

## Abstract

This standardized care plan (PCE) was carried out in women with threatened preterm birth, considering that the World Health Organization (WHO) has described this as a public health problem. The theoretical support selected was the Dorothea E. Orem Self-Care Macrotheory (DEO), the stages of the process were established according to taxonomies of the North American Nursing Diagnostics Association (NANDA), Nursing Outcomes Classification (NOC) and Classification of Nursing Interventions (NIC) that provide a description for the quality care approach. Objective: To carry out standardized nursing care interventions in pregnant women with threatened preterm delivery. Methodology: An assessment was carried out with the reference of a person applying the OED assessment guide and after that, a systematic search was carried out in the main bases in which Pubmed, Scielo and Medigraphic stood out, selecting 15 articles to weigh the diagnoses and counteract them with those described by NANDA. Results: Three real diagnoses and two risk diagnoses stand out, demonstrating that the nursing process allows the establishment of preventive actions and care for pregnant women with the threat of premature birth. Conclusions: The PCE allows establishing self-care actions from a preventive level to timely care, favoring actions to avoid premature birth in pregnant women, which allows, based on the evidence generated in this work, to propose a nursing care proposal as a standardized guide to care for this population group in the care units.

**Keywords:** Nursing process, standardized interventions, pregnant women, macro-therapy, threat of childbirth.

## INTRODUCCIÓN

El presente artículo aborda intervenciones estandarizadas de cuidados enfermeros (IECE) en la atención a mujeres que cursan con amenaza de parto pretérmino a partir de las etapas del Proceso Enfermero.

El proceso enfermero (PE) es una herramienta metodológica fundamental de los cuidados de enfermería, los planes estandarizados son el instrumento que permite integrar un marco teórico de identificación de problemas, intervenciones y resultados en los cuidados que realiza el profesional enfermero, su utilización en diversos medios asistenciales es variada y en la actualidad revisten una importancia muy significativa en las unidades de atención a la salud.

Existe un marco legal que ampara el lenguaje propio, el lenguaje enfermero estandarizado (LEE), la Ley 44/2003 sobre la ordenación de las profesiones sanitarias, en ésta, se establecen las bases para definir su ámbito competencial, así, en su artículo 7.2.a. dice: «*Corresponde a los Diplomados en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud así como la prevención de enfermedades y discapacidades*». Por lo que estos profesionales están legalmente capacitados para poder dirigir y planificar esos cuidados, y qué mejor manera para realizarlo que desde la perspectiva del método científico, dando rigor al trabajo enfermero.

En algunas de las unidades de atención a la salud se ha incorporado la guía de práctica clínica (GPC) diagnóstico y manejo de parto pretérmino definido como aquel que se presenta a partir de la semana 20.1 y la 36.6 semanas de gestación o con un peso igual o menor de 500 gramos que respira o manifiesta signos de vida. Esta afección no sólo es un problema obstétrico, sino representa un problema de salud pública, contribuye hasta en un 70% con la mortalidad perinatal a nivel mundial y produce una elevada morbilidad neonatal puede ser de forma inmediata como a largo plazo, manifestada por secuelas neurológicas que repercuten en la vida futura de la madre, el recién nacido y del entorno familiar.

Los gastos que se requieren en forma global para atender las consecuencias del parto pretérmino son de gran trascendencia para las familias, la sociedad, las instituciones y los gobiernos por ello, se consideró el sustento teórico del Autocuidado (TDA) ya que se destaca la importancia de la atención en un primer y segundo nivel básicamente evitando gastos generados de complicaciones de la amenaza de parto pretérmino a la vez que se capacita a la persona mediante los sistemas de apoyo educativo (SAE).

Por lo anterior, el presente aborda las IECE partiendo de la guía de valoración bajo el referente de la TDA y con las taxonomías de la Asociación Internacional de Diagnósticos de Enfermería de América del Norte (NANDA-I), la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) y la Clasificación de Intervenciones de Enfermería

(NIC) con lo cual, se coadyuva a una atención preventiva además de que permite que las personas se responsabilicen de su salud y adopten conductas sanas para evitar complicaciones e incluso la muerte (Raile, 2018; Naranjo, 2016).

## **OBJETIVO**

Realizar intervenciones estandarizadas de cuidado enfermero en mujeres embarazadas con amenaza de parto pre término

## **MÉTODO**

Primeramente, se realizó una búsqueda documental para conocer las características y fundamento del método de proceso enfermero, la teoría de autocuidado de DEO con sus tres sub teorías de autocuidado (TA), déficit del autocuidado (DA) y sistemas de apoyo educativo (SAE) para realizar la triangulación con las características fisiopatológicas de la amenaza de parto prematuro.

En la etapa de la valoración se aplicó una guía fundamentada con la Macro Teoría de Dorothea Elizabeth Orem que incluye los factores condicionantes básicos, requisitos de autocuidado alterados, requisitos de desviación de la salud y los requisitos de crecimiento y desarrollo en una persona para tener un referente individualizado. Posterior a ello, se realizó una búsqueda sistemática de artículos científicos referentes a mujeres embarazadas con amenaza de parto pretérmino en las bases de datos de Publimed, Scielo, Medigrafic seleccionando 15 artículos con criterios para esta afección, de los cuales 7 autores refirieron diagnósticos de enfermería en casos de amenaza de parto pretérmino, a los artículos seleccionados se les realizó la ponderación de los diagnósticos sugeridos por los autores para contrarrestar con la NANDA.

Para la integración de los diagnósticos enfermeros en este plan de cuidados fue de acuerdo a la taxonomía NANDA, para las etapas de planeación, ejecución y evaluación se integran la taxonomía NOC Y NIC.

Finalmente, se diseñaron cinco planes de cuidados estandarizados, dos diagnósticos fueron de riesgo y tres reales o enfocados en el problema. Se utilizó para su evaluación la puntuación Diana de los criterios de resultados con escala tipo likert para lograr la evaluación del cuidado otorgado por los sistemas de enfermería parcialmente compensador.

## RESULTADOS

Los resultados obtenidos en la valoración fueron los siguientes:

**Factores condicionantes básicos:** Mujeres en etapas de desarrollo adolescentes o mayores de 35 años con gestación a partir de la semana 20-1 a la semana 36.6, presencia de contracciones uterinas más de cuatro en 20 minutos, más de ocho en una hora y cambios cervicales 20mm ó fibronectina fetal positiva asociada a longitud cervical entre 29 a 20 mm documentados con membranas amnióticas íntegras, dolor tipo cólico, sensación de presión en la pelvis y en región inferior del abdomen, disuria, polaquiuria, flujo vaginal abundante acuoso sanguinolento y fétido.

Las intervenciones estandarizadas de cuidado enfermero (IECE) prioritarias son:

**Diagnóstico No. 1: Riesgo de alteración de la diada materno/fetal relacionado con cuidado prenatal inadecuado y condición asociada complicaciones del embarazo.**

Resultado: Estado materno parto.

Indicadores: Dolor abdominal y sangrado vaginal.

Puntuación Diana ideal: De 2 Aumentar a 4.

Intervenciones: Cuidados del embarazo de alto riesgo.

Actividades: Revisar el historial obstétrico para ver si hay factores de riesgo relacionados con el embarazo (prematuridad, preeclampsia, embarazo múltiple, crecimiento intrauterino retardado, desprendimiento de placenta, placenta previa, rotura prematura de membranas, instruir a la paciente el uso de fármacos prescritos

(tocolíticos, antibióticos, antihipertensivos) y monitorizar el estado físico y psicosocial muy atentamente durante el embarazo.

Intervenciones: Cuidados prenatales.

Actividades: Monitorizar los tonos cardíacos, monitorizar movimientos fetales, instruir a la paciente sobre las pruebas de laboratorio rutinarias que debe realizarse durante el embarazo (análisis de orina, nivel de hemoglobina, diabetes gestacional, ecografía), comentar los aspectos de la sexualidad.

**Diagnóstico No.2: Dolor agudo factores relacionado con lesión por agentes biológicos como lo demuestra el autoinforme de intensidad con escalas estandarizadas de dolor y conducta expresiva expresión facial del dolor.**

Resultados: Control del dolor.

Indicador: Reconoce el comienzo del dolor y refiere síntomas incontrolables al profesional sanitario.

Puntuación Diana ideal: De 2 aumentar a 5.

Intervenciones: Manejo del dolor.

Actividades: Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes, utilizar medidas de control del dolor antes de que sea muy intenso, monitorizar el grado de satisfacción del paciente con el control del dolor a intervalos especificados.

**Diagnóstico No.3: Temor relacionado con entorno desconocido y separación del sistema de apoyo como lo demuestra la intranquilidad, náusea, palidez, sensación de aprensión, temor y tensión muscular.**

Resultados: Adaptación al traslado.

Indicadores: Ansiedad, Preocupación, Aburrimiento, Apatía

Puntuación Diana ideal: De a 3 aumentar a 4.

Intervenciones: Disminución de la ansiedad.

Actividades: Utilizar un enfoque sereno que dé tranquilidad, explicar todos los procedimientos, incluidas las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento, tratar de comprender a la perspectiva de la paciente sobre una situación estresante, permanecer con la paciente para promover la seguridad y reducir el miedo, administrar masajes en la espalda/cuello según corresponda, identificar los cambios en el nivel de ansiedad, establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones y crear un ambiente que que facilite la confianza.

**Diagnóstico No.4: Deterioro de la eliminación urinaria relacionado con multicausalidad, infección del tracto urinario como lo demuestra la disuria y micciones frecuentes.**

Resultados: Eliminación urinaria.

Indicadores: Color de la orina, claridad de la orina, ingesta de líquidos, dolor al orinar, micción frecuente.

Puntuación Diana ideal: De a 3 aumentar a 5.

Intervenciones: Manejo de la eliminación urinaria.

Actividades: Monitorizar la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor. Volúmen y color, según corresponda, explicar a la paciente los signos y síntomas de infección del tracto urinario, obtener una muestra a mitad de la micción para el análisis urinario, según corresponda, enseñar a la paciente a beber 250 ml de líquido con las comidas, entre las comidas y al anochecer y enseñar a la paciente a responder inmediatamente a la urgencia de orinar según corresponda.

**Diagnóstico No.5: Riesgo de estreñimiento relacionada con cambios recientes en el entorno, la actividad física diaria promedio es menor a la recomendada por sexo y edad, embarazo.**

Resultados: Eliminación intestinal.

Indicadores: Patrón de eliminación, heces blandas y formadas, ruidos abdominales.

Puntuación Diana ideal: De 3 aumentar a 5.

Intervenciones: Control intestinal.

**Actividades:** Monitorizar los sonidos intestinales, monitorizar signos y síntomas de estreñimiento, instruir a la paciente sobre los alimentos de alto contenido en fibras según corresponda, administrar líquidos calientes después de las comidas si está indicado, evaluar el perfil de la medicación para determinar efectos secundarios gastrointestinales.

## **CONCLUSIONES**

En la actualidad, la práctica sistematizada para homogeneizar el cuidado de enfermería se ha visto fortalecida mediante la aplicación del PE y el uso de las clasificaciones taxonómicas de enfermería lo cual permite la adecuación al contexto y al nivel de atención que sea requerido.

Los planes de cuidados de enfermería, como protocolos de intervención consensuados en la comunidad científica de profesionales de enfermería, tienen la intencionalidad de guiar el trabajo y reorientar un pensamiento tradicional a ser un pensamiento crítico, autónomo, independiente y competente.

El PCE permite establecer acciones de autocuidado desde un nivel preventivo hasta una atención oportuna favoreciendo acciones para evitar el parto prematuro en mujeres embarazadas evidenciando con el presente la importancia de estas intervenciones ya que tienen la característica de ser metodológica, sistemática, estandarizada y humanística.

Por todo lo anterior, se propone la integración de IECE para este grupo poblacional en las unidades de atención.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

El autor declara no tener conflicto de interés con respecto a la publicación de este artículo.

## REFERENCIAS

Alfaro Lefevre,R. (2014). Aplicación del Proceso. Editorial Lippincott.

Alvarez Yañez,D.M. y Pérez Bayona,C.L.(2017). Amenaza de parto pretérmino: una mirada desde el modelo Mishel reporte de caso. Av Enferm 35(1),77-86. <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v35n1/v35n1a08.pdf>

Asenjo Cruz, E.(2015). Plan de Educación para la Salud para embarazadas adolescentes desde Atención Primaria [Archivo PDF]. <http://ddf.v.ufv.es/bitstream/handle/10641/1098/TFG1415%20ELENA%20ASENJO%20CRUZ.pdf?sequenc%20e=1>

Bulechek G., Butcher H., McCloskey Dochterman J. (2014). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6ª Edición.España Elsevier.

Carvajal Cabrera, J.A., Barriga Cosmelli, M.I.(2019).Manual de Obstetricia y Ginecología. (Décima edición p. 182-195). Editor Jorge A. Carvajal.

Castillo Siguencia, R., Moyano Brito, E.G., Ortiz Dávalos N.G., Carmen Mercedes Villa Plaza, C.M.(2016). Factores de riesgo materno asociados al parto pretermino. REDALYC (Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal).[http://revistaavft.com/images/revistas/2019/avft\\_6\\_2019/4\\_factores\\_maternos.pdf](http://revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/4_factores_maternos.pdf)

De la Nube Narváez,I.J.(2016). Rol de enfermería en pacientes con amenaza de parto pretérmino Hospital Luis Martínez [Tesis de Maestría, Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/46446>.



- Escobar Padilla, B., Gordillo Lara, L.D., Martínez Puon, H.(2017). Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en un hospital de segundo nivel de atención. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, volumen (55), 424-428. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28591495>  
Enlace alternativo: [http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_medica/article/view/1568/2143](http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/1568/2143)
- España, Y.A. y Miranda Baquedano, V.M(2019). Cuidados de Enfermería basados en Dorothea Orem en ruptura prematura de membranas y oligoamnios. Revista Científica de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, volumen(6), 40-48.
- González Ortiz, S.(2010). Plan de Cuidados de Enfermería estandarizado PLACE en pacientes en el segundo trimestre del embarazo [Archivo PDF].  
[https://ssj.jalisco.gob.mx/sites/ssj.jalisco.gob.mx/files/segundo\\_trimestre.pdf](https://ssj.jalisco.gob.mx/sites/ssj.jalisco.gob.mx/files/segundo_trimestre.pdf)
- Guartan Duchitanga, M.C.(2018) Factores de riesgo asociados a la amenaza de parto pre término y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Machala Ecuador].  
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12019>
- Guía de Práctica Clínica [GPC]. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del parto pretérmino. 2017(IMSS-México). Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: IMSS-063-08.
- Guía de Referencia Rápida [GRR]. Diagnóstico y manejo del parto pretérmino. (México). IMSS-063-08.
- Heather Herdman T. PhD, RN.(2017). Nanda Internacional Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2018-2020. Undécima edición en España. Elsevier.

Jiménez Sánchez, J., y Galino Becerra, M.E.(2011) Lineamiento General Para la Elaboración de Planes de Cuidados de Enfermería. [Archivo PDF].

[http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/lineamiento\\_general.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/lineamiento_general.pdf)

Martínez Peña, A.(2013) Propuesta de implantación de plan de cuidados estandarizado en la amenaza de parto pretérmino. [Archivo PDF].

<https://hdl.handle.net/2454/7808>

Moorhead S., Johnson, M., Maas M., Swanson E.(2014).Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Barcelona. 5ª Edición. España.

Norma Oficial Mexicana [ NOM-007-SSA2-2016] Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. 17 febrero 2016. DOF: 07/04/2016.

Pareda Acosta, M.(2011). Explorando la teoría general de enfermería de Orem. Revista Enfermería Neurológica (México), volúmen(10),163-167.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene113j.pdf>

Prado Solar, L.,González Reguera, M.,Paz Gómez, N.Romero Borges, K.(2016).

La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para la calidad en la atención. Revista Médica Electrónica, volumen(36), número 6.

<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>

Raile Alligood, M., Marriner Tomey, A., (2018). Modelos y Teorías en Enfermería. Editorial Elsevier.

Raile M. (2018). Modelos y teorías de enfermería. 9ª Ed. España: Elsevier. p.540-578.

Retuerto Flores, Y.E. (2019). Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con amenaza de parto prematuro en el servicio de ginecoobstetricia de una clínica de Lima 2018 [Tesis de Especialidad,Universidad Peruana Unión]. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2008>