentar algún síntoma anormal dentro de esta etapa, el profesional de salud debe tomar todas las medidas pertinentes para ayudar a mejorar la salud de la gestante.

Basándonos en normas regidas por el ministerio de salud pública nos manifiesta que una embarazada debe tener como mínimo 6 controles prenatales. Las mujeres que presenten alguna anomalía dentro de los parámetros normales de sus signos vitales debe ser monitorizada constantemente. En tal caso que presente síntomas de aborto o muerte fetal, el personal de enfermería debe ofrecerles una asesoría adicional a las actividades a ejecutar.

La muerte fetal se da por múltiples causas, en relación al estudio de caso esta se dio por el consumo excesivo de sustancias estupefacientes acompañado de una preeclampsia, es recomendable que el personal de salud ofrezca consultas y asesorías preconcepciones para futuros embarazos, control prenatal óptimo con monitoreo estrecho e intervenciones oportunas.

Al momento de tener un caso de muerte fetal, se recomienda que el personal de enfermería brinda confort y apoyo psicológico a la paciente y a sus familiares, para que de esta manera se pueda ayudar en el proceso de recuperación físico y emocional en la asimilación de la pérdida de una manera eficaz.

## CAPÍTULO IV

### 4. Apartados finales.

#### 4.1. Referencias bibliográficas.

Anna Paula Martinez, G. R. (2012). Escala de bristol . *Scielo*, 4.

Arnesen, L., Martínez , G., Mainero , L., Serruya , J., & Durán , P. (25 de MAYO de 2015). *OPS*.  
Obtenido de [https://www.paho.org/clap/index.php?option=com\\_content&view=article&id=264:sifilis-gestacional-y-muerte-fetal-en-america-latina-y-el-caribe-resena&Itemid=234&lang=es](https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=264:sifilis-gestacional-y-muerte-fetal-en-america-latina-y-el-caribe-resena&Itemid=234&lang=es)

Asamblea Nacional Del Ecuador . (2015). Ley Orgánica De La Salud. . *Lexis Finder*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Asamblea Nacional Del Ecuador. (2011). ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DEL ESTADO.  
Obtenido de [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)

Bernandez, K., Sánchez , D., Hernández , L., & Arcia , R. (2012). Aplicación de la teoría de Florence Nightingale. *Scielo*. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942012000400002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000400002)

Carrasco , S. (25 de Junio de 2019). *Sumedico.com*. Obtenido de <https://sumedico.lasillarota.com/familia/sintomas-y-causas-por-las-que-un-bebe-muere-en-el-vientre-muerte-fetal-aborto-perder-el-bebe-embarazo/308448>

CDC. (16 de Julio de 2019). *Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los CDC, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades*.  
Obtenido de <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/stillbirth/facts.html#:~:text=La%20muerte%20fetal%20temprana%20ocurre,37%20semanas%20completas%20de%20embarazo.>

CDC. (2019). MUERTE FETAL. *Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los CDC, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades*.  
Obtenido de

- <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/stillbirth/facts.html#:~:text=A%20la%20muerte%20fetal%20sin,m%C3%A1s%20avanzado%20est%C3%A9%20el%20embarazo.>
- Cruz, M., & Dueñas, O. (2015). MUERTE FETAL. En *MANUAL DE OBSTETRICIA*.
- Cruz., M. (2015). Manual de obstetricia y procedimientos medicoquirúrgicos. En A. MEDICINA. MCGRAW HILL. Obtenido de <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1756&sectionid=121619961#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,8%20despu%C3%A9s%20de%20la%20concepci%C3%B3n.>
- Cunningham, G. (2015). Muerte fetal. En *Williams Obstetricia. 24° edicion* (pág. capítulo 35). MC GRAW HILL CASTELLANO. Obtenido de <http://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1525&sectionid=100460794#:~:text=DEFINICI%C3%93N%20DE%20MUERTE%20FETAL,-%2B%2B&text=La%20muerte%20fetal%20denota%20el,no%20la%20terminaci%C3%B3n%20del%20embarazo.>
- De Las Nieves, C., & Amezcua, M. (25 de Noviembre de 2014). *Gomeres*. Obtenido de <http://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=626>
- Diago , J., Perales, A., & Cohen, M. (28 de Agosto de 2018). *Muerte fetal*. Obtenido de [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro\\_blanco\\_muerte\\_subita\\_3ed\\_1382443264.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro_blanco_muerte_subita_3ed_1382443264.pdf)
- Dulay, A. (Agosto de 2019). *Manual MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-femenina/complicaciones-del-embarazo/muerte-fetal>
- FEDE. (2008). Ley de ejercicio profesional de enfermeras. *Vlex*. Obtenido de <https://vlex.ec/vid/ley-57-ley-ejercicio-643461489>
- Fernández, C., & Pilar, L. (2003). Metodología de la investigación. En *Metodología de la investigación. 6ta edición*. (pág. 60). MCGRAW HILL.
- Gil M., G. M. (24 de Mayo de 2011). Valoracion de enfermería. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA. Obtenido de [www.eccpn.aibarra.org/temerio/seccion7/capitulo119/capitulo119.htm](http://www.eccpn.aibarra.org/temerio/seccion7/capitulo119/capitulo119.htm)
- Guerrero, R., Do Prado, M., Silveira, S., & Ojeda, G. (2017). Momentos del Proyecto de Investigación Fenomenológica en Enfermería. *Scielo*. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000100015](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100015)

- Guillen, D. F. (3 de Diciembre de 2018). Investigación cualitativa: Método fenomenológico. *Scielo*. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n1/a10v7n1.pdf>
- Hernández, L. (Abril. de 2017). *Mortalidad perinatal y neonatal tardia*. Obtenido de <http://epidemiologia.mspas.gob.gt/files/Publicaciones%202016/Protocolos/Protocolo%20Mortalidad%20Perinatal.pdf>
- Hernández, Y. N., Hernández, L. G., & Carmenate., M. S. (2018). Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente. *Archivo Medico* . Obtenido de <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5844/3260#:~:text=El%20Proceso%20de%20Atenci%C3%B3n%20de%20Enfermer%C3%ADa%20se%20caracteriza%20por%20tiene,un%20objetivo%3A%20la%20interacci%C3%B3n%20entre>
- INEC. (Junio de 2018). *Registro Estadístico De Defunciones*. Obtenido de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Nacimientos\\_Defunciones/2017/Metodologia\\_EDF\\_2017.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2017/Metodologia_EDF_2017.pdf)
- INEC. (Agosto. de 2019). Obtenido de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Nacimientos\\_Defunciones/2018/Principales\\_resultados\\_nac\\_y\\_def\\_2018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2018/Principales_resultados_nac_y_def_2018.pdf)
- Malaver, L. B. (2016). Cultura del cuidado enfermería. . *Universidad Libre Colombia*. . Obtenido de <http://unilibrepereira.edu.co/portal/images/pdf/culturacuidado-revista2016.pdf>
- MSP. (2015). Obtenido de Guía de Práctica Clínica Control Prenatal: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>
- MSP. (2016). *Protocolo Score Mama, Claves y D.E.R. obstétricos*. Obtenido de <http://181.211.115.37/biblioteca/prov/guias/guias/Score%20mam%C3%A1,%20claves%20y%20D.E.R.%20Obst%C3%A9tricos.pdf>
- Naranjo , Y., Concepción, J., & Rodríguez , M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Scielo*. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009#:~:text=El%20autocuidado%20es%20un%20concepto,individuos%20orientada%20hacia%20un%20objetivo.&text=Estableci%C3%B3n%20la%20teor%C3%ADa%20del%20d%C3%A9ficit,tres%20teor%C3%ADa](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009#:~:text=El%20autocuidado%20es%20un%20concepto,individuos%20orientada%20hacia%20un%20objetivo.&text=Estableci%C3%B3n%20la%20teor%C3%ADa%20del%20d%C3%A9ficit,tres%20teor%C3%ADa)

- OMS. (Junio de 2008). *Muerte fetal*. Obtenido de <https://www.who.int/bulletin/volumes/86/6/07-043471-ab/es/>
- ONU. (25 de Septiembre de 2015). *Objetivos de desarrollo sostenible*. Obtenido de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>
- Ovalle, D. A. (2017). Muerte fetal. *Scielo*, 303 a la 3012.
- Oviedo, O., & Salvador, S. (2019). Muerte fetal intrauterina: síntomas, causas y apoyo emocional. *Revista medica*. Obtenido de <https://www.reproduccionasistida.org/muerte-fetal/>
- Ramírez, C., Rodríguez, M., & Perdomo, A. (2016). El consuelo de María: una enseñanza de cuidado desde la teoría de Watson. *Scielo*, 25(1-2). Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962016000100007&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962016000100007&script=sci_arttext&tlng=en)
- Ramirez, J. (2017). Virginia Henderson: Biografía y 14 Necesidades (Modelo). *Lider.com*, <https://www.lifeder.com/necesidades-virginia-henderson/>.
- Sánchez, F. M. (2014). Valoración del dolor. *Ergon*.
- Santander, F. (2016). Muerte fetal. *Scielo*.
- Stanford Childrens health. (2015). Parto de feto muerto. *Stanford Childrens health*. Obtenido de <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=muerte-del-feto-90-P05611>
- Tinedo, M. (2016). Muerte fetal. *Scielo*. Obtenido de [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-71382016000200008](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382016000200008)
- Urra, E., Núñez, R., Retamal, C., & Jure, L. (2014). ENFOQUES DE ESTUDIO DE CASOS EN LA INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA. *Scielo*. Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000100012](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100012)

## 4.2. Anexos.

**Anexo #1: Permiso de la institución.**

Universidad Estatal  
Península de Santa Elena

Carrera de **Enfermería**

Oficio N° 596 -CE-UPSE-2020  
La Libertad, 24 de agosto de 2020

Señora Doctora  
Silvia Pazmiño Espinoza  
**GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR**  
En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería la estudiante:

N°	TÍTULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	<b>ANÁLISIS DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN GESTANTE CON ÓBITO FETAL. HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR. GUAYAQUIL 2020</b>	<b>PANCHANA BAQUERIZO RONNY ARIEL</b>	<b>2400151771</b>

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondiente y levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
**DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA**  
ACM/avg

25/08/2020

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
**Hospital General Guasmo Sur**  
**Gerencia Hospitalaria**

**Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2020-0285-O**

**Guayaquil, 26 de agosto de 2020**

**Asunto:** Respuesta a: SOLICITUD PARA AUTORIZACION PREVIA INVESTIGACION ANÁLISIS DE LAS INTERVENCIONES ENFERMERIA EN GESTANTE CON ÓBITO FETAL. HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR. GUAYAQUIL 2020.

Ronny Ariel Panchana Baquerizo  
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No.MSP-CZ8S-HGGS-UAU-2020-0410-E; por medio del cual solicita autorización para desarrollar el tema de investigación "**ANÁLISIS DE LAS INTERVENCIONES ENFERMERIA EN GESTANTE CON ÓBITO FETAL. HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR. GUAYAQUIL 2020**".

Por lo antes expuesto y en relación a la documentación entregada con antelación al Departamento de Docencia e Investigación, su solicitud es **FAVORABLE**.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dra. Silvia Magali Pazmiño Espinoza  
**GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR (E)**

Referencias:  
- MSP-CZ8S-HGGS-UAU-2020-0410-E

Anexos:  
- ago\_19\_doc\_11.pdf

Copia:  
Señora Doctora  
Maria Elena Vera Gordillo  
**Coordinadora de la Gestión de Docencia e Investigación del Hospital General Guasmo Sur**

Señor Ingeniero  
Cesar Jairo Menendez Cevallos  
**Responsable de Gestión de Admisiones del Hospital General Guasmo Sur (E)**

Dirección: Av. Cacique Tomalá y Callejón Eloy Alfaro  
Código Postal: 090112 / Guayaquil Ecuador  
Teléfono: 593-4-3803-600 - www.hguasmosur.gob.ec



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

**Hospital General Guasmo Sur**  
**Gerencia Hospitalaria**

**Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2020-0285-O**

**Guayaquil, 26 de agosto de 2020**

Señor Doctor  
Marco Fabian Moya Borja  
**Lider de Investigación del Hospital General Guasmo sur**

Señora Doctora  
Bella Alicia Vicuña Muñoz  
**Director Asistencial del Hospital General Guasmo Sur**

mm/MV/BV

Dirección: Av. Cacique Tomalá y Callejón Eloy Alfaro  
Código Postal: 090112 / Guayaquil Ecuador  
Teléfono: 593-4-3803-600 - [www.hguasmosur.gob.ec](http://www.hguasmosur.gob.ec)

\* Documento generado por Qúipux

*Lenin*



**Anexo #2: Acta de compromiso.**

**UNIVERSIDAD ESTATAL “PENÍNSULA DE SANTA ELENA”  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



Guayaquil, 25 de agosto del 2020

## **ACTA DE COMPROMISO**

Yo, **PANCHANA BAQUERIZO RONNY ARIEL**, con el número de identificación N° **2400151771**, como estudiante de la carrera de Enfermería, por medio de la presente me comprometo a entregar un ejemplar del trabajo de investigación a la institución con el tema **“ANÁLISIS DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN GESTANTE CON ÓBITO FETAL. HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR. GUAYAQUIL 2020”** que se autorizó previo a la entrega de la documentación respectiva ya que los datos son de gran importancia para la institución.

Atentamente:

*Ronny Panchana B*

**Panchana Baquerizo Ronny Ariel.**

**CI: 2400151771**

### Anexo #3: Consentimiento informado.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA



#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Lugar:** Hospital General Guasmo Sur-Guayaquil.

**Título del estudio de caso:** Análisis de las intervenciones de enfermería en usuario gestante con óbito fetal. Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil 2019-2020

**Investigador:** Panchana Baquerizo Ronny Ariel.

**Objetivo del estudio:** ejecutar el proceso de atención de enfermería en paciente con diagnóstico médico de óbito fetal. Hospital General Guasmo Sur 2019- 2020.

Yo, **Moscoso Hidalgo Edith Valeria**, con cédula de identidad N° **0931095780**, certifico que he sido informada con claridad y veracidad respecto al ejercicio académico en el cual el estudiante **Panchana Baquerizo Ronny Ariel**, con cédula de identidad N° **2400151771** me ha hecho participe.

Mediante este documento notifico el consentimiento de participar voluntariamente en el estudio de investigación de ANÁLISIS DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN USUARIO GESTANTE CON ÓBITO FETAL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR, GUAYAQUIL 2019-2020, conducido por PANCHANA BAQUERIZO RONNY ARIEL, egresado de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, tutorado por la docente Lic. Aida García Ruíz, MSc.

Este documento certifica que se respetará la buena fe, confidencialidad e intimidad del paciente, así como de la información que se obtenga en el transcurso de las actividades.

#### Aclaraciones:

La decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.

Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee, su decisión será respetada.

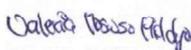
No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

No recibirá pago por su participación.

Durante el estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo.

Nombre del usuario: Moscoso Hidalgo Edith Valeria

C.I: 0931095780

Firma: 

Ciudad y fecha: Guayaquil, 21 de diciembre del 2019

**Anexo #4: Evidencia fotográfica.**

## Anexo 5: Planes de cuidados secundarios.

Tabla 13

*Baja autoestima situacional.*

PACIENTE: E. V. M. H.		DIAGNÓSTICO MÉDICO: ÓBITO FETAL					FECHA: JULIO 2020																									
PATRÓN FUNCIONAL DE SALUD	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C					INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																								
<b>Patrón 7:</b> Auto percepción / autoconcepto.	<b>Dominio</b> Auto percepción.  <b>Clase 2:</b> Autoestima.	<b>6: Dominio:</b> III Salud psicosocial. <b>Clase:</b> N Adaptación psicosocial. <b>Meta:</b> Adaptación psicosocial: Cambio de vida.					<b>Campo:</b> IV Seguridad. <b>Clase:</b> U Control en caso de crisis. <b>Intervención:</b> Apoyo emocional. <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ayudar a la paciente a reconocer los sentimientos como la ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>✓ Orientar a la paciente sobre las consecuencias de los malos hábitos dentro de su periodo gestacional.</li> <li>✓ Educar, apoyar y respetar las creencias de la paciente.</li> <li>✓ Proporcionar medios de distracción para ayudar en la seguridad de la puérpera.</li> <li>✓ Establecer apoyo emocional por parte de personal de salud.</li> <li>✓ Ejecutar ayuda psicológica, para ayudar a afrontar la pérdida fetal.</li> </ul>	Mediante el asesoramiento y las intervenciones del personal de salud, mejoro satisfactoriamente su autoestima, aceptando la pérdida de su hijo y recibiendo apoyo emocional por parte de su familia.																								
	<b>Diagnóstico:</b> Baja autoestima situacional. (00120)  <b>R/C:</b> Antecedentes de pérdida.  <b>M/P:</b> Impotencia.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores.</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mantenimiento de la autoestima.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expresiones de sentimientos permitidos.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Uso de estrategias de superación efectiva.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Expresiones de apoyo social adecuado.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores.	1	2	3			4	5	Mantenimiento de la autoestima.			X			Expresiones de sentimientos permitidos.				X		Uso de estrategias de superación efectiva.					X	Expresiones de apoyo social adecuado.		X	
Indicadores.	1	2	3	4	5																											
Mantenimiento de la autoestima.			X																													
Expresiones de sentimientos permitidos.				X																												
Uso de estrategias de superación efectiva.					X																											
Expresiones de apoyo social adecuado.		X																														
						<b>ELABORADO POR:</b> Sr. Panchana Baquerizo Ronny Ariel.																										

Tabla 14

Riesgo de síndrome posttraumático.

PACIENTE: E. V. M. H.		DIAGNÓSTICO MÉDICO: ÓBITO FETAL					FECHA: JULIO 2020																												
PATRÓN FUNCIONAL DE SALUD	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C					INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																											
<b>Patrón 10:</b> Adaptación / tolerancia al estrés.	<b>Dominio 9:</b> Afrontamiento / tolerancia al estrés.  <b>Clase 2:</b> Respuestas posttraumáticas.  <b>Diagnóstico:</b> Riesgo de síndrome posttraumático. (00145)  <b>R/C:</b> Percepción del acontecimiento (muerte fetal) como traumático.	<b>Dominio:</b> III Salud psicosocial. <b>Clase:</b> N Adaptación psicosocial. <b>Meta:</b> Superación de problemas.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores.</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbaliza aceptación de la situación.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Se adapta a los cambios en desarrollo.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Obtiene ayuda de un profesional sanitario.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere aumento del bienestar psicológico.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores.	1	2	3	4	5	Verbaliza aceptación de la situación.			X			Se adapta a los cambios en desarrollo.				X		Obtiene ayuda de un profesional sanitario.		X				Refiere aumento del bienestar psicológico.				X		<b>Campo:</b> III Conductual. <b>Clase:</b> S Educación a la paciente. <b>Intervención:</b> Asesoramiento. <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Monitorizar los signos vitales.</li> <li>✓ Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.</li> <li>✓ Administración de medicación prescrita por el médico.</li> <li>✓ Ayudar a establecer medios de relajación.</li> <li>✓ Demostrar empatía, calidez y sinceridad por parte del personal de salud.</li> <li>✓ Ayudar a la paciente a que identifique sus puntos fuertes y reforzarlos, por medio de apoyo emocional.</li> <li>✓ Respetar sentimiento e intimidad de la paciente.</li> <li>✓ Ayudar en la recuperación física mediante ayuda directa.</li> <li>✓ Ofrecer apoyo psicológico a paciente y familiares.</li> </ul>	Mediante las intervenciones brindadas por parte del personal de enfermería, se pudo controlar su estado emocional de la paciente mediante medicamentos y apoyo psicológico, obteniendo resultados favorables.
	Indicadores.	1	2	3	4	5																													
Verbaliza aceptación de la situación.			X																																
Se adapta a los cambios en desarrollo.				X																															
Obtiene ayuda de un profesional sanitario.		X																																	
Refiere aumento del bienestar psicológico.				X																															
<b>ELABORADO POR:</b> Sr. Panchana Baquerizo Ronny Ariel.																																			

Tabla 15

Conocimiento insuficiente del régimen terapéutico.

PACIENTE: E. V. M. H.		DIAGNÓSTICO MÉDICO: ÓBITO FETAL					FECHA: JULIO 2020																									
PATRÓN FUNCIONAL DE SALUD	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C					INTERVENCIONES / N.I.C		EVALUACIÓN																							
<b>Patrón 1:</b> Percepción manejo de la salud.	<b>Dominio 1:</b> Promoción de la salud. <b>Clase 2:</b> Gestión de la salud. <b>Diagnóstico:</b> Gestión ineficaz de la salud. (00078) <b>R/C:</b> Conocimiento insuficiente del régimen terapéutico. <b>M/P:</b> Decisiones ineficaces en la vida diaria para alcanzar los objetivos de salud.	<b>Dominio:</b> IV Conocimiento y conducta en salud. <b>Clase:</b> Q Conducta de salud. <b>Meta:</b> Conducta de fomento de la salud.	<b>Campo:</b> III Conductual. <b>Clase:</b> T Fomento de la comodidad psicológica. <b>Intervención:</b> Apoyo en la toma de decisiones.					<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Establecer comunicación con el paciente.</li> <li>✓ Animar a la paciente a que tome el control de su propia conducta.</li> <li>✓ Facilitar la toma de decisiones en colaboración.</li> <li>✓ Respetar el derecho del paciente a recibir, o no, información.</li> <li>✓ Facilitar el apoyo de los seres queridos.</li> <li>✓ Ayudarle a aprender métodos alternativos para enfrentarse al estrés o distrés emocional.</li> <li>✓ Identificar la existencia de grupos de apoyo para el tratamiento a largo plazo.</li> </ul>	A través de las asesorías e intervenciones de enfermería la paciente asimiló la información brindada lográndose una mejor comunicación, adquiriendo conocimiento suficiente para mejorar su salud.																							
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores.</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Busca un equilibrio entre ejercicio, ocio, descanso y nutrición.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza conductas efectivas de disminución del estrés.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Realiza hábitos sanitarios correctamente.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza apoyo social para fomentar la salud.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores.	1	2	3			4	5	Busca un equilibrio entre ejercicio, ocio, descanso y nutrición.		X				Utiliza conductas efectivas de disminución del estrés.		X				Realiza hábitos sanitarios correctamente.		X				Utiliza apoyo social para fomentar la salud.		X
Indicadores.	1	2	3	4	5																											
Busca un equilibrio entre ejercicio, ocio, descanso y nutrición.		X																														
Utiliza conductas efectivas de disminución del estrés.		X																														
Realiza hábitos sanitarios correctamente.		X																														
Utiliza apoyo social para fomentar la salud.		X																														

Tabla 16

Proceso de maternidad ineficaz.

PACIENTE: E. V. M. H.		DIAGNÓSTICO MÉDICO: ÓBITO FETAL			FECHA: JULIO 2020																										
PATRÓN FUNCIONAL DE SALUD	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																											
<b>Patrón 9:</b> Sexualidad / reproducción.	<b>Dominio 8:</b> Sexualidad. <b>Clase 3:</b> Reproducción.  <b>Diagnóstico:</b> Proceso de maternidad ineficaz. (00221) <b>R/C:</b> Abuso de sustancias.  <b>M/P:</b> Cuidado prenatal insuficiente, muerte fetal en las 32 semanas de gestación.	<b>Dominio:</b> III Salud psicosocial. <b>Clase:</b> O Autocontrol. <b>Meta:</b> Conocimiento: Gestación.	<b>Campo:</b> III Conductual. <b>Clase:</b> T Fomento de la comodidad psicológica. <b>Intervención:</b> Educación para la salud.	Mediante las intervenciones de enfermería se logró concientizar a la paciente sobre las consecuencias que ocasiona el consumo de bebidas alcohólicas durante el estado gestacional, ayudando de una manera general en la toma de decisiones de la puerpera.																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores.</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Signos de alarma.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Patrón movimiento fetal.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Signos vitales.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Efectos secundarios.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores.	1		2	3	4	5	Signos de alarma.			X			Patrón movimiento fetal.		X				Signos vitales.			X			Efectos secundarios.				X
Indicadores.	1	2	3	4	5																										
Signos de alarma.			X																												
Patrón movimiento fetal.		X																													
Signos vitales.			X																												
Efectos secundarios.				X																											
<b>ELABORADO POR:</b> Sr. Panchana Baquerizo Ronny Ariel.																															



## Anexo 6: Acta de confidencialidad.



Ministerio de Salud Pública  
**HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR**  
**FORMULARIO PARA LA AUTORIZACIÓN DE ENTREGA DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA**

a) Cuando la parte receptora tenga evidencia de que conoce previamente la información recibida.

b) Cuando la información recibida sea de dominio público.

c) Cuando la información deje de ser confidencial por ser revelada por el propietario.

**CUARTA. DURACION.** - Este acuerdo regirá durante el tiempo que dure la recopilación de datos, hasta un término de cinco años contados a partir de su fecha.

**QUINTA. DERECHOS DE PROPIEDAD.** - Toda información intercambiada es de propiedad exclusiva de la parte de donde proceda. En consecuencia, ninguna de las partes utilizará información de la otra para su propio uso. A mantener de forma confidencial los datos de los pacientes y a no revelar a personas ajenas, toda la información y material de carácter sensible a la que acceda en el desarrollo de la investigación y a devolver a la institución todo el material y documentación que se hubiere suministrado para la realización de la misma, salvo que expresamente no se estimare necesaria su devolución, además de la entrega de un ejemplar de la investigación a la institución donde se realiza.

**SEXTA. MODIFICACIÓN O TERMINACIÓN.** - Este acuerdo solo podrá ser modificado o darse por terminado con el consentimiento expreso por escrito de ambas partes.

**SÉPTIMA. VALIDEZ Y PERFECCIONAMIENTO.** - El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes.

Para constancia debe ser autorizado y entregado en la Unidad de Docencia e Investigación.

Santa Elena, 13 de Agosto del 2020.

Ronny Panchana B

**Firma:** Panchana Baquerizo Ronny Ariel.  
**CI:** 2400151771.





**DECLARACIÓN FINAL DE CONFIDENCIALIDAD.**

Yo, Panchana Baquerizo Ronny Ariel, con Cédula de Identidad N° 2400151771, estudiante de la carrera enfermería de la Universidad Estatal Península De Santa Elena; realice mi internado rotativo en el Hospital General Guasmo Sur, institución en la cual deseo desarrollar el proyecto de investigación, necesario para la Titulación de forma libre y voluntaria me comprometo y declaro:

**CLÁUSULAS.**

**PRIMERA. OBJETO.** - El objeto del presente acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas, incluyendo información objeto de derecho de autor, patentes, técnicas, modelos, invenciones, know-how, procesos, algoritmos, programas, ejecutables, investigaciones a pacientes externos y externos.

**SEGUNDA. CONFIDENCIALIDAD.** - Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas en el transcurso del período autorizado, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte declarante correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de docencia información confidencial que se trate. Se considera también información confidencial:

- a) Aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes.
- b) La que no sea de fácil acceso.
- c) Aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

**TERCERA. EXCEPCIONES.** - No habrá datos alguno de confidencialidad en los siguientes casos:



Ministerio  
de Salud Pública

HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR

**FORMULARIO PARA LA AUTORIZACIÓN DE ENTREGA DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA**

a) Cuando la parte receptora tenga evidencia de que conoce previamente la información recibida.

b) Cuando la información recibida sea de dominio público.

c) Cuando la información deje de ser confidencial por ser revelada por el propietario.

**CUARTA. DURACION.** - Este acuerdo regirá durante el tiempo que dure la recopilación de datos, hasta un término de cinco años contados a partir de su fecha.

**QUINTA. DERECHOS DE PROPIEDAD.** - Toda información intercambiada es de propiedad exclusiva de la parte de donde proceda. En consecuencia, ninguna de las partes utilizará información de la otra para su propio uso. A mantener de forma confidencial los datos de los pacientes y a no revelar a personas ajenas, toda la información y material de carácter sensible a la que acceda en el desarrollo de la investigación y a devolver a la institución todo el material y documentación que se hubiere suministrado para la realización de la misma, salvo que expresamente no se estimare necesaria su devolución, además de la entrega de un ejemplar de la investigación a la institución donde se realiza.

**SEXTA. MODIFICACIÓN O TERMINACIÓN.** - Este acuerdo solo podrá ser modificado o darse por terminado con el consentimiento expreso por escrito de ambas partes.

**SÉPTIMA. VALIDEZ Y PERFECCIONAMIENTO.** - El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes.

Para constancia debe ser autorizado y entregado en la Unidad de Docencia e Investigación.

Santa Elena, 13 de Agosto del 2020.

*Ronny Panchana B*

**Firma:** Panchana Baquerizo Ronny Ariel.

**CI:** 2400151771.





Factura: 005-002-000041486



20202403003D00816

**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMAS N° 20202403003D00816**

Ante mí, NOTARIO(A) JOSE MARCELO MENA GUERRERO de la NOTARÍA TERCERA , comparece(n) RONNY ARIEL PANCHANA BAQUERIZO portador(a) de CÉDULA 2400151771 de nacionalidad ECUATORIANA, mayor(es) de edad, estado civil SOLTERO(A), domiciliado(a) en SALINAS, POR SUS PROPIOS DERECHOS en calidad de COMPARECIENTE; quien(es) declara(n) que la(s) firma(s) constante(s) en el documento que antecede DECLARACION FINAL DE CONFIDENCIALIDAD, es(son) suya(s), la(s) misma(s) que usa(n) en todos sus actos públicos y privados, siendo en consecuencia auténtica(s), EL COMPARECIENTE SOLICITA SE AGREGUE Y AUTORIZA SE OBTENGA EL CERTIFICADO DIGITAL DE DATOS DE IDENTIDAD EMITIDO POR LA DIRECCION GENERAL DE REGISTRO CIVIL, IDENTIFICACION Y CEDULACION, PARA SER AGREGADO CONFORME AL ART.75 DE LA LOGIDC. para constancia firma(n) conmigo en unidad de acto, de todo lo cual doy fe. La presente diligencia se realiza en ejercicio de la atribución que me confiere el numeral noveno del artículo dieciocho de la Ley Notarial -. El presente reconocimiento no se refiere al contenido del documento que antecede, sobre cuyo texto esta Notaria, no asume responsabilidad alguna. – Se archiva un original. LA LIBERTAD, a 13 DE AGOSTO DEL 2020, (16:26).

Ronny Panchana B.  
 RONNY ARIEL PANCHANA BAQUERIZO  
 CÉDULA: 2400151771



NOTARIO(A) JOSE MARCELO MENA GUERRERO

NOTARÍA TERCERA DEL CANTÓN LA LIBERTAD

**AB. Marcelo Mena G.**  
 NOTARIO TERCERO DEL CANTÓN LA LIBERTAD  
 TELF.: 2785668 - 0994348452



**Anexo #7: Certificado antiplagio.**

La Libertad, 27 de octubre de 2020

**CERTIFICADO ANTIPLAGIO****001-TUTOR AGR-2020**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado ANÁLISIS DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN GESTANTE CON ÓBITO FETAL. HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR. GUAYAQUIL 2020, elaborado por el(s) Sr. PANCHANA BAQUERIZO RONNY ARIEL, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto de investigación ejecutado se encuentra con el 3% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Aida Garcia Ruiz', is written over a horizontal line.

Lic. Aida Garcia Ruiz, MSc.

C.I. 0959896655

DOCENTE TUTOR

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena  
Correo: [biblioteca@upse.edu.ec](mailto:biblioteca@upse.edu.ec)  
Teléfono: 042781738 ext. 136

### Reporte Urkund.

Aplicaciones Gmail Descargas AIU - Atlantic Inter... Inicio de sesión en... Google

**URKUND**

Document [pasar\\_oor\\_urkund\\_27\\_de\\_octubre.docx](#) (D82924164)

Submitted 2020-10-27 13:54 (-05:00)

Submitted by AIDA GARCIA RUIZ (aidagarcia@upse.edu.ec)

Receiver aidagarcia.upse@analysis.orkund.com

3% of this approx. 6 pages long document consists of text present in 3 sources.

### Fuentes de similitud

Experiencia SAIS Google Aplicaciones https://www.aafp.or... Otros favoritos

Sources Highlights AIDA GARCIA RUIZ (aidagarcia)

Rank	Path/Filename
	submission.pdf
	LOPEZ TOLEDO RUIZ LOZANO PARA URKUND.docx
	<a href="https://2enfocosturno.files.wordpress.com/2017/02/enfermeria-go.pdf">https://2enfocosturno.files.wordpress.com/2017/02/enfermeria-go.pdf</a>
	PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN GESTANTE CON RIESGO. Janeth Peñafiel, Mishel...
	<a href="https://www.unpa.edu.ar/sites/default/files/publicaciones_adjuntos/libro_MU_5A_diagrama">https://www.unpa.edu.ar/sites/default/files/publicaciones_adjuntos/libro_MU_5A_diagrama</a>

0 Warnings Reset Export Share