



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA BASADO EN LA TEORÍA  
DE VIRGINIA HENDERSON EN SÍNDROME EPILEPTICO ASOCIADO A  
PREECLAMPSIA**

**VALLADOLID YAGUANA LEIDY ELIZABETH  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**VEAS SANCHEZ INGRID GEOMAR  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**MACHALA  
2022**



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA BASADO EN LA  
TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON EN SÍNDROME  
EPILEPTICO ASOCIADO A PREECLAMPSIA**

**VALLADOLID YAGUANA LEIDY ELIZABETH  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**VEAS SANCHEZ INGRID GEOMAR  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**MACHALA  
2022**



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ANÁLISIS DE CASOS**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA BASADO EN LA  
TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON EN SÍNDROME  
EPILEPTICO ASOCIADO A PREECLAMPSIA**

**VALLADOLID YAGUANA LEIDY ELIZABETH  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**VEAS SANCHEZ INGRID GEOMAR  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**SUCONOTA PINTADO ANA LUCIA**

**MACHALA  
2022**

# **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA BASADO EN LA TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON EN SÍNDROME EPILEPTICO ASOCIADO A PREECLAMPSIA**

*por* **LEIDY ELIZABETH VALLADOLID YAGUANA**

---

Fecha de entrega: **04-may-2023 11:32a.m. (UTC-0500)**

Identificador de la entrega: **2084206909**

Nombre del archivo: **NIA\_HENDERSON\_EN\_S\_NDROME\_EPILEPTICO\_ASOCIADO\_A\_PREECLAMPSIA.pdf  
(374.21K)**

Total de palabras: **4535**

Total de caracteres: **24893**

# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA BASADO EN LA TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON EN SÍNDROME EPILEPTICO ASOCIADO A PREECLAMPSIA

## INFORME DE ORIGINALIDAD

**3%**

INDICE DE SIMILITUD

**3%**

FUENTES DE INTERNET

**1%**

PUBLICACIONES

**0%**

TRABAJS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

**oteca.com**

Fuente de Internet

**1**

**core.ac.uk**

Fuente de Internet

**2**

**docplayer.es**

Fuente de Internet

**3**

**link.uautonoma.cl**

Fuente de Internet

**rraae.cedia.edu.ec**

**"Hepatocarcinoma en jóvenes : variante fibrolaminar",**

**TESIUNAM, 1992**

Publicación

**5**

**Chong Martinez Blanca Alicia.**

**slideshare.net**

**et**

**et**

**et**

Fuente de Internet

**de.**

**6**

**essayshark.**

**ws**

Fuente de Internet

**7**

**www.lagastr**

## CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

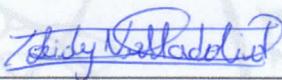
Las que suscriben, VALLADOLID YAGUANA LEIDY ELIZABETH y VEAS SANCHEZ INGRID GEOMAR, en calidad de autoras del siguiente trabajo escrito titulado PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA BASADO EN LA TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON EN SÍNDROME EPILEPTICO ASOCIADO A PREECLAMPSIA, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Las autoras declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

Las autoras como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.



VALLADOLID YAGUANA LEIDY ELIZABETH

0750582645



VEAS SANCHEZ INGRID GEOMAR

0706497211

## **AGRADECIMIENTO**

El presente trabajo de investigación nos ha brindado conocimientos y experiencias, nuestro agradecimiento a Dios padre celestial que nos mantuvo en constante perseverancia en cada paso de nuestra carrera universitaria.

Agradecemos a nuestros padres quienes nos han apoyado tanto emocionalmente como económicamente, siempre teniendo la fe y demostrando su orgullo por sus hijos.

También agradecemos a nuestros amigos y compañeros de aula, cada palabra de apoyo fue necesaria en este proceso, trabajamos en equipo cada año académico logrando formar un buen equipo de trabajo.

Finalmente presentamos vuestra gratitud a nuestros docentes que siempre estuvieron dispuestos a aportarnos sus conocimientos nuestra tutora que nos guío en el proceso de titulación a través de consejos, sugerencias y apoyo que fueron eficientes en nuestro trabajo investigativo.

*Las autoras*

## RESUMEN

**Introducción:** Los episodios epilépticos en una gestante son un factor de riesgo para desarrollar preeclampsia en el embarazo que podrían ocasionar malformaciones congénitas, muertes maternas y daños neurológicos en el recién nacido incluido a la madre por ello la promoción y prevención es esencial para poder detectar alguna anomalía y realizar el seguimiento para que el embarazo sea un éxito.

Enfermería brinda cuidados individualizados y humanizados al paciente, cumpliendo un rol muy importante en la prevención de enfermedades en el fomento y promoción de la salud.

El modelo de Virginia Henderson se basa en 14 necesidades fundamentales en el ser humano, permite englobar elementos biopsicosociales para así poder mejorar la calidad de vida y fomentar el autocuidado donde los individuos sean capaces de tomar sus propias decisiones con autonomía y se sienta capaz de realizar sus propios propósitos.

El estudio de caso clínico es basado en la Teoría de Virginia Henderson en síndrome epiléptico asociado a preeclampsia, debido a que esta enfermedad representa un problema a nivel mundial, manifestado por el aumento de los valores de presión arterial mayor a 130/90 mmhg, esta enfermedad es más prevalente en mujeres que se encuentran en estado de gestación, presentándose a partir de las 20 semanas de embarazo lo cual puede traer repercusiones para la madre como para el feto.

**Objetivo:** El presente análisis de caso tiene como objetivo general

aplicar el proceso de atención de enfermería basado en la teoría de Virginia Henderson mediante un estudio de caso de síndrome epiléptico asociado a preeclampsia, permitiéndonos mejorar su calidad de vida.

**Metodología:** El presente análisis de caso es de tipo cualitativa debido a que se recopiló información a través de la observación y revisión de la historia clínica, lo cual permitió indagar e investigar en bases de datos científicas.

**Conclusión:** Mediante el presente trabajo de investigación se evidencio la aplicación del proceso de atención de enfermería basado en la teoría de Virginia Henderson, valorando las 14 necesidades. Este modelo se enfoca en el cuidado directo al paciente teniendo como objetivo mejorar sus condiciones de salud o tener una muerte digna, el estudio nos permitió valorar las necesidades del paciente, mediante una revisión de historia clínica complementada con información de artículos científicos ,logrando brindar educación tanto al individuo como a familiares sobre alimentación, tratamiento, además fomentar el autocuidado para que su estado físico, mental, emocional pueda estar en mejores condiciones y pueda ser autosuficiente para realizar las actividades que se presentan en la vida cotidiana.

**Palabras claves:** *Preeclampsia, síndrome epiléptico, Virginia Henderson.*

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Epileptic episodes in a pregnant woman are a risk factor for developing preeclampsia in pregnancy that could cause congenital malformations, maternal deaths and neurological damage in the newborn including the mother, therefore promotion and prevention is essential to be able to detect any abnormality and follow-up so that the pregnancy is a success.

Nursing provides individualized and humanized care to the patient, fulfilling a very important role in the prevention of diseases in the promotion and promotion of health.

Virginia Henderson's model is based on 14 fundamental needs in the human being, it allows to include biopsychosocial elements in order to improve the quality of life and promote self-care where individuals are capable of making their own decisions with autonomy and feel capable of performing their own purposes.

The clinical case study based on the Virginia Henderson Theory in epileptic syndrome associated with preeclampsia, because this disease represents a problem worldwide, manifested by the increase in blood pressure values greater than 130/90 mmhg, this disease It is more prevalent in pregnant women, presenting after 20 weeks of pregnancy, which can have repercussions for the mother as well as for the fetus.

**Objective:** The present case analysis has the general objective of applying the process of nursing care based on Virginia Henderson's theory through a case study of epileptic syndrome associated with preeclampsia, allowing us to improve their quality of life.

**Methodology:** This case analysis is of a qualitative type because information was collected through observation and review of the clinical history, which allowed us to investigate and investigate scientific databases.

**Conclusion:** Through this research work, the application of the nursing care process based on Virginia Henderson's theory was evidenced, assessing the 14 needs. This model focuses on direct care for the patient with the objective of improving their health conditions or have a dignified death, the study allowed us to assess the needs of the patient, through a review of the clinical history complemented with information from scientific articles, managing to provide education to both the individual and family members about food, treatment, as well as promoting self-care so that their condition physical, mental, emotional can be in better condition and can be self-sufficient to carry out the activities that occur in daily life.

**Keywords:** Preeclampsia, epileptic syndrome, Virginia Henderson.

## ÍNDICE

AGRADECIMIENTO .....	0
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	3
INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO I. GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO.....	9
1.1. DEFINICIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO.....	9
1.2.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.3.HECHO DE INTERÉS .....	11
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
CAPÍTULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO- EPISTEMOLÓGICA DELESTUDIO .....	14
2.1 DESCRIPCIÓN DEL ENFOQUE EPISTEMOLÓGICO DE REFERENCIA .....	14
2.2.1 Historia natural de la enfermedad.....	14
2.2 BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
2.2.1. SÍNDROME EPILEPTICO .....	15
2.2.2. CLASIFICACIÓN .....	15
PREECLAMPSIA.....	16
2.2.3. SÍNTOMAS.....	16
2.2.4. DIAGNOSTICO .....	17
2.2.5. TRATAMIENTO.....	18
EPILEPSIA.....	18
2.2.6. PREVENCIÓN.....	20
2.2.7. TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON.....	20
PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA (PAE).....	22
ETAPAS DEL PAE.....	22
CAPÍTULO III. PROCESO METODOLÓGICO.....	23
3.1. . Diseño o tradición de investigación seleccionada.....	23
3.1.1 Tipo de investigación .....	23
3.1.2 Unidad de análisis .....	23
3.1.3 Área de estudio.....	24
3.1.4. Método de estudio.....	24
3.1.5. Técnicas de estudio Observación.....	25
3.1.6. Entrevista.....	25

3.1.7. Documentación.....	25
3.1.8. Instrumentos de la investigación.....	25
3.1.9 Categorías.....	25
32 Proceso de recolección de datos en la investigación.....	26
3.2.1. Aspectos éticos legales .....	26
3.2.2. Petición de acceso para el manejo de historia clínica.....	27
3.2.3. Ubicación de la historia clínica.....	27
3.2.4. Revisión de la historia clínica.....	27
33 Sistema de categorización en el análisis de los datos. ....	27
REPORTES DE ENFERMERÍA.....	32
CAPÍTULO IV. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN.....	34
4.1 DISCUSION.....	34
4.2. CONCLUSIÓN.....	36
4.3. RECOMENDACIONES.....	37
ANEXOS.....	42

## INTRODUCCIÓN

Los episodios de epilepsias durante el embarazo y después del embarazo es un factor de riesgo de contraer preeclampsia, lo cual conlleva a presentar diversos riesgos materno fetales entre ellas las malformaciones congénitas por tal motivo es fundamental que antes, durante y después del estado de gestación, la gestante tenga conocimiento de dicha enfermedad y sus complicaciones (1).

La preeclampsia es considerada como una de las causas principales de muertes maternas a nivel mundial, es caracterizada principalmente por un valor superior a 140/90 mm Hg afectando tanto a la madre como al feto (2).

Estas enfermedades presentan síntomas como; hipertensión arterial, problema visual, confusión temporal, cefalea, convulsiones frecuentes., movimientos incontrolables de las extremidades superiores e inferiores entre otros síntomas, causando algún tipo de accidente, traumatismos, durante esa situación puede broncoaspirar sus propias secreciones lo cual puede ocasionar neumonía por aspiración. Una de las consecuencias más graves que se podrían presentar por los episodios seguidos de epilepsias son las malformaciones, consecuentemente podría conllevar a un alto índice de morbilidad y mortalidad tanto materno-infantil (3).

En estudios realizados en Colombia se ha podido evidenciar que la mayoría de las mujeres embarazadas que presentan preeclampsia es debido a mujeres de bajos ingresos, con carencia de escolaridad, mujeres analfabetas. La falta de conocimiento en la mujer embarazada contribuye como factor en el desarrollo de complicaciones por ello enfermería debe impartir información a mujeres en estado de gestación para concientizar sobre mejorar sus estilos de vida, contribuyen un estado de salud óptimo tanto para la madre como para el feto, minimizando el porcentaje de morbi-mortalidad (4).

La profesión de enfermería es una carrera multidisciplinaria la cual integra cuidados directos con la población permitiendo brindar una atención de calidad y calidez mediante la promoción de salud, autocuidado y prevención de enfermedades, para lo cual el profesional de enfermería debe estar totalmente capacitado asegurando de esta manera la comodidad y bienestar del paciente, cubriendo sus expectativas y cumpliendo con los objetivos propuestos (5).

El modelo de Virginia Henderson basado en la asistencia al paciente determina el desempeño de la práctica de enfermería, haciendo énfasis en las necesidades básicas del ser humano como prioridad para la atención asistencial (6).

Debido a toda esta problemática nos hemos propuesto aplicar el proceso de atención de enfermería basado en la teoría de Virginia Henderson mediante un estudio de caso de síndrome epiléptico asociado a preeclampsia, permitiéndonos identificar los factores de riesgos para mejorar la calidad de vida (7).

## **CAPÍTULO I. GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO**

### **1.1. DEFINICIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO**

#### **➤ SÍNDROME EPILEPTICO**

La epilepsia es definida como desórdenes causados por la descarga de agrupación de neuronas, mientras que el síndrome epiléptico es caracterizado como un trastorno encefálico basado en las repetidas manifestaciones por convulsiones epilépticas. (8)

#### **➤ PREECLAMPSIA**

La Preeclampsia es un trastorno hipertensivo que va afectar a las mujeres en estado de gestación, en lo cual existe una alteración en los valores de la presión arterial presión sistólica igual o mayor a 140 mmhg o presión diastólica igual o mayor a 90 mmhg, en repetidas ocasiones, además de elevarse la presión arterial pueden presentar daños a nivel renal, en el hígado o nivel cerebral y el rn puede presentar prematurez (9).

### **1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El síndrome epiléptico es una problemática a nivel mundial y para la sociedad, debido a que es un trastorno neurológico que afecta el estado de las funciones cognitivas, se ha evidenciado que un 0,5% de mujeres en estado de gestación pueden desarrollar complicaciones durante su embarazo y en la adherencia al tratamiento entre ellas; riesgo de presentar preeclampsia, abortos, cesárea de emergencia, nacimiento prematuro, bajo peso al nacer, asfisia neonatal, hipoxia neonatal .En los adolescentes menores de 15 años se podría presenciar un alto índice de morbi-mortalidad (9).

Las mujeres en etapa gestante con síndrome epiléptico desarrollan

un aumento de continuidad de crisis, teniendo en cuenta los factores que podrían intervenir como; edad, raza, números de embarazos, duración de la crisis epiléptica, medicamentos utilizados en el tratamiento (10).

Las gestantes que son epilépticas padecen complicaciones obstétricas como son los trastornos hipertensivos: preeclampsia que se desarrolla a partir de las 20 semanas de gestación, afecta a los riñones, hígado, cerebro y otros órganos, según los estudios realizados si no se trata esta enfermedad podría ocasionar accidentes cardiovasculares, cardiopatías isquémicas.

Los niños que son hijos de madres que padecen de epilepsias, son diagnosticados a los 5- 8 años de edad de esta patología, debido a que son detectados con retraso del desarrollo psicomotor, parálisis cerebral, retraso del lenguaje (11).

Abordar este tema, es de gran importancia debido a que se ayudará a concientizar a las personas sobre la adherencia al tratamiento de manera que nos permita disminuir la tasa de muerte materna a nivel mundial. El objetivo de este estudio de caso, nos va a permitir indagar, investigar a profundidad sobre estas enfermedades para ayudar a la sociedad a cambiar estilos de vida, siendo nuestro enfoque crear un plan de cuidados basado en la teoría de Virginia Henderson en base a sus 14 necesidades para brindar educación fomentando el autocuidado.

Desde esta perspectiva de investigación nos realizamos ciertas preguntas:

- ¿Cómo afecta a la madre con síndrome epiléptico en los cuidados del recién nacido?
- ¿Cuáles son los factores predominantes en una madre

primigesta con síndrome epiléptico?

- ¿Cómo se logrará disminuir la incidencia de preeclampsia en gestantes?
- ¿Será adecuado utilizar la teoría de Virginia Henderson en este estudio de caso?

### **1.3 HECHO DE INTERÉS**

Los episodios convulsivos en mujeres en estado de gestación es el segundo trastorno neurológico más habitual durante el embarazo, según datos estadísticos alrededor de 1 de cada 200 mujeres embarazadas padece de epilepsia. Se considera que en un promedio de 0.3% a 0.5% de partos son de mujeres epilépticas (12).

En la labor de parto se pueden presentar crisis tonicoclónicas en 1-2 %, siendo muy importante el tratamiento durante las dilataciones. La monitorización dentro de las primeras 24 horas del postparto es esencial por el riesgo de aumento de crisis convulsivas (13).

Según un estudio realizado en Estados Unidos, nos da a conocer que el 1,5 % de la población padece de epilepsia entre ellas engloba a mujeres en edad fértil principalmente las mujeres que son epilépticas son más propensas a padecer preeclampsia y diabetes gestacional además presentaban mayor riesgo de malformaciones, pueden causar desnutrición y muertes (14).

Se evidencia en los países desarrollados una tasa de 5% y 10% de mujeres en estado de gestación con diagnóstico de preeclampsia, en países no desarrollados un 18% podría alcanzar la cifra (15).

Según la OMS nos da a conocer que afecta a nivel socioeconómico a los países con ingresos medio-bajos como son los países de

Latinoamérica como Ecuador, Bolivia y Perú debido a que mantiene altas tasas de muertes maternas e infantiles, la Epilepsia la pueden contraer debido a que estos países están expuestos a cisticercosis que causará afección al cerebro (16).

Se realizan varios estudios sobre el tratamiento en pacientes en etapa de gestación para poder conocer los riesgos que pueden ocasionar al feto durante el embarazo, se evidencio que el que el 6% presentaron deformaciones debido al uso de monoterapia y el 8% en politerapia (17). Mediante estudios se ha comprobado que la lactancia materna tiene varios beneficios tanto para la madre como para él bebe, disminuye el riesgo de depresión posparto, genera lazos afectivos, pero se debe tener en cuenta la farmacoterapia que se está utilizando, ya que él bebe absorbe través del seno materno (1).

Debido a lo que se puede acontecer en mujeres gestantes preeclámpticas con antecedentes epilépticos, hemos decidido incluir en nuestro caso clínico la teoría de Virginia Henderson que plantea el abordaje del paciente en base a las 14 necesidades del individuo que permita brindar cuidados (1)

## **1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **OBJETIVO GENERAL**

Aplicar el proceso de atención de enfermería basado en la teoría de Virginia Henderson mediante un estudio de caso de síndrome epiléptico asociado a preeclampsia, permitiéndonos identificar los factores de riesgos para mejorar la calidad de vida fomentando el autocuidado.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Elaborar un plan de cuidado del Proceso de atención de enfermería basado en Teoría de Virginia Henderson.

## **CAPÍTULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO- EPISTEMOLÓGICA DEL ESTUDIO**

### **2.1 DESCRIPCIÓN DEL ENFOQUE EPISTEMOLÓGICO DE REFERENCIA**

#### **2.2.1 Historia natural de la enfermedad**

Mediante la historia natural de la enfermedad podemos predominar la evolución ya sean por fases o por períodos, sin que exista intervención médica, dentro de las fases tenemos; prepatogénico, patogénico y pospatogénico (18).

- **Periodo prepatogénico**

Periodo en el que sobresalen factores de riesgos, logrando observar la triada epidemiológica (18).

- **Agente:** Aquel que realiza su hospedaje en el individuo, interviniendo factores de riesgos en el objetivo (18).

Paciente refiere que desde los 8 años de edad presenta epilepsia debido a que le detectaron sarcocistosis.

- **Huésped:** se hospeda el agente patógeno.

El paciente refiere presentar crisis epilépticas

- **Medio ambiente:** es el medio donde se va implementar el agente patógeno para poder generar complicaciones y evolucionar.

La paciente refiere que desde pequeña ha vivido en zonas rurales. Lo cual le ha generado desconocimiento y no ha tenido la precaución de un cuidado en su salud.

- **Periodo patogénico**

Este período ocurre cuando la triada epidemiológica: agente, huésped y medio ambiente rompen el equilibrio y comienzan a generar daños (18).

Las epilepsias fueron un factor para que en el embarazo presente preeclampsia, lo cual los niveles de presión subieron.

- **Periodo Prepatogénico**

El Periodo Prepatogénico, va a depender de los cuidados, tratamiento que se brinde y si el paciente sigue las indicaciones adecuadas, para poder así tener una curación exitosa o en caso de que fracase se puede ocasionar la muerte del individuo (18).

En el presente análisis de caso, se logró estabilizar la presión arterial debido a que se manejó de manera correcta la administración del sulfato y los cuidados que brindo enfermería, además la educación al paciente y familiar fue muy fundamental para lograr su mejoría.

## **2.2 BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.2.1. SÍNDROME EPILEPTICO**

La epilepsia es una patología de gran prevalencia a nivel mundial definida como aparición de signos y síntomas dado por la carga abundante de actividad de neuronas, caracterizada por crisis epilépticas (19).

### **2.2.2. CLASIFICACIÓN**

Mediante el diagnóstico podemos diferenciar que tipo de epilepsia está manifestando el paciente; entre ellas tenemos epilepsia focal o

epilepsia generalizada, clasificación que ha sido basada en referencias neurofisiológicos y neuronatomicos (20).

- **EPILEPSIA**

- **Epilepsia Focal:** También llamadas simples o complejas, se pueden dar en unos segundos o por varios minutos.

Afectando a las partes del cerebro lóbulo frontal y lóbulo temporal (21).

- **Epilepsia Generalizada:** Pueden afectar la mayor parte del cerebro o el cerebro por completo, estas pueden ocurrir de manera imprevista (21).

- **PREECLAMPSIA**

- **Sin signos de gravedad:** Considerando la hipertensión sistólica mayor o igual a 140 mmhg o hipertensión diastólica mayor o igual a 90 mmhg (4).
- **Con signos de gravedad:** Teniendo en cuenta la hipertensión arterial mayor o igual a 160 mmhg o hipertensión diastólica mayor o igual a 110 mmhg (4).

### 2.2.3. SÍNTOMAS

Las mujeres embarazadas que padecen de epilepsias presentan convulsiones con mayor frecuencia, además:

- Mareos (22).
- Desmayos (22).
- Confusión (22).
- Pérdida de memoria (22).
- Disminución de nivel de energía (22).

## **SÍNTOMAS EN PREECLAMPSIA**

- Presión arterial alta.
- Proteína en la orina.
- Edemas.
- Cefaleas.
- Visión borrosa (23).

### **2.2.4. DIAGNOSTICO**

#### **➤ EPILEPSIA**

El diagnóstico de epilepsia es clínico debido a la recurrencia de las crisis, en lo cual no hay algún examen complementario que la defina.

- El Electroencefalograma (EEG): es utilizado para manifestar alguna actividad paroxística, su magnitud (24).
- Los estudios imagenológicos (tomografía axial computarizada (TAC): Puede evidenciar anomalías existentes (24).
- Resonancia magnética nuclear (RMN): nos ayuda a medir los cambios en el flujo sanguíneo (24).
- Pruebas neuropsicológicas. Ayudan a evaluar capacidad de pensamientos, memoria y el habla (24).

#### **➤ PREECLAMPSIA**

La preeclampsia sin signos de gravedad que son leves es:

- La proteinuria es un factor evidente en el diagnóstico de preeclampsia.  
Presión arterial igual o mayor a 140 mmhg/90 mmhg (15).
- La preeclampsia con signos de gravedad se encuentra con

una presión arterial de mayor o igual de 160/110 lo cual puede afectar al órgano blanco (25). Además, la preeclampsia sin proteinuria, nos da una presión mayor o igual de 140/90, plaquetas menores de 100.00, enzimas hepáticas elevadas, apreciación síntomas neurológicos y visuales, insuficiencia renal por concentraciones de creatinina elevado mayor al 1.1 mg/dl (25).

#### **2.2.5. TRATAMIENTO**

- **EPILEPSIA**

- Lamotrigina; Utilizados en estados epilépticos y trastornos de bipolaridad (25)
- Valproato: Antiepiléptico y estabilizador del estado de ánimo (25).
- Epamin; indicada en control de convulsiones tónico-clónicas generalizadas (25).

- **PREECLAMPSIA**

El tratamiento utilizado en preeclampsia en mujeres embarazadas es farmacológico entre ellos:

- Hidralazina: Si la presión arterial diastólica es mayor o igual a 110 mmhg.
- Nifedipino: Cada 8 horas en presiones mayor a 140 mmhg y diastólica mayor a 90 mmhg (25).
- Sulfato de magnesio; Para evitar crisis epilépticas (25).
- Dexametasona: Ayuda al desarrollo pulmonar (25)
- Betametasona: Ayuda al desarrollo pulmonar (25)

- **SULFATO DE MAGNESIO**

El sulfato de magnesio va a interactuar en el sistema nervioso central por esta razón es utilizado para el tratamiento de las mujeres que se encuentran en estado de gestación que padecen de preeclampsia para así poder evitar las convulsiones y no cause daño en la madre y al feto (26).

En un ensayo MAGPIE que se realizó entre 1998 y 2001 donde incluye a 10141 mujeres que tienen preeclampsia con una presión de más de 140/90 lo cual más de la mitad eran mujeres, que solo eran primerizas, el 4% son de mujeres que ya habían presentado embarazos previos, el 26% de preeclampsia severa y el 16% de eclampsia inminente debido al uso del sulfato se pudo lograr encontrar madres gestantes que padecieran de convulsiones (26).

Según en la guía clínica de trastornos hipertensivos en el embarazo nos da a conocer el tratamiento con sulfato de magnesio que se divide en dos etapas, la primera es la impregnación y de mantenimiento.

Impregnación: una dosis inicial de 20 ml de sulfato de Mg al 20% (4g) + 80% de solución isotónica pasar a 300ml/ en bomba de infusión, 4 g en 20 minutos.

Mantenimiento: 50 ml de Sulfato de Mg al 20% (10g) + Solución Isotónica se debe transfundir en 50 ml/h en bomba de infusión, 1 g por hora (15).

### **2.2.6. PREVENCIÓN**

La patología hipertensiva es la causante de muertes maternas a nivel mundial, en las cuales las mujeres fallecidas han estado entre 20 a 35 años de edad. El manejo clínico de la preeclampsia está basado en normativas y técnicas del ministerio de salud pública, para poder prevenir la preeclampsia en una mujer gestante. Debemos tener en cuenta las siguientes consideraciones.

- Importancia de llevar controles prenatales de 5 a 6.
- El complemento de calcio disminuye la hipertensión.
- El suplemento de vitamina D ayuda a prevenir preeclampsia, además que ayuda a evitar los partos prematuros.
- Permanecer en reposo durante la etapa del embarazo.
- Evitar presentar disgustos durante la etapa de gestación (27).

### **2.2.7. TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON**

La teoría de Virginia Henderson es un modelo que se basa en las necesidades de los seres humanos que son fundamentales para la vida y su salud, siendo el centro de intervención el profesional de enfermería, basado en paradigmas; salud, persona y entorno (28).

Con este modelo se engloba los elementos biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales, Virginia estima que el rol de los profesionales de enfermería es asistir a la personal ya sea sana o con alguna enfermedad de manera que mantenga o restablezca su estado de salud. Permitiéndole fomentar su independencia (29).

Las 14 necesidades que Virginia Henderson plantea son:

1. Respirar con normalidad (29).
2. Nutre e hidrata.
3. Eliminar por todos los caminos del cuerpo.
4. Moverse y mantener una postura adecuada.
5. Dormir y descansar.
6. Elige ropa adecuada, ponérsela y quitársela.
7. Mantener la temperatura corporal.
8. Mantener la higiene e integridad de la piel.
9. Evitar los peligros ambientales y el daño a los demás.
10. Comunicarse con los demás para expresar emociones, miedos.
11. Vivir de acuerdo con sus valores y creencias.
12. Procurar que tu trabajo aporte una sensación de satisfacción personal.
13. Integrarse en actividades.
14. Para aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que lleva al desarrollo y Salud normal (28).

## **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA (PAE)**

En la práctica asistencial, el PAE es el método científico que describe como los/as enfermeros/as organizan el cuidado de las personas, familias y comunidades para resolver los problemas identificados en el paciente y a su vez tomar decisiones acertadas, de tal manera que garantice cuidados de enfermería de calidad. Así mismo, su aplicación promueve el pensamiento crítico, el desarrollo de conocimientos propios a través del juicio clínico con el fin de conseguir resultados satisfactorios para la salud.

### ➤ **ETAPAS DEL PAE**

1. **La valoración de enfermería:** Es la recogida de datos subjetivos (síntomas) procedentes del individuo y datos objetivos (signos) obtenidos a través de la observación, entrevista y exploración física.
2. **El Diagnostico de Enfermería:** Es el juicio clínico sobre las experiencias/respuestas de una persona, familia o comunidad frente a problemas de salud o problemas reales o potenciales, como resultados de la valoración de enfermería.
3. **La Planificación:** Se inicia tras la identificación, de las respuestas alteradas de un paciente ante un problema de salud, es decir una vez seleccionado los diagnósticos de enfermería.
4. **La Ejecución:** Consiste en la realización de las actividades de enfermería.
5. **La Evaluación:** Es la última etapa del PAE y se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados (32).

## ➤ CUIDADOS DE ENFERMERIA

Es fundamental que los profesionales de enfermería en el área de ginecología posean los conocimientos necesarios acerca de esta patología, El papel de los sanitarios es importante en el asesoramiento preconcepcional y gestacional, además de detectar indicios de depresión o ansiedad (considerar pedir consejo psiquiátrico si procede) y apoyar emocionalmente a la mujer con epilepsia, reducir sus dudas y preocupaciones y escucharlas de forma activa. Las intervenciones llevadas a cabo por los sanitarios destinadas a mejorar o mantener el estado de las gestantes y sus fetos, ayudan a prevenir y reducir: posibles complicaciones obstétricas y neonatales y recurrencia de convulsiones (33)

## CAPÍTULO III. PROCESO METODOLÓGICO

### 3.1. . Diseño o tradición de investigación seleccionada.

#### 3.1.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación que se utilizó en el presente estudio de caso es de tipo cualitativo, descriptivo y analítico. Por motivos que se enfatiza en el análisis de datos, los cuales son recolectados de la observación y una revisión sistemática de la historia clínica, basado en la revisión de artículos científicos de fuentes confiables y de alto impacto.

#### 3.1.2 Unidad de análisis

Paciente de sexo femenino de 33 años de edad con diagnóstico de Ingreso Embarazo de 36 semanas de gestación + preeclampsia leve + epilepsia y diagnóstico de egreso, Parto único por cesárea + preeclampsia leve + epilepsia.

### **3.1.3 Área de estudio**

El presente trabajo se realizó en el Hospital General ``Teófilo Dávila`` en el área de cuidados de Ginecología, ubicado en la provincia de El Oro del cantón Machala, el mismo que cuenta con servicios de consulta externa, imagenología, rayos-x, laboratorio clínico, esterilización, emergencias, urgencias, diálisis, traumatología, cirugía, medicina interna, centro quirúrgico, unidad de cuidados intensivos, quemados, ginecología, centro obstétrico, neonatología, pediatría.

### **3.1.4. Método de estudio.**

#### **➤ Método analítico**

Para el análisis de datos recolectados de la historia clínica se llevó a cabo una revisión basada en las condiciones del objeto de estudio (paciente) alteradas, así como las variables tanto cuantitativas como cualitativas que fueron encontradas.

#### **➤ Método descriptivo**

Mediante este método se evidencia detalladamente el proceso de salud y enfermedad del paciente con claridad para una respectiva valoración y análisis del caso estudiado.

#### **➤ Método científico**

A Través del análisis de caso obtenemos un trabajo de investigación en el cual su objetivo es analizar, interpretar datos, sucesos con criterio lógico y científico, permitiéndonos tener un estudio con profundidad y obtener una resolución de la problemática presente.

### **3.1.5. Técnicas de estudio Observación**

Por medio de la observación directa hacia el paciente podemos estudiar, evaluar, examinar variables, esta técnica nos permite una valoración exhaustiva de los datos clínicos.

### **3.1.6. Entrevista**

Estrategia utilizada para la recolección de datos mediante una conversación tanto con el paciente y familiares.

### **3.1.7. Documentación**

Se maneja a través de la revisión de historia clínica, artículos científicos actualizados en los últimos 5 años, fuentes de bases de datos como; scopus, medline y revistas de alto impacto como scielo, sciencedirect.

### **3.1.8. Instrumentos de la investigación**

- Historia clínica del paciente.
- Consentimiento informado.
- Base de datos; scopus, google académico, medline.
- Observación directa.
- Etiquetas diagnósticas (nanda, nic, noc).

### **3.1.9 Categorías**

#### **Criterios tomados en cuenta para el análisis de caso:**

- Examen físico.
- Antecedentes personales.
- Evolución clínica.

- Exámenes de laboratorio.
- Valoración de enfermería en base a Virginia Henderson.
- Planes de cuidado de enfermería.

### **32. Proceso de recolección de datos en la investigación.**

#### **3.2.1. Aspectos éticos legales**

La ética profesional tiene como objetivo el cumplimiento del comportamiento de profesionales en el proceso de atención en la práctica profesional. En el presente estudio de caso se cumplió con los aspectos éticos, brindando seguridad.

##### **➤ Beneficencia**

La atención brindada a través de los planes de cuidado tiene como propósito brindar una atención de calidad en cuanto a las necesidades del paciente, permitiéndonos establecer su salud.

##### **➤ No maleficencia**

Mediante los planes de cuidados se pretende evitar complicaciones obstétricas durante el proceso de atención.

##### **➤ Confidencialidad**

No se da a conocer nombres, apellidos ni datos personales de la paciente respetando su integridad.

##### **➤ Autonomía**

Se realizó la toma de firma del consentimiento informado en el cual se le explicó al representante del paciente la utilización de los datos e historia clínica.

### **3.2.2. Petición de acceso para el manejo de historia clínica**

Se realiza la petición de la historia clínica a la tutora asistencial del área de ginecología del Hospital General Teófilo Dávila, por petición de los estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad Técnica de Machala, que realizan su internado rotativo en el hospital, para el estudio del caso para tener acceso a la carpeta del paciente.

### **3.2.3. Ubicación de la historia clínica.**

La historia clínica del paciente se encuentra en el área de estadística del Hospital General Teófilo Dávila, la cual cuenta con información pertinente hospitalaria, evolución, procedimientos y tratamientos.

### **3.2.4. Revisión de la historia clínica.**

Como parte del proceso de investigación al obtener el consentimiento informado y la historia clínica del paciente se procedió a una revisión de los datos clínicos, exámenes de laboratorio, intervenciones quirúrgicas, tratamientos, evaluación médica, reportes de enfermería para el estudio de caso.

## **33. Sistema de categorización en el análisis de los datos.**

**-Historia clínica:** Expediente legal que incluye información detallada de la salud del paciente.

**-Datos de afiliación:** Aspectos relacionados con edad, salud, sexo, ocupación, domicilio.

**-Motivo de consulta:** Razón por la que se acude al establecimiento de salud.

**-Signos vitales:** Parámetros tomados por profesionales de enfermería, valorando características fisiológicas.

**-Antecedentes personales y familiares:** Patologías del paciente e historial familiar.

**-Evolución clínica:** Reporte del personal médico mediante su evaluación.

**-Exámenes de laboratorios:** Pruebas diagnósticas que realizan los profesionales para valoración de la salud del paciente; sangre, orina o tejidos.

**-Reportes de enfermería:** Registros elaborados por el personal de enfermería durante la atención brindada en los días de hospitalización, valoración realizada mediante la observación.

**-Tratamiento:** Terapia que se realiza en base al diagnóstico y prescripciones médicas.

➤ **Datos de la historia clínica.**

**Datos de afiliación**

- **Nombre:** A.
- **Edad:** 33 años de edad.
- **Etnia:** Mestiza.
- **Nacionalidad:** ecuatoriana.
- **Estado Civil:** Soltera.
- **Fecha de ingreso:** 13 de mayo del 2022.
- **Fecha de egreso:** 25 de mayo del 2022.

## ➤ CASO CLINICO

Paciente de sexo femenino con 33 años de edad es llevada por su madre al centro de salud Velasco Ibarra por presentar convulsiones en 3 ocasiones , la cual es referida a la casa de salud, Hospital General Teófilo Dávila de la ciudad de Machala, la cual refiere, dolores tipo contracciones Eva (3/10) ,se valora signos vitales con los siguientes parámetros FC: 53 x min FR:21 x min T: 36.7 °C PA: 166/100 SatO2 :99% presencia de cefaleas intensas que desencadenan temor, al examen físico se evidencia abdomen globuloso ocupado por útero gestante Afu 43cm ,movimientos fetales presentes , eliminación de mucosidad tipo blanquecina vía vaginal , extremidades con edema miembros inferior escala fóvea ++ , score mama de 4 al momento con 36 semanas de gestación , motivo por lo que se ingresa a la casa de salud ,en el área de ginecología.

## ➤ EXAMEN FISICO

- **Cabeza:** normocefalica.
- **Boca:** mucosas orales semihúmedas.
- **Cuello:** móvil, sin adenopatías palpables.
- **Tórax:** normoexpansible.
- **Mamas:** blandas, no dolorosas, no secreción.
- **Abdomen:** Globuloso, depresible no doloroso a la palpación superficial ni profunda; Afu: 43cm, movimientos fetales presentes.
- **RIG:** micciones espontáneas, no tapón mucoso, no eliminando sangre.
- **Extremidades:** Tono y fuerza muscular conservado edema ++.

➤ **Antecedentes Obstétricos**

- **Ciclos:** Regular.
- **Abortos:** 2.
- **Gestas anteriores:** No.
- **Controles prenatales:** 5.
- **Vacunación:** Dos dosis de DT –Influenza.

➤ **Antecedentes personales y familiares**

- **Personales:** Epilepsia.
- **Familiares:** No.

**ENFERMEDAD ACTUAL**

- Epilepsia.
- Preeclampsia

**EXAMENES DE LABORATORIOS**

- Hematocritos :35,5%.
- Hemoglobina:12.7 g/dl.
- Leucocitos:18010.
- Neutrofilos:89.7´%.
- Glucosa:84 mg/dl.
- Urea:14,2 mg/dl.
- Creatinina:0.58 mg/dl.
- TGO:19.3 u/l.
- TGP:15.1 u7l.
- Albumina:3.5.
- PLT:338000 mcl.

## PLAN DE TRATAMIENTO INICIAL

- Solución salina 0.9% 1000 ml intravenoso a 30 gotas por minuto.
- Solución salina 0.9% 80 ml + 10 amp de sulfato de magnesio intravenoso a 48 ml/h.
- Gentamicina 160 mg intravenoso QD.
- Cefazolina 1 gr intravenoso cada 8 horas.
- Hidralazina 5 mg si la PAD es mayor a 110 mg.
- Nifedipino 10 mg cada 8 horas.
- Lamotrigina 50 mg vo cada día.
- Epamin 100 mg vo cada 8 horas.
- Metamizol 1 gr intravenoso PRN.

### ➤ SCORE MAMA

SCORE MAMA				
PA: 140/70	TC: 36.6	FR: 20	SAT: 100	3
PA: 155/92	TC: 37	FR: 20	SAT: 99	4
PA: 144/87	TC: 36.8	FR: 20	SAT: 100	4
PA: 139/ 82	TC: 36.7	FR: 20	SAT: 100	1
PA: 140/80	TC: 37	FR: 20	SAT: 100	2

## ➤ REPORTES DE ENFERMERÍA

- **13-05-2022:** Paciente de sexo femenino de 32 años de edad ingresa al área de ginecología desde el área de emergencia con Dx de embarazo de 33,4 sg al momento tranquila, consciente, orientada en tiempo, espacio y persona al examen físico facies semipálidas, mucosas orales semihúmedas, respiraciones espontaneas, abdomen globuloso compatible con producto único vivo, paciente manifiesta presencia de movimientos fetales, no existen perdidas transvaginales, extremidades inferiores con edema +++ con tono y fuerza muscular conservado, permanece con vía venosa permeable pasando medicación indicada, recibe cuidados de enfermería y tratamiento médico indicado.
- **15-05-2022 :** Paciente de sexo femenino de 32 años de edad con Dx de Embarazo de 33.4sg + infección de vías urinarias ,durante el turno permanece lucida, tranquila, consciente orientada en tiempo, espacio y persona, al examen físico facies semipalidas, mucosas orales semihumedas, cuello y tórax simétrico, respiraciones espontaneas, abdomen globuloso ocupado por producto único vivo ,paciente manifiesta presencia de movimientos fetales, no existe perdidas transvaginales, extremidades inferiores con presencia de edema, con tono u fuerza muscular conservado, vía venosa periférica permeable recibe cuidados de enfermería y tratamiento médico.

## VALORACION DE ENFERMERIA EN BASE A LAS NECESIDADES DE VIRGINIA HENDERSON

1. **Necesidad de respiración:** saturación de O<sub>2</sub> 99%, respiración: 23. No fumadora.
2. **Necesidad de nutrición e hidratación:** Dieta hiposódica, no vómitos.
3. **Necesidad de eliminación:** edemas en miembros inferiores escala de fóvea ++.
4. **Necesidad de moverse:** reposo relativo.
5. **Necesidad de dormir-descansar:** Dificultad para conciliar el sueño.
6. **Necesidad de vestirse- desvestirse:** autonomía para vestirse.
7. **Necesidad de termorregulación:** sin presencia de alza térmica.
8. **Necesidad de higiene personal:** autonomía para bañarse y asearse.
9. **Necesidad de seguridad:** paciente debe tomar su medicación para evitar crisis epilépticas que le ocasionará daño a sí misma y su bebe.
10. **Necesidad de comunicación:** presenta buena relación con su hermana y su madre.
11. **Necesidad de creencias y valores personales:** religión católica.
12. **Necesidad de ocupación- realización personal:** ama de casa, soltera.
13. **Necesidad de ocio:** Caminar en las tardes.
14. **Necesidad de aprendizaje:** solo terminó la primaria.

## CAPÍTULO IV. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

### 4.1 DISCUSION

- En un artículo científico realizado por Luis Alberto Camacho sobre preeclampsia gestacional en el 2017 nos manifiesta que esta patología se puede presentar a partir de la semana 20 de gestación, siendo evidenciada por la presión arterial con valores mayores a 130/90 mmhg, además de tener proteinuria en orina, por lo general la mayoría de las personas desarrollan edemas en miembros inferiores y superiores. En nuestro estudio de caso clínico se pudo presenciar una similitud al artículo científico, debido a que los valores de presión arterial del paciente estaban en rango de 140/90 mmhg-166/100 mmhg, mediante exámenes se pudo detectar proteinuria, y edema en miembros inferiores en ++ (23).
- En el estudio realizado por Franco-Villalba sobre epilepsia en el embarazo nos da a conocer que la vía de parto aconsejable es a través de la cesárea debido a que puede presentar crisis epilépticas en el trabajo de labor de parto, aunque la vía de parto va a depender de cómo se encuentre la paciente si se adhiere a la medicación y no existe alguna contraindicación se puede adoptar por la vía vaginal, teniendo concordancia con nuestro estudio de caso, en el cual el labor de parto se empleó a través de cesárea de esta manera evitando posibles complicaciones de acuerdo a la edad gestacional de 34.4 semanas, además de las repetitivas crisis convulsivas que podría presentar en parto vaginal (30).

- López Carvajal Mario en su artículo sobre factores de riesgo asociados a preeclampsia menciona que las mujeres nulíparas son propensas a padecer Preeclampsia. Especialmente que tenga un rango de edad de 30-34 años de edad, realizando una comparación con nuestro estudio de caso, la paciente es primigesta con una edad de 33 años (31).
  
- Valdivieso Mónica en su artículo publicado en el año 2017, sobre la teoría de Virginia Henderson basado en las 14 necesidades, manifiesta que una de la necesidad evidenciada en su estudio fue descanso-sueño, alterando la salud mental y física del individuo, en comparación con nuestro caso clínico, también se identificó la misma necesidad con alteración, debido a las repetidas crisis epilépticas que presentaba la paciente (34).

## 4.2. CONCLUSIÓN

Mediante el presente trabajo de investigación se evidencio la aplicación del proceso de atención de enfermería en paciente con diagnóstico de síndrome epiléptico asociado a Preeclampsia, basado en la teoría de Virginia Henderson, a través de revisión de historia clínica, revisión de fuentes bibliográficas, revistas de alto impacto siendo fundamental para la comprensión y adecuada intervención de la patología. En nuestro estudio de caso se identificó, sintomatología, factores de riesgos, causas, medidas preventivas, tratamiento adecuado, proceso de atención de enfermería.

Las mujeres que padecen de epilepsia son más propensas a desarrollar Preeclampsia en su periodo de gestación, teniendo el riesgo de presentar complicaciones tanto para la madre como para él bebe entre ellas tenemos; cesárea de emergencia, hipoxia, bajo peso al nacer, que incluso podría llegar a ocasionar la muerte.

Fueron valorados cada uno de las manifestaciones clínicas con respecto a síndrome epiléptico asociado a preeclampsia, utilizando la teoría de Virginia Henderson, la cual se fundamenta en 14 necesidades que ayudan a identificar si el individuo necesita alguna asistencia profesional permitiéndonos obtener una mayor efectividad en la atención brindada ,que nos proporciona mantener su estado de salud estable, brindar educación tanto a paciente como a familiar sobre la patología, en base a los beneficios del tratamiento farmacológico.

Dentro de las necesidades alteradas en nuestro caso clínico es la necesidad de eliminación, debido a que presenta edema en miembros inferiores ++, además la necesidad de dormir- descansar ya que el paciente padecía insomnio a causa de las crisis.

### **4.3. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda realizar controles prenatales durante la etapa de gestación de tal manera que se pueda descartar a tiempo cualquier patología, evitando de esta manera complicaciones materno-infantiles.
- Persistir en el tratamiento para que los pacientes logren mejorar las condiciones de salud.
- Brindar una adecuada educación al usuario enfocado en una alimentación equilibrada para mejorar su estilo de vida.
- Concientizar sobre la educación que brinda el personal de enfermería cuyo objetivo es promover el autocuidado.

## BIBLIOGRAFIA

1. Gonzáles-Vargas Perfecto O., Matuk-Pérez Yamil, Sosa-Hernández, José L., Quiñones-Canales, Gerardo, Silva-Sánchez, Sandra E., Aguayo-Leyte, Gerónimo et al. Guía clínica. Epilepsia en la mujer embarazada y en edad fértil. Rev. mex. neurociencia [Internet] 2019 [citado 20 de abril 2023]; 20(2). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-50442019000200049&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-50442019000200049&script=sci_arttext)
2. Velumani Varsha, Durán Cárdenas Cassandra, Hernández Gutiérrez Laura Silvia. Preeclampsia: una mirada a una enfermedad mortal. Rev. fac. Med [Internet] 2021 [citado 20 abril 2023]; 64(5). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422021000500007](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000500007)
3. Segovia Vázquez María Raquel, Álvarez Carmen. Criterios de severidad de la enfermedad hipertensiva del embarazo. Rev. Nac [Internet] 2018 [citado 20 abril 2023]; 10(2). Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2072-81742018000200105](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-81742018000200105)
4. Rojas Pérez Lino Arturo, Villagómez Vega María Daniela, Rojas Cruz August Ernesto, Rojas Cruz Andrés Eduardo. Preeclampsia-eclampsia diagnóstico y tratamiento. Rev Eug Esp. [Internet]. 2019 [citada 20 abril 2023]; 13(2). Disponible: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2661-67422019000200079](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422019000200079)
5. Paravic Klijn Tatiana, Lagos Garrido María Elena. TRABAJO EN EQUIPO Y CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD. Cienc. enferm [Internet]. 2021 [citado 20 de abril 2023]; 27:41. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100402&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100402&script=sci_arttext)
6. Ramírez Elías A.. Proceso de enfermería; lo que sí es y lo que no es. Enferm. univ [Internet] 2016 [citado 20 abril 2023]; 13(2). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632016000200071#:~:text=El%20proceso%20de%20enfermer%C3%ADa%20es,toma%20de%20decisiones1%2010](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000200071#:~:text=El%20proceso%20de%20enfermer%C3%ADa%20es,toma%20de%20decisiones1%2010).
7. Vega-Morales E.G., Torres-Lagunas M.A., Patiño-Vera V., Ventura-Ramos C., Vinalay-Carrillo I. Vida cotidiana y preeclampsia: Experiencias de mujeres del Estado de México. Enferm. univ [Internet] 2016 [citado 20 abril 2023]; 13(1). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632016000100012](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000100012)
8. Herrera Manuel, Escalaya Alejandro, Suller-Martí Ana, Vasquez Marco A, Toro Juan Burneo Jorge G. Evaluación y manejo de primera crisis epiléptica. Rev Med Hered [Internet] 2020 [Citado 20 abril 2023]; 31(4). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2020000400274](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000400274)
9. Velumani Varsha, Durán Cárdenas Cassandra, Hernández Gutiérrez Laura Silvia. Preeclampsia: una mirada a una enfermedad mortal. Rev. fac. Med [Internet] 2021 [citado 20 abril 2023]; 64(5). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422021000500007](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000500007)

10. Motta Iris M.PROMOCION DE SALUD. LA IMPORTANCIA DE CONOCER LOS FACTORES TERATOGENICOS QUE AFECTAN EL SN.Rev.Dig.Prospec Psc [Internet] 2019 [citado 20 abril 2023]; 3(2). Disponible en: [https://www.kennedy.edu.ar/wp-content/uploads/2019/10/2019\\_07\\_Revista-Prospectiva\\_carta.pdf#page=33](https://www.kennedy.edu.ar/wp-content/uploads/2019/10/2019_07_Revista-Prospectiva_carta.pdf#page=33)
11. Castaño Castrillon José Jaime, Campos- Quimbayo Yessenia Alejandra, Duque- Jiménez Alberto, Grisales- Aristizábal Ericka Grisales, Mera-Romo Tatiana María.Characterizacion de la población con epilepsia atendida en un hospital infantil en Manizales 2013-2014. Ces Med [Internet] 2016[citado 20 abril 2023]; 30(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-87052016000200002](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052016000200002)
12. Lozano Manuel, Domínguez Carmona Eva. Epilepsia y embarazo: particularidades y tratamiento.Ginecol Obstet Mex 2023 [Internet] 2023 [citado el 20 abril 2023]; 91(2). Disponible en: <https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/epilepsia-y-embarazo-particularidades-y-tratamiento#:~:text=Se%20estima%20que%20de%200.3,neurodesarrollo%20en%20los%20reci%C3%A9n%20nacidos.>
13. Vilches León María Soledad, Piña Loyola Carmen Niurka, Santos Solís, Maylé, Vázquez Martínez Vivian Rosa, Torres Gonzáles Cristóbal Jorge, Gonzales Cano Niurys.Malformaciones congénitas en hijos de gestantes epilépticas en la provincia de Cienfuegos (2008-2018).Medisur[Internet] 2022 [Citado 20 abril 2023]; 20(6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2022000601113](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2022000601113)
14. Li Y, Meador KJ.Epilepsy and Pregnancy. Continuum.[Internet]2022 [citado 20 de abril 2023]; 28(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9642109/>
15. Trastornos hipertensivos del embarazo.Guia practica clínica.2da edicion [Internet] 2016 [Citado 20 abril 2023]. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/MSP\\_Trastornos-hipertensivos-del-embarazo-con-portada-3.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/MSP_Trastornos-hipertensivos-del-embarazo-con-portada-3.pdf)
16. Gómez Martínez Sarai, Hernández-Martínez Hugo Enrique, Givaudan Jiménez Julieta, Guerrero-García Juan Carlos, Saucedo-Alvarado Pablo Eduardo, Velasco Ana Luisa.Importancia del estigma en epilepsia.Rev.Fac.Med [Internet] 2022 [Citado 20 de abril 2023]; 65(6).Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422022000600008&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422022000600008&script=sci_arttext)
17. Bender del Busto Juan E, Hernández Toledo Liuba,.Consideraciones en el tratamiento del paciente con epilepsia. Artículo de revisió.Rev haban cienc méd[Internet] 2017[citado el 20 abril 2023]; 16( 6 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2017000600008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000600008)
18. Arouca S, La historia natural de las enfermedades.Revista Cubana de Salud Pública [Internet].2018 [citado 20 abril 2023] 44(4). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21458870018>
19. Alonso Miño Mónica, Montoya Jaramillo Carlos.Primer Crisis Epiléptica en Adultos: Epilepsia o no?. Rev Ecuat Neurol [Internet].2019 [citado 20 abril 2023]; 28(3). Disponible

en:[http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2631-25812019000300068](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812019000300068)

20. San Juan D, Rodríguez-Méndez D.A. Epilepsia como una enfermedad de redes neuronales. Un punto de vista neurofisiológico. *Neu [Internet]*. 2023 [citado 25 abril 2023]; 38(2). 40 Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-neurologia-295-articulo-epilepsiacomo-una-enfermedad-redes-S0213485320302139>
21. Reséndiz-Aparicio Juan C., Pérez-García Juan C., Olivas-Peña Efraín, García-Cuevas Enrique, Roque-Villavicencio Yuridia L., Hernández-Hernández Marisela et al. Guía clínica. Definición y clasificación de la epilepsia. *Rev. neurocienc. [Internet]*. 2019 [citado 20 abril 2023]; 20(2). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-50442019000200007&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-50442019000200007&script=sci_arttext)
22. MINISTERIO DE SALUD. Guía de Práctica Clínica Epilepsia en el Adulto. [Internet]. 2020 [citada 20 abril 2023]. Disponible en: 39 [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177416/resumen-ejecutivoepilepsia2019\\_v4.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177416/resumen-ejecutivoepilepsia2019_v4.pdf)
23. Camacho Terceros Luis Alberto, Berzaín Rodríguez Mary Carmen. Una mirada clínica al diagnóstico de preeclampsia. *Rev Cient Cienc Méd [Internet]*. 2015 [citado 20 abril 2023]. Disponible en:
24. Carvalho Monteiro G, López-Zuazo Aroca I. Povedano Margarit, Sánchez Herán I. Epilepsia. *Medicine. Programa de formación Médica Continuada Acreditado [Internet]*. 2019 [Citado 25 abril 2023]; 12(72). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304541219300319>
25. Bender del Busto Juan E, Hernández Toledo Liuba. Consideraciones en el tratamiento del paciente con epilepsia. Artículo de revisión. *Rev haban cienc méd [Internet]* 2017 [citado el 20 abril 2023]; 16( 6 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2017000600008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000600008)
26. Lacunza-Paredes Rommel Omar, Santis-Moya Fernanda. Sulfato de magnesio y el cerebro en la preeclampsia. *Rev. peru. ginecol. obstet [Internet]* 2017 [Citado 20 abril 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000200012](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000200012)
27. . Guevara Ríos Enrique, Pérez Aliaga Carlos, De la Peña Meniz Walter, Limay Ríos Oscar, Meza Santibáñez Luis, Ching Ganoza Silvia et al. Prevención y manejo clínico de preeclampsia y eclampsia: Guía de práctica clínica basada en evidencias del instituto de referencia nacional en salud materna del Perú. *An. Fac. med [Internet]* 2019 [Citado 20 abril 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000200020](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200020)
28. Hernández Martín Cristina. El modelo de Virginia Henderson. Universidad de Valladolid. [Internet] 2016 [Citado 20 abril 2023]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf;jsessionid=1B0E3BE93D03F23C295DC2721BCA2FAE?sequence=1>

29. Domíngue Gonzáles Analía, Herrero Jaén Sara. Análisis del sistema de limitación de acción en los requerimientos de autocuidado: un aproximación a un nuevo paradigma de dependencia en salud. *Ene.* [Internet]. 2018 [citado 25 abril 2023]; 12(1). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2018000100009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000100009)
30. Villalba Alejandra Inés Franco. Epilepsia en el embarazo. *Matronas.* [Internet] 2021 [citado 20 abril 2023]; 9(1). Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/205/epilepsia-en-el-embarazo>
31. López-Carbajal Mario Joaquin, Manriquez- Moreno María Esther; Gálvez Camargo Daniela; Ramirez Jimenez Evelia. de riesgo asociados con preeclampsia. *Revista Médica Del Instituto Mexicano del Seguro Social. Factores* [Internet]. 2016 [ citado 02 mayo 2023 ]; 50(5). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745497004.pdf>
32. Jara-Sanabria F, Lizano-Pérez A. Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. *Enferm. uni* [Internet]. 2016 [citado 03 mayo 2023]; 13(4). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632016000400208#:~:text=El%20proceso%20de%20atenci%C3%B3n%20de%20enfermer%C3%ADa%20\(PAE\)%2C%20es%20el,%2C%2C3%2C4.](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000400208#:~:text=El%20proceso%20de%20atenci%C3%B3n%20de%20enfermer%C3%ADa%20(PAE)%2C%20es%20el,%2C%2C3%2C4.)
33. Sánchez Hidalgo, Jiménez Juárez, López Donaire, Carballo Donaire. Epilepsia en embarazadas. *Med fam Andal* [Internet]. 2019 [citado 03 mayo 2023]; 2(151). Disponible en: [https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2020/01/v20n2\\_RR\\_epilepsia.pdf](https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2020/01/v20n2_RR_epilepsia.pdf)
34. Valdiviezo Maygua Mónica Alexandra, Estrada Arévalo Tatiana Jazmín, Salazar Granizo Yolanda Elizabeth, Rivera Herrera Elsa Graciela, Betancourt Jimbo Cielito del Rosario. Virginia Henderson vs adulto mayor. *Eug Espec* [Internet] 2017 [citado 02 mayo 2023]; 11 (1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572860965007/html/>

# ANEXOS



Ministerio de Salud Pública  
Coordinación Zonal 7 – Salud  
Hospital General Teófilo Dávila  
Dirección Asistencial

Memorando Nro. MSP-CZ7-HTD-DAS-2023-0406-M

Machala, 17 de marzo de 2023

**PARA:** Lcda. Enf. Sandra Verónica Falconi Pelaez

Sra. Mgs. Alexandra Elizabeth Benalcázar Martínez  
Analista de Admisiones / Analista Responsable de Admisiones

**ASUNTO:** AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA ELABORACIÓN DE UN ANÁLISIS DE CASO SOBRE "PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA BASADO EN LA TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON EN SÍNDROME EPILEPTICO ASOCIADO A PRECLAMPSIA"

Saludo cordial, en atención al Oficio No.16 UTMACH-FCQS-CC-ENF, suscrito por la coordinadora de la carrera de enfermería e ingresado por ventanilla única, con memorando MSP-CZ7-HTD-VU-2023-0340-E, en la que solicita autorización para la revisión de la historia clínica N° 499379, a las estudiantes del octavo semestre, paralelo "A", de la carrera de enfermería, de la Universidad Técnica de Machala:

ESTUDIANTE	CEDULA	CELULAR
VALLADOLID YAGUANA LEIDY ELIZABETH	0750582645	0978882231
VEAS SANCHEZ INGRID GEOMAR	070649721	10969606927

Luego del análisis por el Departamento de Docencia e Investigación, mencionadas estudiantes realizarán la elaboración del análisis de caso sobre "PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA BASADO EN LA TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON EN SÍNDROME EPILEPTICO ASOCIADO A PRECLAMPSIA"

Ante lo expuesto, se autoriza a las estudiantes de enfermería realizar dicho análisis, y solicito de la manera más comedida a la responsable del área de Admisiones del Hospital General Teófilo Dávila, dar la apertura, brindar la información y permitir la recolección de datos de dicho expediente a las estudiantes que se comprometen en resguardar siempre la confidencialidad de los mismos, para la elaboración del análisis de caso, como parte fundamental en el proceso de titulación para la obtención del grado de licenciadas en enfermería.

Cabe mencionar que dicho estudio no involucra el manejo de muestras biológicas, y tampoco utiliza financiamiento de entidades públicas.

Tutora de Tesis Asignada por UTMACH: Lcda. Ana Lucía Suconota Pintado Mgs.

Particular que comunico para fines pertinentes,

Dirección: Buenavista y Boyacá  
Código postal: 070205 / Machala-Ecuador. Teléfono: +593-7-3701-780  
[www.htdeloro.gob.ec](http://www.htdeloro.gob.ec)



Hospital General Teófilo Dávila

1/2



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA

DEL NÚMERO 01 DE 14 DE ABRIL DE 1969

*Calidad, Pertinencia y Calidez*

## FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

### CARRERA DE ENFERMERÍA

SECCIÓN/CARRERA:

Oficio nro. 16 UTMACH-FCQS-CC-ENF  
Machala, 02 de Marzo del 2023

**Doctora:**

Dra. Laury Rojas Romero

**Directora del Hospital Teófilo Dávila**

**Doctora:**

María del Cisne Quizhpe

**Coordinadora de Docencia - Investigación Hospital Teófilo Dávila**

Presente. -

De mi consideración:

Saludos cordiales, por medio del presente solicito a usted, muy comedidamente, se autorice a quien corresponda, el permiso respectivo a los estudiantes: LEIDY VALLADOLID YAGUANA con C.I.: 0750582645, y INGRID GEOMAR VEAS SANCHEZ con C.I.:0706497211 alumnos de Octavo Semestre Paralelo "A" de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala, se le conceda la facilidad de la Historia Clínica N°499379, para el proceso de titulación, con el tema "Proceso de Atención de Enfermería basado en la Teoría de Virginia Henderson en Síndrome epiléptico asociado a Preeclampsia", teniendo como docente tutora a la Licenciada Ana Lucia Suconota Pintado Mgs.

Por la atención que le dé a la presente, le reitero mi agradecimiento.

Se guardará la debida confidencialidad de los datos del paciente y el nombre de la institución; se cuenta con el debido consentimiento informado y firmado por el usuario.

SANDRA VERONICA FALCONI PELAEZ  
FALCONI PELAEZ

Lcda. Sandra Falconi Pelaez, Mgs  
**Coordinadora -Carrera de Enfermería**  
SS/SF Lcda. Christel Oreñana, Mgs

SECRETARÍA  
RECIBIDO  
Machala  
2-02-2023  
14H30



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA  
 FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD  
 CARRERA DE ENFERMERÍA

**Consentimiento Informado para Participantes de Investigación**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a la participante esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por Leidy Elizabeth Valladolid Yaguana, Ingrid Geomar Veas Sánchez estudiantes de enfermería y Lic. Ana Lucia Suconota Docente de la Universidad Técnica de Machala, Carrera de enfermería. El objetivo de este estudio es: Aplicar el proceso de atención de enfermería basado en la teoría de Virginia Henderson mediante un estudio de caso de síndrome epiléptico asociado a preeclampsia, permitiéndonos mejorar su calidad de vida.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas a través de una entrevista esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo y visitas domiciliarias durante la investigación, lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Leidy Elizabeth Valladolid Yaguana, Ingrid Geomar Veas Sánchez estudiantes de enfermería y Lic. Ana Lucia Suconota Mgs. Docente de la Universidad Técnica de Machala, Carrera de Enfermería. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es:

Netamente Investigativo

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Ingrid Veas - Leidy Valladolid al teléfono 0969606927.

Priscarion Colina Diaz del Parco  
 Nombre del Participante

[Firma]  
 Firma del Participante

15/ febrero / 2023  
 Fecha

## PLANES DE CUIDADO DE ENFERMERIA

<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>					
<b>Dominio:</b> 11 seguridad/protección	<b>Clase:</b> 2 lesión			<b>Código:</b> Riesgo de lesión (00035)	
( 00035) Riesgo de lesión R/C alteración del funcionamiento cognitivo y psicomotor					
<b>PLANIFICACION (NOC)</b>					
<b>Dominio:</b> IV. Conocimiento y conducta de salud	<b>Clase:</b> T. Control del riesgo			<b>Código:</b> control del riesgo (1902)	
<b>INTERVENCIÓN (NIC)</b>					
<b>Campo:</b> 4. Seguridad	<b>Clase:</b> Control de riesgos			<b>Código:</b> Identificación de riesgos (6610)	
<b>Campo:</b> 2. Fisiológico complejo	<b>Clase:</b> control neurológico			<b>Código:</b> precauciones contra las convulsiones (2690)	
<b>Intervención: Identificación de riesgos</b>					
<b>Actividades:</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar riesgos, biológicos, ambientales y conductuales</li> <li>- Determinar la disponibilidad y calidad de recursos</li> <li>- Instruir sobre los factores de riesgo</li> <li>- Aplicar las actividades de reducción del riesgo</li> </ul>					
<b>Intervención: Precauciones contra las convulsiones</b>					
<b>Actividades:</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprobar el cumplimiento del tratamiento</li> <li>- Retirar los objetos potencialmente peligrosos del entorno</li> <li>- Instruir al paciente acerca de los factores desencadenantes</li> <li>- Explicar al paciente las mediciones y sus efectos secundarios</li> <li>- Instruir a la familia acerca de los primeros auxilios en caso de que presente convulsiones</li> </ul>					
<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES</b>				
	<b>1 (Grave)</b>	<b>2 (Sustancial)</b>	<b>3 (Moderado)</b>	<b>4 (Leve)</b>	<b>5 (Ninguno)</b>
Identifica factores de riesgo		Sustancialmente comprometido (2)			
Controla los factores de riesgo			Moderadamente comprometido (3)		
Modifica estilo de vida			Moderadamente comprometido (3)		
Se compromete con estrategias de control de riesgo			Moderadamente comprometido (3)		
<b>Escala de medición: 1= Grave 2= Sustancial 3=Moderado 4= Leve 5=Ninguno</b>					
<b>Puntuación Diana: 11</b>					

<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>					
<b>Dominio: 2.</b> Nutrición		<b>Clase:</b> Hidratación		<b>Código:</b> Exceso de volumen de líquidos (00026)	
<b>Dominio: 4.</b> Actividad / reposo		<b>Clase: 4.</b> Sueño/reposo		<b>Código:</b> Insomnio (00095)	
Exceso de volumen de líquidos <b>R/C</b> compromiso de mecanismos reguladores <b>M/P</b> alteración de la presión arterial, edemas en miembros inferiores, Proteinuria					
Insomnio <b>R/C</b> estado de salud comprometido <b>MP/</b> dificultad para conciliar el sueño, ansiedad, cefalea.					
<b>PLANIFICACION (NOC)</b>					
<b>Dominio: IV.</b> Conocimiento y conducta de salud		<b>Clase:G.</b> Líquidos y electrolitos		<b>Código:</b> Severidad de sobrecarga de líquidos (0003)	
<b>Dominio: I.</b> Salud Funcional		<b>Clase: A</b> Mantenimiento de la energía		<b>Código:</b> Sueño ( 0004)	
<b>INTERVENCIÓN (NIC)</b>					
<b>Dominio: 2</b> Fisiológico: complejo		<b>Clase: H.</b> control de fármacos		<b>Código:</b> Enseñanza: medicamentos prescritos (5616)	
<b>Campo: 1</b> Fisiológico Básico		<b>Clase: E.</b> Facilitación del autocuidado		<b>Código:</b> Mejora del sueño (1850)	
<b>Intervención: Manejo de la hipertensión</b>					
Actividades					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asegurar una valoración adecuada de la Presión Arterial</li> <li>- Instruir al paciente y a su familia sobre el uso y las indicaciones del medicamento</li> <li>- Instruir al paciente para que reconozca y evite situaciones que puedan causar el aumento de la PA</li> <li>- Ayudar al paciente a modificar el estilo de vida como: aumentar el ejercicio, disminuir el peso, modificar dieta.</li> </ul>					
<b>Intervención: Mejora del sueño</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar la importancia de un sueño adecuado durante el embarazo, la enfermedad, las situaciones de estrés psicosocial.</li> <li>- Animar al paciente a que realice una rutina a la hora de irse a la cama para facilitar la transición del estado de vigilia al de sueño.</li> <li>- Ajustar el programa de administración de medicamentos para apoyar el ciclo del sueño.</li> <li>- Regular los estímulos del ambiente para mantener los ciclos día-noche normales.</li> </ul>					
<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES</b>				
	<b>1 (Grave)</b>	<b>2 (Sustancial)</b>	<b>3 (Moderado)</b>	<b>4 (Leve)</b>	<b>5 (Ninguno)</b>
Tiene una lista de la medicación con dosis y frecuencia			Moderadamente comprometido (3)		
Toma la dosis correcta		Sustancialmente comprometido (2)			
Horas de sueño cumplidas			Moderadamente comprometido (3)		
Despertar a las horas apropiadas			Moderadamente comprometido (3)		
<b>Escala de medición: 1= Grave 2= Sustancial 3=Moderado 4= Leve 5=Ninguno</b>					
<b>Puntuación Diana: 11</b>					

<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>					
<b>Dominio: 1.</b> Promoción de la salud		<b>Clase:</b> 2 Gestión de la salud		<b>Código:</b> 00162	
( 00162 ) Disposición para mejorar la gestión en salud R/C deseos de mejorar su condición de salud MP/dificultad en el aprendizaje y en el cuidado del RN					
<b>PLANIFICACION (NOC)</b>					
<b>Dominio:</b> V Salud Percibida		<b>Clase:</b> U. Salud y calidad de vida		<b>Código:</b> calidad de vida ( 2000)	
<b>Dominio:</b> VI. Salud Familiar		<b>Clase:</b> DD- Ser Padre		<b>Código:</b> Desempeño de rol de padres: lactante	
<b>INTERVENCIÓN (NIC)</b>					
<b>Campo:</b> 3. Conductual		<b>Clase:</b> S. Educación de los pacientes		<b>Código:</b> Enseñanza: Proceso de la enfermedad (5602)	
<b>Campo:</b> 5. Familia		<b>Clase:</b> Cuidados de crianza de un nuevo bebe		<b>Código:</b> cuidados del lactante (6820)	
<b>Intervención: Enseñanza: Proceso de enfermedad</b>					
<b>Actividades:</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar la fisiopatología de la enfermedad y su relación con la anatomía y fisiología.</li> <li>- Instruir al paciente sobre las medidas para prevenir/ minimizar los efectos secundarios de la enfermedad.</li> <li>- Instruir al paciente sobre cuáles son los signos y síntomas que debe notificar al profesional sanitario.</li> </ul>					
<b>Intervención: Cuidados del lactante</b>					
<b>Actividades:</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorizar el peso y la talla</li> <li>- Dar al lactante alimentos que sean adecuados al nivel de desarrollo</li> <li>- Monitorizar la seguridad del ambiente del lactante</li> <li>- Proporcionar estimulación visual, auditiva, táctil y cinética</li> </ul>					
<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES</b>				
	<b>1 (Grave)</b>	<b>2 (Sustancial)</b>	<b>3 (Moderado)</b>	<b>4 (Leve)</b>	<b>5 (Ninguno)</b>
Satisfacción con el estado de salud			Moderadamente comprometido (3)		
Satisfacción con los objetivos conseguidos de vida			Moderadamente comprometido (3)		
Proporciona nutrición adecuada para la edad			Moderadamente comprometido (3)		
Proporciona una estimulación sensorial / motora			Moderadamente comprometido (3)		
<b>Escala de medición: 1= Grave 2= Sustancial 3=Moderado 4= Leve 5=Ninguno</b>					
<b>Puntuación Diana: 12</b>					