

Situación de enfermería: Aplicación del proceso de enfermería y la taxonomía NANDA para la prevención de la Hipertensión arterial gestacional

Nursing situation: Application of the nursing process and the NANDA taxonomy for the prevention of gestational arterial hypertension

Angie Valentina Gómez Baraja, Laura Mariana Cruz Rodríguez, Julieth Victoria Martínez González, Carlos Daniel Muñoz Carreño, Stefanny Dallanna Ramos Espinosa¹⁻⁴, Yenny Patricia Moreno Rangel⁵

angiegomez120@unisangil.edu.co
lauracruz201@unisangil.edu.co
juliethmartinez121@unisangil.edu.co
carlosmunoz121@unisangil.edu.co
stefannyramos121@unisangil.edu.co
ymoreno@unisangil.edu.co

Fecha de recepción: julio 26 de 2023
Fecha de aceptación: julio 18 de 2024

Resumen

Introducción: La hipertensión gestacional es una de las principales causas de morbimortalidad materna. Para prevenir y mitigar este fenómeno, que puede tener graves consecuencias para la madre y el hijo, es esencial implementar acciones específicas desde el cuidado de enfermería.

Objetivo: Aplicar el proceso de enfermería a una mujer gestante con riesgo de desarrollar hipertensión gestacional, con el fin de generar en la futura madre los cambios necesarios para que ejerza su autocuidado de manera autónoma, guiada por la teoría de la "Adopción del rol materno", durante el primer

semestre de 2023. **Metodología:** Se presenta una situación de enfermería llevada a cabo por estudiantes de quinto semestre de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil (UNISANGIL). Se resume el cuidado brindado a una mujer gestante utilizando la metodología estándar del proceso de enfermería y la taxonomía NANDA, NIC, NOC. **Resultados:** Se priorizaron tres diagnósticos, para los cuales se establecieron las intervenciones y resultados esperados. Se alcanzó una eficacia del 90% en el seguimiento de enfermería, reflejada en el notable avance de la paciente en cuanto a sus conocimientos sobre la prevención y detección temprana de la sintomatología

¹⁻⁴ Estudiantes del programa de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil - Unisangil.

⁵ Enfermera. Mg. Salud Sexual y Reproductiva. Mg. Mujeres y Salud, ©PhD Salud Pública. Docente del programa de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil - Unisangil.

hipertensiva durante el embarazo, así como en la adopción de una nutrición adecuada para su cuidado. **Conclusión:** La utilización del proceso de enfermería mejora significativamente la capacidad de cuidado, evidenciándose en el fortalecimiento de los conocimientos y habilidades adquiridas por la paciente para adoptar el rol materno de manera efectiva.

Palabras clave: atención prenatal, binomio madre e hijo, salud holística, rol materno, preeclampsia, alto riesgo obstétrico

Abstract

Introduction: Gestational hypertension is one of the leading causes of maternal morbidity and mortality. Therefore, specific actions in nursing care must be taken to prevent and mitigate this condition, which can have severe consequences for both the mother and child.

Objective: To apply the nursing process to a pregnant woman at risk of developing gestational hypertension in order to facilitate the necessary behavioral changes that enable the expectant mother to autonomously manage her care, guided by the "Adoption of the Maternal Role" theory, during the first half of 2023. **Methodology:** This case study was conducted by fifth-semester nursing students from the San Gil University Foundation (UNISANGIL), summarizing the care provided to a pregnant woman using the standard nursing process and the NANDA, NIC, and NOC taxonomies. **Results:** Three diagnoses were prioritized, for which corresponding interventions and expected outcomes were established. Nursing follow-up demonstrated 90% effectiveness, as reflected in the patient's notable progress in knowledge regarding the prevention and early identification of hypertensive symptoms during pregnancy, as well as adequate

nutrition for self-care. **Conclusion:** The application of the nursing process greatly enhances the quality of care, as evidenced by the patient's strengthened knowledge and skills in adopting the maternal role.

Keywords: prenatal care, mother-child binomial, holistic health, maternal role, preeclampsia, high obstetric risk

Introducción

La hipertensión arterial durante el embarazo se constituye en una de las principales causas de la morbilidad materna en Colombia, teniendo claro que existe una mayor probabilidad de desarrollarse en mujeres con antecedentes cardiovasculares y aunque la sintomatología suele presentarse desde el segundo trimestre, puede ser detectada y manejada oportunamente, recordando que una de sus mayores complicaciones puede ser el desarrollo de la pre eclampsia, lo cual acarrea con frecuencia graves complicaciones maternas y perinatales (1).

El seguimiento de enfermería a una gestante es una parte integral de la atención prenatal y juega un papel crucial en la promoción de la salud materna y fetal. A través de una cuidadosa planificación y valoración clínica, los estudiantes pueden proporcionar una atención personalizada y holística a las mujeres embarazadas, asegurando que reciban el cuidado adecuado en cada etapa del embarazo. (2)

El seguimiento de enfermería no solo implica la monitorización de los signos vitales y la realización de exámenes clínicos, sino también la promoción de hábitos saludables, la identificación temprana de factores de riesgo y la educación y apoyo a las mujeres durante esta etapa especial de sus vidas (3).

Durante la aplicación del proceso de enfermería se siguieron los lineamientos epistemológicos de Ramona Mercer, en su teoría de la adquisición del rol materno, en ella se explica el proceso que enfrenta la mujer para convertirse en madre y las variables que influyen en este proceso, desde el embarazo hasta el primer año después del nacimiento del hijo (4).

La teorista hace énfasis en la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, el cual se desarrollará a través de un proceso evolutivo donde la madre involucra la transformación dinámica y una evolución de la persona. Asimismo, la madre experimenta sensaciones de armonía, intimidad y competencia, constituyendo el punto final de la adopción del rol maternal, es decir la identidad materna (5-6).

Esta estrategia involucra en la paciente M.N.D., un abordaje integral, el cual permite que la paciente reciba una serie de apoyos físicos, emocionales, informativos y de valoración que logren que la gestante centre sus acciones y pensamientos en la prevención e identificación temprana de los problemas de salud, con ello la intervención a realizar por enfermería sea la adecuada bajo los meta paradigmas de salud, entorno y personal, enfermería que Ramona Mercer estipula para promover un desarrollo saludable que contribuya en su salud propia, en la del bebé y la adopción del rol materno.

El cuidado materno perinatal, es el que permite que desde enfermería pueda ejercer un rol fundamental desde diversos campos de acción y en las diferentes etapas de la vida como son el proceso de gestación, trabajo de parto, parto, posparto y estratificación hacia la vida extrauterina del neonato (7).

Metodología

El presente artículo es un estudio de caso, donde se analizó a la señora M.N.D., una mujer gestante que ingresó al servicio de consulta externa de la sede CES-Hospital Regional de San Gil, Santander, para asistir a su sexto control prenatal, paciente de 27.5 semanas de gestación a la fecha del 21 de marzo de 2023, confirmado por ECO de primer trimestre, con fórmula obstétrica de G2P0C1A0V1 que contaba con antecedentes de preeclampsia en el embarazo anterior, un episodio de amenaza de aborto a la semana 16 y obesidad.

Fases del proceso de enfermería

Fase 1: Valoración

En primera instancia, se realizó una comunicación con la señora M.N.D. para darle a conocer el interés que presentaron frente a su caso, permitiendo un encuentro presencial con ella en su hogar, ubicado en zona rural del municipio de San Gil, Santander, se le informó sobre el propósito del seguimiento, los beneficios que conlleva su participación, aclarando las dudas sobre el proceso y, en llegado caso que deseara abandonar el proceso, recalcar que así como es libre de iniciar con el proceso, también puede dejarlo si siente que es innecesario, incómodo o pierde el interés, y con la firma del consentimiento informado, se dio inicio a la valoración y estudio de la paciente.

Para la valoración de la señora M.N.D., los estudiantes de enfermería decidieron manejar el formato *Guía de valoración del estado de salud de la mujer, gestante y puérpera*, en donde se plasman una serie de preguntas que examinan el estado físico y mental de la mujer y se relacionan con los 13 dominios planteados por la *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)* (8).

Fase 2: Diagnóstico

Después de la valoración de la paciente y el descubrimiento de las necesidades más importantes, se dio inicio a la revisión y análisis de las patologías, la relación que se encuentra entre los signos y síntomas presentes en la paciente y las posibles complicaciones que pueden generar ciertas prácticas de vida, también se analizaron medios diagnósticos como ecografías, hemogramas, uroanálisis, entre otros, y el uso de la escala biopsicosocial de Herrera y Hurtado para facilitar el reconocimiento de los diagnósticos más importantes, dichos diagnósticos fueron graficados en el diagrama de PESUT(9), en donde, a través de la metodología AREA (10), se detectaron los tres diagnósticos más relevantes para el análisis y la aplicación de intervenciones con base en ellos.

Dentro del seguimiento, fue fundamental el uso de una teoría de enfermería que ayudara a los estudiantes de enfermería a justificar la realización del seguimiento y reconocer los factores alrededor de la paciente que, en este caso, pudiera beneficiar o perjudicar el desarrollo de su identidad materna, teniendo en cuenta esto, la teoría de “Adopción del rol materno-convertirse en madre”, desarrollado por la teorista Ramona Mercer, fue la más indicada, mencionando que el rol materno se forma con base en el entorno de la mujer, que presenta tres niveles que relacionan factores intrínsecos y extrínsecos, presentando una formación dinámica y una evolución personal desarrollado durante el proceso de gestación y puerperio y tiene como meta final el desarrollo de una identidad materna.

Fase 3: Planificación

Con el análisis y la identificación de los problemas que se deseen intervenir, se inició la búsqueda de actividades que ayudaran a

mitigar el riesgo de complicaciones durante el embarazo y a mejorar los conocimientos previos que se tiene sobre el proceso de la gestación, puerperio y el cuidado del recién nacido. La primera intervención que se desarrolló tuvo en cuenta el diagnóstico de “obesidad manifestada por un IMC de 31.6 debido a los malos hábitos alimenticios que se evidenciaron en la paciente, como el consumo de bebidas azucaradas, poco consumo de verduras y frutas”.

La segunda intervención respondió a las necesidades del diagnóstico “Disponibilidad para mejorar el proceso de maternidad manifestado por el deseo de mejorar el conocimiento del proceso de maternidad y el estilo de vida prenatal”, y la tercera intervención se basó en el diagnóstico “Comportamiento de salud propenso a riesgos manifestado por no tomar medidas que prevengan el problema de salud y minimiza el cambio de estado de salud”, debido a que la paciente tiene una comprensión inadecuada de la información sobre salud.

Fase 4: Ejecución

El desarrollo de actividades tuvo como principal estrategia la educación de la paciente, desarrollando destrezas y hábitos que mejoren la condición actual de la paciente y que ayuden a mejorar su rol materno.

También el estudio de la condición materna ayudó a generar una educación más especializada para el caso, realizando actividades de monitoreo de la tensión, medición de la altura uterina y compararlo con la edad gestacional, esto para comentar la necesidad de mejorar los hábitos personales, ofrecer orientación anticipada sobre los cuidados que debe tener con el recién nacido, como el baño, el uso de ropa,

limpieza de muñón y lactancia materna, al igual que identificar los signos de alarma durante el embarazo y los signos de alarma que debe tener presente para ella después del parto y en el recién nacido.

Por último, para disminuir el comportamiento propenso a riesgos, se vio la necesidad de fomentar y sustituir hábitos indeseables y mejorar la toma de decisiones frente a cualquier situación que se pueda presentar. Para finalizar, se realizó la evaluación sobre las actividades, encontrando que las intervenciones fueron las adecuadas para mejorar la condición y confianza de la paciente frente al proceso de gestación, teniendo un buen recibimiento por parte de ella y generando satisfacción en el proceso.

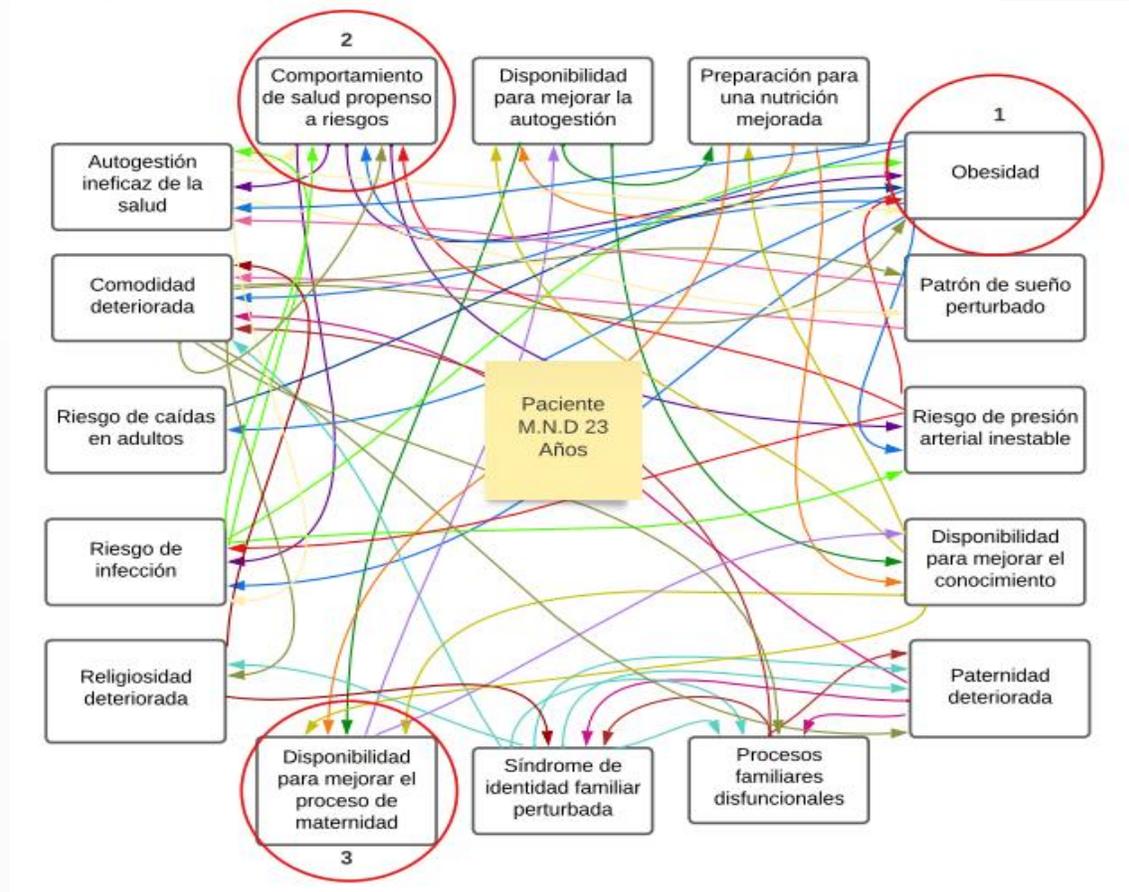
Fase 5: Evaluación

Una vez finalizadas las intervenciones se evaluó el progreso de la mujer, cuyos resultados se presentan a continuación.

Resultados

De acuerdo con el diagrama de PESUT (Figura 1) y al proceso de enfermería en cuanto a la estandarización NANDA, NIC, NOC y a la metodología utilizada en la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación de actividades y conocimientos, se alcanzaron resultados satisfactorios que se mencionan a continuación.

Figura 1. Adaptación Modelo Priorización Daniel Pesut et al.



La síntesis del caso planteada en la Tabla 1, permite aclarar el resultado pre y pos-exposición y la eficacia lograda con la suma de la operacionalización de los resultados de las intervenciones realizadas para cada diagnóstico priorizado. Las intervenciones permitieron el descubrimiento de la determinación y motivación que tiene la paciente frente a la necesidad de reducir su IMC, explicando por qué es necesario y algunas

estrategias que puede usar para mejorar sus hábitos alimenticios, como el reconocimiento de las etiquetas presentes en los alimentos empaquetados, alternativas de preparación y consumo de alimentos, y enseñanza de una rutina de ejercicio que le puede ayudar no solo a bajar el IMC, también a fortalecer su cuerpo para el momento del parto

Tabla 1 Síntesis del caso

Diagnóstico	Intervención aplicada	Etiqueta NOC aplicada	Estado inicial	Estado final	Eficacia lograda
Diagnóstico 1: Obesidad	Ayuda para disminuir el peso	Conducta de pérdida de peso	8/15	13/15	92 %
Diagnóstico 2: Disponibilidad para mejorar el proceso de maternidad	Cuidados prenatales	Conocimiento: Cuidados del lactante	9/15	13/15	86 %
Diagnóstico 3: Comportamiento de salud propenso a riesgos	Educación para la salud	Equilibrio en el estilo de vida	9/15	13/15	92 %
Promedio de eficacia del plan de cuidado aplicado					90 %

Discusión

Los resultados de este artículo coinciden con autores latinoamericanos y colombianos que muestran cómo los estilos de vida, directamente afectados por elementos sociodemográficos, económicos e incluso políticos, pueden llegar a tener una fuerte relación con la maternidad y cómo se lleva a cabo esta (11-12).

Igualmente, concordando con varios autores, se evidencia un cierto grado de complejidad durante la ejecución del plan de cuidado, debido a la innegable constatación de que el ejercicio

enfermero se ve influenciado por las inequidades en salud y debe, por supuesto, indagar más sobre este tipo de hechos para de esta manera identificar intervenciones que se enfoquen en el cuidado de la salud y un bien general con una perspectiva más amplia (13).

De esta manera, guiados por la literatura científica encontrada, cada uno de los encargados de llevar a cabo el ejercicio enfermero, hizo énfasis en mejorar estilos de vida como elemento prioritario de la prevención de la hipertensión en el embarazo, explicando cómo costumbres que se creían sanas o que podrían no

tener importancia para la madre respecto a su salud y la de su hijo, pueden llegar a afectar de la manera directa su salud, correlacionándose con teorías explícitas sobre educación para la salud, que dan cuenta de la necesidad de permear ideas culturalmente preestablecidas en las gestantes y que le impiden realizar un cambio de hábitos que se acomode a las necesidades de su nueva condición (14).

Finalmente, se resaltan, a la par que lo hacen otros autores, las bondades de la aplicación de un lenguaje estandarizado para el cuidado de las personas, pues esto garantiza la visibilidad y posibilidad de evaluación de elementos que pueden llegar a ser subjetivos desde un punto de vista escueto, pero de un enorme valor a la hora de lograr resultados en la mejora de la calidad de vida y de la salud de las personas (15-16).

Conclusiones

El desarrollo del seguimiento a cargo de los estudiantes de enfermería de quinto semestre de la Fundación Universitaria de San Gil, UNISANGIL, busca ayudar de forma positiva a la persona que se deseó intervenir y fortalecer los conocimientos previos desarrollados a lo largo de los años transcurridos de la carrera, aportando nuevos conocimientos y prácticas que la mujer gestante pueda aplicar durante y después de este proceso, estos con base en las falencias, fortalezas y condición física y mental, reconocidas durante la valoración y estudio de su caso.

Junto con la teoría de “Adopción del rol materno-convertirse en madre”, desarrollado por la teórica Ramona Mercer que menciona que el rol materno se forma con base en el entorno de la

mujer, que presenta una formación dinámica y una evolución personal, y tiene como meta final el desarrollo de una identidad materna, el análisis y aplicación de la teoría mencionada, tomaron un papel fundamental para la evaluación de la condición de la paciente M.N.D. y el desarrollo de intervenciones consideradas adecuadas para el caso, logrando cumplir el objetivo de proporcionar una atención integral y holística que promueve la salud materno-fetal.

Gracias al seguimiento desarrollado y a la disposición de la señora M.N.D., ayudó a afianzar y poner en práctica los conocimientos adquiridos durante el primer semestre del 2023, al igual que con la ejecución de estos logró la realización de actividades que contribuyeron a educar a la señora M.N.D. sobre el cuidado de sí misma (durante el proceso de gestación) y del recién nacido, generando en la paciente una mayor confianza en sí misma sobre su rol como madre.

Referencias

1. Martínez Sánchez LM, Rodríguez Gázquez MA, Ruiz Mejía C, Hernández Restrepo F, Quintero Moreno DA, Arango Gómez AL. Perfil clínico y epidemiológico de pacientes con trastorno hipertensivo asociado al embarazo en Medellín, Colombia. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. 2018 [Citado el 14 de agosto de 2023]; 44(2): 1-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000200010&lng=es
2. Echevarría Pérez P. Investigación en metodología y lenguajes enfermeros. 2ª

ed. Barcelona: Elsevier Health Sciences; 2020. 261 p.

3. Sarai Núñez S, Ramírez Martínez, P. Gil Nava M, Abarca Gutiérrez ML, Solís Ramírez JF. El Proceso de atención de enfermería como instrumento de investigación. Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet]. 2023 [Citado el 14 de agosto de 2023]; 2: 1-17. Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticaayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3555>

4. Martínez Royert JC, Plaza Góme K, Contreras Machado A, Osorio Contreras LV. Adoption of the maternal role in breastfeeding from the Ramona Mercer theory: case report. Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation [Internet]. 2019 [Citado el 4 de septiembre de 2023]; 32 (3): 10793-10801. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/359383549_adoption_of_the_maternal_role_in_breastfeeding_from_the_ramona_mercer_theory_case_report

5. Pérez M, Morales L, Núñez M, Tevera Y, González I. Estadios de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer: Asociación con el trimestre del embarazo y la etapa del puerperio de un grupo de mujeres veragüenses, 2019. Rev-RIC [Internet]. 2021 [Citado el 4 de septiembre de 2023]; 6: 15-21. Disponible en: <https://revistas.utp.ac.pa/index.php/ric/article/view/3132>

6. Pogo Guamán RM. Cuidados de atención de enfermería a pacientes con hipertensión gestacional: Nursing care for a patient with gestational hypertension. LATAM [Internet]. 2023 [Citado el 24 de

octubre de 2023]; 4 (6): 1616- 1631.

Disponible en:

<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1552>

7. Symon A, Pringle J, Downe S, Hundley V, Lee E, Lynn F, McFadden A, McNeill J, Renfrew MJ, Ross-Davie M, van Teijlingen E, Whitford H, Alderdice F. Antenatal care trial interventions: a systematic scoping review and taxonomy development of care models. BMC Pregnancy Childbirth. [Internet]. 2017 [Citado el 24 de octubre de 2023]; 17 (8): 2-16. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-016-1186-3#article-info>

8. Rodríguez Suárez CA, González de la Torre H, Hernández de Luis MN, Fernández Gutiérrez DA, Martínez Alberto CE, Brito Brito PR. Effectiveness of a standardized nursing process using NANDA international, nursing interventions classification and nursing outcome classification terminologies: a systematic review. Healthcare. [Internet]. 2023 [Citado el 24 de octubre de 2023]; 11 (17): 2449. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare11172449>

9. Pesut DJ, Herman J. Clinical Reasoning: The Art and Science of Critical and Creative Thinking. New York: Delmar, 1999. 244 p.

10. González Castillo MG, Monroy Rojas A. Proceso enfermero de tercera generación. Enfermería Universitaria. 2016; 13 (2): 124-129.

11. Barbero Mauri G. Análisis de los determinantes sociales en la experiencia de la maternidad. [Tesis de pregrado]. Zaragoza: Universidad de Zaragoza; 2017.

- Disponible en:
<https://zaguan.unizar.es/record/63804>
12. Sánchez Barrera ET, Mendieta Hernández SP, Pineda Martínez EM, Cárdenas DL. Comportamiento epidemiológico de la morbilidad materna extrema. Colombia, 2016. Revista Investig. Salud Univ. Boyacá [Internet]. 2019 [Citado el 24 de octubre de 2023]; 6 (2): 99-117. Disponible en:
<https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/414>
13. Flaubert JL, Le Menestrel S, Williams DR, Wakefield MK, editors The Future of Nursing 2020-2030. Charting a Path to Achieve Health Equity. [Internet]. Washington (DC): National Academies Press (US); 2021. [Citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34524769/>
14. Hernández Carratalá L. Importancia de la prevención y detección oportuna de la preeclampsia/eclampsia. Rev Eug Esp [Internet]. 2023 [Citado el 31 de octubre de 2023]; 17 (1): 1-4. Disponible en:
http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422023000100001&lng=es.
<https://doi.org/10.37135/ee.04.16.01>.
15. Vergara Escoba OJ, Acuña PP, Ramírez DM, Salazar AG, Acosta, JO. El lenguaje estandarizado enfermero: Conocimiento y perspectiva para el cuidado materno-perinatal. Investig. enferm [Internet]. 2019 [Citado el 31 de octubre de 2023]; 21(1), 1-11. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/1452/145274704004/>
16. Ríos Jiménez AM, Artigas Lage M, Sancho Gómez M, Blanco Aguilar C, Acedo Anta M, Calvet Tort G, Hermosilla Pérez E, Adamuz Tomás J, Juvé Udina ME. Lenguajes enfermeros estandarizados y planes de cuidados. Percepción de su empleo y utilidad en atención primaria. Atención primaria [Internet]. 2020 [Citado el 31 de octubre de 2023]; 52 (10): 750-758. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671930157X>