



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE BIENESTAR Y SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

Dimensión Práctica del Examen Complexivo previo a la obtención del grado académico de Licenciado(a) en Enfermería

**TEMA PROPUESTO DEL CASO CLINICO**

**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN GESTANTE  
PREECLAMPTICA CON COVID-19**

**AUTOR**

Saida Solange Sánchez Solis

**TUTOR**

Lcda. María Martínez Angulo

Babahoyo – Los Ríos – Ecuador

2021

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
TÍTULO DEL CASO CLÍNICO.....	III
RESUMEN (español).....	IV
ABSTRACT (resumen en inglés).....	V
INTRODUCCIÓN.....	VI
I. MARCO TEÓRICO.....	1
1.1 Justificación.....	8
1.2 Objetivos.....	9
1.2.1 Objetivo general.....	9
1.2.2 Objetivos específicos.....	9
1.3 Datos generales.....	10
II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO	
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes.....	11
Historial clínico del paciente.	
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente.....	11
sobre la enfermedad actual (anamnesis).	
2.3 Examen físico (exploración clínica).....	12
2.4 Información de exámenes complementarios realizados.....	16
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.....	18
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el.....	18
origen del problema y de los procedimientos a realizar.	
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud.....	25
considerando valores normales.	
2.8 Seguimiento.....	25

**2.9 Observaciones.....27**

**CONCLUSIONES.....28**

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

**ANEXOS**

## **DEDICATORIA**

El presente caso clínico está dedicado principalmente a Dios, por cada día guiarme e iluminarme en todo momento, darme la fuerza para seguir adelante y poder obtener uno de los anhelos más deseados. A mis padres por darme siempre su apoyo incondicional en todo momento. A mi hermano y abuelos, por brindarme el apoyo y estímulo para seguir siempre adelante a lo largo de este camino. Y en especial a mi novio por su amor incondicional y enseñarme a no rendirme nunca.

*Saida Solange Sánchez Solís*

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a la base de todo la cual es mi familia, en especial a mis padres, por sus consejos, comprensión, y sobre todo por su amor.

Así mismo, a la Universidad Técnica de Babahoyo, por abrirme las puertas y brindarme toda la formación necesaria que me servirá para ser una gran profesional de la salud en la sociedad, a la Lic. María Martínez por su paciencia, disponibilidad y generosidad para compartir su experiencia y amplio conocimiento a lo largo de mi trabajo de investigación, y finalmente a todos los docentes de la Carrera de Enfermería porque sin sus conocimientos impartidos hacia nosotros no habría sido esto posible.

*Saida Solange Sánchez Solís*

## **TITULO DEL CASO CLÍNICO**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN GESTANTE  
PREECLAMPTICA CON COVID-19.**

## I. RESUMEN

La preeclampsia es una complicación severa, tanto en el embarazo como en el posparto, caracterizada en gestantes por presentar una tensión arterial elevada, la cual si no es detectada y tratada a tiempo puede desencadenar complicaciones serias e incluso mortales tanto para la madre como para el bebé. Hoy en día en nuestro país se encuentra un virus latente el Covid-19 en el cual este grupo de pacientes gestantes, es vulnerable a esta infección si no se tienen los controles correspondientes.

El presente estudio de caso tiene como objetivo aplicar el proceso de atención de enfermería en una paciente con preeclampsia de 29 años de edad con 34 semanas de gestación infectada por covid-19 en el área de ginecología del Hospital General Martín Icaza.

La valoración a realizar es mediante patrones funcionales, para así poder determinar los patrones alterados y así suplir las necesidades que estén dentro de nuestras competencias, a través de un plan de cuidados, priorizando aquellas que requieran ser atendidas de inmediato y pongan en riesgo al binomio madre e hijo, contribuyendo de esta manera al mantenimiento de la salud de las embarazadas y disminuir la tasa de mortalidad en el país.

**Palabras claves:** Preeclampsia, trastorno, presión arterial, Covid-19.

## II. ABSTRACT

Preeclampsia is a severe complication, both in pregnancy and postpartum, characterized in pregnant women by presenting high blood pressure, which if not detected and treated in time can trigger serious and even fatal complications for both the mother and the baby. Today in our country there is a latent virus, Covid-19, in which this group of pregnant patients is vulnerable to this infection if the corresponding controls are not in place.

The present case study aims to apply the nursing care process in a 29-year-old preeclampsia patient with 34 weeks of gestation infected by covid-19 in the gynecology area of the Martin Icaza General Hospital.

The assessment to be carried out is through functional patterns, in order to determine the altered patterns and thus meet the needs that are within our competencies, through a care plan, prioritizing those that require immediate attention and put the mother binomial at risk and child, thus contributing to maintaining the health of pregnant women and reducing the mortality rate in the country.

**Key words:** Preeclampsia, disorder, blood pressure, Covid-19.

## **INTRODUCCIÓN**

La preeclampsia es conocida por ser una enfermedad hipertensiva específica dentro del embarazo la cual tiene una afectación multisistémica. Esta puede ocurrir después de las 20 semanas de gestación, pero con mayor frecuencia cerca del término puede superponerse a otro trastorno hipertensivo, afectando así tanto a la madre como el feto. (José Pacheco-Romero, 2017)

En el Ecuador en las últimas cifras se da que las primeras causas de muerte materna con un 41.93% son debido a trastornos hipertensivos como la Preeclampsia, esto se da, a pesar de que esta enfermedad es tratable con la medicación correspondiente y con un nuevo estilo de vida para la gestante. (MSP, 2020)

El presente estudio de caso clínico tiene como propósito obtener un Proceso de Atención de Enfermería que garantice el bienestar en la salud de la gestante con preeclampsia de 29 años de edad con 34 semanas de gestación, con covid-19, haciéndole una valoración física, por medios de patrones funcionales utilizando el modelo de Marjory Gordon, y a su vez la realización de exámenes complementarios en los cuales permitieron determinar que la paciente dio positivo para Covid-19, destacando que la gestante se encuentra asintomática, por lo que debemos determinar todo tipo de cuidados y a su vez realizar una valoración precisa, porque la posible infección en este grupo de pacientes es inevitable si no se tienen los controles correspondientes

## **I. MARCO TEÓRICO**

### **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA**

El proceso de atención de enfermería (PAE), es conocido como un proceso que se lleva a cabo de forma sistemático, dinámico e interactivo para la aplicación del método científico en la práctica diaria de un profesional de enfermería. Este se encuentra caracterizado por tener una base teórica la cual se puede aplicar a cualquier modelo de enfermería, aumentando así la satisfacción y el crecimiento profesional. (Carpintero, 2017)

### **PREECLAMPSIA**

Esta es una complicación del embarazo caracterizada por tener una tensión arterial alta, además se pueden originar daños en los diferentes tipos de órganos, como entre ellos tenemos el hígado y los riñones. El tratamiento más efectivo es mediante el parto vaginal. En raras ocasiones, esta se desarrolla después del parto, y es conocida como preeclampsia posparto. (Gonzales.Arp, 2019)

La razón por la que es tan peligrosa, es debido a que puede ocasionar una reducción grave del flujo sanguíneo que llega al feto, impidiendo así el suministro de sangre a ciertas áreas de la placenta. Poniendo tanto al feto como a la gestante en peligro el cual podrían ser daños graves tanto como problemas renales o hepáticos y también de la coagulación de la sangre. (Santana, 2019)

### **SÍNTOMAS**

- Aumento de la tensión arterial, superando los 140/90 milímetros de mercurio (mmHg).
- Exceso de proteínas en la orina (proteinuria) u otros signos de problemas renales.
- Dolores de cabeza intensos.
- Cambios en la visión, entre ellos, pérdida temporal de la visión, visión borrosa o sensibilidad a la luz.

- Dolor en la parte superior del abdomen, por lo general, debajo de las costillas y en el lado derecho.
- Náuseas o vómitos.
- Menor producción de orina.
- Niveles más bajos de plaquetas en la sangre (trombocitopenia).
- Función hepática alterada.
- Dificultad para respirar, causada por la presencia de líquido en los pulmones.
- Puede provocar aumento de peso repentino e hinchazón (edema), especialmente en el rostro y en las manos. (August P, 2018)

## CAUSAS

Pueden comprender las siguientes:

- Un flujo de sangre insuficiente al útero.
- Daño en los vasos sanguíneos.
- Un problema en el sistema inmunitario.
- Determinados genes. (MedlinePlus, 2019)

## TRASTORNOS DE TENSION ARTERIAL ALTA DURANTE EL EMBARAZO

Los siguientes son:

- **Hipertensión crónica.** Es una tensión arterial alta que estaba presente antes del embarazo o la cual se puede presentar antes de las 20 semanas de embarazo, por lo general no tiene síntomas, la cual se hace difícil determinar cuándo comienza. (Dulay, 2019)
- **Hipertensión crónica con preeclampsia superpuesta.** Esta se produce en las gestantes diagnosticadas con tensión arterial alta crónica antes del embarazo, pero luego presentan un empeoramiento de la tensión arterial alta y proteínas en la orina u otras complicaciones de salud durante el embarazo. (Dulay, 2019)
- **Hipertensión gestacional.** Estas tienen tensión arterial alta, pero no presentan un exceso de proteínas en la orina ni otros signos de daño en los órganos. En las que algunas mujeres con hipertensión gestacional con el tiempo presentan preeclampsia. (Dulay, 2019)

## COMPLICACIONES

Se incluyen las siguientes:

- **Restricción del crecimiento fetal.** Afecta a las arterias que suministran sangre a la placenta, si esta no recibe la cantidad adecuada de sangre, el feto podría recibir un nivel inadecuado de sangre y oxígeno, además de menos nutrientes requeridos. Ocasionando así un crecimiento lento, como “restricción del crecimiento fetal”, bajo peso al nacer o un parto prematuro. (Luna, 2020)
- **Parto prematuro.** Si la gestante es diagnosticada con preeclampsia, y posee características graves, es posible que deba adelantar el parto para salvar la vida tanto de la gestante como la del feto. Si el bebé nace prematuro, puede contar con problemas respiratorios o de otro tipo. (Luna, 2020)
- **Desprendimiento placentario.** Puede ocasionar un sangrado intenso, el cual puede poner en riesgo la vida de la gestante y la del feto. (Luna, 2020)
- **Eclampsia.** Si no se controla, es posible que se desarrolle una eclampsia, que es, en esencia, una preeclampsia con convulsiones. Con frecuencia no hay síntomas ni signos de advertencia con los que se pueda anticipar una eclampsia. (Luna, 2020)
- **Síndrome de HELLP.** Hemólisis es la destrucción de los glóbulos rojos, aumento de enzimas hepáticas y recuento bajo de plaquetas, es una forma más grave de la preeclampsia. Es particularmente peligroso porque implica daños a varios sistemas de órganos. (Luna, 2020)
- **Daño a otros órganos.** Puede dañar los riñones, el hígado, los pulmones, el corazón o los ojos, además de causar un accidente cerebrovascular u otra lesión cerebral. La cantidad de lesiones causadas a otros órganos depende de la gravedad de la preeclampsia. (Luna, 2020)
- **Enfermedad cardiovascular.** Puede aumentar el riesgo de presentar enfermedades cardíacas y de los vasos sanguíneos (cardiovasculares) en el futuro. El riesgo se vuelve incluso mayor si has tenido

preeclampsia más de una vez o si tuviste un parto prematuro. (Luna, 2020)

## **EXAMENES**

Entre estas tenemos:

- **Análisis de sangre.** Se indicará realizarse estudios de la función hepática, estudios de la función renal, y te medirá las plaquetas las células que ayudan a coagular la sangre. (MedlinePlus, 2018)
- **Análisis de orina.** Se recolecta orina durante 24 horas para medir la cantidad de proteína en ella. Para hacer el diagnóstico, también se puede utilizar una sola muestra de orina que mida la relación entre la proteína y la creatinina. (MedlinePlus, 2018)
- **Ecografía fetal.** Se recomendará controlar atentamente el crecimiento del feto, por lo general, a través de ecografías. Las imágenes del feto que se crean durante las ecografías le permiten al médico calcular el peso fetal y la cantidad de líquido en el útero (líquido amniótico). (MedlinePlus, 2018)
- **Prueba en reposo o perfil biofísico.** En este procedimiento se verifica cómo reacciona la frecuencia cardíaca del bebé cuando este se mueve. Un perfil biofísico usa la ecografía para medir la respiración, el tono muscular, el movimiento del bebé, además del volumen de líquido amniótico en el útero. (MedlinePlus, 2018)

## **TRATAMIENTO**

Incluyen: (MedlinePlus, 2019)

- Denominados antihipertensivos.
- Corticosteroides.
- Medicamentos anticonvulsivos.

## **COVID-19**

Esta es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus la cual se ha descubierto recientemente en nuestro país. La transmisión de esta enfermedad se da de persona a persona a través del contacto con secreciones infectadas, principalmente mediante el contacto con gotitas respiratorias grandes, pero también podría ocurrir a través del contacto con una superficie contaminada, se dice que el tiempo que transcurre entre la exposición del Covid-19 al momento en que comienzan los síntomas suele ser de alrededor de cinco o seis días, pero puede variar entre 1 y 14 días. (OMS, 2020)

### **ASPECTOS CLÍNICOS MANIFESTACIONES ASOCIADOS A COVID-19**

Todas las personas infectadas de Covid-19 no presentan los mismos síntomas, unos llegan a ser asintomáticos, pero entre los signos más habituales que se presentan tenemos la fiebre, la tos seca y el cansancio. Además de los leves que podrían ser dolores y molestias, la congestión nasal, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies los cuales comienzan gradualmente. (OMS, 2020)

### **DIAGNÓSTICO EN GESTANTES CON COVID-19**

Desde el comienzo de esta pandemia el riesgo de transmisión madre-feto, que conocemos como transmisión vertical, ha sido objeto de estudio por parte de científicos y especialistas en este campo, estudios confirman que el paso del virus de la madre al feto se realiza a través de la placenta, es decir antes del momento del parto. (Ministerio de Sanidad GE, 2021)

Por lo que es necesario realizar más estudios al respecto para concretar posibles factores de riesgo obstétricos que favorezcan esta transmisión y también para conocer de manera más detallada las consecuencias de este doble riesgo debido a que aún no se puede determinar con máximo rigor las consecuencias que tiene la infección por Covid-19 en el feto y posteriormente en el recién nacido. (Ministerio de Sanidad GE, 2021)

- **PCR** (Reacción en cadena de la polimerasa): Con muestras biológicas adecuadas procedentes del tracto respiratorio superior o del tracto respiratorio inferior.
- **Test de detección de antígenos:** Prueba basada en métodos de inmunocromatografía que permiten detectar la presencia de proteínas virales, principalmente la proteína S.
- **Test de detección de anticuerpos:** Detección de anticuerpos en muestras serológicas puede realizarse a través de técnicas de inmunocromatografía (test rápidos), ELISA o CLIA (quimioluminiscencia).
- **Imagenología:** Imagen de tomografía computarizada también se puede detectar que hay presencia del virus.

## **RIESGO DURANTE EL EMBARAZO**

El riesgo del Covid-19 para las gestantes es bajo, pero las que lo padecen tienen más probabilidad de desarrollar complicaciones respiratorias que requieran cuidado intensivo hasta en los últimos de los casos se necesite de la ayuda de un respirador. Algunas investigaciones sugieren que las gestantes que tienen Covid-19 tienen más probabilidad de tener un parto prematuro y una cesárea, por lo que es más probable que sus bebés necesiten ser internados en la unidad neonatal. (ClinicM, 2021)

## **TRATAMIENTO EN GESTANTES CON COVID-19**

Este se centrará en aliviar los síntomas, en el que incluye tomar mucho líquido y descansar, así como tomar medicación para reducir la fiebre, aliviar el dolor, o reducir la tos. Si los síntomas persisten la gestante tendrá que acudir al hospital para el debido tratamiento. (ClinicM, 2021)

## **PREVENCION**

La mejor estrategia que podemos realizar para hacer frente al Covid-19 consiste en controlar la fuente de infección y, sobre todo, alcanzar un diagnóstico temprano que permita notificar los casos, además de aislar a los

pacientes, hacer un seguimiento de sus contactos directos que sean casos confirmados con un aislamiento domiciliario de los mismos. Para reducir el riesgo de transmisión podemos adoptar las siguientes normas que son: (OMS, Covid-19, 2020)

- Lavado de manos usando un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
- Higiene respiratoria que consiste en al toser o estornudar cubrirse la boca con el codo flexionado o con un pañuelo.
- Separación física interpersonal o distanciamiento social.
- Uso de mascarillas.
- Vacuna.

## **1.1 JUSTIFICACIÓN**

Una paciente preecláptica que es diagnosticada con Covid-19 desde ese momento pasa a otra etapa en la que se le deben realizar tanto cuidados, como tratamientos, y hasta un cambio en su estilo de vida, debido a que este tipo de pacientes son vulnerables lo que las hace propensas a adquirir cualquier enfermedad que afecte su salud.

Por lo que el presente estudio de caso clínico contiene definiciones generales de la enfermedad además de lo importante que es determinar cuáles son los factores de riesgo que puede causar la gestante con Preeclampsia que es ingresada en el área Ginecología del Hospital General Martín Icaza, la misma que mediante exámenes de laboratorio da positivo para Covid-19, presentando así un caso clínico real el cual contará con planes de cuidados e intervenciones directas e indirectas que se procederán a realizarle a la paciente.

Además se realizará la elaboración de un plan de cuidados, en donde el personal profesional de enfermería debe realizar una correcta valoración, para así seleccionar las intervenciones idóneas a brindar a la paciente, evitando así complicaciones fetales y mejorando favorablemente la calidad de vida de la gestante que se encuentra a nuestro cuidado.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar el proceso de atención de enfermería en paciente de 29 años de edad con diagnóstico de Preeclampsia con Covid-19.

### **1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Valorar los problemas potenciales o reales que presenta la gestante con preeclampsia con covid-19.
- Identificar los patrones funcionales que se encuentren alterados en la gestante preecláptica con covid-19.
- Ejecutar el proceso de atención de enfermería utilizando las intervenciones de enfermería para mejorar el cuadro clínico de la gestante preecláptica con covid-19.

### **1.3 DATOS GENERALES**

#### **IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE:**

**Nombre:** NN

**Género:** Femenino

**Edad:** 29 años

**Lugar y Fecha de Nacimiento:** Babahoyo, 1991-06-15

**Lugar de Procedencia:** San Juan

**Residencia:** Recinto Pitalla

**Estado Civil:** Unión Libre

**Grupo Cultural:** Mestizo

**Nivel de Estudio:** Secundaria

**Hijos:** 2

**Ocupación:** Ama de casa

**Nivel Sociocultural/económico:** Mediano

## II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

### 2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial Clínico del paciente).

Paciente gestante de sexo Femenino de 29 años de edad con diagnóstico embarazo de 34 semanas de gestación, acude a esta unidad hospitalaria por el área de emergencia ginecológica del Hospital General Martín Icaza, por presentar cuadro clínico de  $\pm$  5 horas de evolución caracterizada por dolor tipo cólico en hipogastrio que invade región lumbar, además de presentar cefalea intensa y mareos.

ANTECEDENTES PERSONALES	ANTECEDENTES FAMILIARES
Menarquia 12 años, 2 gestas, 2 partos fisiológicos, antitetánica aplicada en 2 ocasiones	Madre: Enfermedad hipertensiva.  Abuelos: Diabetes Mellitus.

### 2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).

Paciente gestante de sexo Femenino de 29 años de años de edad con 34 semanas de gestación acompañado de su cuñada acude al área de emergencia de ginecología del Hospital General Martín Icaza, por presentar cuadro clínico de  $\pm$  5 horas de evolución caracterizada por dolor tipo cólico en hipogastrio que invade región lumbar que resulta mucho más doloroso a la palpación, además de presentar cefalea intensa y mareo.

Presentando signos vitales: Tensión Arterial 156/82 mmHg. Frecuencia cardiaca (FC): 92 latidos por minuto. Frecuencia respiratoria (FR): 20 respiraciones por minuto. Temperatura: 37,2°C. Saturación de Oxígeno: 98%.

Además, su cuñada menciona que la paciente se ha quejado del dolor desde horas de la mañana, manifestando que días anteriores la paciente habría tenido fiebre y que a lo largo de su embarazo empezó a tener Tensión arterial alta. Al momento de su ingreso a Emergencia Ginecológica el 03 de Agosto del 2020 a las 11:00 am, paciente consciente, orientada, es ingresada. Se genera órdenes de exámenes de laboratorio donde se encuentra proteinuria (+), la paciente niega síntomas premonitorios de preeclampsia, niega pérdida de líquido y/o sangrado por canal vaginal, presencia de movimiento fetal. Además se le realiza a la paciente una prueba cualitativa de Covid-19 dando como resultado positivo, por lo que niega haber tenido contacto con personas infectadas, y de presentar síntomas. Por lo que se procede el debido ingreso hospitalario de la paciente.

### **2.3 Examen físico (exploración clínica)**

#### **VALORACION CEFALO-CAUDAL**

**Cabeza:** Normo cefálica, cuero cabelludo higiénico y bien implantado, a la palpación no doloroso, sin tumoraciones ni megalias.

**Cabello:** Bien implantado, de color negro.

**Cejas:** Buena implantación, color negro, simétricas.

**Cara:** Facie pálida.

**Ojos:** Simétricos, pupilas isocóricas, parpados simétricos y móviles.

**Oídos:** Permeables, de forma y tamaño normal con buena implantación.

**Nariz:** Mucosas semi húmedas, permeables, de forma y simetría normal, sin secreciones, función olfatoria conservada.

**Boca:** Mucosas hidratadas, lengua saburral, piezas dentarias en buen estado.

**Cuello:** Simétrico sin adenopatías, ni ganglios linfáticos palpables.

**Tórax:** Simétrico normo expansible sin alteraciones.

**Mamas:** Turgentes, areolas hiperpigmentadas con buena implantación y pronunciamiento, no dolorosas a la palpación.

**Abdomen:** Globoso compatible a la semana de gestación, dolor tipo cólico en hipogastrio que invade región lumbar que resulta mucho más doloroso a la palpación, presenta línea alba, estrías.

**Genitales:** A la inspección normo configurado, sin presencia de vellos púbicos, clítoris centrado, meato urinario permeable, en el examen ginecológico no hay evidencias de cambios de cuello uterino (dilatación – borramiento).

**Extremidades superiores e inferiores:** Simétricas, presencia de edemas en miembros inferiores.

**Piel:** Palidez generalizada y Elasticidad conservada.

**Peso:** 75 kg

**Talla:** 1.65 m

**IMC:** 27.1

### **Signos Vitales**

**Presión Arterial:** 156/82 mmHg

**Temperatura:** 37.2° C

**Frecuencia Cardíaca:** 92 min

**Frecuencia Respiratoria:** 20 min

**Saturación de Oxígeno:** 98 %

**Score mama:** 3

➤ **Valoración de Enfermería por Patrones Funcionales (teoría de Marjory Gordon).**

### **PATRON PERCEPCION- MANEJO DE SALUD**

Paciente despierta, consciente, orientada en tiempo y espacio, al momento de su ingreso en la sala de ginecología se la observa con palidez facial, refiere tener conciencia del bienestar de las funciones y estrategias usadas para mantener el control y el funcionamiento de su organismo. Manifestando así haberse realizado todos los controles prenatales correspondientes a su

embarazo, además de la aplicación de las vacunas requeridas. No presenta alergia a ningún medicamento.

### **PATRON DE NUTRICIONAL-METABOLICA**

Paciente con un peso de 75 kg, estatura de 1.65 m, con un Índice de Masa Corporal de 27.1, lo que evidenciaría estar en un peso normal adecuado, temperatura 37,2°C, refiere que se alimenta 4 veces al día, debido a que tiene una dieta equilibrada ricos en ácidos grasos Omega 3, frutas y verduras, en especial en plátanos, espinacas, debido a que el potasio es diurético y ayuda a eliminar el exceso de sal en el cuerpo. Presenta, mucosas hidratadas, no sufre de alergias alimenticias.

### **PATRON DE ELIMINACION**

Paciente puede realizar sus necesidades fisiológicas sin dificultad, sudoración leve; diuresis espontaneas en poca cantidad con presencia de disuria, realiza sus micciones hasta 5 veces al día, además de presentar infección de vías urinarias, Heces de consistencia pastosa, realiza sus deposiciones 1 vez al día. **Características de las heces:** tipo 4 - Aplicar escala de Bristol, observar Anexo 1.

### **PATRON ACTIVIDAD-EJERCICIO**

Paciente se encuentra cansada con presencia de astenia para ejecutar acciones cotidianas, marcha y movimiento eubasica. Al momento están normales la frecuencia respiratoria 20 min, frecuencia cardiaca 92 min, pero la tensión arterial se encuentra en 148/88 mmHg. Podemos notar sus presiones elevadas que no bajan a un rango normal. Presenta edema en miembros inferiores, se le realiza a la paciente la higiene corporal general.

### **PATRON SUEÑO- DESCANSO**

Refiere tener problemas para conciliar el sueño por lo que busca diferentes formas para poder dormir y esto es a causa de la cefalea intensa, además del dolor a causa de edemas en sus extremidades inferiores.

### **PATRON COGNITIVO-PERCEPTIVO**

Nivel de conciencia alerta, no presenta déficit de lenguaje, capacidad de raciocinio y proceso mental, normales. Presenta dolor tipo cólico en hipogastrio que invade región lumbar, además de mareos.

### **PATRON AUTOPERCEPCIÓN-AUTOCONCEPTO**

Paciente refiere ser una persona amable, tranquila, aunque manifiesta sentir temor por estar contagiada de Covid-19 a pesar de eso se siente bien con la responsabilidad que tiene desde ya con su embarazo, manifiesta que su estilo de vida cambiara con la llegada de su hijo pero que cuenta con todo el apoyo de su familia.

### **PATRON ROL-RELACIONES**

Vive con sus suegros tiene una buena comunicación con ellos y considera que realiza un buen rol de madre por ser una persona amable y cariñosa.

### **PATRON SEXUALIDAD-REPRODUCCION**

Paciente menarquia a los 12 años de edad, con dos gestas previa, dos partos, manifiesta por el momento no mantienen relaciones sexuales con su esposo, por miedo a que afecte al bebe y si se ha realizado exámenes de Papanicolaou.

### **PATRON ADAPTACIÓN-TOLERANCIA AL ESTRÉS**

Se encuentra intranquila, ansiosa con miedo por estar contagiada con covid-19 y a su vez preocupada por su tensión arterial, además de la cefalea intensa y los mareos, que los relaciona a los síntomas de dicha pandemia, además de afectarle el estar hospitalizada sola lejos de su familia.

### **PATRÓN DE VALORES – CREENCIAS**

Refiere ser católica.

#### **➤ PATRONES FUNCIONALES ALTERADOS.**

- Patrón eliminación - intercambio.
- Patrón actividad - ejercicio.
- Patrón sueño – descanso.

- Patrón cognitivo-perceptivo.
- Patrón adaptación-tolerancia al estrés.

#### 2.4 Información de exámenes complementarios realizados.

##### HEMATOLOGIA

<b>EXAMEN</b>	<b>RESULTADO</b>	<b>RANGO REFERENCIAL</b>
<b>LEUCOCITOS</b>	16.99	5 - 10
<b>HEMATIES</b>	3.98	3.5 - 5
<b>HEMATOCRITO</b>	32.7	37 - 47
<b>HEMOGLOBINA</b>	11.5	11 - 15
<b>MCV</b>	82.2	80 - 100
<b>MCH</b>	28.9	27 - 34
<b>MCHC</b>	35.2	32 - 36
<b>RDW-CV</b>	14.5	11 - 16
<b>RDW-SD</b>	42.8	35 - 56
<b>PLAQUETAS</b>	229	150 - 450
<b>VPM</b>	9.6	6.5 - 12
<b>NEUTROFILOS</b>	84.0	50 - 70
<b>LINFOCITOS</b>	6.9	20 - 40
<b>MONOCITOS</b>	8.6	3 - 12
<b>BASOFILOS</b>	0.1	0 - 1

Fuente: MSP - Hospital General Martin Icaza.

## BIOQUIMICA SANGUINEA

<b>UREA</b>	20.2	15 – 48.5
<b>CREATININA</b>	1.1	0.50 – 1.20
<b>COLESTEROL</b>	167.1	0 - 200
<b>TRIGLICERIDOS</b>	262.3	50 - 150

Fuente: MSP - Hospital General Martin Icaza.

## ENZIMAS

<b>TGO (AST)</b>	21	HASTA 32
<b>TGP (ALT)</b>	12	HASTA 32

Fuente: MSP - Hospital General Martin Icaza.

## HEMOSTASIA

<b>TPT</b>	23.7	30 – 45
<b>TP</b>	10.8	10 – 14
<b>INR</b>	1.0	V.N 0.9 – 1.2 PACIENTES CON ANTICOAGULANTE 2.0 – 3.0

Fuente: MSP - Hospital General Martin Icaza.

## UROANALISIS

<b>COLOR</b>	YELLOW	
<b>ASPECTO</b>	LIG-TURBIO	
<b>CELULAS EPITELIALES</b>	2+	
<b>LEUCOCITOS</b>	3+	

<b>PROTEINURIA</b>	333	Mg/LITRO EN 24H
<b>PH</b>	6.5	
<b>NITRITOS</b>	NEG	
<b>BACTERIAS</b>	1+	
<b>DENSIDAD</b>	1.010	

Fuente: MSP - Hospital General Martin Icaza.

<b>INMUNOSEROLOGIA</b>		
<b>COVID-19 IGM</b>		POSITIVO
<b>COVID-19 IGG</b>		POSITIVO
<b>Anti-SARV COV 2 IgM/IgG(Anticuerpos totales)</b>		6.16

Fuente: MSP - Hospital General Martin Icaza.

## **ECOGRAFIA**

### **RESULTADOS**

- Embarazo de 34 semanas de gestación.
- Placenta interior III/III.
- Peso aproximado de 3210 gr.

### **2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo y diferencial.**

**Diagnóstico presuntivo:** Embarazo de ± 34 semanas, con cefalea intensa.

**Diagnóstico diferencial:** Preecláptica con covid-19 asintomática.

**Diagnóstico definitivo:** Gestante con Preeclampsia + Covid-19.

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

## **Conductas que determinan el origen del problema**

### **Patrón Eliminación e Intercambio**

La eliminación urinaria durante su embarazo se ve afectada, presentando diuresis espontaneas en poca cantidad con presencia de disuria, realiza sus micciones hasta 5 veces al día. Además de presentar infección de vías urinarias.

### **Patrón Actividad-Ejercicio**

Este patrón se ve afectado debido a que la paciente presenta su tensión arterial elevada por lo que no bajan a un rango normal, y presenta edema en miembros inferiores.

### **Patrón Sueño-Descanso**

Ha ocasionado trastornos en su patrón de sueño debido al dolor intenso de cefalea, además del dolor a causa de edemas en sus extremidades inferiores.

### **Patrón cognitivo-perceptivo**

Este patrón esta alterado debido a que presenta dolor tipo cólico en hipogastrio que invade región lumbar, además de mareos.

### **Patrón adaptación-tolerancia al estrés**

Se encuentra intranquila, ansiosa con miedo por estar contagiada con covid-19 y a su vez preocupada por su tensión arterial, además de la cefalea intensa y los mareos, que los relaciona a los síntomas de dicha pandemia.

## **Procedimientos a realizar**

- Controla y monitoreo signos vitales.
- Al ser una paciente con vulnerabilidad al virus que trajo la pandemia, es ingresada por el área de emergencia ginecológica, estabilizada y referida al área de observación.

- Valorar los signos y síntomas más relevantes que observamos y que la paciente refiere.
- Se atienden las necesidades de la paciente, se canaliza vía permeable y se registran los medicamentos que se proceden administrar bajo prescripción médica en el kardex.
- Identificar los factores de riesgo que pueden complicar el cuadro clínico de la paciente, y clasificarlos poniendo por delante los de mayor impacto médico.
- Elaborar y Ejecutar planes de acción de enfermería que ayuden en la recuperación del paciente, supliendo las necesidades que estén dentro de nuestras competencias.
- Se toma muestras sanguíneas para los exámenes bioquímicos hematológicos, de inmunoserología Covid-19, de coagulación sanguínea y ecografía requeridos por el médico.
- Evaluar los resultados obtenidos y estado de la paciente.
- Se pide un número telefónico de alguna familia, o amiga de la paciente para registrarlo para cualquier información que se necesite o se requiera de ella.

➤ **Aplicación Del Proceso de Atención de Enfermería (PAE).**



# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



NANDA: 00239  
NOC: 0414  
NIC: 4050

**DX/C:** Riesgo de deterioro de la función cardiovascular.  
**DOMINIO 4:** Actividad/reposo  
**CLASE:** 4 Respuestas cardiovasculares/pulmonares.  
**ETIQUETA:** 00239

M  
E  
T  
A

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C

**R/C:** Antecedentes de familiares con Tensión arterial. Preeclampsia

**Dominio:** Salud Fisiológica II.

**Clase E:** Cardiopulmonar.

**Etiqueta:** 0414 Estado cardiopulmonar.

**Campo:** Fisiológico: Complejo.

**Clase N:** Control de la perfusión tisular.

**Etiqueta:** 4050 Manejo del riesgo cardiaco.

**E/P:** Tensión arterial mayor a 140/80 mmHg.

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES		1	2	3	4	5
041401	Presión arterial sistólica				x	
041402	Presión arterial diastólica				x	
041410	Eliminación urinaria			X		
041416	Palidez			x		
041404	Frecuencia cardiaca			x		

- ACTIVIDADES**
1. Control y registro de signos vitales.
  2. Instruir al paciente y a la familia para que se monitorice la tensión arterial y la frecuencia cardiaca de forma rutinaria y con el ejercicio según corresponda.
  3. Aconsejar a la realización de 30 minutos diarios de ejercicio, según corresponda.
  4. Monitorizar los progresos del paciente a intervalos regulares.
  5. Instruir a la paciente sobre los tratamientos destinados a reducir el riesgo de una tensión arterial alta.



# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



NANDA: 00132  
NOC: 1605  
NIC: 1400

**DX/C:** Dolor Agudo  
**DOMINIO:** 12 Confort  
**CLASE:** 1 Confort físico  
**ETIQUETA:** 00132

M  
E  
T  
A

**R/C:** Dolor tipo cólico en hipogastrio que invade región lumbar.

**E/P:** Cambio en parámetros fisiológicos.

**Dominio IV:** Conocimiento y conducta de salud.

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
160502 Reconoce el comienzo del dolor			x		
160513 Refiere cambios en los síntomas al personal sanitario			x		
160509 Reconoce síntomas asociados al dolor			x		
160511 Refiere dolor			x		

**Clase Q:** Conducta de salud.

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I

**Etiqueta:** 1605 Control del dolor.

**Campo:** Fisiológico: Básico.

- ACTIVIDADES**
1. Control y registro de signos vitales.
  2. Control y registro de balance hídrico.
  3. Realizar una valoración exhaustiva del dolor.
  4. Explorar en el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor.
  5. Explorar el conocimiento y las creencias del paciente sobre el dolor.
  6. Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida.
  7. Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.

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

**Etiqueta:** 1400 Manejo del dolor.



# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



NANDA: 00016  
NOC: 0503  
NIC: 0590

**DX/C:** Deterioro de la eliminación Urinaria  
**DOMINIO:** 3 Eliminación e Intercambio  
**CLASE:** 1 Función Urinaria  
**ETIQUETA:** 00016

M  
E  
T  
A

**R/C:** Infección del tracto urinario.

**E/P:** Disuria.

**Dominio II:** Salud fisiológica.

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
050301 Patrón de eliminación			x		
050302 Olor de la orina			x		
050303 Cantidad de orina			x		
050304 Color de la orina			x		
050306 Claridad de la orina			x		

**Clase F:** Eliminación.

**Etiqueta:** 0503 Eliminación Urinaria.

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I

**Campo:** Fisiológico: Básico.

- ACTIVIDADES**
1. Monitorizar la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color, según corresponda.
  2. Observar si hay signos y síntomas de retención urinaria.
  3. Explicar al paciente los signos y síntomas del trato urinario.
  4. Administrar antibioterapia según corresponda.
  5. Restringir los líquidos, si procede.
  6. Enseñar al paciente a observar los signos y síntomas de infección del tracto urinario.

**Clase:** Control de la eliminación B.

**Etiqueta:** 0590 Manejo de la eliminación urinaria.



# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



NANDA: 00146  
NOC: 1211  
NIC: 0590

**DX/C:** Ansiedad  
**DOMINIO:** 9 Afrontamiento/Tolerancia al estrés  
**CLASE:** 2 Respuestas al afrontamiento  
**ETIQUETA:** 00146



M  
E  
T  
A

**R/C:** Amenaza en el estatus habitual.

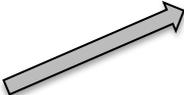
**E/P:** Expresión de preocupación por contagio de Covid-19 y por su tensión arterial.

**Dominio III:** Salud psicosocial.

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
121102 Impaciencia			x		
121105 Inquietud				x	
121107 Tensión facial			x		
121119 Aumento de la presión sanguínea				x	
121129 Trastorno del sueño			x		

**Clase M:** Bienestar psicológico.



**Etiqueta:** 1211 Nivel de Ansiedad.

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I

**Campo:** Conductual.



**Clase:** Fomento de la comodidad psicológica T.

**Etiqueta:** 5820 Disminución de la ansiedad.

- ACTIVIDADES**
1. Utilizar un enfoque sereno que de seguridad.
  2. Explicar todos los procedimientos, incluidas las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento.
  3. Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
  4. Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.
  5. Crear un ambiente que facilite la confianza.
  6. Controlar los estímulos de las necesidades del paciente, según

## **2.7. Indicaciones de las razones científicas de las acciones de la salud, considerando valores normales.**

Fundamento las acciones de enfermería en la teorizante basada al actual modelo de los 11 Patrones Funcionales de Marjory Gordon, el cual consiste en una lista de actividades, comportamientos que contribuyen a la salud y la calidad de vida de las personas. Permittiéndonos así mediante el poder identificar que patrones funcionales se encontraban alterados en nuestra paciente.

Además a esto se suma la valoración realizada para la elección correcta de las intervenciones de enfermería, en la teoría psicológica de la Pirámide de las necesidades humanas de Abraham Maslow, la cual nos permitió establecer correctamente las prioridades de dichos patrones disfuncionales, para la elección correcta de los Diagnósticos de enfermería fundamentados en las Taxonomías NANDA, NOC y NIC.

## **2.8. Seguimiento**

**El 3 de Agosto del 2020 a las 11:00 am**, asiste por el área de emergencia ginecológica del Hospital General Martin Icaza, paciente de sexo Femenino de 29 años de años de edad con 34 semanas de gestación acompañado de su cuñada, quien fue atendida por el personal de salud médico y enfermero por presentar cuadro clínico de  $\pm$  5 horas de evolución caracterizada por dolor tipo cólico en hipogastrio que invade región lumbar que resulta mucho más doloroso a la palpación, además de presentar cefalea intensa y nauseas.

Presentando signos vitales: Presión Arterial 156/82 mmHg. Frecuencia cardiaca (FC): 92 latidos por minuto. Frecuencia respiratoria (FR): 20 respiraciones por minuto. Temperatura: 37,2°C. Saturación de Oxígeno: 99%.

Además, su cuñada menciona que la paciente se ha quejado del dolor desde horas de la mañana, manifestando que días anteriores la paciente habría tenido fiebre y que a lo largo de su embarazo empezó a tener Tensión arterial alta. Al momento de su ingreso a Emergencia Ginecológica el 03 de Agosto del 2020 a las 11:00 am, paciente consciente, orientada, es ingresada. Se genera

órdenes de exámenes de laboratorio donde se encuentra proteinuria (+), la paciente niega síntomas premonitorios de preeclampsia, niega pérdida de líquido y/o sangrado por canal vaginal, presencia de movimiento fetal. Además se le realiza a la paciente una prueba cualitativa de Covid-19 dando como resultado positivo, por lo que niega haber tenido contacto con personas infectadas, y de presentar síntomas. Por lo que se procede el debido ingreso hospitalario de la paciente.

Continuamente se procede a realizar exámenes complementarios: biometría, química sanguínea, inmunoserología Covid-19, además de una ecografía. Con la valoración de estos exámenes complementarios el médico diagnóstico: Gestante Preeclampsia con Covid-19.

A las 23:30 pm; Gestante se mantiene con signos vitales de: Temperatura 36,4°C, Tensión arterial (PA) 159/92 mmHg, Frecuencia cardíaca (FC) 82 latidos por minuto (lpm), Frecuencia respiratoria (FR) de 20 respiraciones por minuto (rpm), con indicación de nada por vía oral, con presencia de cefalea intensa, bajo indicaciones médicas se le administra Sulfato de Magnesio 4gr IV pasar en 30 minutos Staf, Sulfato de Magnesio 5 ampollas + 450cc de Solución Salina IV en bomba de infusión en 50 ml/h, Nifedipino 10mg por vía oral cada 8 horas y se indica Hidralazina 10mg IV si la tensión arterial es mayor a 160/100mmHg.

**El 04 del 08 del 2020 a las 03:30 am;** gestante empiezan mostrar mejoría con signos vitales de; Tensión Arterial 143/84 mmHg, Frecuencia cardíaca (FC) 81latidos por minuto (lpm), Temperatura 36,2 °C, Frecuencia respiratoria (FR) 20 respiraciones por minuto (rpm). El médico encargado la mantiene en observación hasta que su estado de salud sea completamente satisfactorio dando el pase a sala. **El 04 Del 08 del 2020 a las 9:00 am;** Paciente se procede a pasarla al área de aislamiento gineco por motivo de salir positiva en prueba cualitativa de Covid-19 diagnosticada asintomática, prescribiéndole el doctor Paracetamol 1gramo cada 8 horas, debido a la cefalea intensa y le prescribe para infección de tracto urinario debido a que le salió alterado en los exámenes del laboratorio.

**El 05 del 08 del 2020 a las 00:30 am;** gestante en el área de aislamiento gineco consciente intranquila, con signos vitales de; Tensión Arterial 136/82 mmHg, Frecuencia cardiaca (FC) 86 latidos por minuto (lpm), Temperatura 36,2 °C, Frecuencia respiratoria (FR) 20 respiraciones por minuto (rpm). Continúa con la misma medicación prescrita por el médico.

**El 05 del 08 del 2020 a las 8:00 am;** gestante consiente tranquila orientada en tiempo y espacio, con signos vitales de; Tensión Arterial 130/83 mmHg, Frecuencia cardiaca (FC) 82 latidos por minuto (lpm), Temperatura 36 °C, Frecuencia respiratoria (FR) 20 respiraciones por minuto (rpm). Permanece en observación en el área a pesar de que su tensión arterial está mejorando, pero es necesaria seguirla monitoreando por si llega a presentar cualquier signo referente a Covid-19.

**El 06 del 08 del 2020 a las 9:30 am;** gestante tranquila, muestra sentirse mucho mejor, con signos vitales de; Tensión Arterial 124/82 mmHg, Frecuencia cardiaca (FC) 80 latidos por minuto (lpm), Temperatura 36,1 °C, Frecuencia respiratoria (FR) 20 respiraciones por minuto (rpm). Se le procede a discontinuar la medicación antihipertensiva, y se le procede a realizar una ecografía mostrándonos los latidos y movimientos del feto correctamente.

**El 07 del 08 del 2020 a las 8:30 am;** gestante se siente mejor no presenta cefalea ni nauseas la paciente se muestra más aliviada de mejor semblante, con signos vitales de; Tensión Arterial 119/82 mmHg, Frecuencia cardiaca (FC) 78 latidos por minuto (lpm), Temperatura 36,1 °C, Frecuencia respiratoria (FR) 20 respiraciones por minuto (rpm). El medico encargado valora a la paciente que su estado de salud sea completamente satisfactorio y que no allá alguna complicación procediéndole así el alta hospitalario.

## **2.9 Observaciones**

Durante su estadía en el hospital en el área de aislamiento gineco, la paciente mostro una mejoría satisfactoria con ayuda del personal médico y enfermero. La paciente era muy atenta y colaboradora respecto a las peticiones

en el que el personal de salud médico y enfermero intervenía al momento de recibir la medicación o las valoraciones respectivas.

También se le indico adecuadamente a la paciente como puede tomar las medidas de precaución ante el Covid-19 para no propagar el virus con el resto de su familia y además de cómo debe llevar a cabo el tratamiento indicado para su padecimiento además de la pronta recuperación de ella.

Gracias al tratamiento médico y al plan de cuidados del profesional de enfermería la paciente evoluciono de una manera satisfactoria y se encuentra tranquila y estable.

Paciente se le refiere que tiene que acudir al Hospital luego de 15 días a realizarse la prueba cualitativa Covid-19, y además para el control de su embarazo y verificar la estabilidad tanto de la gestante como el feto.

## **CONCLUSIONES**

El embarazo es una etapa de la vida que experimenta la mujer, siendo una etapa que debe transcurrir sin complicaciones, con tranquilidad y Autocuidado por parte de la gestante. Teniendo así que la preeclampsia es una complicación grave del embarazo que si no es detectada a tiempo pudiera tener consecuencias graves tanto para el feto como para la gestante. Por eso se establece que la utilización del proceso de atención de enfermería, nos proporciona una herramienta de ayuda para una correcta intervención de enfermería, llevando un orden sistemático que comprende desde la valoración hasta su evaluación.

Para poder determinar unas adecuadas intervenciones de enfermería se recabo toda la información necesaria a través de diferentes fuentes en la cuales son la historia clínica, anamnesis, examen físico, valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon con la finalidad que la paciente reciba todos los cuidados de enfermería de manera eficaz y eficiente por parte del personal de enfermería.

Con las intervenciones de enfermería desarrolladas a través de la taxonomía NANDA, NOC Y NIC, se demuestra que se obtiene resultados favorables ya que la paciente consiguió un proceso de recuperación adecuado en su estancia hospitalaria en el área de aislamiento gineco y además de los cuidados del personal de enfermería ante la enfermedad asociada al Covid-19, no repercutiendo en la gestante debido a que se diagnosticó como paciente asintomática además de siempre cumplir con los debidos estudios y monitoreo de la misma, por lo que el medico recomienda estar aislada en un cuarto solo lejos de su familia durante 14 días tomando las debidas medidas de precaución.

Para concluir cabe recalcar que el rol de enfermería no solo se basa en cuidados directos, si no en educar al paciente y ser el sistema de apoyo, proporcionándole confianza y respondiendo ante las preocupaciones que refleja la paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

August P, e. a. (9 de agosto de 2018). *Preeclampsia: Clinical features and diagnosis*. Obtenido de <https://www.uptodate.com/contents/search>.

Carpintero, R. E.-L. (23 de Agosto de 2017). *PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA* . Obtenido de [http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO\\_CONGRESO\\_GRAFICA\\_AJUSTADA.pdf](http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO_CONGRESO_GRAFICA_AJUSTADA.pdf)

ClinicM. (11 de Febrero de 2021). *Embarazo y Covid-19*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/pregnancy-and-covid-19/art-20482639#:~:text=El%20riesgo%20general%20de%20la,muerte%20con%20la%20COVID%2D19%20>.

Dulay, A. T. (2 de Junio de 2019). *Preeclampsia y eclampsia* . Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/preeclampsia-y-eclampsia>

Gonzales.Arp. (16 de Noviembre de 2019). *Mayo clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/preeclampsia/symptoms-causes/syc-20355745#:~:text=La%20preeclampsia%20es%20una%20complicaci%C>

3%B3n,presi%C3%B3n%20arterial%20hab%C3%ADa%20sido%20norm  
al.

José Pacheco-Romero, M. P. (2017). Introducción al Simposio sobre Preeclampsia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 2304-5132.

Luna, J. (10 de Enero de 2020). *Infosulas*. Obtenido de Preeclampsia:  
<https://www.infosalus.com/enfermedades/ginecologia/preeclampsia-hipertension/que-es-preeclampsia-hipertension-102.html>

MedlinePlus. (16 de Junio de 2018). *Cuidados de la Preeclampsia*. Obtenido de  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000606.htm>

MedlinePlus. (12 de Diciembre de 2019). *Preeclampsia*. Obtenido de  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000898.htm>

Ministerio de Sanidad GE. (17 de Febrero de 2021). *El Impacto del covid-19 en la gestante*. Obtenido de <https://www.stop-pe.org/el-impacto-del-covid-19-en-la-gestante/>

MSP. (2 de Febrero de 2020). *Gaceta de Muerte Materna SE 14*. Obtenido de  
[https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/MUERTE-MATERNA-SE\\_15\\_2020.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/MUERTE-MATERNA-SE_15_2020.pdf)

OMS. (2 de Noviembre de 2018). *Preeclampsia*. Recuperado el 25 de Febrero de 2021, de  
[https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/rhr\\_11\\_30/es/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/rhr_11_30/es/)

OMS. (23 de Julio de 2020). *Covid-19*. Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses#>

Santana, D. S. (11 de Noviembre de 2019). *MasSalud*. Obtenido de Preeclampsia: <http://www.massaludfacmed.unam.mx/?p=9741>

Verdaguer, X. (21 de Enero de 2020). *Tus heces en la escala de Bristol*. Obtenido de <https://www.xeviverdaguer.com/es/tus-heces-son-del-tipo-5-o-6-de-la-escala-de-bristol/>

## ANEXOS

### Anexo 1: Escala de Bristol (Verdaguer, 2020)

**Escala de Bristol**

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

### Anexo 2: Exámenes de laboratorio

Fuente: MSP- Hospital General Martin Icaza.

#### Resultados

##### Hematología

Examen	Resultado	Unidad	Rango Referencial
<b>Hemograma</b>			
LEUCOCITOS	* 16.99	10 <sup>3</sup> /uL	5 - 10
HEMATIES	3.98	x 10 <sup>6</sup> /ÅµL	3.5 - 5
HEMATOCRITO	* 32.7	%	37 - 47
HEMOGLOBINA	11.5	g/dl	11 - 15
MCV	82.2	fL	80 - 100
MCH	28.9	pg	27 - 34
MCHC	35.2	g/dl	32 - 36
RDW-CV	14.5	%	11 - 16
RDW-SD	42.8	fL	35 - 56
PLAQUETAS	229	10 <sup>3</sup> /uL	150 - 450
VPM	9.6	fL	6.5 - 12
NEUTROFILOS%	* 84.0	%	50 - 70
LINFOCITOS%	* 6.9	%	20 - 40
MONOCITOS%	8.6	%	3 - 12

## Resultados

### Bioquímica Sanguínea

Examen	Resultado	Unidad	Rango Referencial
UREA	20.2	mg/dl	15 - 48.5
CREATININA	0.45	mg/dl	0.50 - 1.20
COLESTEROL	167.1	mg%	0 - 200
TRIGLICERIDOS	* 262.3	mg%	50 - 150

\* Sin valor legal, para ese efecto acerquese al Laboratorio Principal

## Resultados

### Enzimas

Examen	Resultado	Unidad	Rango Referencial
TGO (AST)	21	U/L	HASTA 32
TGP (ALT)	12	U/L	HASTA 32

\* Sin valor legal, para ese efecto acerquese al Laboratorio Principal

## Resultados

### Hemostasia

Examen	Resultado	Unidad	Rango Referencial
<b>Tp/tpt</b>			
TPT	* 23.7	seg	30 - 45
TP	10.8	seg	10 - 14
INR	1.0	%	VN. 0.9 - 1.2 PACIENTES CON TRATAMIENTO CON ANTICOAGULANTE 2.0 - 3.0

\* Sin valor legal, para ese efecto acerquese al Laboratorio Principal

Examen	Resultado	Unidad	Rango Referencial
<b>Uroanálisis</b>			
<b>Uroanálisis</b>			
COLOR	Yellow		
ASPECTO	LIG-TURBIO		
CELULAS EPITELIALES	2+		
LEUCOCITOS	3+		
PH	6.5		
NITRITOS	neg		
BACTERIAS	1+		
UROBILINOGENO	neg	mg/dL	
FILAMENTOS MUCOSOS	neg		
DENSIDAD.	1.010		
PROTEINAS	neg	mg/dL	
LEUCOCITOS.	262.68 /uL	X C	
HEMATIES	<5.00 /uL	X C	
CRISTALES	neg		
HEMOGLOBINA	neg		
CETONA	neg	mg/dL	
CILINDROS	neg		
BILIRRUBINA	neg	mg/dL	
GLUCOSA	neg	mg/dL	
LEVADURAS	pos		

\* Sin valor legal, para ese efecto acerquese al Laboratorio Principal

## Resultados

### Inmunoserología

Examen	Resultado	Unidad	Rango Referencial
COVID-19 IGM	POSITIVO		
COVID-19 IGG	POSITIVO		
Anti-SARV COV 2 IgM/IgG(Anticuerpos Totales)	6.16		MENOR A 1.0 = NO REACTIVO MAYOR O IGUAL QUE 1.0 = REACTIVO

\* Sin valor legal, para ese efecto acerquese al Laboratorio Principal