



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN  
DEL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**TEMA DEL CASO CLÍNICO**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 29 AÑOS CON  
DESGARRO PERINEAL**

**AUTOR**

**SARMIENTO LÓPEZ DIEGO JAVIER**

**TUTOR**

**LIC. VICTOR MANUEL SELLAN ICAZA**

**BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR**

**2021**

## INDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
TEMA DEL CASO CLINICO.....	IV
RESUMEN .....	V
ABSTRACT .....	VI
INTRODUCCIÓN .....	VII
I MARCO TEÓRICO.....	1
1.1 JUSTIFICACIÓN.....	8
1.2 Objetivo.....	9
1.2.1 Objetivo General.....	9
1.2.2 Objetivos Específicos .....	9
1.3 Datos Generales.....	10
II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO.....	11
2.1 Análisis del motivo de consulta.....	11
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual, Historial clínico del paciente.....	11
2.3 Examen físico .....	12
2.4 Información de exámenes complementarios realizados .....	14
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.....	15
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.....	16
.....	17
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.....	19
Seguimiento .....	19
Observaciones.....	21
CONCLUSIONES.....	21
BIBLIOGRAFÍA .....	22
ANEXOS .....	24

## **DEDICATORIA**

Esta dedicatoria es para toda mi familia en especial a mi madre por ser un ejemplo de lucha y perseverancia que durante todo este tiempo ha sido el pilar fundamental para alcázar mis metas a mi hijo que es el motivo por el cual sigo adelante, a todas las personas que con sus consejos me han ayudado a ser mejor persona y en un futuro un buen profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, agradezco a Dios Por toda la fortaleza y perseverancia que me ha otorgado durante este proceso de preparación profesional, a pesar de cualquier adversidad no me dejo desmayar y me impulso a continuar con el mismo entusiasmo con el que comencé y seguiré a lo largo de toda mi vida profesional. A mi familia en especial a mis abuelitos y mi madre que siempre me supieron guiar por el buen camino y son quienes lucharon sin descanso permitiéndome hoy alcanzar mí meta. A mi compañera de estudios y de vida María José Yépez por todo su apoyo a lo largo de nuestra carrera universitaria.

A todos y cada uno de mis compañeros y futuros colegas por al apoyo y la predisposición a ayudar a lo largo de toda nuestra etapa universitaria A mi tutor de caso clinico el Licenciado Víctor Manuel Sellan Icaza por la ayuda brindada durante mi etapa de interno rotativo en el HOSPITAL IESS BABAHOYO y en la realización de este estudio de caso. Finalmente, a cada una de las personas que formaron parte de este logro profesional, sin duda alguna es satisfactorio llevar en mi memoria gratos recuerdos de todos los que me apoyaron durante este proceso de superación profesional.

**TEMA DEL CASO CLINICO**  
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE DE 29 AÑOS CON  
DESGARRO PERINEAL

## RESUMEN

Este caso trata de una mujer de 29 años de edad que tuvo un parto distócico, con complicación y desgarro. Lo primero que se realiza es una valoración minuciosa a la paciente teniendo como guía los patrones funcionales de MARJORY GORDON, a través de ello se pudo determinar los diversos patrones que se encontraban alterados, y mediante estos resultados poder ejecutar un correcto proceso de atención de enfermería y así ejecutarlo de forma eficaz y eficiente para alcanzar la recuperación de la paciente en el transcurso de su estadía hospitalaria.

El trauma obstétrico constituye la causa principal de lesiones a nivel perineal y de la musculatura con repercusión variable sobre la continencia fecal. El presente caso clínico tiene como objetivo principal aplicar el proceso de atención de enfermería en pacientes que se encuentran con desgarro perineal durante la labor de parto.

**PALABRAS CLAVES:** Desgarro perineal, trauma obstétrico, parto distócico, valoración, proceso de atención.

## **ABSTRACT**

This case is about a 29-year-old woman who had an dystocic delivery, with complications and tears. The first thing that is carried out is a thorough assessment of the patient, taking as a guide the functional patterns of MARJORY GORDON, through this it was possible to determine the various patterns that were altered, and through these results to be able to execute a correct nursing care process and thus execute it effectively and efficiently to achieve the recovery of the patient during her hospital stay.

Obstetric trauma is the main cause of perineal and muscular injuries with variable repercussions on fecal continence. The main objective of the present clinical case is to apply the nursing care process in patients who have a perineal tear during labor.

**KEY WORDS:** Perineal tear, obstetric trauma, dystocic delivery, assessment, care process.

## INTRODUCCIÓN

El trauma perineal en general se produce en un 65% de las mujeres atendidas por parto vía vaginal y estos a su vez se deben a desgarros espontáneos o como consecuencia de una episiotomía.

Constituye la forma más frecuente de lesión obstétrica el traumatismo perineal de grados variable. El periné es el área entre la vagina y el recto la cual se puede desgarrar durante el parto. Generalmente estos desgarros se suturan. Sin embargo, estos desgarros pequeños se pueden cicatrizar sin la necesidad de algún tipo de sutura. El trauma obstétrico constituye la principal causa y casi exclusiva de las lesiones a nivel de la musculatura perineal con una repercusión variable sobre la continencia urinaria y fecal.

La importancia de esta investigación radica en la posibilidad de establecer los factores que están asociados a los desgarros perineales y de esta manera disminuir las consecuencias físicas que se producen en las mujeres después del parto porque traerá graves problemas de salud los mismos que afectan la calidad de vida de la paciente.

En la actualidad el proceso de atención en enfermería está considerado como una prioridad en la rehabilitación, recuperación física, psicológica y emocional del paciente debido a las intervenciones que se enfocan en mejorar la calidad de vida del paciente la misma que atraviesa por un proceso de salud y enfermedad. Los cuidados de enfermería que son aplicados durante el puerperio son considerados como una de las acciones de enfermería de mayor importancia, el mismo que brinda una atención de calidad, enfocadas en la prevención de las posibles complicaciones que se pueden presentar. Estos cuidados que brinda el personal de enfermería son considerados unos de los puntos principales para mejorar la calidad de vida de las púerperas las mismas que están enfocadas en la educación y el apoyo emocional.

La presente investigación tiene como objetivo principal determinar los factores de riesgo y su relación con los desgarros perineales en gestantes.

## I MARCO TEÓRICO

### **Desgarro perineal y hemorragia**

Se considera a los desgarros como una pérdida de continuidad que se producen en las partes blandas del canal del parto, afectando al periné (rafe medio y musculatura del periné, así como vagina). Desde el punto de vista de (Abril, 2007) el desgarro puede ser central o lateral. La morbilidad asociada a los desgarros perineales es un problema de salud, ya que más del 91% de las mujeres reportan un síntoma persistente al menos por ocho semanas después del parto.

Según: (Conexas, 2014) “una hemorragia es la salida de sangre desde el aparato circulatorio, provocada por la rotura de vasos sanguíneos como venas, arterias o capilares. Puede consistir en un simple sangrado de poca cantidad como el caso de una pequeña herida en la piel o de una gran pérdida de sangre que amenace la vida”.

### **Diagnóstico**

El médico la acompañará en el parto y, si se produce un desgarro, podrá verlo. La gravedad dependerá del tamaño de los desgarros y de los músculos afectados. Si el médico cree que usted puede sufrir un desgarro, es posible que le recomiende una episiotomía. Consiste en hacer una incisión quirúrgica del perineo. Con la episiotomía, el orificio vaginal se amplía temporalmente para que el bebé no desgarre la vagina ni los músculos que la rodean. (Avalos, 2006).

### **Síntomas**

Por lo general, estos desgarros vaginales no presentan ningún síntoma. Un signo puede ser el aumento de sangrado proveniente de la vagina. (Rackliffe, 2017).

### **Tipos de los desgarros**

Se considera que los desgarros vulvoperineales se clasifican en 4 grados según la lesión:

- 1º grado: por la lesión de piel perineal.
- 2º grado: a causa de la lesión de músculos del periné sin afectar esfínter anal.

- 3º grado: es la lesión del esfínter anal.
- 3a: Lesión del esfínter externo <50%.
- 3b: Lesión del esfínter externo >50%.
- 3c: Lesión de esfínter externo e interno.
- 4º grado: es la lesión del esfínter anal y la mucosa rectal.

Según: (Sanz, 2015) los desgarros de primer grado son superficiales. A menudo no requieren suturas y se curan naturalmente. Los desgarros de segundo grado se producen en las partes más profundas de los tejidos, requieren algunas suturas y luego se curan correctamente. Los desgarros de tercer grado afectan los músculos del recto y los desgarros de cuarto grado afectan el interior del recto. Estos desgarros requieren más tiempo y suturas para repararse. En casos poco frecuentes de curación anormal, a veces es necesario practicar una cirugía adicional para reparar desgarros considerables.

### **Consecuencias de los desgarros perineales**

Se hace mención que la episiotomía o también conocido como un desgarro mal suturado, tienen como consecuencia que ocasionan un efecto negativo en el área psicológica de la mujer, se considera que estas consecuencias pueden ser a corto, mediano y largo plazo, tales como, la dehiscencia, infección, fistulas, incontinencia fecal, prolapso, siendo las consecuencias más comunes que se pueden presentar.

### **Factores de riesgo para el desgarro perineal**

#### **Factores maternos:**

##### **Edad materna**

La edad materna viene hacer el número en años de vida de la mujer gestante, en obstetricia se puede clasificar en tres rubros principalmente, adolescentes, aquellas menores de 19 años, y en la cual se adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y los cambios físicos, psicológicos y sociales predominan. (Pérez, 2011).

Desde el punto de vista (Linares, 2015) el predominio de desgarros cervicales durante el parto adolescente ha sido encontrado como consecuencia

propia de la edad, además se reportan otras lesiones del canal del parto más frecuentes en este grupo de edad. La desproporción céfalo pélvica, es uno de ellos, en estos casos las adolescentes embarazadas tienen mayor riesgo de culminar su parto con laceraciones del cuello uterino, vagina, vulva y periné. Esta complicación está dada principalmente por la condición de inmadurez de estas jóvenes, manifestándose en una estrechez de canal blando.

### **Anemia materna**

Se define a la anemia en la gestación como el nivel bajo de hemoglobina, en el primer trimestre menor a 11g/dL, en el segundo trimestre menor a 10.5g/dL, en el tercer trimestre menos de 11 g/dL. La hemoglobina transporta el oxígeno a los tejidos de todo el cuerpo dentro de los glóbulos rojos o hematíes, por lo que es imprescindible para una buena respiración (oxigenación) de los tejidos. A nivel del periné puede ocasionar que los tejidos sean frágiles. (Linares, 2015).

Según (Rubio, 2005) la anemia materna por deficiencia de hierro es la más frecuente en la gestante, lo importante de la dieta y la administración de sulfato ferroso durante el embarazo radica en que si la anemia es factor de riesgo para algunas complicaciones, ya que si es un factor riesgo puede ser controlable, en este caso específico con la administración de suplemento de sulfato ferroso.

### **Psicoprofilaxis materna**

La Psicoprofilaxis es considerada como un curso que reciben las gestantes para las conscientes y responsables respecto al embarazo, parto, postparto y tipo de alimentación para su bebé. (ASPPO, 2010).

Según (Morales, 2012) las mujeres que recibieron Psicoprofilaxis según estudios descritos hicieron menos desgarró perineal, esto porque operan el triángulo, dolor, temor, tensión, por lo tanto, el expulsivo es manejado de acuerdo a prácticas de respiración que garantizan una mayor participación de las gestantes para controlar la sensación de pujo, evitando partos precipitados o prolongados.

### **Factores obstétricos:**

#### **Paridad**

La paridad es otro factor de riesgo para desarrollar desgarro perineal, aquí se incluyen las primíparas y múltiparas, esto dependiendo si es el primer parto o más de dos partos correspondientemente. La elasticidad del periné por las frecuencias de parto es diferente en una primípara que en una que tuvo más de dos partos, por lo tanto, podría incluirse como factor de riesgo para desarrollar desgarro perineal. (Villanueva, 2003).

### **Tiempo del expulsivo**

El tiempo de expulsión también es considerado como factor de riesgo el periodo del parto, es decir el tiempo de duración del periodo expulsivo, un parto precipitado y uno prolongado puede traer consigo muchas complicaciones, entre ellas el desgarro perineal, la exposición muy rápida o por mucho tiempo de la cabeza fetal sobre el periné según sea el caso, provoca la presencia de desgarro.

### **Factores neonatales:**

#### **Peso del recién nacido**

Según: (Pacora, 2005) el peso del recién nacido como factor de riesgo, puede deberse al nivel de estiramiento que produce un feto con mayor peso que uno con menos peso, así se define como peso del recién nacido al peso en gramos con el que nace un individuo.

- 2500-4000 gr: es considerado un peso adecuado.
- <2500 gr: se considera al recién nacido con bajo peso.
- >4000 gr: al recién nacido se considera macrosómico.

Según diversos estudios presentados, consideran que mientras más peso tenga un recién nacido, mayor es el riesgo de desarrollar desgarro perineal, el trauma obstétrico que recibe el periné al exponerse a fetos macrosómico es sin duda un factor de riesgo. (Pacora, 2005).

### **Prevención de desgarro perineal**

#### **Ejercicio de Kegel**

Desde el punto de vista de (Ferreira, 2017) estos ejercicios sirven para fortalecer los musculo perineales, obteniendo un tono adecuado a su vez ayudar a prevenir los desgarros durante el parto. El ejercicio consiste en identificar los

musculo que participan en este acontecimiento y mantenerlo contraídos durante cinco segundos y luego relajarlos. Se deben hacer doscientas repeticiones por día, pero no todas a la vez, la manera más sencilla de reconocer el musculo perineal es deteniendo a la micción a intervalos. Se sienta con las piernas confortablemente abiertas, se intenta detener la orina y vuelve a dejar fluir sin mover las piernas. Se puede hacer sin esfuerzo, si es que se tiene músculos pélvicos fuertes.

### **Patrones Funcionales de Marjory Gordon**

Los patrones funcionales de Marjory Gordon son un listado de actividades y comportamientos los mismos que son de gran importancia porque contribuyen tanto a la salud como a la calidad de vida de las personas.

### **Procesos de Atención de Enfermería (PAE)**

Según: (Murillo, 2007) el PAE es considerado como uno de los métodos más ordenados y sistemáticos el cual permite obtener información e identificar los diversos problemas que se presentan tanto del paciente, como de la familia y de la comunidad, su único fin es tener una excelente planificación, poderla ejecutar y evaluar el cuidado de enfermería.

El proceso de atención de enfermería exige del profesional múltiples habilidades y destrezas, tanto cognitivas y motrices para poder observar, valorar, decidir, realizar, evaluar e interactuar con otros, es necesario también el conocimiento de las ciencias sociales, biológicas y del comportamiento. Por lo cual todo esto es indispensable para ayudar a los sujetos de atención, mediante la aplicación de los procesos de enfermería y de esta manera poder alcanzar su potencial máximo de salud (Murillo, 2007).

### **Características del proceso**

Las características principales de PAE:

- Es que tiene una finalidad, y este se dirige a un objetivo.
- Es sistemático.
- Es considerado dinámico e interactivo.
- Es flexible.
- Por último, tiene una base teórica y este se puede aplicar a cualquier modelo de enfermería.

## **Etapas del proceso**

**1. VALORACIÓN:** Se considera como un proceso organizado y sistemático de recogida y recopilación de datos sobre el estado de salud del paciente. Se puede realizar en base de distintos criterios, siguiendo un orden "cabeza a pies", por "sistemas y aparatos" o por "patrones funcionales de salud". Se recogen los datos, que han de ser validados, organizados y registrados. (Aguilar, 2007).

**2. DIAGNÓSTICO:** Es la segunda etapa del proceso, es el enunciado del problema real o potencial del paciente, que requiera de la intervención enfermera para disminuirlo o resolverlo. El fin de esta fase es poder identificar los problemas y los formulamos, tanto los diagnósticos de enfermería como los problemas interdependientes. (Rodrigo, 2008).

**3. PLANIFICACIÓN:** En este punto se debe organizar el plan de cuidados, se deben establecer unas prioridades, plantear los objetivos según la taxonomía NOC, elaborar las intervenciones y actividades de enfermería según la taxonomía NIC, y proceder a su documentación y registro. Los registros documentales de todo plan de cuidados son: diagnósticos de enfermería y problemas interdependientes, unos criterios de resultados, las actividades enfermeras y un informe de evolución. (Pèrez, 2005).

**4. EJECUCIÓN:** Se debe llevar a la práctica el plan de cuidados. Se realizarán todas las intervenciones de enfermeras dirigidas a la resolución de problemas y las necesidades asistenciales de cada persona tratada. (Aguilar, 2007).

**5. EVALUACIÓN:** Es la última fase del proceso. Los dos criterios más importantes que valora la enfermería son: la eficacia y efectividad. Una característica de esta etapa es continua, pueden resolverse los diagnósticos establecidos o bien surgir otros nuevos, se tendrán que ir introduciendo modificaciones en el plan de cuidados para que la atención resulte más efectiva. (Murillo, 2007).

## **Objetivos:**

El principal objetivo del proceso de atención de enfermería radica en poder constituir una estructura la misma que pueda abarcar individualmente las necesidades tanto del paciente como de sus familiares y de la comunidad que le rodea. A su vez también:

- Poder identificar las diferentes necesidades reales y potenciales tanto del paciente como de su familia y por ende de su comunidad.
- Lograr establecer múltiples planes de cuidados tanto individuales, familiares y comunitarios.
- Proceder de la manera más oportuna para lograr cubrir y resolver los múltiples problemas, poder prevenir o curar la enfermedad.

### **Teoría de Marjory Gordon**

Según: (Santiago, 2014) la teoría descrita por Marjory Gordon es un punto de partida que ofrece a los profesionales de la enfermería herramientas para brindar una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el binomio salud-enfermedad tanto por personas enfermas, como por personas que están tomando decisiones sobre su salud, y por personas sanas que desean mantenerse o modificar conductas de riesgo para su salud, este modelo proporciona un marco conceptual y establece una serie de conceptos, definiciones, objetivos, para intuir lo relacionado con los cuidados de la persona, por lo que se considera debe aceptarse para el desarrollo y fortalecimiento de la enfermería.

## **1.1 JUSTIFICACIÓN**

Este trabajo de investigación tiene un enfoque en la importancia del proceso de atención de enfermería en una paciente de 29 años con desgarro perineal, el cual permite conocer los diferentes factores que están asociados a la presencia de desgarro perineal en las gestantes.

El desgarro perineal sigue siendo un problema de riesgo obstétrico, ya que sus posibles consecuencias ponen en riesgo la salud de las parturientas puede ser en un corto, mediano o largo plazo, la aparición de infecciones, fistulas incontinencia fecal como un prolapso. Además de estos problemas tienen un efecto negativo en la parte psicológica de la mujer que llegase a tener un desgarro perineal.

De esta manera, se podrá cumplir con todos los objetivos los mismos que van ayudar a identificar los cuidados de enfermería, haciendo énfasis en brindar una atención de calidad a las parturientas.

## **1.2 Objetivo**

### **1.2.1 Objetivo General**

Aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente de 29 años con desgarro perineal.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

- Identificar el diagnóstico de enfermería y desarrollar un plan de cuidados en base a los patrones funcionales en paciente de 29 años con desgarro perineal.
- Ejecutar los cuidados que enfermería debe brindar a un paciente con diagnóstico médico de hemorragia postparto por desgarro perineal.
- Evaluar los resultados obtenidos después de la aplicación del proceso de atención de enfermería en paciente de 29 años con desgarro perineal.

### **1.3 Datos Generales**

- Nombres y apellidos: XXXX XXXX.
- Edad: 29 años.
- Sexo: Femenino.
- Estado civil: Casada.
- Ocupación: Ama de casa.
- Nivel de estudios: Tercer nivel.
- Dirección Domiciliaria: Montalvo – Babahoyo.

## **II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO**

### **2.1 Análisis del motivo de consulta**

Paciente de sexo femenino de 29 años de edad, madre primigesta, es derivada del subcentro de salud Montalvo como código rojo en carro particular en compañía de familiar y personal médico de salud. A su ingreso la paciente se encuentra en trabajo de parto en fase expulsiva, se obtiene como resultado un producto único vivo de sexo femenino, en óptimas condiciones, por las condiciones que fue trasladada la paciente sufre un desgarro perianal de grado II, por lo que se sutura la herida con 3 puntos continuos, a nivel abdominal presenta dolor 5/10 en escala de Eva.

### **2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual, Historial clínico del paciente**

Paciente de sexo femenino de 29 años de edad, orientada en tiempo, espacio y persona, ingresó al servicio de emergencia de centro obstétrico por presentar sangrado y en labor de parto fase expulsiva, se obtuvo un producto único vivo en óptimas condiciones, se produjo desgarro perianal grado II, al momento de la valoración física se observa normo térmica con autonomía respiratoria saturando aire ambiente sobre el 95%, facies expresiva del dolor, con herida quirúrgica 3 puntos continuos permanece en sala de recuperación quirúrgica en observación. Se inicia tratamiento de antibiótico.

- Antecedentes personales: no refiere.
- Antecedentes familiares: no refiere.

- Antecedentes personales quirúrgicos: no refiere.

### **Antecedente gineceo-obstétricos:**

Menarquía a los 12 años, inicio de relaciones sexuales a los 16, 1 embarazo, 1 parto, ninguna cesárea, hijos vivos 1.

### **2.3 Examen físico**

#### **Examen céfalo-caudal**

**Temperatura:** 37 °C

**Presión arterial:** 120/70 mmHg

**Frecuencia Cardíaca:** 74 latidos por minuto

**Frecuencia Respiratoria:** 20 respiraciones por minuto

**Saturación de Oxígeno:** 95%

**Peso:** 74Kg      **Talla:** 1.48cm      **Índice de Masa Corporal (IMC):** 33.79

- **Cara:** Normo cefálica, simétrica, cabello bien implantado, no se palpan prominencias ni puntos dolorosos, pestañas con implantación y cejas completas.
- **Ojos:** simétrico, sin presencia de edema, pupilas isocóricas.
- **Nariz:** tabique bien implantado, ausencia de malformaciones u obstrucciones.
- **Boca:** labios bien implantados, semi hidratados, sin presencia de malformaciones, placas dentarias completas.
- **Oídos:** pabellones auriculares bien implantados, no se observa malformaciones.
- **Cuello:** simétrico, móvil, ausencia de nódulos.

- **Miembros superiores:** bien implantados, simétricos, presencia de cicatriz en mano izquierda, movimientos presentes.
- **Tórax:** simétrico, con campos pulmonares limpios, mamas turgentes, presencia de pezones, sin deformaciones.
- **Abdomen:** doloroso 5/10 valorado en escala de Eva, distendido por el parto que se obtuvo producto único vivo de sexo femenino.
- **Miembros inferiores:** bien implantados, simétricos, con movimientos presentes, presencia de edema.
- **Genitales:** a la observación de aspecto y configuración normal, con presencia de vellos pubicos, clítoris centrado, meato urinario permeable, sangrado en poca cantidad con herida quirúrgica 3 puntos continuos.

#### **Valoración de enfermería por patrones funcionales (teoría de Marjory Gordon)**

- **Patrón 1: Percepción/manejo de salud.** La paciente debido al dolor perineal.
- **Patrón 2: Nutricional metabólico.** La paciente presenta obesidad de grado I IMC: 33,79
- **Patrón 3: Eliminación.** La paciente no presenta alteración.
- **Patrón 4: Actividad/Ejercicio.** La paciente no presenta alteración.
- **Patrón 5: Reposo/ Sueño.** La paciente no presenta alteración.
- **Patrón 6: Cognitivo/Perceptivo.** La paciente no presenta alteración.
- **Patrón 7: Autopercepción/Autoconcepto.** La paciente no presenta alteración.
- **Patrón 8: Rol/Relaciones.** Vive con su esposa y mantiene una buena relación con la familia del esposo y la de ella.
- **Patrón 9: Sexualidad/Reproducción.** Abstinencia sexual.
- **Patrón 10: Afrontamiento - Tolerancia Al Estrés.** Situaciones de estrés, la sintomatología del cuadro clínico.
- **Patrón 11: Valores/Creencias.** Paciente cree firmemente en Dios, católica.

## Patrones funcionales alterados

- **Patrón 1: Percepción/manejo de salud.** La paciente debido al dolor perineal.
- **Patrón 2: Nutricional metabólico.** La paciente presenta obesidad grado I
- **Patrón 10: Afrontamiento - Tolerancia Al Estrés.** Situaciones de estrés, la sintomatología del cuadro clínico.

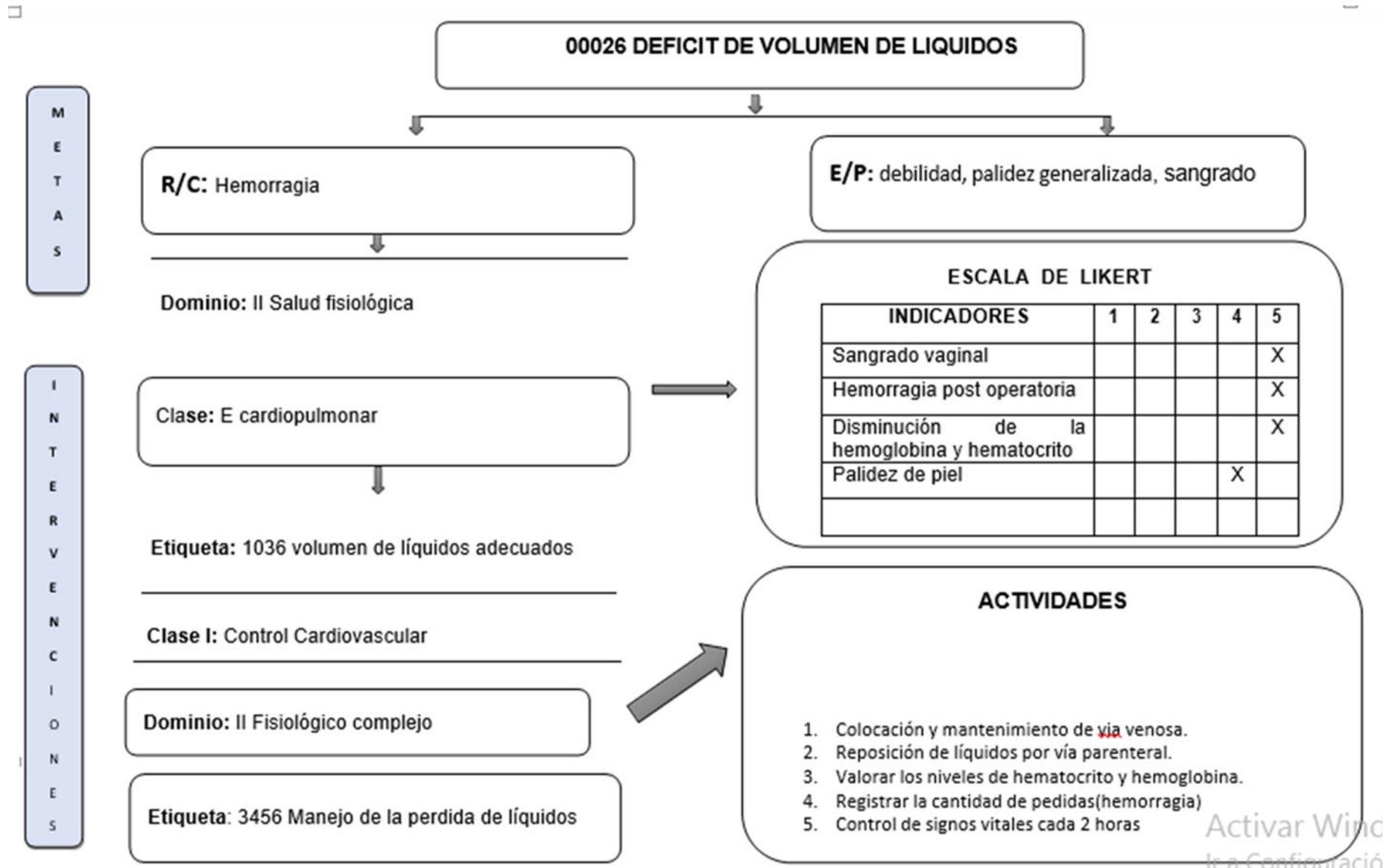
## 2.4 Información de exámenes complementarios realizados Biometría hemática

En el hemograma se pudo observar que la paciente presentaba leucocitosis ya que los valores se encontraban elevados lo cual indico una infección.

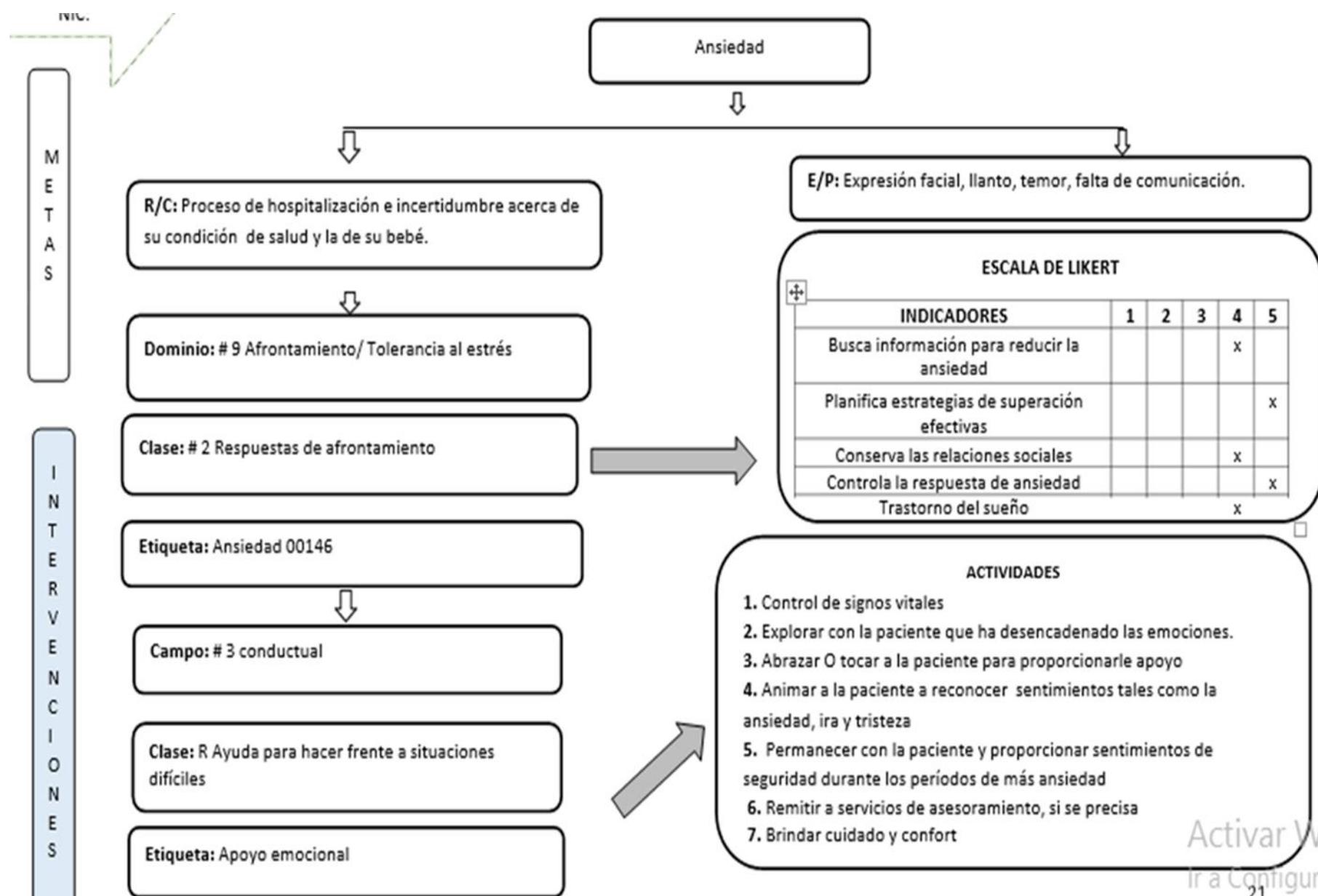
<b>Hematología</b>	<b>Resultados</b>	<b>Valores Normales</b>
Leucocitos	21.55 /mm <sup>3</sup>	4-10
Linfocitos	1.94 /mm <sup>3</sup>	1-4
Neutrófilos	18.86 /mm <sup>3</sup>	2-7.5
Monocitos	0,62 /mm <sup>3</sup>	0-99.99
Eosinófilos	0,04 /mm <sup>3</sup>	0-0,5
Basófilos	0,09 /mm <sup>3</sup>	0-0,2
Eritrocitos	2,59 /mm <sup>3</sup>	3,8-5,8
Hemoglobina	11.1/ g/L	12.1-15.1
Hematocrito	33.9 %	36.1-44.3
Plaquetas	255 mcL	150-400
Grupo Sanguíneo	O	-
Factor Rh	Positivo	-

## **2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo**

- **Diagnostico Presuntivo:** hemorragia postparto por atonía uterina.
- **Diagnóstico Diferencial:** hemorragia por coagulación extravascular diseminada.
- **Diagnóstico Definitivo:** hemorragia postparto por desgarro perineal de cuarto grado.



2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar



**DX: (00132): Dolor Agudo**

**R/C:** Parto prolongado expulsivo.

**E/Expresión verbal, irritabilidad, inquietud.**

**Dominio:** Confort.

**Clase:** Confort físico.

**Etiqueta:** (00132) Dolor agudo

**Campo:** Fisiológico Complejo.

**Clase:** Fomento de la comodidad física.

**Etiqueta:** (1400) Manejo del dolor.

### ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Dolor referido.	x				
Temperatura.			x		
Expresión del dolor.	x				

### ACTIVIDADES

1. Asegurar que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
2. Realizar una valoración exhaustiva del dolor.
3. Observar signos no verbales de molestias
4. Evaluar, con el paciente y el equipo de cuidados la eficacia de las medidas utilizadas.
5. Notificar al médico si las medidas no tienen éxito.

M  
E  
T  
A  
S

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
O  
N  
E  
S

## **2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales**

Argumento la teoría de Marjory Gordo y la relación con el antecedente de desgarro perineal, esta teoría trata sobre la adaptación que tiene que tener el individuo con su enfermedad o padecimiento, misma que genera una complicación siendo este el desgarro del periné debido al parto prolongado, las intervenciones de enfermería determinadas en este estudio desarrolladas a través del proceso de atención de enfermería ayudan de forma adecuada en el proceso de recuperación que atraviesa la paciente con su diagnóstico médico actual. Para afrontar con su enfermedad la paciente cuenta con el cuidado del equipo de salud.

### **Seguimiento DIA 1**

Mujer primigesta ingreso a la casa de salud IESS Babahoyo, derivada del centro de salud Montalvo, en trasladada en transporte particular en compañía de su familiar y personal de salud, a su ingreso la paciente se encontraba en trabajo de parto en fase expulsiva, por lo que personal de salud actúa de forma inmediata y oportuna se obtiene producto único vivo de sexo femenino en óptimas condiciones, ingreso con una vía periférica canalizada con cloruro de sodio 0.9% a 75ml/hora con medicación prescrita, por el esfuerzo durante el parto se produce un desgarro perineal de grado II, por lo que se satura 3 puntos continuos, se administra oxitocina e inicia tratamiento con antibiótico por la herida quirúrgica, la madre no se encuentra en buenas condiciones para manejo de la RN, por lo que permanece la RN en neonatología, la madre permanece en centro obstétrico en observación.

### **DIA 2 Y 3**

Paciente primigesta cursa su 2 y tercer día en la casa de salud IESS Babahoyo, por un parto vaginal mas desgarro perineal de grado II, ha sido trasladada a ginecología durante el tiempo que lleva ha permanecido estable con signos vitales dentro de parámetros normales, se ha realizado curaciones y vigilancia de signos de infección en herida quirúrgica, administrado medicación prescrita, deambula con ayuda 3 veces por días, se encuentra en mejores

condiciones por lo que la madre solicita que su hija este con ella, la RN es trasladada, con buen reflejo de succión y deglución, mamas hipersecretantes, se educa a la paciente sobre el manejo del RN, loquios en escasa cantidad, abdomen suave y depresible a la palpación, útero tónico.

#### **DIA 4 Y 5**

Paciente primigesta de 29 años de edad permanece en área de ginecología en alojamiento conjunto, orientada entiendo, espacio y persona, muy colaboradora, para mejorar su comodidad en cama permanece en posición semifowler, signos vitales dentro de parámetros normales, a la palpación abdomen suave y depresible, loquios se observa machas, herida quirúrgica sin signos de infección, ha completado el esquema de antibiótico, se realiza curación de herida quirúrgica como todos los días para evidenciar la recuperación de la paciente, aun duele al movimiento y deambulación de la paciente.

#### **DIA 6**

Paciente posparto cursa su 6 día en la casa de salud, con diagnóstico de parto vaginal mas desgarro perineal grado II, estable en buenas condiciones con mejor manejo de la RN, herida quirúrgica sin signos de infección, por lo que medico ginecológico decide su alta, por motivos de contingencia sanitaria la paciente no puede permanecer más tiempo en la casa de salud, gracias a una buena evolución de la herida, se deriva la paciente para sus controles de herida a la casa de salud del centro de salud Montalvo, se brinda educación sobre signos de alarma en la herida quirúrgica, e importancia de la lactancia materna, así como signos de alarma del cuidado del cordón umbilical de la RN, se envía tratamiento farmacológico.

#### **Plan de alta:**

- Educando al familiar del cuidado para el paciente.
- Se le da educación de nutrición a los familiares.
- Educación a los familiares y a la paciente para las tomas de los medicamentos a la hora correcta.

### **DIA 30**

Paciente puérpera de 29 años de edad, que fue atendida en la casa de salud IESS Babahoyo, con producto único vivo de sexo femenino, que fue derivada con contrarreferencia al centro de salud Montalvo para su atención, mediante llamada telefónica se continuo su seguimiento, para el día 30 paciente en mejores condiciones sin complicaciones en su herida, por lo que personal de salud del centro de Salud ha decidido su alta médica.

### **Observaciones.**

Paciente de sexo femenino, que se encuentra en su unidad despierta, consiente y orientada, al momento de la valoración facies pálidas, vía periférica permeable.

Se le administra medicación prescrita por el médico, se le proporciona seguridad y confort para reducir su miedo, queda en la unidad más tranquila y en condiciones clínicas estables.

## **CONCLUSIONES**

- En conclusión, los diagnósticos de enfermería son fundamentales en el proceso asistencial de un paciente, para poder satisfacer de la mejor forma posible las necesidades, y así mismo los cuidados del paciente son fundamentales ya que los partos en ciertas ocasiones son delicados.
- Los cuidados que se debe brindar a un paciente con desgarro perineal son lavar y limpiar cuidadosamente la zona afectada, una dieta equilibrada, esto ayudara a que la paciente se recupere lo más rápido posible y evitar cualquier complicación.
- Es necesario instruir al personal que atiende el puerperio los primeros días para valorar la zona e indicar si es preciso algún medicamento para

disminuir la edematización y molestias, y por otro lado, a la mujer una vez que se haya dado de alta para que observe cualquier cambio en la herida para poder actuar con tratamiento antibiótico antes de que se produzca dehiscencia de los puntos.

- Se aplicó en proceso de atención de enfermería cumpliendo con cada una de sus etapas en este caso clínico sobre el desgarro perineal. Basado en la teorizante de Marjory Gordon.

## BIBLIOGRAFÍA

Abril, F. (2007). Factores de riesgo para desgarro perineal. *Scielo Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 144-150.

Aguilar, S. (2007). Urgencias en atención hospitalaria. *FISCAM*.

ASPPO. (2010). *Manual de Psicoprofilaxis Obstetrica*. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v14n4/a10v14n4.pdf>

Avalos, E. (2006). Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la hemorragia posparto. *Ministerio de Salud de la Nación Argentina*.

Conexas, D. (2014). Prevención y Tratamiento de las Hemorragias Posparto. *Organización Mundial de la Salud*, 11-39.

Ferreira, C. (2017). Prevención del trauma perineal. *Enfermería Global*, 6-7.

- Linares, B. (2015). Factores de riesgo que contribuyen al desgarro perineal en gestantes durante el parto en el hospital regional de Loreto. *Universidad Científica del Perú*, 11-12.
- Martínez, B. (2012). Teoría Orem. *Enfermería*.
- Morales, S. (2012). Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la reducción de la mortalidad materna y perinatal. *Revista Horizonte*, 47-50.
- Murillo, J. (2007). Manual de enfermería en asistencia Hospitalaria. *Elseiver*.
- Pacora, P. (2005). *El peso del recién nacido sano según edad gestacional en una población de Lima*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832005000300004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000300004)
- Pérez, H. (2005). Clasificación de enfermería. *Elseiver*.
- Pérez, H. (2011). La edad materna como factor de riesgo obstétrico. *Resultados perinatales en gestantes de edad avanzada. Prog Obstet Ginecol.*, 575.
- Rackliffe, J. (2017). *Desgarros vaginales*. Obtenido de <https://www.wnyurology.com/content.aspx?chunkid=445478>
- Rodrigo, L. (2008). Diagnostico de enfermeros. *NANDA*.
- Rubio, J. (2005). Política selectiva de episiotomía y riesgo de desgarro. *Scielo Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 117-124.
- Santiago, T. (2014). Teoría del déficit del autocuidado. *Elseiver*.
- Sanz, J. (2015). *El parto es nuestro*. Obtenido de <https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/episiotomias-o-desgarros>
- Villanueva, L. (2003). *Alto Riesgo Obstetrico*. Obtenido de [http://files.uladech.edu.pe/docente/08651805/OBSTETRICIA\\_I/SESSION\\_09/Factores\\_de\\_Riesgo\\_Obstetrico.pdf](http://files.uladech.edu.pe/docente/08651805/OBSTETRICIA_I/SESSION_09/Factores_de_Riesgo_Obstetrico.pdf)

# ANEXO # 1



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
HOSPITAL GENERAL BABAHUAYO  
ESCALA DE RIESGO DE CAIDA DE MORSE DE 15 AÑOS Y ADULTO

PACIENTE: *Doña Pamela Incha* | HISTORIA CLINICA: *62374*  
NOMBRE CÉDULA: *17030154* | FECHA: *15-06-2020*  
SERVICIO: *Geriatría*

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA DE MORSE DE 15 AÑOS A 18 AÑOS Y ADULTO	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
VARIABLES	A	B	C	D	E
1. CAIDA PREVIA	NO	SI	SI	SI	SI
2. CONCIENCIA	NO	SI	SI	SI	SI
3. AVISIA PARADIGMÁTICA	NO	SI	SI	SI	SI
4. VINCULOS	NO	SI	SI	SI	SI
5. MARCHA	NO	SI	SI	SI	SI
6. ESTADO MENTAL	NO	SI	SI	SI	SI
7. PUNTAJE FINAL Y NIVEL DEL RIESGO					

RESPONSABLE: *[Firma]*

RIESGO	PUNTAJE	ACCIÓN
BAJO	0 a 25	Cuidado bajo enfermería
MEDIO	25 a 50	Implementación de plan de prevención
ALTO	Mayor a 50	Implementación de medidas especiales

# ANEXO # 2

Historia Clínica

Nombre: *[Nombre]* | Edad: *[Edad]* | Sexo: *[Sexo]*

Diagnóstico: *[Diagnóstico]*

Tratamiento: *[Tratamiento]*

Evolución: *[Evolución]*

Exámenes: *[Exámenes]*

Observaciones: *[Observaciones]*

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
HOSPITAL GENERAL BABAHUAYO  
REGISTRO DE SIGNOS VITALES

PACIENTE: *[Nombre]* | FECHA: *[Fecha]*

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y TRATAMIENTO

PROBLEMAS DE SALUD

TRATAMIENTO

EXAMENES

OTROS

# ANEXO # 3



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
HOSPITAL GENERAL BABAHUAYO  
REGISTRO DE SIGNOS VITALES

PACIENTE: *[Nombre]* | FECHA: *[Fecha]* | RESPONSABLE: *[Nombre]*

MARKER	INDICADOR	PRECION	FRECUENCIA	FRECUENCIA	SATURACION	GLUCEMIA	TEMPERATURA	PULSO	TENSION
1073	Doña Pamela Incha	17030154	75	75	92	25.0	36.0	92	120/80
1074	Doña Pamela Incha	17030154	85	78	93	26.0	36.5	94	120/80
1075	Doña Pamela Incha	17030154	80	80	94	26.5	37.0	95	120/80
1076	Doña Pamela Incha	17030154	85	85	95	27.0	37.5	96	120/80
1077	Doña Pamela Incha	17030154	90	90	96	27.5	38.0	97	120/80
1078	Doña Pamela Incha	17030154	95	95	97	28.0	38.5	98	120/80
1079	Doña Pamela Incha	17030154	100	100	98	28.5	39.0	99	120/80
1080	Doña Pamela Incha	17030154	105	105	99	29.0	39.5	100	120/80
1081	Doña Pamela Incha	17030154	110	110	100	29.5	40.0	101	120/80
1082	Doña Pamela Incha	17030154	115	115	101	30.0	40.5	102	120/80
1083	Doña Pamela Incha	17030154	120	120	102	30.5	41.0	103	120/80
1084	Doña Pamela Incha	17030154	125	125	103	31.0	41.5	104	120/80
1085	Doña Pamela Incha	17030154	130	130	104	31.5	42.0	105	120/80
1086	Doña Pamela Incha	17030154	135	135	105	32.0	42.5	106	120/80
1087	Doña Pamela Incha	17030154	140	140	106	32.5	43.0	107	120/80
1088	Doña Pamela Incha	17030154	145	145	107	33.0	43.5	108	120/80
1089	Doña Pamela Incha	17030154	150	150	108	33.5	44.0	109	120/80
1090	Doña Pamela Incha	17030154	155	155	109	34.0	44.5	110	120/80