

PUCE TEC
TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

Tema:

**PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES CON DERMATOSIS
EN EL EMBARAZO**

**Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Técnica
Superior en Enfermería**

Línea de investigación:

INNOVACIÓN, GESTIÓN Y COMPETITIVIDAD

Autora:

Verónica de las Mercedes Fiallos López

Directora:

Lic. Mery Angélica Álvarez Villamarín

Ambato – Ecuador

Septiembre 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **VERÓNICA DE LAS MERCEDES FIALLOS LÓPEZ**, con cédula de ciudadanía **1803771094**, autora del trabajo de titulación intitulado: "PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES CON DERMATOSIS EN EL EMBARAZO", previo a la obtención del título de **TÉCNICA SUPERIOR EN ENFERMERÍA**, en **PUCE TEC**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE (sede), el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, septiembre 2024



Verónica de las Mercedes Fiallos López

CC.1803771094

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

**PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES CON DERMATOSIS
EN EL EMBARAZO**

Línea de investigación:

INNOVACIÓN, GESTIÓN Y COMPETITIVIDAD

Autora:

Verónica de las Mercedes Fiallos López

Joselyne Nathaly Valenzuela Cáceres, Lic. Mg.

CC. 0950532713

CALIFICADOR

f. 

Ingrid Valeria Flores Zambrano, Lic. Mg.

CALIFICADOR

f. 

Diego Sebastián Viera Pérez, Ing. Mg.

CALIFICADOR

f. 

Diego Sebastián Viera Pérez, Ing. Mg.

COORDINADOR GENERAL PUCE TEC (S)

f. 

Diego Gonzalo Coca Chanalata, Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCESA

f. 

Ambato – Ecuador

Septiembre 2024

DEDICATORIA

El trabajo está dedicado para mi padre Revelito que ya no está con nosotros físicamente, pero yo sé que desde el cielo esta siempre cuidándonos y está feliz, él quería que sus hijos jamás dejemos de estudiar, para mi mami Bachita que ha sido siempre un ser excepcional, quien nos ha enseñado a luchar por nuestros sueños.

Para mi esposo Cesar que ha soportado que deje mi casa por largas horas por asistir a mi horario de clases, he sacrificado muchas cosas por culminar mi carrera, gracias por siempre estar ahí escuchándome y ser mi compañero.

Para mis hijos Allan y Benjamín mis amores son lo mejor de mi vida, mi mayor motivación, son mi inspiración para superarme.

Para mis hermanos Lourdes, Betty, María, Franklin y mis hermosas sobrinas Belén y mi Sarita quienes estaban pendientes en cada etapa de mi vida, gracias por su ayuda.

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias a Dios y a la Virgen Dolorosa por permitirme culminar mis estudios de Técnico en Enfermería.

Agradezco a mi esposo César por su apoyo incondicional por tenerme paciencia.

Agradezco a mis hijos Allan y mi pequeño Benjamín, gracias por la paciencia y perdón cuando la mami no estaba en casa o por no compartir con ustedes varias cosas importantes, debido a mi horario de clases o prácticas.

Quiero dar gracias a mi docente de la materia de integración curricular, la doctora Estefanía Torres quien es un profesional con un corazón demasiado grande y super inteligente.

Agradezco a mi tutora de tesis la Lcda. Mery Álvarez gracias por su guía y paciencia.

Agradezco a mis docentes que he conocido durante toda la carrera que con sus conocimientos nos han sabido guiar, gracias, Ing. Leonardo Vélez, Dra. Paola López, Dr. Carlos Escobar, Dra. Estefanía Torres, Dra. Martha Miranda, Dra. Ana Ruiz, Lcda. Valeria Vásconez

Gracias infinitas.

RESUMEN

El proyecto aborda el desarrollo de un Plan de Atención de Enfermería para pacientes con dermatosis durante el embarazo, con el objetivo de mejorar el cuidado y diagnóstico de esta afección en mujeres gestantes. Las dermatosis en el embarazo son erupciones cutáneas que pueden tener un impacto significativo tanto físico como emocional en las pacientes. La necesidad de este plan surge debido a la falta de protocolos estandarizados y la variabilidad en la calidad de la atención, lo que puede resultar en diagnósticos tardíos y tratamientos ineficaces.

El objetivo principal del proyecto es desarrollar un plan que proporcione un cuidado integral y basado en evidencia. La metodología utilizada fue descriptiva, con un enfoque cualitativo, recolectando datos a través de entrevistas dirigidas a profesionales del área de gineco-obstetricia del Hospital Básico La Guadalupeana. Se evaluó el conocimiento del personal sobre la dermatosis y se identificaron las necesidades de capacitación.

La colaboración interdisciplinaria entre dermatólogos, ginecólogos y enfermeras es fundamental para asegurar un enfoque holístico y coordinado del cuidado. Las evaluaciones continuas permitieron realizar ajustes necesarios, mejorando así la efectividad del plan.

En conclusión, implementar un Plan de Atención de Enfermería específico para dermatosis en el embarazo nos ayudara a brindar una atención más coherente y efectiva, reduciendo la gravedad de los síntomas y las complicaciones, y mejorando la calidad de vida de las pacientes. La educación continua y la colaboración interdisciplinaria son elementos esenciales para el éxito de este tipo de intervenciones.

Palabras clave: plan de enfermería, atención de enfermería, gestación, dermatosis, satisfacción del usuario.

ABSTRACT

The project addresses the development of a Nursing Care Plan for patients with dermatoses during pregnancy, with the aim of improving the care and diagnosis of this condition in pregnant women. Dermatoses in pregnancy are skin eruptions that can have a significant physical and emotional impact on patients. The need for this plan arises due to the lack of standardized protocols and variability in the quality of care, which can result in late diagnosis and ineffective treatment.

The main objective of the project is to develop a plan that provides comprehensive, evidence-based care. The methodology used was descriptive, with a qualitative approach, collecting data through interviews with professionals in the gynecology-obstetrics area of the Hospital Basic La Guadalupana. Staff knowledge of dermatosis was evaluated, and training needs were identified.

Interdisciplinary collaboration between dermatologists, gynecologists, and nurses is essential to ensure a holistic and coordinated approach to care. Ongoing assessments allowed necessary adjustments to be made, thereby improving the effectiveness of the plan.

In conclusion, implementing a specific Nursing Care Plan for dermatoses in pregnancy will help us to provide more coherent and effective care, reducing the severity of symptoms and complications, and improving the quality of life of patients. Continuing education and interdisciplinary collaboration are essential elements for the success of this type of intervention.

Keywords: *nursing plan, nursing care, pregnancy, dermatosis, user satisfaction.*

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA	5
1.1. Definición de embarazo	5
1.2. Dermatitis en el embarazo	12
1.3. Plan de enfermería "P.A.E"	19
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	23
2.1. Enfoque.....	23
2.2. Nivel /Tipo	23
2.3. Método	23
2.4. Grupo de estudio	24
CAPÍTULO III. PROPUESTA.....	31
3.1. Análisis situacional.....	31
3.2. Determinación de necesidades y oportunidades	32
3.3. Diseño del plan de atención de enfermería para pacientes con dermatitis en el embarazo.....	34
3.4. Simulación de la implementación de proyecto	35
CONCLUSIONES.....	39
RECOMENDACIONES	40
BIBLIOGRAFÍA	41
ANEXOS	46

INTRODUCCIÓN

El proyecto de investigación pretende desarrollar un plan de atención de enfermería, para brindar un mejor cuidado y diagnóstico de la dermatosis en mujeres embarazadas conociendo que gran parte de mujeres en estado de gestación sufren varios cambios ya sea a nivel psicológico, fisiológico y hormonal, afectando al órgano más grande del cuerpo como lo es la piel, la dermatosis es caracterizada por presentarse en erupciones cutáneas. Por tal motivo, se llega a la necesidad de desarrollar un plan de enfermería del tipo de patologías dermatológicas, la inobservancia clínica es inadecuada al no existir conocimientos previos de esta patología en mujeres gestantes.

Las dermatosis del embarazo se definen como enfermedades de la piel que aparecen durante el embarazo. Abarcan todas las lesiones cutáneas independientemente de su etiología. Su clasificación e interpretación depende de la experiencia reunida de cada clínico y cada servicio dermatológico. Las dermatosis generan hondas secuelas en la psiquis de la gestante, de su entorno familiar y laboral, las afecciones dermatológicas pueden cambiar o empeorar durante el estado de gravidez, ocasionando la probabilidad de morbilidad en enfermedades autoinmunes.

El estudio tiene una metodología, de tipo descriptivo, donde se entrevistó a profesionales entre los cuales se encuentran técnicos, licenciados en enfermería y médicos encargados del servicio de gineco-obstétrico, en la institución donde se realizó la presente investigación no contaban con un plan de atención de enfermería para embarazadas que presenten Dermatitis, sus complicaciones, además también se estudiará la calidad de atención de enfermería y el nivel de la satisfacción del paciente gestante.

Al no contar con el plan de atención sobre patologías dermatológicas en el servicio gineco-obstétrico en mujeres gestantes, se ve en la necesidad de crearlo para el manejo apropiado del diagnóstico, también manifiestan la falta de normativas adecuadas para el manejo de las dermatosis así como de veracidad de información que se brinda al paciente, señala que no se conoce la forma organizativa para la

atención de pacientes gestantes con dermatosis, e indica que al servicio acuden en un porcentaje considerable pacientes gestantes con afecciones dermatológicas

El personal de enfermería señaló que la atención es rápida, oportuna y eficaz y piensan que contar con un plan de atención de dermatosis en gestantes mejoraría considerablemente la atención al usuario, evita posibles negligencias y complicaciones, efectiviza el tiempo de la atención, en los procedimientos de enfermería e influiría en la reducción de tasas de morbimortalidad por dermatosis.

Según la OMS, la incidencia de las dermatosis en las mujeres embarazadas es difícil de calcular debido a los diferentes criterios de inclusión, muchas pacientes gestantes no son referidas para un estudio y diagnóstico correcto por parte de los ginecólogos al dermatólogo lo que puede ocasionar que las patologías dermatológicas se compliquen.

En América Latina las dermatosis son unas de las principales afecciones en mujeres embarazadas. Al menos el 90% de las mujeres embarazadas notan un incremento generalizado de la intensidad de la pigmentación de la piel durante la gestación, cambio más evidente en pieles más oscuras que en las claras. Las zonas pigmentadas se oscurecen, en particular, a nivel de los pezones, areolas, zonas genitales y en la línea media de la pared abdominal. La intensidad de la pigmentación usualmente disminuye después del parto, pero raramente hasta su coloración inicial. (Sanín, Serna, Londoño, & Mejía, 2021)

En Ecuador existe muchas mujeres embarazadas las cuales desconocen las diferentes patologías que están atravesando durante el periodo de gravidez, piensan que a lo mejor tener melasma, erupción polimorfa, tener prurigo en ciertas áreas del cuerpo o que aparezca una foliculitis o dermatitis les pareciera normal pero esto no es así, todas tienen una misma relación con la dermatosis, es aquí en donde los diferentes lugares de salud deben realizar un examen físico exhaustivo a la futura mamá, en caso de encontrarnos con los problemas dérmicos se debe derivar a un dermatólogo y de esta manera, se evita futuras complicaciones que podrían llevar a la muerte del feto o de la madre.

Las dermatosis del embarazo son un grupo de enfermedades que se presentan como consecuencia de los cambios inmunológicos y metabólicos que aparecen en la mujer embarazada. La terminología se ha ido haciendo cada vez más confusa debido al uso de diversas denominaciones para entidades clínicas semejantes.

Durante los últimos 15 años se ha realizado un gran esfuerzo para racionalizar la nomenclatura y se está llegando a una clasificación clínica consolidada, la revisión actualiza los datos obtenidos hasta el momento y consolida la clasificación en cuatro grupos definidos: herpes gestationis, erupción polimorfa del embarazo, prurigo del embarazo y foliculitis del embarazo.

Y aquí es cuando realizamos un énfasis preguntándonos; ¿El plan de atención de enfermería permite brindar un mejor cuidado a pacientes con Dermatosis en el embarazo?

Una vez que hemos decidido la importancia de saber que es la dermatosis y como afecta a las mujeres gestantes, nos vemos en la necesidad de crear los siguientes objetivos los cuales nos ayudaran al momento de plasmar mi tema planteado de tesis.

Objetivo general:

Desarrollar un plan de atención de enfermería para pacientes con Dermatosis en el embarazo

Objetivos específicos:

- Identificar las características de la Dermatosis en el embarazo.
- Determinar las etapas del Plan de Atención de Enfermería para una fácil aplicación.
- Elaborar un plan de atención de enfermería para dermatosis en mujeres en periodo de gestación para su aplicación.

La justificación del estudio del "Plan de Atención de Enfermería para pacientes con dermatosis en el embarazo" se fundamenta en la relevancia clínica y social de las afecciones dermatológicas que afectan a las mujeres gestantes. Durante el

embarazo, las mujeres experimentan numerosos cambios fisiológicos y hormonales que pueden desencadenar o exacerbar diversas dermatosis, tales como la dermatitis atópica, la colestasis intrahepática y el prurigo gestacional, entre otras, las afecciones no solo impactan la calidad de vida de las mujeres, sino que también pueden tener implicaciones significativas para la salud materna y fetal, por ejemplo, la colestasis intrahepática del embarazo se asocia con un aumento del riesgo de parto prematuro, sufrimiento fetal y muerte perinatal. Un plan de atención de enfermería específicamente diseñado para las condiciones es esencial para proporcionar un manejo adecuado, prevenir complicaciones y mejorar los resultados perinatales y la calidad de vida de las pacientes.

El estudio tiene una gran importancia para la práctica de enfermería, proporciona una guía estructurada y basada en evidencia para el cuidado de pacientes embarazadas con dermatosis. La formación y capacitación continua del personal de enfermería en el manejo de las afecciones es crucial para asegurar una atención integral y de alta calidad, un plan de atención de enfermería bien diseñado incluye la evaluación exhaustiva, la identificación de factores de riesgo, la implementación de intervenciones terapéuticas adecuadas y la educación a las pacientes sobre el cuidado de su piel y la gestión de síntomas.

De esta manera, se promueve un enfoque proactivo y preventivo que no solo aborda las necesidades físicas de las pacientes, sino también sus preocupaciones emocionales y psicológicas, contribuyendo a un bienestar general durante el embarazo.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1. Definición de embarazo

El embarazo, es una etapa o proceso fisiológico, comprendido desde la implantación que es después de 4 a 6 días de la fecundación del ovulo que esta comprendidos desde el día 12 hasta el 16 y termina con el parto en la que las mujeres tienen el privilegio de desarrollar un nuevo ser dentro de su útero para asegurar el crecimiento, la edad gestacional se calcula en 280 días a 40 semanas o 9 meses contados desde el primer día de la última menstruación. (Mora, Franco, Lara, & Rodríguez, 2021)

En términos genéticos, el embarazo implica la transmisión de información genética a través de los gametos (óvulos y espermatozoides) y la formación de un nuevo individuo con combinaciones únicas de genes provenientes de ambos progenitores y es por esta razón somos seres únicos y excepcionales. Clínicamente el embarazo comprende tres periodos que consta de 3 meses cada uno, el primer trimestre es uno de los más importantes, en el se da la formación de órganos y sistemas del embrión, en el segundo trimestre el medico ya puede identificar el sexo del feto y empieza su crecimiento acelerado, en el tercer y último periodo él bebe se prepara para su nacimiento ya puede oír y ver (Carrillo, y otros, 2021).

Algunos de los cambios incluyen el aumento en la producción de hormonas como el estrógeno y la progesterona que son responsables de mantener el embarazo y preparar el cuerpo para el parto, la mujer tiene cambios en su sistema cardiovascular, debe aumentar el volumen sanguíneo y la frecuencia cardíaca para satisfacer las necesidades del feto en el crecimiento , en el sistema respiratorio aparece un aumento en la capacidad pulmonar debido a la demanda de oxígeno para el feto, en el sistema digestivo hay un aumento en la producción de ácido gástrico que provoca acidez estomacal y ardor de estómago, el sistema musculoesquelético aumenta la laxitud de las articulaciones y la presión de la columna vertebral debido al peso del útero en crecimiento.

Fisiología del embarazo

Se notará cambios físicos antes, durante y después de la etapa del embarazo que aparecen a nivel genital, las mamas crecen de tamaño, hay aumento del edema y vascularización en la vulva existe una disminución del pH de la vagina ocasionando la aparición de secreciones que pueden llevar al diagnóstico de diferentes patologías u hongos que deben ser diagnosticados con prontitud para que no ocasione problemas con el feto.

Las mamas durante el embarazo experimentan un aumento en el tamaño debido a los cambios hormonales sobre todo en los estrógenos son los encargados del crecimiento de los conductos y alveolos de la glándula mamaria, aumentando la vascularización, de esta manera los senos están preparados para la producción de leche para la función de la lactancia materna y es un proceso normal del proceso del embarazo. (Osorno & Maya, 2019-2020)

La pared abdominal de la mujer gestante experimenta varios cambios, aquí se dará el crecimiento del bebe en desarrollo, los músculos abdominales se estirarán y se separan para permitir que el útero crezca, el abdomen crece de tamaño conforme pasan las semanas de gestación y esta separación de los músculos es una afección conocida como diástasis de los rectos abdominales.

Las trompas de Falopio desempeñan un papel muy importante desde el funcionamiento reproductivo y sobre todo en el proceso de fertilización y el transporte del embrión hacia el útero, proporciona un ambiente adecuado a consecuencia del proceso se estira y tiene una mayor vascularización (Núñez & Redrovan, 2024).

El útero durante el embarazo llega a experimentar muchos cambios fisiológicos para alojar el feto el cual crecerá por 40 semanas aproximadamente en el periodo el útero engrosa para proporcionar un ambiente adecuado para la implantación del ovulo, experimenta contracciones, ayudan a fortalecer al músculo uterino.

En el proceso de gestación la vagina experimenta muchos cambios debido a los niveles altos de las hormonas, así como el aumento flujo sanguíneo lo que ocasiona

una mayor sensibilidad en esta zona pélvica, los cambios de lubricación que se dan en esta zona podrían ocasionar incomodidad, pero cada mujer es diferente y puede experimentar todos los cambios de una manera diferente

La piel es el órgano en sufrir las mayores consecuencias de la etapa de embarazo es la piel, debido a todos los cambios que experimentan en el periodo tanto hormonales como físicos, los cambios son comunes debido a la elevación de los estrógenos y progesterona, llegando a ocasionar la pigmentación de la piel debido al aumento de producción de la melanina la cual es la encargada de dar la coloración a la piel, por esto aparece el oscurecimiento en ciertas áreas de la gestante especialmente como los pezones, la línea alba que va desde el ombligo hasta el pubis, en el rostro denominada melasma o máscara del embarazo.

La futura madre puede llegar a presentar una mayor fotosensibilidad a la luz solar, experimenta cambios en la textura de la piel, se creería que la mayor preocupación de las patologías que se presenta en la mujer son las estrías, afectan al 90 por ciento de las embarazadas en el último trimestre, las son cicatrices que aparecen debido al rompimiento de las fibras de colágeno y elastina que se encuentran en la segunda capa de la piel llamada dermis, las suelen aparecer en las zonas de busto, nalga, caderas, muslos pero sobre todo en el área del abdomen debido al crecimiento del bebe, las son inofensivas pero puede causar molestias e incomodidad a la mujeres. (Serrano, Fernández, & Landín , 2022)

Estructura de la piel

El órgano más extenso del ser humano es la piel, la superficie del órgano es de alrededor de 2 metros y un peso aproximado a los 4kg. El tejido cutáneo está integrado por capas que son epidermis, dermis, e hipodermis, en la primera podemos encontrar queratinocitos, melanocitos, linfocitos, células de Langerhans las tienen origen de las células dendríticas de la médula ósea y funcionan como células presentadoras de los antígenos, en la primera capa de la piel también se puede encontrar mecanorreceptores los cuales nos sirven para la percepción de estímulos, células de Merkel son claras en forma ovoide se presentan solas o en grupos y se ubican en el estrato basal las tiene un rol muy importante, nos sirven

de mecanorreceptores sensitivos neuroendocrinos. (Valencia, Polanía, & Cuéllar, 2023)

Epidermis

Es un epitelio (tejido que recubre las superficies externas e internas del cuerpo) plano poliestratificado y queratinizado, es la capa más externa que cubre toda la superficie corporal en esta encontramos gran cantidad de células con una agilidad de cambio constante las células de la piel llamadas queratinocitos se renuevan constantemente, actúa como barrera protectora contra el medio ambiente la cual nos ayuda a regular la temperatura corporal (Mazo, 2022).

Está compuesta normalmente por cinco estratos diferentes, cuya conceptualización ira desde la capa más externa hasta la capa más interna de la epidermis los estratos ayudan a la integridad y funciones de la piel.

- ❖ **Estrato corneo.** – esta capa es la más externa de la epidermis es una barrera protectora que ayuda que la piel se mantenga hidratada, impide la pérdida de agua, protege de la radiación ultravioleta, de la contaminación y los microorganismos, en la cual encontramos de 25 a 30 filas de células muertas las cuales están en constante desprendimiento, estas células son aplanadas llamadas corneocitos que se encuentran rodeadas de por una proteína dura llamada queratina.
- ❖ **Estrato lúcido.** - Está constituida por 3-4 filas de células muertas claras o transparentes y planas que contienen queratina, la capa es la más pronunciada en la piel gruesa como de las palmas de las manos y de las plantas de los pies. Proporciona resistencia, protección, mecánica y contribuye a la impermeabilidad de la piel en las áreas específicas del cuerpo.
- ❖ **Estrato granuloso.** – Está constituida por 2 a 3 capas de células aplanadas que contienen gránulos de queratohialina, proteína precursora de la queratina, en esta etapa las células están en proceso de degeneración, la capa realiza un papel importante, ayuda en la formación de la barrera cutánea y la impermeabilización, ayuda en la creación de lípidos que mantiene hidratada a nuestra piel.

- ❖ **Estrato espinoso.** – El compuesto por células llamadas queratinocitos cuya forma es irregular con proyecciones espinosas y se conectan entre si a través de estructuras llamadas desmosomas, en esta se empieza a evidenciar la migración inicial de las células, la capa es importante, proporciona flexibilidad y resistencia a la piel, contribuyendo a la integridad estructural de la epidermis.
- ❖ **Estrato basal o capa germinativo.** – Es la capa más profunda de la epidermis está compuesta principalmente por células madre, las cuales se dividen y originan a las células de la epidermis son las responsables de la renovación constante de la epidermis, contienen melanocitos que son las células responsables de la producción de melanina que es la que ayuda en la coloración de la piel, nos brinda protección de la radiación ultravioleta (Dorado & Fraile, 2021).

Dermis

La capa está por debajo de la epidermis la cual tiene una disposición irregular y está compuesta principalmente de tejido conectivo, la dermis es más gruesa que la primera capa, aquí encontramos el 85% de fibras de colágeno ayudando en la resistencia de la piel, fibras de elastina que ayudan en la flexibilidad de la piel y fibras de reticulina, las fibras se encuentran unidas por una mezcla de glicoproteínas, agua glicosaminoglicanos, que esta va variando conforme la edad y las diferentes partes de nuestro cuerpo.

La dermis es una estructura sanguínea que sirve de alimento, soporte para la epidermis, el grosor de esta capa puede ser de 5mm. también encontramos vasos sanguíneos, nervios, glándulas sudoríparas y el folículo piloso. Histológicamente la Dermis se separa en dos capas desde la exterioridad a la interioridad son:

- ❖ **Capa papilar.** – Está justo debajo de la epidermis, está compuesta principalmente por vasos sanguíneos que suministran nutrientes y oxígeno a la epidermis, por nervios, fibras de colágeno y elastina y principalmente tejido conectivo.
- ❖ **Capa reticular.** – Es la capa profunda de la dermis esta es más gruesa que la dermis papilar, está compuesta por tejido conectivo denso ayudando a mantener firmeza y elasticidad a la piel, es rica en vasos sanguíneos, nervios, folículos

pilosos, glándulas sebáceas y glándulas sudoríparas, contiene terminaciones nerviosas importantes responsables de mantener el calor, frío y sensación táctil. (Gúzman & Serrano, 2021)

Hipodermis

La hipodermis es la capa más profunda de la piel igualmente conocida como panículo adiposo, compuesta principalmente de tejido adiposo el cual nos sirve de reserva de energía, ayuda en la formación franjas de anclaje, el espesor de esta capa es muy variable depende mucho el peso, la localización, género y el tiempo de vida , esta grasa nos protege de golpes, protector mecánico, además aislante térmico, protege a los órganos internos, nos ayuda en la función metabólica, la células del tejido adiposo producen hormonas.

Funciones de la piel

- **Protección:** La piel actúa como una barrera física por su apariencia y estructura, salvaguarda a los órganos internos de lesiones físicos, químicos y microorganismos, además de prevenir el desbalance hídrico y electrolítico desde el interior.
- **Termorregulación o regulación de temperatura:** La piel regula su temperatura corporal mediante la vasodilatación produce sudor para enfriar al cuerpo y la vasoconstricción para conservar el calor.
- **Sensación:** La piel contiene receptores sensoriales o también conocidos como corpúsculos que permiten al cuerpo percibir percepciones táctiles, los estímulos sensoriales son transmitidos por los cordones medulares dorsales
- **Excreción:** La piel tiene diversos tipos de glándulas excretoras, que le permite eliminar desechos y toxinas a través de las glándulas sudoríparas ecrinas, sudoríparas apocrinas, glándulas sebáceas, de esta manera ayuda a mantener el equilibrio en el cuerpo.
- **Función Inmunológica:** La piel actúa como una barrera física y química gracias a los péptidos antimicrobianos que posee el cuerpo que están en la superficie cutánea, y actúan como antibióticos naturales de esta manera protegen contra la invasión de microorganismos patógenos. Los péptidos están involucrados en los procesos celulares de la defensa inmunitaria y regeneración de los tejidos.

- **Síntesis de Vitamina D:** el único órgano donde se sintetiza la vitamina D es en la piel, en respuesta a la exposición a la luz UV, esta vitamina es esencial para la absorción del calcio y el mantenimiento de huesos y dientes sanos.
- **Protección contra la radiación ultravioleta:** La melanina que es la responsable del color de la piel, cabello y uñas actúa como un filtro natural que protege contra los efectos nocivos que produce la radiación ultravioleta (Hanco, 2022).

Enfermedades dermatológicas

El órgano más grande del cuerpo humano tiene una grave susceptibilidad para poder contraer patologías de la piel.

Las enfermedades dermatológicas son trastornos o padecimientos muy visibles que afectan al sistema tegumentario cabello, uñas, membranas mucosas, las afecciones pueden ser causadas por varios factores como pueden ser ambientales, infecciosos, genéticos, infecciones y alteraciones en el sistema inmunológicos.

Enfermedades dermatológicas en el embarazo

En la etapa de gestación las mujeres son susceptibles de sufrir varios cambios fisiológicos, inmunológicos, vasculares, metabólicos, pero sobre todo endocrinos, en el embarazo aparece un órgano temporal llamado placenta el cuál proporciona oxígeno y nutrientes al feto, el órgano es el encargado de producir varias hormonas encargadas de mantener el embarazo y el desarrollo del futuro bebe, todos los cambios son los que ocasionan problemas cutáneos en la mayoría de los embarazos. (López, 2021)

Los cambios producidos en la piel pueden ir desde una patología leve hasta una de grave complejidad llegando a provocar consecuencias incluso mortales para el feto.

- **Estrías:** pueden presentarse en la mayoría de embarazadas a partir del tercer trimestre, son cicatrices, se rompen las fibras de colágeno y elastina debido al estiramiento que se da en la dermis, se pueden presentar en abdomen, senos, caderas y muslos.

- **Hiperpigmentaciones:** en la piel se presenta áreas que se puede oscurecer debido a un exceso de producción de melanina, esta patología puede presentarse hasta en un 90% de las embarazadas en las áreas como en los pezones, aréola, línea nigra, axilas, ingles, zona vulvar, en el rostro que es la más común conocida como melasma, cloasma o paño.
- **Prurito gravídico:** Es común que se presente en el primer y segundo trimestre de la etapa de gestación, esta puede ser localizada o generalizada se presenta una picazón intensa en el abdomen, palmas de las manos y plantas de los pies, su causa no es clara, pero está relacionada con los cambios hormonales que sufre la mujer.
- **Telangiectasias:** También conocida como arañas vasculares son dilataciones de los vasos sanguíneos, aparecen entre el segundo y quinto mes de embarazo, se presentan en mayor cantidad en las piernas, nariz, pómulos, brazos, la causa está relacionada con los cambios hormonales y ocasionando la presión en las venas debido al crecimiento del útero.
- **Varicosidades:** las mujeres en gestación experimentan varices que son venas dilatadas, esta puede aparecer en las piernas, se puede presentar esta patología debido al aumento del volumen sanguíneo, se altera para satisfacer las necesidades del feto en desarrollo, cambios hormonales por la alteración en los niveles de la progesterona lo que debilita las paredes de las venas, presión del útero en crecimiento ocasiona dificultad del retorno venoso.
- **Acné en el embarazo:** Es una patología, ocasionada por el aumento de niveles de progesterona y estrógenos, las estimulan la producción de sebo en la piel ocasionando los brotes. (Serrano M. Á., Fernández, Landín, & Amaluisa, 2022)

1.2. Dermatitis en el embarazo

La Dermatitis cuya terminología está identificada, como un grupo de afecciones de la piel que pueden ser inflamatorias, a consecuencia de cambios metabólicos y se manifiestan de diversas formas como, picazón, erupción cutánea, enrojecimiento, descamación.

En el embarazo se produce varios cambios como vasculares, metabólicos, endocrinos, inmunológicos que las gestantes resultan vulnerables a cambios

patológicos, fisiológicos y la dermatosis se presenta debido a consecuencia de todos los cambios, esta patología se observa en todo el mundo. (B. Soutou, S. Aractingi, 2023).

Dermatosis específicas en el embarazo

Las dermatosis específicas en el embarazo son patologías que representan un conjunto diverso, de afecciones cutáneas inflamatorias, que resulta de alteraciones genéticas, inmunológicas y hormonales, puede ocurrir durante todo el periodo de gestación o en el postparto inmediato. (Kurien & Badri, Dermatosis del embarazo, 2021)

Clasificación de la dermatosis específicas en el embarazo

➤ Dermatosis no asociadas con riesgo fetal en el embarazo

Erupción Atópica del Embarazo. - Patología también conocida como EAE, conforma el grupo más grande y la más común de las dermatitis atópicas o prurigo del embarazo se podría decir que representa el 50%, caracterizada por la presencia de placas pruriginosas y pápulas normalmente aparecen en el abdomen, glúteos, muslos y brazos, el 75% se presenta en casos antes del tercer trimestre.

La EAE normalmente tiene un comienzo temprano antes del primer trimestre se presenta en el 20% una dermatitis atópica exacerbada en tanto el 80% de alteraciones dermatológicas atópicas o se generan luego de una larga remisión (INTRAMED, 2021).

Clasifican en dos grupos mayores:

- **Erupción atópica tipo E del embarazo.** – Alteraciones eccematosos se presentan en zonas como cara, cuello, escote y las zonas articulares.
- **Erupción atópica tipo P del embarazo.** – Presenta cambios papulares eritematosos o nódulos en zonas como tronco y extremidades.

Diagnóstico:

La clínica de la EAE se caracteriza y no es necesario confirmar por un estudio histopatológico los son inespecíficos varían según la evolución de la lesión, pero cabe mencionar que uno de los signos importantes a la hora de diagnosticar es la resequeidad severa de la piel, la patología no llega a afectar al feto, pero si pudiera ocasionar que en la infancia desarrolle atopia.

Tratamiento:

Cuando los casos son leves la recomendación será aplicar en la zona emolientes hidratantes pueden ser cremas, ungüentos, leches los cuales ayudaran para evitar el escozor esto ayudara a controlar la patología a tiempo.

En casos severos el medico recomendará medicamentos los cuales empezaran con antihistamínicos y en el caso que no existiera mejoría lo que recomiendan es el uso de corticoides sistémicos y tópicos los deben ser aprobados por la FDA que es una entidad de salud y deben ser controlados por el especialista a cargo (Casero, 2019).

Patologías que conforman las EAE

Prurigo del embarazo. - Afección cutánea también conocida como Prurigo de Besnie o dermatosis papular del embarazo de Spangler, puede presentarse en cualquier trimestre del embarazo siendo frecuente entre la semana 25 a las 30 semanas y se caracteriza por presentar pequeñas pápulas, nódulos de una coloración rojiza localizados en superficies de las extremidades como el abdomen, espalda y pecho, la patología es benigna para la madre y el feto.

Foliculitis pruriginosa del embarazo. – (FPE) Puede aparecer entre el cuarto y noveno mes del periodo de gestación, esta puede llegar a ser una variante de la erupción polimorfa del embarazo, esta es benigna tanto para el feto como la madre, su característica principal es que se presenta con una erupción generalizada pruriginosa presenta pápulas eritematosas y pústulas generalmente son excoriadas que se puede confundir con el acné, las zonas de ubicación de las patologías son

abdomen, espalda llegando extenderse hasta las piernas y brazos (Keng, Zúñiga, & Cedeño, 2022)

Dermatitis atópica gestacional. – (DAE) Conocida también como eczema gestacional es la patología más frecuente que es de 34 a 49% de incidencia, la erupción puede aparecer entre el primer y segundo trimestre, no presenta complicaciones para el feto, pero podría presentar mayor predisposición a sufrir infecciones virales y bacterianas, la mayoría de las mujeres presenta las lesiones de la patología en los pliegues de flexión de las extremidades y en ciertas ocasiones puede extenderse en el tronco.

Erupción polimorfa del embarazo. – La (EPE) otras denominaciones utilizadas fueron erupción o eritema toxémico del embarazo y quizás el término más conocido es el de pápulas y placas urticarianas pruriginosas del embarazo (PPUPE) , esta es la más conocida de las dermatosis es inflamatoria, benigna la que se presenta con mayor frecuencia su incidencia es de 1 de 160 a 1 de 200 embarazos , ocurre en el tercer trimestre del embarazo o en el postparto inmediato (15%), en pacientes primigrávidas (75%) y llegando a ser más frecuente en aquellas con más aumento de peso excesivo, fetos grandes para la edad gestacional y embarazos múltiples. (Zúñiga, Salazar, & Mou, 2021)

Fisiopatogenia

La EPE no está completamente comprendida, pero se cree que existe numerosos factores por los que aparece esta patología como son los cambios hormonales y la respuesta inmunológica durante la etapa del embarazo, se piensa que es debido al aumento de estrógenos y progesterona y la respuesta inmunitaria que da el cuerpo de la mujer frente al desarrollo del feto, desencadenando una reacción inflamatoria en la piel de la futura mamá.

Clínica

Súbitamente se da la aparición de pápulas eritematosas que normalmente aparecen en las estrías que se ubican en abdomen bajo, que pueden llegar a medir hasta 2 mm de diámetro en esta etapa la gestante presenta prurito en la zona en

donde va progresando la lesión pueden llegar a ser edematosas, si la paciente no llegara a tener un tratamiento a tiempo se pueden extender a diferentes partes como muslos, nalgas, mamas, espalda, tórax y brazos.

Tratamiento

Puede aparecer en el tercer trimestre del embarazo y el tratamiento es dependiendo que la paciente tenga un diagnóstico temprano de la patología para que no haya complicaciones, en una etapa temprana de esta EPE se consigue una mejoría solo con el uso de cremas emolientes, geles para evitar el prurigo, y antihistamínicos y en los casos más severos se puede llegar a utilizar corticoides tópicos u orales también se puede utilizar terapias alternativas como la fototerapia UVB. (Palacio & Guisado, 2022)

➤ **Dermatosis asociadas con riesgo fetal en el embarazo**

- a) **Penfigoide gestacional.** - También conocida como herpes gestacional (HG). Es una dermatosis autoinmune se caracteriza por presentar una erupción cutánea pruriginosa en el abdomen llegando a ser vesicoampollar subdérmica, esta patología se presenta exclusivamente en el embarazo, puerperio esta enfermedad es muy importante debido a que compromete tanto a la madre como al niño. Se la suele confundir con el penfigoide ampollar por presentar las mismas características clínicas, inmunológicas, histológicas. (Valle, 2021)

Epidemiología

El herpes gestacional se puede presentar en mujeres de edad fértil en un rango de edad de 16 a 39 años, generalmente se presenta en el tercer o segundo trimestre del embarazo o incluso en el postparto.

Fisiopatogenia

La PG es una enfermedad autoinmune que ocurre en el embarazo o con la presencia de tejido trofoblástico, la etiología de esta es desconocida, es causado por un anticuerpo anti-membrana basal cuyo antígeno se presenta en la placenta y el cordón umbilical cuyo origen es el ectodermo.

Clínica

En el 75% se produce un brote en el parto o el postparto, se caracteriza por causar prurito intenso llegando a ser dolorosa, en el área cuya erupción puede ser pápulo-vesicular polimorfa, normalmente aparece en la zona periumbilical y puede llegar a diseminarse por las extremidades incluyendo tronco, piernas y brazos.

Los casos leves pueden presentarse con placas pruriginosas y algunas pápulas, de un tamaño pequeño, las lesiones pueden llegar a variar yendo desde pápulas eritematosas y placas urticarianas, luego se puede presentar vesículas confluentes y la patología evoluciona en ampollas tensas, por lo general no se presentan en manos, pies y rostro (Yuguero, 2024).

Tratamiento

El tratamiento que se le brinda a la mujer gestante que tiene HG se enfoca en disminuir el prurito y ayudar que no aparezca las ampollas, evitando la sobreinfección.

En las lesiones leves se les puede tratar con corticoides tópicos de alta potencia y se aconseja el uso de cremas emolientes que sean de uso recurrente se aconseja la toma de antihistamínicos orales.

Cuando esta patología está en una etapa grave que está comprometido el 10% de la piel, lo que se aconseja es iniciar con el tratamiento de corticoides orales generalmente de 20- 40 mg de prednisona. (Cabañas, Longoni, Corominas, Sarobe, & Yurrebaso, Obstetricia y Ginecología, 2022)

- b) **Colestasis intrahepática del embarazo.** - Patología es también conocida como CIE, el trastorno se da en el hígado, cuya característica que presenta es prurito en la zona y la causa es inespecífica, se la asocia a niveles séricos en aumento de ácidos biliares en la sangre materna y fetal. Conforme ha pasado el tiempo se ha ido definiendo a esta patología con diferentes nombres como son Ictericia idiopática del embarazo, Ictericia del embarazo, Pruritus gravidarum, Hepatopatía gestacional o Colestasis obstétrica.

Epidemiología

La CIE, se presenta en el segundo y tercer trimestre del embarazo, se observa en casi todas las razas, los signos de esta patología desaparecen por lo general a las dos o cuatro semanas del parto sin dejar secuelas en la madre, se presenta con mayor frecuencia en el invierno y en embarazo gemelares o múltiples, o embarazos por fertilización in vitro, mujeres mayores de 35 años y pacientes que están diagnosticadas con hepatitis c (de Perosanz, 2019).

Clínica

Comienza con prurito nocturno que casi siempre se presenta intermitente para luego convertirse permanente, a medida que avanza el embarazo se puede presentar excoriaciones secundarias, el prurito comienza por lo general en las palmas de las manos y plantas de los pies llegando a extenderse a las extremidades. En esta etapa puede presentarse con una coloración de ictericia en la piel, mucosas y conjuntivas como efecto secundario en esta patología se puede presentar insomnio y cambios de humor repentinos.

La colestasis en más de la mitad de las mujeres que han sido diagnosticadas con esta patología se presenta náuseas, dolor abdominal, malestar en general, heces pálidas, orina oscura, puede desencadenar bajar de peso debido a déficit de ácidos biliares en el intestino, deficiencia de vitamina K por lo que podría ocasionar una hemorragia en el postparto.

Diagnóstico

Se lo realiza por medio de la aparición del prurito en la zona en el último trimestre del embarazo, se realizan pruebas de laboratorio en las cuales evaluamos los niveles de los ácidos biliares y de transaminasas los exámenes se deben evaluar en ayunas.

Tratamiento

El uso de cremas con corticoides y productos emolientes e hidratantes y calmantes nos ayudarán a que mejore el síntoma más preocupante de esta patología como es

el prurito, mantener la piel humedecida, tener un buen descanso y el uso de ropa cómoda que su material sea algodón.

Como tratamiento alternativo se podría elegir la fototerapia UVB de 3 a 5 días a la semana, uno de los fármacos más utilizados en esta patología es el ácido ursodesoxicólico que es un ácido biliar hidrofílico que se encuentra normalmente en la bilis en cantidades bajas, el tratamiento es seguro para el feto y las futuras madres tendrán una mejoría después de haber cumplido con el tratamiento.

Los pacientes necesitan ser atendidos a tiempo y ser tratados con profesionales que tengan un conocimiento importante de esta patología debido a la complejidad, está en juego tanto la mujer gestante y el feto y deberá ser monitorizado a partir de la semana 34, se necesitara una evaluación semanal del porcentaje de líquido amniótico, el medico deberá definir y ofrecer a la futura madre que se induzca el parto en la semana 37-38 de gestación (Dermatosis del embarazo y su tratamiento, 2024)

1.3. Plan de enfermería “P.A.E”

La Enfermería es una disciplina profesional que comprende el cuidado autónomo, atención, colaboración de la salud del ser humano, que apareció en épocas de la guerra a mediados del siglo XIX, cuyo objetivo era cuidar de los heridos, en el año de 1820 el 12 de mayo nació la primera enfermera llamada Florence Nightingale y en el año de 1852 se dio inicio a la Enfermería profesional, Florence ayudo a transformar el método para salvar las vidas, impulso el cuidado del ambiente para proporcionar una mejoría en la recuperación de los enfermos. (Naranjo, Álvarez, Mirabal, & Álvarez, Florence Nightingale la primera enfermera investigadora, 2020)

La Enfermería tiene funciones esenciales como son siempre velar por el cuidado de la salud brindando una atención preventiva, brindando un entorno seguro, la enfermería abarca la colaboración y los cuidados autónomos a personas de todas las edades, grupos, comunidades, familias de todas las edades enfermas o sanas y siempre tratando de prevenir las enfermedades (Tantalean, 2021).

En la Enfermería se aplica un proceso en la atención P.A.E, para llegar a diagnosticar el padecimiento de la patología que presenta el paciente de una manera rápida y oportuna.

Plan de enfermería

También conocido como proceso de atención de enfermería, cuidados de enfermería, o modelo de cuidados de enfermería, está definido como un método ordenado y sistemático, la cual nos ayudara a obtener información para identificar o diagnosticar los problemas potenciales del individuo, familia, comunidad dirigidos a la salud con el objetivo de planear valorar, evaluar y ejecutar los planes del cuidado de enfermería en respuesta a las necesidades de los pacientes con acciones fundamentales en el conocimiento ético, científico, personal y estético.

El Plan de Enfermería exige al profesional tener destrezas, habilidades afectivas, cognitivas y motrices las cuales nos ayudaran a emitir juicios profesionales en la planeación, organización, dirección, integración y control de los recursos los cuales nos garantizaran el cuidado del paciente de una manera segura, oportuna e integral. (Chozas, Enfermería Actual, 2024)

Importancia del plan de atención de enfermería

El P.A.E es una parte esencial en la práctica, nos ayuda a garantizar una atención de calidad con calidez, centrada en el paciente, familia y comunidad basada en la evidencia para prestar los cuidados de enfermería individualizados seguros y afectivos, para los que se realiza una investigación profesional del estado de salud del individuo.

Etapas del plan de atención de enfermería

- 1. Valoración.** – En esta etapa constituye la recolección de datos del usuario, incluye su historial médico, síntomas actuales, utiliza la observación estructurada, una entrevista personalizada, exploración física general en dirección céfalo-podal y cualquier otro dato relevante.

2. Diagnóstico. – Juicio clínico. En esta segunda etapa el profesional de Enfermería emite un criterio clínico sobre las condiciones de salud, basado en los datos recopilados o respuestas brindadas por el paciente, familiares o comunidad, que fueron entregados en la primera etapa que es la valoración, es una interpretación o conclusión sobre las inquietudes, necesidades y problemas de salud reales o potenciales que presenta el paciente.

Los diagnósticos de enfermería emiten juicios clínicos los cuales deben ser con precisión con un lenguaje acorde a la disciplina, los son la base para las intervenciones que realizara la enfermera, del modo identifica, trata y valida los logros alcanzados como profesional, para el desarrollar esta etapa utilizamos la taxonomía II del diagnóstico de enfermeros NANDA. (Alex & Santiago, 2019)

3. Planeación/planificación. - Etapa empieza por el diagnóstico y concluye con el plan de documentación de cuidados de enfermería, en esta tercera etapa se distinguen cuatro fases:

- Establecimiento de prioridades
- Identificación de resultados esperados
- Determinación de intervenciones de enfermería
- Documentación del plan

4. Ejecución. – En esta etapa de ejecución es cuando se lleva a cabo la implementación del plan de cuidados de enfermería mediante el desarrollo de todas las actividades planeadas con el único propósito de mejorar el estado clínico del paciente, en las anteriores etapas hemos podido identificar si el paciente este enfermo o sano, para de esta manera ayudarlo a cambiar su estilo de vida, disminuir la fase de su rehabilitación, mejorar condiciones de salud, pero sobre todo concientizar al paciente en su autocuidado (Orosco, 2022).

La etapa de ejecución está dividida en tres fases que son:

- La preparación
- Ejecución (implementar las intervenciones)
- La documentación

5. Evaluación – Etapa es la quinta o última dentro de nuestro plan de enfermería P.A.E, y está definida como los logros alcanzados en los pacientes, es una comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados y que los hayan sido efectivos o les falto algún tipo de progreso para llegar a ser satisfactorio, en esta se evalúa la efectividad que se tuvo durante todo el proceso.

La evaluación es una etapa super importante en nuestro P.A.E, las conclusiones que se obtienen determinan si la intervención de enfermería tuvo un buen resultado, se requiere una revisión o debemos realizar algún cambio (Chozas, Fases del PAE, 2024).

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Enfoque

El enfoque de esta investigación aplicada en el proyecto actual es cualitativo. Cualitativo porque esta direccionada a la recolección de datos e información a través de una encuesta por medio de un cuestionario, dirigido a una muestra pequeña basada en interacción personal.

2.2. Nivel /Tipo

La presente investigación se realizó con una metodología descriptiva, de esta manera es una forma de investigación que se centra en la narrativa de fenómenos, eventos o situaciones. De esta manera se podrá describir la problemática local de las dermatosis en las mujeres embarazadas, y las consecuencias de no tener un plan de enfermería para guiarse y contribuir al diagnóstico de las patologías dermatológicas.

Para que se realice una derivación oportuna a un dermatólogo en la institución o fuera de ella según sea el caso, así todo el personal sanitario funcionaría como un equipo de trabajo, con el único interés de velar por las diferentes necesidades de nuestros pacientes, sobre todo por las mujeres en estado de gestación que son un grupo vulnerable, y del modo apoyaríamos a las reducciones de las tasas de morbimortalidad materno infantil que es uno de los objetivos del milenio

2.3. Método

En el plan de enfermería para las mujeres embarazadas que presentan dermatosis, se aplicará un método cualitativo, es una estrategia que permite recoger ideas genuinas de grupos específicos, en base a la observación y la encuesta, lo que se busca es que mediante la indagación al personal de salud de enfermería, proporcionar resultados de las condiciones en las que se encuentran, de las carencias y saber cuál es el estado situacional y cómo se interviene a las pacientes en periodo gestante cuando acuden al servicio y presentan diferentes patologías dermatológicas, verificar si se realiza una historia clínica, preguntar con base a la encuesta los niveles de satisfacción a las pacientes embarazadas, así como al

personal médico, enfermería, técnicos y auxiliares de enfermería la existencia o no de un plan de enfermería que ayuda al diagnóstico de enfermedades dermatológicas, permitirá incluso optimizar el tiempo del personal de salud y de las pacientes evitando futuras complicaciones mejorando el servicio, la atención, la satisfacción a la futura mamá, pero principalmente reduciendo la morbimortalidad tanto de la madre como del feto.

2.4. Grupo de estudio

El universo o muestra obtenida fue o constituye 30 profesionales de la salud, el compuesto por médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería los cuales prestan sus servicios en el Hospital Básico la Guadalupeana. Sin embargo, la muestra real es de 6 profesionales de la salud que están distribuidos de la siguiente manera; dos médicos ginecólogos, una Obstetrix, dos enfermeras y una auxiliar de enfermería, a las cuales se les realizó la encuesta, son los encargados del área de ginecología del Hospital Básico la Guadalupeana, con el objeto de cumplir con la propuesta de realizar un plan de atención de Enfermería para la prevención y disminución de la dermatosis en mujeres embarazadas.

Tipo de recolección de la información

Entrevista: El instrumento que se utilizó en el estudio fue la entrevista, nos ayuda a establecer una comunicación directa entre el investigador y el profesional de salud del área de Ginecología y Obstetricia, con el objetivo de recolectar información sobre la importancia que se le brinda al tema de la dermatosis en las mujeres embarazadas, los datos del personal de salud son utilizados bajo total privacidad y en anonimato

Procesamiento y análisis de la información

Los resultados expuestos a continuación son el producto de los datos recolectados con la ficha elaborada a partir de la información de las entrevistas, después de la tabulación, análisis e interpretación correspondiente.

Resultados de la investigación a los profesionales de salud del hospital básico la guadalupana

Tabla 1, Pregunta N.-1 ¿Conoce usted la Dermatitis como patología?

Entrevistado	Respuestas	Respuesta
Entrevistado 1		No, no estoy familiarizado con la dermatosis.
Entrevistado 2		No, no tengo conocimiento sobre la dermatosis como patología.
Entrevistado 3		No, no conozco la dermatosis.
Entrevistado 4		No, no estoy al tanto de la dermatosis como una patología.
Entrevistado 5		No, no sé qué es la dermatosis
Entrevistado 6	Sí, conozco la dermatosis como una patología que afecta la piel.	

Fuente: Entrevista aplicadas al personal médico y enfermeras del área de Ginecoobstetricia del Hospital Básico La Guadalupana

Elaborada por: Verónica de las Mercedes Fiallos López

Análisis: El análisis de las respuestas obtenidas en la entrevista a los profesionales de salud del Hospital Básico La Guadalupana respecto a su conocimiento sobre la dermatosis como patología revela una considerable falta de familiaridad con esta condición dermatológica. Cinco de los seis entrevistados respondieron negativamente, indicando frases como "no estoy familiarizado", "no tengo conocimiento", "no conozco" y "no sé qué es la dermatosis".

La dermatosis es una patología que puede afectar a la piel, cabello y uñas, presentan irregularidades o lesiones, existe varios tipos de dermatosis los cuales se diferencian por la causa de inflamación, áreas involucradas, la capa de la piel afectada, ubicación de la lesión, abarca una amplia variedad de trastornos cutáneos, estas alteraciones de la piel pueden presentarse por diferentes factores como, infecciones, alergias, factores genéticos, cambios hormonales, trastornos autoinmunitarios, embarazo, entre otros, pueden variar en síntomas y gravedad.

Anexo 2.

Tabla 1, Pregunta N.-2 ¿Cómo se diagnóstica la dermatosis en el embarazo?

Entrevistado	SI	NO
Entrevistado 1		No, no sé cómo se diagnostica la dermatosis en el embarazo
Entrevistado 2		No, no tengo conocimiento sobre el diagnóstico de la dermatosis en el embarazo.
Entrevistado 3		No, no conozco el método de diagnóstico para la dermatosis en el embarazo.
Entrevistado 4		No, no sé cómo se realiza el diagnóstico de la dermatosis en el embarazo.
Entrevistado 5	Sí, conozco el método de diagnóstico para la dermatosis en el embarazo.	
Entrevistado 6		No, no estoy familiarizado con el diagnóstico de la dermatosis en el embarazo.

Fuente: Entrevista aplicadas al personal médico y enfermeras del área de Ginecoobstetricia del Hospital Básico La Guadalupana

Elaborada por: Verónica de las Mercedes Fiallos López

Análisis: El análisis de las respuestas obtenidas en la entrevista sobre cómo se diagnostica la dermatosis en el embarazo revela una notable falta de conocimiento entre los profesionales de salud del Hospital Básico La Guadalupana. Cinco de los seis entrevistados indicaron no saber cómo se realiza el diagnóstico, manifestando respuestas como "no sé", "no tengo conocimiento", "no conozco el método", y "no estoy familiarizado con el diagnóstico de la dermatosis en el embarazo".

El diagnóstico de la dermatosis en el embarazo se da cuando el profesional de salud puede identificar las diferentes patologías dermatológicas que se presenta en la mujer embarazada y reconociendo los diferentes signos y síntomas que presenta, siguiendo varios pasos y siendo muy meticulosos a la hora de realizar desde la historia clínica hasta el examen físico. Son varios puntos para seguir para reconocer e identificar de una mejor manera que clase de dermatosis presenta la futura madre.

Anexo 3

Tabla 2, Pregunta N.-3 ¿Cuáles son los factores que pueden ocasionar la dermatosis en el embarazo?

Entrevistado	Respuestas
Entrevistado 1	Hereditario, estrés, cambios hormonales
Entrevistado 2	Desconocido, Factores genéticos, estrés
Entrevistado 3	Estrés, cambios hormonales,
Entrevistado 4	Predisposición genética, estilo de vida, estrés
Entrevistado 5	Factores genéticos,
Entrevistado 6	Enfermedades dermatológicas anteriores, estado de animo

Fuente: Entrevista aplicadas al personal médico y enfermeras del área de Ginecoobstetricia del Hospital Básico La Guadalupeana

Elaborada por: Verónica de las Mercedes Fiallos López

Análisis: El análisis de las respuestas obtenidas en la entrevista sobre los factores que pueden ocasionar la dermatosis en el embarazo muestra una variedad de opiniones entre los profesionales de salud del Hospital Básico La Guadalupeana. Las respuestas incluyen factores como el estrés, cambios hormonales, factores genéticos, predisposición hereditaria y enfermedades dermatológicas anteriores.

Es notable que el estrés y los factores genéticos son mencionados recurrentemente por varios entrevistados, sugiriendo que son considerados factores importantes en la etiología de la dermatosis en el embarazo. Algunos entrevistados también mencionaron la predisposición genética, el estilo de vida y el estado de ánimo, lo cual indica que los profesionales reconocen múltiples factores que pueden influir en la aparición de esta patología.

Sin embargo, la diversidad de respuestas refleja una falta de consenso y quizás una necesidad de mayor claridad y formación sobre los factores de riesgo específicos asociados con la dermatosis en el embarazo, lo cual subraya la importancia de la educación continua y la actualización de conocimientos para el personal de salud, a fin de asegurar una comprensión más unificada y precisa de las causas de esta afección.

Tabla 3, Pregunta N.-4 ¿Cuáles son las medidas de cuidado y de higiene que debe tener una mujer embarazada con dermatosis para mantener su piel saludable y evitar complicaciones?

Entrevistado	Respuesta
Entrevistado 1	Usar ropa de algodón, duchas rápidas con agua tibia
Entrevistado 2	Usar ropa suelta, lavarse la piel suavemente, secar la piel completamente después del baño
Entrevistado 3	No utilizar perfumes, hacer duchas cortas con agua no muy caliente, utilizar lociones hidratantes
Entrevistado 4	No utilizar cremas con fragancias, mantener una buena higiene corporal, utilizar jabón suave para el lavado de la ropa
Entrevistado 5	Usar jabones suaves en lo posibles líquidos, duchas rápidas con agua tibia, beber agua
Entrevistado 6	Bañarse con agua tibia, evitar rascarse la piel, hidratar la piel después de cada baño

Fuente: Entrevista aplicadas al personal médico y enfermeras del área de Ginecoobstetricia del Hospital Básico La Guadalupana

Elaborada por: Verónica de las Mercedes Fiallos López

Análisis: El análisis de las respuestas obtenidas en la entrevista sobre las medidas de cuidado e higiene que debe tener una mujer embarazada con dermatosis para mantener su piel saludable y evitar complicaciones muestra una gama de recomendaciones por parte de los profesionales de salud del Hospital Básico La Guadalupana.

Las respuestas incluyen consejos como usar ropa de algodón o suelta, tomar duchas rápidas con agua tibia, evitar perfumes y cremas con fragancias, y usar jabones suaves, preferiblemente líquidos. Además, se destaca la importancia de mantener una buena higiene corporal, secar la piel completamente después del baño, y aplicar lociones hidratantes para mantener la piel bien hidratada. Algunos entrevistados también mencionaron la necesidad de evitar rascarse la piel y beber agua para mantener una adecuada hidratación.

La diversidad de las recomendaciones refleja un enfoque integral hacia el manejo de la dermatosis, subrayando la importancia de hábitos de cuidado e higiene específicos para prevenir complicaciones y mantener la salud de la piel en mujeres embarazadas, lo cual indica que los profesionales de salud tienen una comprensión detallada de las prácticas esenciales para el cuidado de la piel en el contexto.

Tabla 4, Pregunta N.-5 ¿Cada que tiempo considera usted que debe asistir a consulta la paciente embarazada con dermatosis?

Entrevistado	Respuestas
Entrevistado 1	Seguimiento médico regular, mantener una buena comunicación con la paciente para informar cualquier cambio que se produzca
Entrevistado 2	Depende de la gravedad, comunicación abierta sobre cualquier duda
Entrevistado 3	Consulta inicial de evaluación y diagnóstico, conforme la gravedad de la dermatosis,
Entrevistado 4	Seguimiento personalizado según tratamiento, en dermatosis leve o controlada debe asistir una vez al mes
Entrevistado 5	Seguimiento periódico, dependiendo la severidad de la patología, casos leves una vez a los tres meses, casos graves puede ser cada 15 días
Entrevistado 6	Consultas programadas según el envío de medicamentos

Fuente: Entrevista aplicadas al personal médico y enfermeras del área de Ginecoobstetricia del Hospital Básico La Guadalupeana

Elaborada por: Verónica de las Mercedes Fiallos López

Análisis: El análisis de las respuestas obtenidas en la entrevista, revela una variedad de opiniones entre los profesionales de salud del Hospital Básico La Guadalupeana. Las respuestas muestran que la frecuencia de las consultas depende principalmente de la gravedad de la dermatosis y de la evolución de la condición en cada paciente.

Algunos entrevistados sugieren un seguimiento médico regular con buena comunicación para informar cualquier cambio, mientras que otros destacan la necesidad de personalizar el seguimiento según el tratamiento y la gravedad de la dermatosis. Se mencionan frecuencias que van desde consultas cada 15 días en casos graves hasta cada tres meses en casos leves. También se sugiere un enfoque flexible, con consultas programadas según el envío de medicamentos y la evolución clínica.

Las respuestas reflejan una comprensión de la importancia de un enfoque adaptado a las necesidades individuales de las pacientes, subrayando la necesidad de un monitoreo continuo y ajustes en el plan de tratamiento según la severidad y respuesta a las intervenciones terapéuticas.

Tabla 5, Pregunta N.-6 ¿Cuál es el tratamiento más adecuado para las dermatosis en el embarazo?

Entrevistado	Respuestas
Entrevistado 1	Seguir instrucciones brindadas por el médico, uso de cremas que contengan corticosteroides, evitar la exposición al sol del área afectada
Entrevistado 2	La piel debe estar completamente limpia, seca, aplicar tratamiento, evitar zonas sensibles, utilizar antihistamínicos, corticoides tópicos
Entrevistado 3	Se de recetar antihistamínicos orales, corticoesteroides, Lavar la piel con agua tibia, utilizar jabón líquido para la limpieza, aplicar la loción, crema o fluido conforme el medico lo indique
Entrevistado 4	Antihistamínicos, Limpiar la piel suavemente, seguir recomendación de aplicación y la frecuencia de replicación del producto, usar corticoides tópicos
Entrevistado 5	La piel debe está limpia y seca, distribuir el producto uniformemente estos productos deben contener corticoides, el consumo de antihistamínicos
Entrevistado 6	Limpieza, secado, aplicación de la crema o loción, se aconseja el uso de corticoides tópicos, antihistamínicos

Fuente: Entrevista aplicadas al personal médico y enfermeras del área de Ginecoobstetricia del Hospital Básico La Guadalupana

Elaborada por: Verónica de las Mercedes Fiallos López

Análisis: El análisis de las respuestas obtenidas en la entrevista sobre la manera de aplicar el tratamiento tópico recomendado para la dermatosis durante el embarazo revela una comprensión compartida entre los profesionales de salud del Hospital Básico La Guadalupana sobre la importancia de seguir un protocolo de cuidado específico.

Las respuestas indican que el primer paso esencial es asegurar que la piel esté completamente limpia y seca antes de la aplicación del tratamiento. El personal de salud al momento de diagnosticar estas patologías dermatológicas como tratamiento recomiendan el uso de antihistamínicos orales y corticoesteroides tópicos, se sugiere lavar la piel con agua tibia y usar jabones líquidos o suaves. La aplicación del tratamiento tópico debe hacerse siguiendo las instrucciones brindadas por el médico, prestando atención a la distribución uniforme del producto y evitando zonas sensibles o la exposición al sol del área afectada.

La frecuencia y el método de aplicación también deben seguir las recomendaciones médicas precisas, el enfoque sistemático y cuidadoso asegura que el tratamiento tópico sea efectivo y minimiza posibles complicaciones.

CAPÍTULO III. PROPUESTA

3.1. Análisis situacional

El análisis situacional del Plan de Atención de Enfermería para pacientes con dermatosis en el embarazo revela varios problemas significativos debido a la desactualización del plan actual, la falta de un diagnóstico temprano y adecuado de las dermatosis en mujeres embarazadas ha resultado en complicaciones tanto para las madres como para los fetos, lo cual se debe a la insuficiente capacitación del personal de salud en la identificación y manejo de las afecciones dermatológicas, lo que genera un diagnóstico tardío y tratamientos ineficaces.

La ausencia de un plan de atención estandarizado y actualizado contribuye a la variabilidad en la calidad de la atención brindada. Las entrevistas realizadas al personal de salud del área de Ginecoobstetricia del Hospital Básico La Guadalupeana muestran una falta de conocimientos homogéneos y prácticas unificadas respecto al manejo de las dermatosis durante el embarazo, la disparidad en la atención puede llevar a una gestión inconsistente de los síntomas y a una mayor probabilidad de complicaciones severas.

El impacto psicológico y social de las dermatosis en mujeres embarazadas es otro aspecto crítico no abordado adecuadamente debido a la desactualización del plan, las afecciones dermatológicas pueden causar una considerable carga emocional y afectar la calidad de vida de las pacientes, lo que subraya la necesidad de una intervención oportuna y eficaz. Un plan de atención actualizado debería incluir estrategias para el apoyo psicológico y la educación continua de las pacientes sobre el manejo de sus condiciones.

La falta de un protocolo claro y accesible para el tratamiento de las dermatosis en el embarazo también se manifiesta en la ineficacia en la derivación y el seguimiento de los casos. Las respuestas de los profesionales de salud encuestados indican que no existe un consenso sobre la frecuencia y la naturaleza de las consultas de seguimiento, lo que puede resultar en una atención fragmentada y poco coherente. La implementación de un plan de atención actualizado y unificado ayudaría a establecer pautas claras y a mejorar la continuidad del cuidado.

La deficiencia en la educación y capacitación continua del personal de salud es un problema evidente en el análisis situacional. Muchos profesionales no están suficientemente informados sobre las dermatosis específicas del embarazo, lo que limita su capacidad para proporcionar una atención integral y basada en evidencia. Un plan de atención actualizado debería incluir programas de formación regular y recursos educativos para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.

La integración de un enfoque multidisciplinario en el manejo de las dermatosis durante el embarazo es esencial pero actualmente insuficiente, la colaboración entre dermatólogos, ginecólogos, y el personal de enfermería es crucial para asegurar una atención holística y efectiva. La desactualización del plan actual no facilita esta colaboración, lo que impacta negativamente en los resultados de salud de las pacientes, un plan de atención revisado y mejorado debería promover y estructurar esta cooperación interdisciplinaria para optimizar los resultados materno-fetales.

3.2. Determinación de necesidades y oportunidades

La determinación de las necesidades del paciente es un aspecto crucial en la atención de enfermería, especialmente en la prevención de complicaciones que pueden derivar en la muerte o que el bebé nazca con la enfermedad de la madre. El proceso comienza con una evaluación exhaustiva y continua del estado del paciente, utilizando herramientas estandarizadas como la escala de Braden, que ayuda a identificar aquellos en mayor riesgo. Factores como la movilidad, la nutrición, la percepción sensorial, la humedad y la fricción/cizallamiento son evaluados para determinar el nivel de riesgo y las necesidades específicas del paciente. Es vital que el personal de salud realice las evaluaciones de manera regular, adaptando las intervenciones preventivas conforme cambien las condiciones del paciente. Se debe considerar la educación del paciente y su familia para fomentar un cuidado proactivo y personalizado, asegurando que todos los involucrados comprendan la importancia de las medidas preventivas y colaboren en su implementación.

Las oportunidades en la prevención de complicaciones radican en la integración de tecnología avanzada y la formación continua del personal de salud. La utilización de colchones de aire alternante, sensores de presión y aplicaciones de monitoreo en tiempo real puede proporcionar datos precisos y alertas oportunas para la redistribución de la presión, minimizando el riesgo de complicaciones. Asimismo, la formación continua del personal es fundamental para mantener altos estándares de cuidado. Programas de capacitación que incluyan las mejores prácticas en movilización, cuidados de la piel y nutrición pueden mejorar significativamente los resultados clínicos. La estandarización de procedimientos y la implementación de un enfoque multidisciplinario también representan oportunidades clave para optimizar el cuidado del paciente. Fomentar la colaboración entre médicos, enfermeras, nutricionistas y fisioterapeutas asegura una atención integral y coordinada, mejorando la calidad de vida de los pacientes y reduciendo los costos asociados a las complicaciones.

Tabla 6 Determinación de Necesidades del Paciente y Oportunidades

Aspecto	Necesidades del Paciente	Oportunidades
Evaluación del Riesgo	Evaluación continua utilizando la escala de Braden para identificar pacientes en riesgo.	Implementación de herramientas de evaluación estandarizadas y formación continua del personal en su uso.
Movilidad	Necesidad de cambios de posición regulares para aliviar la presión en áreas vulnerables.	Uso de tecnologías como colchones de aire alternante y sensores de presión para mejorar la redistribución de presión.
Nutrición	Planes de alimentación personalizados para asegurar una ingesta adecuada de proteínas, calorías, vitaminas y minerales.	Intervenciones nutricionales basadas en evaluaciones regulares del estado nutricional del paciente y suplementación cuando sea necesario.
Cuidado de la Piel	Mantener la piel limpia y seca para evitar maceración y daños, utilizando productos de barrera y cremas hidratantes.	Uso de productos avanzados para el manejo de la humedad y programas de formación para el personal sobre cuidados de la piel.
Educación y Participación	Educación del paciente y su familia sobre la importancia de la movilización, nutrición y cuidados de la piel.	Programas educativos y materiales informativos para pacientes y cuidadores, fomentando su participación en el cuidado preventivo.
Tecnología y Monitoreo	Monitoreo continuo del riesgo y ajustes en las intervenciones preventivas basados en cambios en la condición del paciente.	Integración de sistemas de monitoreo en tiempo real y análisis de datos para intervenciones más oportunas y efectivas.
Enfoque Multidisciplinario	Coordinación entre médicos, enfermeras, nutricionistas y fisioterapeutas para una atención integral.	Fomento de la colaboración interdisciplinaria para mejorar los resultados clínicos y reducir las complicaciones.

Elaborada por: Verónica de las Mercedes Fiallos López

El enfoque integral en la determinación de necesidades y la identificación de oportunidades proporciona una base sólida para la prevención eficaz de complicaciones graves en pacientes hospitalizados en el área de medicina interna.

3.3. Diseño del plan de atención de enfermería para pacientes con dermatosis en el embarazo

El Plan de Atención de Enfermería para Pacientes con Dermatosis en el Embarazo se presenta como una herramienta esencial para mejorar la calidad de vida de las mujeres embarazadas que sufren de afecciones dermatológicas, el plan ha sido diseñado con el objetivo de proporcionar un cuidado integral, abordando no solo los aspectos físicos de las dermatosis, sino también el impacto emocional y social que las condiciones pueden tener en las pacientes. A través de una serie de intervenciones específicas, el plan busca aliviar los síntomas, prevenir complicaciones y promover una gestión efectiva de la salud durante el embarazo.

Mi plan está constituido por una portada en la cual incluye el tema que es Plan de Atención de Enfermería para pacientes con Dermatosis en el embarazo, nombre de autor en el cual va mis nombres y apellidos ya que es de mi creación y el nombre de mi tutor de tesis que es la persona que me ayudo en la realización de este que es la licenciada Mery Álvarez.

Un índice que es una herramienta fundamental que nos permite detallar lo que va a tener el documento y de esta manera los lectores tendrán una mejor accesibilidad.

Una introducción la cual es muy impórtate ya que aquí se detalla todo nuestro tema a tratar, esta debe ser interesante ya que lo que busca es atraer el interés al lector.

Los objetivos, tanto general como específicos estos son muy esenciales ya que nos permiten dar claridad brindando el propósito del estudio y describe que vamos a lograr.

El alcance en el que está constituido por la unidad ejecutora y los beneficios de la propuesta estos nos ayudan proporcionar claridad y justificar los resultados estos son claros y precisos.

El desarrollo del proyecto el cual es el más importante ya que en este explicaremos todo lo que contiene, exponiendo claramente el tema a tratar, en este

encontraremos la explicación de las etapas del plan de atención de enfermería para pacientes con dermatosis en el embarazo.

Las conclusiones que realizan un resumen de los hallazgos encontrados en la investigación.

El diseño completo de este plan de atención de enfermería lo encontraremos en el Anexo N.- 5 en el cual detallaremos todos los temas antes explicados.

3.4. Simulación de la implementación de proyecto

La simulación del Plan de Atención de Enfermería para Pacientes con Dermatitis en el Embarazo mostró una notable mejora en la detección temprana de las dermatosis. La implementación de un protocolo de diagnóstico estandarizado permitió a los profesionales de salud identificar afecciones dermatológicas de manera más eficiente y precisa, el enfoque temprano facilitó la intervención rápida, reduciendo la gravedad de los síntomas y disminuyendo el riesgo de complicaciones tanto para la madre como para el feto. La detección temprana fue fundamental para iniciar tratamientos adecuados y mejorar los resultados clínicos.

Durante la simulación, se realizaron diversas intervenciones de enfermería que demostraron ser efectivas en el manejo del prurito, la prevención de infecciones y el uso de tratamientos tópicos adecuados. Las pacientes reportaron una disminución significativa en los síntomas de prurito y una mejoría general en la condición de su piel. La educación sobre la importancia de mantener la piel limpia y seca, junto con la aplicación correcta de tratamientos tópicos, contribuyó a los resultados positivos, las intervenciones no solo mejoraron la salud física de las pacientes, sino que también aumentaron su comodidad y bienestar general.

La simulación destacó la importancia del apoyo emocional y la educación continua para las pacientes con dermatosis durante el embarazo. Las mujeres que participaron en el plan recibieron información detallada sobre su condición, lo cual les ayudó a comprender mejor sus afecciones y a manejar el estrés asociado, el enfoque educativo empoderó a las pacientes, mejorando su adherencia al tratamiento y su capacidad para gestionar los síntomas de manera efectiva. El

apoyo emocional también jugó un papel crucial en la reducción de la ansiedad y en la mejora de la calidad de vida durante el embarazo.

La colaboración interdisciplinaria fue otro aspecto positivo destacado durante la simulación. La participación de dermatólogos, ginecólogos y enfermeras en el cuidado de las pacientes garantizó una atención holística y coordinada, la colaboración mejoró la calidad del cuidado y aseguró que las decisiones clínicas fueran informadas y consensuadas. La interacción entre diferentes especialistas permitió abordar todas las dimensiones de la salud de la paciente, reduciendo el riesgo de complicaciones y optimizando los resultados perinatales.

Un resultado importante de la simulación fue la flexibilidad y adaptabilidad del plan de atención. La evaluación continua de la efectividad de las intervenciones permitió realizar ajustes necesarios, asegurando que el plan permaneciera relevante y efectivo. Las revisiones periódicas de la evolución de las lesiones cutáneas y la satisfacción de las pacientes facilitaron la identificación de áreas de mejora y la implementación de cambios oportunos, el enfoque dinámico garantizó un cuidado de alta calidad, adaptándose a las necesidades cambiantes de las pacientes.

La implementación del plan de atención resultó en una significativa reducción de complicaciones asociadas con las dermatosis en el embarazo. Las pacientes que recibieron un cuidado estandarizado y basado en evidencia presentaron menos episodios de infecciones secundarias y otras complicaciones severas, lo cual se debió en gran parte a la consistencia en el seguimiento de las guías clínicas y a la atención proactiva proporcionada por los profesionales de salud. La reducción de complicaciones no solo mejoró los resultados clínicos, sino que también contribuyó a una mejor experiencia del paciente y a una mayor satisfacción general.

La simulación mostró una mejora significativa en la calidad de vida de las pacientes, las intervenciones efectivas, el apoyo emocional y la educación continua permitieron a las mujeres embarazadas manejar mejor su condición y reducir el miedo a la muerte o a que el bebé nazca con la enfermedad de la madre. Las pacientes se sintieron más empoderadas y seguras en su capacidad para cuidar de sí mismas y de su salud. La mejora en la calidad de vida fue un indicativo claro del

éxito del plan de atención, demostrando la importancia de un enfoque integral y multidisciplinario en el manejo de las dermatosis durante el embarazo.

Determinación de impactos

La implementación del Plan de Atención de Enfermería para Pacientes con Dermatosis en el Embarazo ha tenido varios impactos significativos y positivos, se observó una mejora sustancial en la calidad de la atención brindada a las mujeres embarazadas con afecciones dermatológicas. La estandarización de los protocolos de diagnóstico y tratamiento permitió a los profesionales de salud ofrecer una atención más coherente y basada en la mejor evidencia disponible, la mejora en la calidad de la atención se reflejó en diagnósticos más tempranos y tratamientos más efectivos, lo que redujo significativamente la severidad de los síntomas y las complicaciones asociadas.

Otro impacto notable fue el fortalecimiento de la colaboración interdisciplinaria, la participación activa y coordinada de dermatólogos, ginecólogos y enfermeras en el cuidado de las pacientes aseguró un enfoque holístico y multifacético para el manejo de las dermatosis, el trabajo conjunto no solo mejoró la coordinación del cuidado, sino que también facilitó la toma de decisiones clínicas informadas y consensuadas. La colaboración interdisciplinaria demostró ser crucial para abordar todas las dimensiones de la salud de la paciente, optimizando los resultados perinatales y reduciendo el riesgo de complicaciones graves.

La educación continua y el apoyo emocional proporcionados a las pacientes también tuvieron un impacto significativo. Las mujeres embarazadas con dermatosis recibieron información detallada sobre su condición y las mejores prácticas para su manejo, lo cual las empoderó para participar activamente en su propio cuidado, el enfoque educativo no solo mejoró la adherencia al tratamiento, sino que también redujo la ansiedad y el estrés asociados con la condición dermatológica. El apoyo emocional constante contribuyó a una mayor satisfacción de las pacientes y a una mejor calidad de vida durante el embarazo.

El uso de tecnología avanzada para el monitoreo y la evaluación continua de las pacientes también tuvo un impacto positivo. La integración de sensores de presión,

aplicaciones de monitoreo en tiempo real y otras herramientas tecnológicas permitió una redistribución más efectiva de la presión y una mejor gestión de los síntomas, las tecnologías facilitaron la detección temprana de problemas potenciales y permitieron ajustes oportunos en las intervenciones preventivas. El resultado fue una reducción significativa en la incidencia de complicaciones y una mejora general en la salud y el bienestar de las pacientes.

La implementación del plan de atención destacó la importancia de la formación continua del personal de salud. Los programas de capacitación regular y la actualización de conocimientos aseguraron que los profesionales estuvieran bien informados sobre las últimas prácticas en el manejo de dermatosis durante el embarazo, la formación continua mejoró la competencia y la confianza del personal de salud, permitiéndoles proporcionar un cuidado de alta calidad de manera consistente.

CONCLUSIONES

- Sin un conocimiento adecuado y actualizado, los profesionales de la salud pueden no ser capaces de identificar correctamente las características de las dermatosis específicas del embarazo, lo que podría llevar a diagnósticos erróneos o tardíos y, por ende, a tratamientos ineficaces, lo que no solo compromete la salud y el bienestar de las pacientes, sino que también puede aumentar el riesgo de complicaciones tanto para la madre como para el feto.
- Un proceso de atención de enfermería es un informe en el que consiste en varios cuidados que un paciente necesita, basado en su evaluación inicial, diagnóstico, objetivos y las intervenciones de enfermería a seguir. Incluye la identificación de problemas de salud, metas a corto y largo plazo, y las acciones específicas que se llevarán a cabo para atender las necesidades del paciente.
- El diseño del Plan de Atención de Enfermería ha demostrado la importancia de un diagnóstico integral y temprano de las dermatosis en mujeres embarazadas, el enfoque permite identificar de manera precisa las afecciones dermatológicas presentes, sino que también facilita una intervención temprana y efectiva.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda desarrollar programas de formación continua y actualizaciones periódicas para el personal de salud sobre el manejo de dermatosis en el embarazo, reconociendo la importancia de mantener al día a los profesionales en un campo tan dinámico y específico, los programas deben ser integrales y multifacéticos, incorporando talleres prácticos donde los profesionales puedan aprender y practicar nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento en un entorno controlado y colaborativo.
- La implementación de un Plan de Atención de Enfermería estandarizado que contenga las todas las etapas incluido un diagnóstico y tratamiento para las dermatosis en el embarazo garantiza un enfoque uniforme y de alta calidad en el manejo de las afecciones dermatológicas.
- Se recomienda implementar prontamente en el Servicio de Gineco Obstetricia el Plan de Atención de Enfermería propuesto, para comenzar a realizar un mejor diagnóstico de lo que es la Dermatitis.

BIBLIOGRAFÍA

- Alex, & Santiago. (15 de Julio de 2019). *Proceso de Atención de Enfermería*. Obtenido de Yo Amo Enfermería: <https://yoamoenfermeriablog.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria/>
- B. Soutou, S. Aractingi. (18 de Octubre de 2023). *Dermatosis del Embarazo*. Obtenido de Elsevier: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541023484632#preview-section-references>
- Cabañas, M., Longoni, M., Corominas, N., Sarobe, N., & Yurrebaso, M. (2022). *Obstetricia y Ginecología*. Obtenido de Farmacia Hospitalaria: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo2/CAP09.pdf>
- Carrillo, P., García, A., Soto, M., Rodríguez, G., Pérez, J., & Martínez, D. (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. . *Revista de la facultad de medicina (Mexico)*, 64(1), 39-48.
- Casero, D. (2019). *Epidemiología y prevención de las enfermedades infecciosas en función de su vía de transmisión*.
- Chozas, J. M. (12 de Febrero de 2024). *Enfermería Actual*. Obtenido de Planes de cuidados de Enfermería: <https://enfermeriaactual.com/planes-de-cuidado-en-enfermeria/>
- Chozas, J. M. (14 de Enero de 2024). Fases del PAE. *Enfermería Actual*, 1-8.de
- Perosanz, D. (2019). PATOLOGÍA DERMATOLÓGICA Y GESTACIÓN. *Dermatosis del embarazo y su tratamiento*. (27 de Marzo de 2024). Obtenido de Med.io connecting intelligence: <https://netmd.org/dermatologia/dermatologia-news/dermatosis-del-embarazo-y-su-tratamiento>

Dorado, J., & Fraile, P. (2021). *Anatomía y fisiología de la piel*. . *Pediatría*, 156, e1.

George Kurien, Talei Badri. (JUNIO de 26 de 2021). Dermatitis del Embarazo. *STATPEARLS*, págs. 1-6.

Gúzman, M., & Serrano, D. (7 de Junio de 2021). *Características y Circulación de la Piel*. Obtenido de Arriba Salud: <https://arribasalud.com/dermis/>

Hanco, Z. (2022). *Actitudes y conocimientos del personal de salud que se desempeña en sala de partos en relación a la práctica del contacto piel a piel en el Centro de Salud Edificadores Misti*. Arequipa: Julio-Agosto 2022.

INTRAMED. (13 de Abril de 2021). Enfermedades de la piel durante el embarazo. *Intramed*.

Irene, S. (2014). *Dermatitis Específicas del Embarazo*. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA. Mar del Plata, Argentina.

Keng, M., Zúñiga, A., & Cedeño, S. (2022). Erupción polimórfica del embarazo: la dermatosis más común durante el embarazo. *Revista Médica Sinergia*, 7(5), 13.

Kurien, G., & Badri, T. (26 de Junio de 2021). Dermatitis del embarazo. *STATPEARLS*, págs. 1-6.

López, D. Z. (19 de Abril de 2021). Cambios en la piel durante el embarazo. *Medscape*, pág. 3. Obtenido de https://espanol.medscape.com/verarticulo/5906885?form=fpf#vp_1

M. J. Cabañas, M. Longoni, N. Corominas, C. Sarobe, M. J. Yurrebaso. (2022). *Obstetricia y Ginecología*. Obtenido de Farmacia Hospitalaria: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo2/CAP09.pdf>

María de los Angeles Serrano, Mariela Alexandra Fernandez, Tannia Melissa Landin, Gabriela Amaluisa . (10 de 01 de 2022). *Reci Mundo*. Obtenido de Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento: www.recimundo.com

Mazo, G. (2022). *Formato guía de práctica estudiante Medicina*. Sistema digestivo II.

Mora, P., Franco, A., Lara, M., & Rodríguez, G. (Enero- Febrero de 2021). Cambios Fisiologicos durante el Embarazo Normal. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, pág. 48.

Naranjo, Y., Álvarez, R., Mirabal, J. C., & Álvarez, B. (01 de Junio de 2020). Florence Nightingale la primera enfermera investigadora. *Scielo*, págs. 1-28.

Núñez, D., & Redrovan, M. (2024). *Factores asociados que inciden en la elección de la anticoncepción quirúrgica de mujeres en edad reproductiva atendidas en el servicio gineco-obstétrico del Hospital General "Martín Icaza" cantón-Babahoyo de noviembre 2023 a abril de 2024*. Babahoyo: Bachelor's thesis, : UTB-FCS, 2024.

OMS. (2024). Organización Mundial de la Salud. *Como define la OMS la Salud*.

Orosco, L. (2022). Plan de intervención de enfermería a pacientes adultos con úlceras por presión de la unidad de cuidados intensivos del hospital de Apurímac.

Osorno, & Maya, A. (2019-2020). *Futuros Residentes*. Obtenido de https://app.cursofuturosresidentes.com/wp-content/uploads/2023/06/web_app_fisiologia_del_embarazo.pdf

- Palacio, C., & Guisado, J. (3 de Noviembre de 2022). *Junta de Andalucía- Manuales clínicos urgencias obstetricia*. Obtenido de Dermopatias: <https://manualclinico.hospitaluvrociro.es/urgencias-de-obstetricia/generalidades-urgencias-de-obstetricia/dermopatias/>
- Sanín, A., Serna, M., Londoño, Á., & Mejía, A. (Septiembre- Octubre de 2021). *Dermatosis del embarazo*. Obtenido de Dermatología Revista Mexicana: <https://dermatologiarevistamexicana.org.mx/article/dermatosis-del-embarazo/>
- Serrano, M. Á., Fernández, M., Landín, T., & Amaluís, G. (10 de enero de 2022). *Reci Mundo*. Obtenido de Revista Científica Mundo de la investigación y conocimiento: www.recimundo.com
- Serrano, M., Fernández, M., & Landín, T. (2022). *Dialnet Plus*. Obtenido de <https://dialnet.puce.elogim.com/servlet/articulo?codigo=8603937> Tantalean, M. (2021). *Participación de la enfermera en la municipalidad desde el enfoque de la atención primaria de salud*. Chiclayo, 2019.
- Valencia, L., Polanía, D., & Cuéllar, I. (2023). *La Piel como organo inmunológico*. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario.
- Valle, D. (2021). *Dermatosis específicas de la embarazada (DEE). Propuesta de nueva clasificación*. Obtenido de Revista de la Asociación Médica Argentina: https://www.ama-med.org.ar/uploads_archivos/2197/Rev-2-2021_pag-31-38_Valle.pdf
- Ydalsys Naranjo, Roberto Álvarez, Juan Carlos Mirabal, Belkis Alvarez. (01 de Junio de 2020). Florence Nightingale la primera enfermera investigadora. *Scielo*, págs. 1-28.
- Yuguero, P. (2024). Impacto del embarazo, post parto y lactancia materna en la evolución de la esclerosis múltiple. Revisión sistemática.

Zúñiga, D., Salazar, D., & Mou, D. (21 de Abril de 2021). Erupción polimórfica del embarazo: la dermatosis más común del embarazo. *Revista Médica Sinergia*, págs. 1-8. Obtenido de file:///C:/Users/Admin/Downloads/819-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4962-2-10-20220624%20(2).pdf

ANEXOS

Anexo 1.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR

PUCETEC

CARRERA TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA

OBJETIVO: Conocer su opinión acerca de la atención que brinda al paciente o usuario.

**ENTREVISTA AL PERSONAL DE SALUD DEL AREA DE GINECOLOGIA Y
OBTETRICIA, DEL HOSPITAL BASICO LA GUADALUPANA**

Preguntas

1. ¿Conoce usted la Dermatitis como patología?
2. ¿Cómo se diagnostica la dermatosis en el embarazo?
3. ¿Cuáles son los factores o causas que pueden desencadenar o empeorar la dermatosis en las mujeres embarazadas?
4. ¿Cuáles son las medidas de cuidado y de higiene que debe tener una mujer embarazada con dermatosis para mantener su piel saludable y evitar complicaciones
5. ¿Con qué frecuencia recomienda que la embarazada sea evaluada por un proveedor de atención médica para controlar su dermatosis?
6. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado para las dermatosis en el embarazo

Anexo 2.

DERMATOSIS				
Conjunto de patologías que se presentan en todo el órgano más grande del cuerpo la piel				
Clasificación				
Según su causa	Según su aspecto	Según la duración	Según su ubicación	Según la edad o condición
Dermatosis infecciosa	Maculares	Aguda	Dermatosis facial	Dermatosis infantil
Dermatosis inflamatoria	Pápulas	Crónica	Dermatosis corporal	Dermatosis adulta
Dermatosis maligna	Vesículas		Dermatosis del cuero cabelludo	Dermatosis geriátrica
Dermatosis no infecciosa	Pústulas			Dermatosis del embarazo

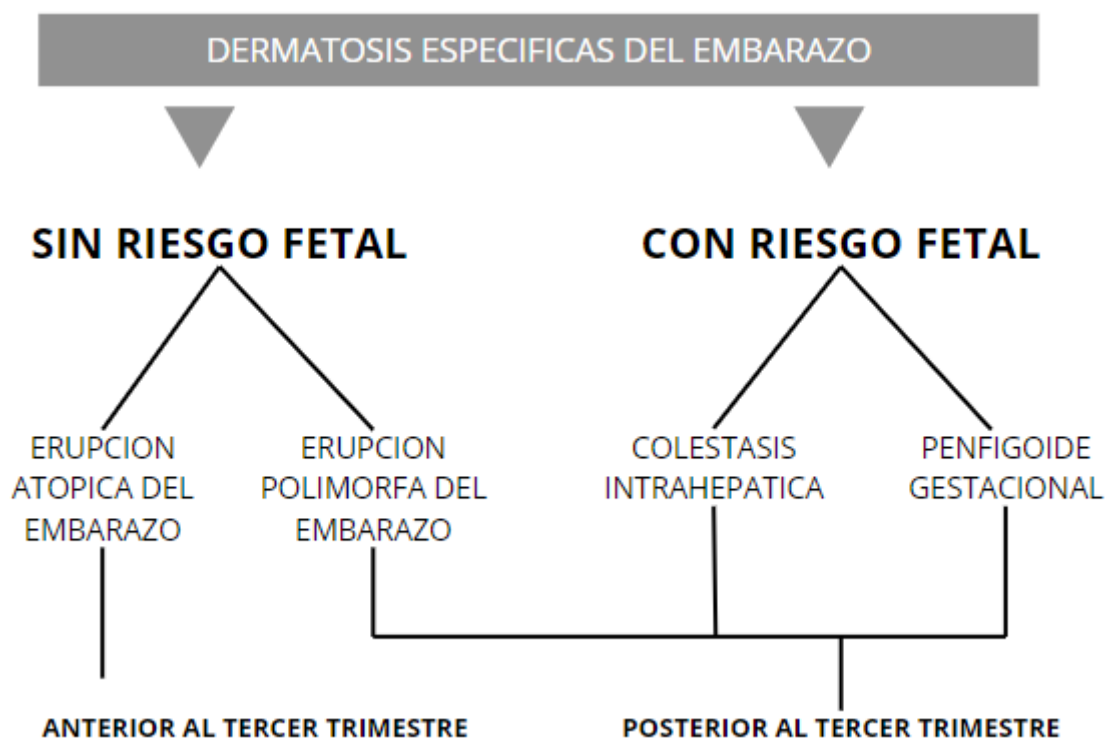
Verónica M. Fiallos L.

Anexo 3.

Diagnóstico de la dermatosis en el embarazo					
Este es un proceso que requiere un enfoque cuidadoso, hay varias condiciones cutáneas que pueden surgir o exacerbarse durante este período. Aquí hay algunos pasos y consideraciones que suelen seguirse para diagnosticar dermatosis en el embarazo					
Pasos para el diagnóstico de la dermatosis					
Historia Clínica	Examen Físico	Clasificación de Dermatosis en el Embarazo	Pruebas Diagnósticas	Consulta Especializada	Monitoreo y Tratamiento
Antecedentes médicos		Pénfigo gestacional	Biopsia de piel	Dermatosis infantil	
Historia obstétrica		Prurigo gestacional	Análisis de sangre	Dermatosis adulta	
Síntomas actuales		Dermatitis atópica		Dermatosis geriátrica	
Dermatosis no infecciosa		Eritema multiforme		Dermatosis del embarazo	
		Colestasis intrahepática del embarazo			

Verónica M. Fiallos L

Anexo 4.



Verónica M. Fiallos L.

Anexo 5



INDICE



1. Introducción



2. Objetivos

-Objetivo general

-Objetivos específicos



3. Alcance

Unidad ejecutora

Beneficiarios de la propuesta



4. Desarrollo del proyecto

Etapas del plan de atención de enfermería para la dermatosis en el embarazo



5. Conclusiones

INTRODUCCIÓN

El Plan de Atención de Enfermería para Pacientes con Dermatitis en el Embarazo se presenta como una herramienta esencial para mejorar la calidad de vida de las mujeres embarazadas que sufren de afecciones dermatológicas, el plan ha sido diseñado con el objetivo de proporcionar un cuidado integral, abordando no solo los aspectos físicos de las dermatosis, sino también el impacto emocional y social que las condiciones pueden tener en las pacientes. A través de una serie de intervenciones específicas, el plan busca aliviar los síntomas, prevenir complicaciones y promover una gestión efectiva de la salud durante el embarazo.

La implementación del plan es crucial debido a la falta de protocolos estandarizados y actualizados en el manejo de dermatosis durante el embarazo. La ausencia de guías claras ha resultado en una variabilidad significativa en la calidad de la atención brindada, lo que puede llevar a diagnósticos tardíos y tratamientos ineficaces. Al establecer un marco de referencia común, se espera que los profesionales de la salud puedan ofrecer un cuidado más coherente y basado en la mejor evidencia disponible, mejorando así los resultados clínicos para las pacientes.

Una de las áreas más importantes del plan es la valoración integral de la paciente. La fase inicial implica la recolección de una historia clínica detallada, un examen físico exhaustivo y la identificación de factores desencadenantes y comorbilidades. El enfoque holístico permite a los profesionales de la salud comprender mejor la condición específica de cada paciente y adaptar las intervenciones de manera más efectiva. Se enfatiza la necesidad de realizar pruebas diagnósticas adecuadas para confirmar el tipo de dermatosis y guiar el tratamiento.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Proporcionar un cuidado integral a mujeres embarazadas con dermatosis, mejorando su calidad de vida y minimizando las complicaciones asociadas con las afecciones dermatológicas.

Objetivos específicos:

- Identificar y diagnosticar de manera temprana las diferentes dermatosis que pueden afectar a mujeres embarazadas a través de una valoración integral y el uso de pruebas diagnósticas adecuadas.
- Implementar intervenciones de enfermería efectivas para el manejo del prurito, dolor y otras molestias asociadas con las dermatosis, utilizando tratamientos tópicos y sistémicos según sea necesario.
- Desarrollar y aplicar estrategias para prevenir infecciones secundarias en las áreas afectadas, incluyendo educación sobre higiene personal y la importancia de no rascarse las lesiones.
- Proporcionar apoyo emocional y psicológico a las pacientes, ofreciendo información detallada sobre su condición y técnicas de manejo del estrés para mejorar su bienestar general durante el embarazo.
- Fomentar la colaboración entre dermatólogos, ginecólogos y enfermeras para asegurar un enfoque multidisciplinario en el manejo de las dermatosis, mejorando la coordinación del cuidado y los resultados de salud para las pacientes.

- Realizar una evaluación continua de la efectividad de las intervenciones de enfermería y ajustar el plan de cuidado según sea necesario, basado en la evolución de las lesiones cutáneas y la satisfacción de las pacientes.
- Desarrollar programas de formación continua para el personal de salud sobre las mejores prácticas en el manejo de dermatosis durante el embarazo, asegurando una atención uniforme y de alta calidad.
- Educar a las pacientes sobre la importancia de los hábitos saludables y la prevención de factores de riesgo que puedan exacerbar las dermatosis, promoviendo un enfoque proactivo en la gestión de su salud.

ALCANCE

El alcance del Plan de Atención de Enfermería para Pacientes con Dermatitis en el Embarazo se centra exclusivamente en la fase de diseño y desarrollo del plan, sin incluir su implementación, el diseño se basa en una evaluación exhaustiva de las necesidades actuales de las mujeres embarazadas que padecen dermatosis y en la identificación de las mejores prácticas para su manejo. La creación del plan se fundamenta en una revisión detallada de la literatura existente, consultas con expertos en dermatología y obstetricia, y la integración de principios de atención centrada en el paciente.

El diseño del plan incluye la elaboración de protocolos específicos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento, así como la creación de materiales educativos para las pacientes y programas de capacitación para el personal de salud, los protocolos están estructurados para abordar las diversas etapas del cuidado, desde la valoración inicial hasta la evaluación continua de la efectividad del tratamiento. Se han desarrollado guías detalladas para el manejo de las dermatosis más comunes en el embarazo, asegurando que el plan sea integral y adaptable a diferentes contextos clínicos.

Además, se ha incluido un enfoque significativo en la colaboración interdisciplinaria y el soporte emocional, elementos clave para mejorar la calidad de vida de las pacientes. El diseño del plan también contempla la creación de herramientas de evaluación que permitan monitorear y ajustar las intervenciones de enfermería de manera efectiva. Sin embargo, es importante destacar que el plan se limita al ámbito teórico y de planificación; su implementación práctica en los entornos clínicos no está contemplada en el alcance del proyecto.

- **Unidad ejecutora:**

Hospital Básico La Guadalupana Servicio de Ginecología y Obstetricia

- **Beneficiarios de la propuesta:**

Los beneficiarios directos de esta propuesta son las mujeres embarazadas y sus familias, los cuales, junto con la atención médica oportuna y un diagnóstico temprano de esta patología dermatológica, disminuirán las complicaciones que pueda tener a futuro la mujer gestante y el feto.

DESARROLLO DEL PROYECTO

Etapas del Plan de Atención de Enfermería para Pacientes con Dermatitis en el Embarazo



1. **Valoración:** Realizar una evaluación completa de la piel del paciente, incluyendo la localización, extensión, color, textura y presencia de lesiones cutáneas. También es importante identificar cualquier factor desencadenante, como alergias, irritantes o enfermedades subyacentes.

Es fundamental realizar una evaluación integral del paciente para

proporcionar cuidados óptimos y personalizado. Este proceso comienza con una evaluación completa de la piel del paciente, en la que se examina detalladamente la localización, extensión, color, textura y presencia de lesiones cutáneas. Este análisis minucioso permitirá identificar posibles problemas dermatológicos y factores desencadenantes como alergias, irritantes o enfermedades subyacentes.

Para asegurar una valoración exhaustiva, es esencial complementar

la evaluación cutánea con una recolección de datos objetivos y subjetivos a través de la anamnesis y la exploración física. La anamnesis permite obtener información detallada sobre los antecedentes médicos del paciente, sus síntomas actuales y cualquier factor ambiental o de estilo de vida que pueda influir en su salud. La

exploración física, por otro lado, proporciona datos clínicos objetivos mediante la observación y el examen directo del paciente

Tabla: Etapa de valoración de enfermería

VALORACION DE ENFERMERIA	
Historia Clínica:	
Anamnesis	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Antecedentes personales ❖ Características demográficas: Raza, sexo, etc. ❖ Anamnesis por sistema e historia de la enfermedad, antecedentes quirúrgicos. ❖ Antecedentes de salud física y psicosocial: <ul style="list-style-type: none"> -Transfusiones de sangre -Enfermedades familiares y personales actuales como (rosácea, dermatitis, psoriasis, melanomas, pénfigo, enfermedades de transmisión sexual) ❖ Alergias <ul style="list-style-type: none"> -Anestésicos locales -Antisépticos -Antibióticos -Reacciones cutáneas -Productos de uso de la piel (cremas, jabones, lociones, protectores solares) ❖ Medicación actual: (multivitamínicos, antiagregantes, anticoagulante, etc.) ❖ Historia social y modo de vida: <ul style="list-style-type: none"> -Ocupación actual -Religión -Hábitos diarios -Actividad física
VALORACION DE LAS 14 NECESIDADES DE VIRGINIA HENDERSON	
Necesidades	Signos o síntomas que presenta la paciente

1.Necesidad de respirar	La paciente respira con normalidad, no precisa ningún tipo de ayuda respiratoria
2.Necesidad de nutrición e hidratación	La paciente no presenta intolerancias ni alergias alimenticias.
3.Necesidad de eliminación de desechos	Paciente realiza sus deposiciones independientes
4.Necesidad de movimiento	La paciente puede deambular y pasear
5.Necesidad de descanso y sueño	La paciente descansa favorablemente
6.Necesidad de usar prendas de vestir adecuadas	La paciente se viste adecuadamente
7.Necesidad de mantener la temperatura corporal	La paciente está normotérmica
8.Necesidad de higiene e integridad de la piel	La paciente es autónoma para su higiene corporal
9.Necesidad de evitar los peligros del entorno	Una vez en planta se subirán las barandillas de la cama para evitar caídas.
10.Necesidad de comunicarse	La paciente se comunica con normalidad
11.Necesidad de vivir según sus valores y creencias	Si practica alguna religión.
12.Necesidad de trabajar y sentirse realizado	Si trabaja o que realiza
13.Necesidad de participar en actividades recreativas	Si la paciente realiza alguna actividad
14.Necesidad de aprendizaje	Si dedica algún tiempo del día para leer o escuchar noticias

Elaborado por: Verónica de las Mercedes Fiallos López

2. Diagnóstico de enfermería: Identificar los problemas de salud reales o potenciales relacionados con la dermatosis. Algunos ejemplos podrían ser "Riesgo de infección relacionado con lesiones cutáneas" o "Dolor relacionado con prurito".

3. Planificación: Establecer metas y objetivos de cuidado para abordar la dermatosis, como aliviar el prurito, prevenir la infección y promover la curación de las lesiones cutáneas.

- **Intervenciones de enfermería (ejecución):** Desarrollar un plan de cuidados que incluya medidas de asepsia y antisepsia en el cuidado e higiene de la lesión cutánea, mediante la implementación de medicamentos, la educación del paciente sobre el cuidado de la piel y la promoción de hábitos saludables.
- **Evaluación:** Realizar un seguimiento de la respuesta del paciente al tratamiento, evaluar el progreso hacia las metas establecidas y ajustar el plan de cuidado según sea necesario.

Tabla: Diagnostico Enfermería

NANDA	NOC(Paciente)	NIC (Enfermera)
Diagnostico Enfermero	Resultado esperado	Intervenciones de enfermería
Diagnostico	Evolución	Ejecución
CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00066 Sufrimiento espiritual	<ul style="list-style-type: none"> • Salud espiritual. • Esperanza. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo espiritual. • Facilitar el crecimiento espiritual. • Dar esperanza. • Disminución de la ansiedad. • Apoyo emocional. • Presencia.
CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00095 Deterioro	<ul style="list-style-type: none"> • Bienestar. • Descanso. • Sueño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento del afrontamiento. • Fomentar el sueño.

<p>del patrón de sueño</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conservación de la energía. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de energía. • Educación sanitaria. • Manejo nutricional. <p>Mejorar el Sueño (NIC: 1850):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crear un ambiente propicio para el sueño (controlar la luz, el ruido y la temperatura). • Establecer una rutina de sueño regular. • Enseñar técnicas de relajación antes de dormir. • Evitar la ingesta de cafeína y otros estimulantes en la tarde y noche. <p>Educación para la Salud (NIC: 5510):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar a la paciente sobre la relación entre la dermatosis y la calidad del sueño. • Instruir sobre la importancia de reportar cualquier cambio en los síntomas cutáneos o en la calidad del sueño
----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00099 Mantenimiento inefectivo de la salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Autogestión de los cuidados. • Conducta de búsqueda de la salud. • Conducta de fomento de la salud. • Conducta terapéutica: enfermedad o lesión. • Conocimiento: conductas de salud • Conocimiento: fomento de la salud. • Conocimiento: recursos de salud. • Conocimiento: régimen terapéutico. • Creencias sobre la salud: recursos percibidos. • Detección del riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar la autorresponsabilidad. • Apoyo en la toma de decisiones. • Ayuda en la modificación de uno mismo. • Educación en salud. • Educación: proceso de la enfermedad. • Educación individual. • Guías del sistema de salud. • Enseñanza: procedimiento. • Enseñanza: tratamiento. • Análisis de la situación de salud. • Identificación de riesgos. • Fomento de la implicación familiar. • Grupo de apoyo. <p>Enseñanza: Proceso de enfermedad (NIC: 5602): Proporcionar información detallada sobre la dermatosis en el embarazo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar las causas, síntomas y tratamientos de la dermatosis. • Discutir la importancia de seguir las
-----------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>recomendaciones de cuidado de la piel.</p> <p>Manejo de la medicación (NIC: 2380): - Instruir a la paciente sobre el uso correcto de medicamentos tópicos y orales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorizar los efectos secundarios y la efectividad de los medicamentos.
<p>CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00102 Déficit de autocuidado-alimentación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados personales: actividades de la vida diaria (AVD). • Cuidados personales: comer. • Estado de deglución. • Estado nutricional. • Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuda con los autocuidados: alimentación. • Terapia de deglución. • Alimentación. • Asesoramiento nutricional. • Manejo de la nutrición. • Monitorización nutricional.
<p>CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00108 Déficit de autocuidado-baño/higiene</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados personales AVD. • Cuidados personales: baño. • Cuidados personales: higiene. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuda con los autocuidados: baño/higiene. • Educación para la salud.

<p>CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00118 Trastorno de la imagen corporal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Imagen corporal. • Adaptación psicosocial. • Autoestima. • Desarrollo infantil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Potenciación de la imagen corporal. • Potenciación de la autoestima. • Escucha activa. • Apoyo emocional. • Guía de anticipación. • Enseñanza/educación paterna. • Fomento del desarrollo. <p>Mejorar la Autoestima (NIC: 5400): Fomentar la expresión de sentimientos y preocupaciones sobre la imagen corporal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proveer retroalimentación positiva sobre aspectos no relacionados con la apariencia física. • Facilitar el acceso a grupos de apoyo y recursos de consejería si es necesario. <p>Apoyo Emocional (NIC: 5270): Escuchar activamente a la paciente y validar sus sentimientos. - Proveer apoyo emocional y alentar a la paciente a hablar sobre sus preocupaciones.</p>
--------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer técnicas de relajación y manejo del estrés.
CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00126 Conocimientos deficientes (especificar)	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñanza del proceso de enfermedad. • Enseñanza del procedimiento o tratamiento. • Guías del sistema sanitario. • Enseñanza: individual. • Enseñanza: medicamentos prescritos. • Enseñanza: dieta prescrita. • Enseñanza: actividad prescrita. • Asesoramiento. <p>Enseñanza: Proceso de enfermedad (NIC: 5602):</p> <p>Proporcionar información clara y comprensible sobre la dermatosis en el embarazo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar materiales educativos adecuados al nivel de comprensión

		<p>de la paciente (folletos, videos, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar las causas, síntomas y tratamientos de la dermatosis
<p>CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00044 Deterioro de la integridad tisular</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Curación de la herida: 1^a, 2^a intención. • Integridad tisular: piel y membranas mucosas 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados de las heridas. • Cuidados del punto de incisión. • Cuidados de los ojos. • Mantenimiento de la salud bucal. • Prevención de UPP. • Cambios posturales. • Cuidados de la incontinencia intestinal. • Vigilancia de la piel. • Manejo de presiones. • Terapia nutricional. • Precauciones circulatorias. • Informe de incidencias. <p>Cuidado de la piel (NIC: 3584): Mantener la piel limpia y seca.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar cremas hidratantes y medicación tópica según lo prescrito.

		<ul style="list-style-type: none"> • Evitar el uso de productos irritantes o perfumados.
<p>CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00046 Deterioro de la integridad cutánea</p>	<p>Curación de la herida: Este NOC se refiere a la evaluación de la cicatrización de la piel afectada por el deterioro de la integridad cutánea. La evaluación incluye la inspección de la herida, el grado de granulación, el tejido de cicatrización y la presencia o ausencia de exudado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control del dolor: El dolor puede ser un síntoma común del deterioro de la integridad cutánea, por lo que el NOC se refiere a la evaluación de la eficacia del tratamiento para el dolor y la reducción de la intensidad de este. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados de las heridas: El NIC se refiere a la realización de curas en la herida con técnicas asépticas, la aplicación de apósitos y el control de la hemorragia. • Cuidados de las UPP: El NIC se refiere a la realización de cuidados especiales para prevenir la aparición de úlceras por presión, como cambios posturales, el uso de almohadas anti escaras y la aplicación de cremas hidratantes. • Prevención de las UPP: En NIC se refiere a la realización de medidas preventivas para evitar la aparición de úlceras por presión, como cambios posturales, la aplicación de almohadas anti

	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención de la infección: El deterioro de la integridad cutánea puede aumentar el riesgo de infección, por lo que el NOC se refiere a la evaluación de la efectividad de las medidas preventivas para evitar la infección, como el lavado adecuado de las manos y el uso de técnicas asépticas en la curación de las heridas. • Tolerancia a la actividad: El deterioro de la integridad cutánea puede limitar la movilidad del paciente y afectar su capacidad para realizar actividades diarias, el NOC se refiere a la evaluación de la capacidad del paciente para 	<p>escaras y la educación del paciente y su familia sobre la importancia de la movilización.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados del punto de incisión: El NIC se refiere a la realización de cuidados especiales en el punto de incisión para prevenir la infección y promover la cicatrización, como la limpieza con solución salina y la aplicación de apósitos estériles. • Cambios posturales: El NIC se refiere a la realización de cambios de posición en el paciente para prevenir la aparición de úlceras por presión y promover la circulación sanguínea. • Cuidados de la incontinencia intestinal: El NIC se refiere a la realización de cuidados especiales en la piel afectada por la incontinencia intestinal para prevenir la
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>realizar actividades sin experimentar dolor o fatiga.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auto-cuidado: El deterioro de la integridad cutánea puede requerir que el paciente realice cuidados especiales de la piel para promover la curación y prevenir la infección, el NOC se refiere a la evaluación de la capacidad del paciente para realizar los cuidados necesarios de la piel y promover la curación de las heridas 	<p>aparición de lesiones cutáneas, como la limpieza con solución salina y la aplicación de cremas protectoras.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia de la piel: La NIC implica la observación y documentación sistemática de la piel del paciente para detectar cualquier cambio en la integridad cutánea, incluyendo lesiones, enrojecimiento y decoloración. También puede implicar la evaluación de factores de riesgo, como la exposición prolongada a la humedad o la presión. • Manejo de presiones: La NIC se refiere a la aplicación de medidas para prevenir la formación de úlceras por presión en pacientes con movilidad limitada o que pasan largos períodos de tiempo en la cama o en una silla de ruedas. Las medidas pueden incluir
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>cambios de posición frecuentes, el uso de almohadas y colchones especiales, y la educación al paciente y cuidadores sobre cómo prevenir las úlceras por presión.</p> <ul style="list-style-type: none">• Terapia nutricional: La NIC se refiere a la evaluación de las necesidades nutricionales del paciente y a la implementación de un plan de alimentación adecuado para mejorar la cicatrización de la piel y prevenir la desnutrición. Las intervenciones pueden incluir la administración de suplementos nutricionales y la educación del paciente y cuidadores sobre la importancia de una dieta equilibrada.• Precauciones circulatorias: La NIC se refiere a la aplicación de medidas para prevenir la formación de
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>coágulos sanguíneos en pacientes que están en reposo prolongado debido a una lesión o enfermedad. Las intervenciones pueden incluir ejercicios de movilización, el uso de medias de compresión y la administración de anticoagulantes según lo prescrito por el médico.</p> <ul style="list-style-type: none">• Informe de incidencias: La NIC se refiere a la documentación y notificación de cualquier incidente que pueda afectar la integridad cutánea del paciente, como la presencia de úlceras o lesiones. El informe puede ser utilizado para evaluar la efectividad de las intervenciones y hacer ajustes en el plan de cuidados según sea necesario.
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00047 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Integridad tisular: piel y membranas mucosas. • Control del riesgo. • Hidratación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención de las UPPS. • Vigilancia de la piel. • Cambios de posición. • Cuidados de la incontinencia intestinal. • Fomento del ejercicio. • Manejo de las presiones. • Terapia nutricional. • Precauciones circulatorias. • Informe de incidencias. <p>Cuidado de la piel (NIC: 3584): Mantener la piel limpia y seca.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar cremas hidratantes y medicación tópica según lo prescrito. • Evitar el uso de productos irritantes o perfumados. <p>Manejo de prurito (NIC: 3140): Aplicar compresas frías para aliviar el prurito.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<ul style="list-style-type: none"> • Administrar antihistamínicos según lo prescrito
CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00054 Riesgo de soledad	<ul style="list-style-type: none"> • Severidad de la soledad 	<ul style="list-style-type: none"> • Potenciación de la Socialización. • Control del humor. • Terapia de entretenimiento. • Apoyo emocional. • Terapia de actividad. • Dar esperanza. • Contacto. • Facilitar visitas.} • Escucha activa. • Presencia.
CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00070 Deterioro de la adaptación	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecución del rol. • Elaboración de la información. • Soporte social. • Superación de problemas. • Toma de decisiones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar el afrontamiento. • Potenciación de roles. • Facilitar el aprendizaje. • Potenciación de la disposición para el aprendizaje. • Aumentar los sistemas de apoyo. • Fomento de la implicación familiar. • Grupo de apoyo. • Apoyo en la toma de decisiones. <p>Apoyo emocional (NIC: 5270): Escuchar activamente a</p>

		<p>la paciente y validar sus sentimientos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proveer apoyo emocional y alentar a la paciente a hablar sobre sus preocupaciones. • Ofrecer técnicas de relajación y manejo del estrés. <p>Enseñanza: Proceso de enfermedad (NIC: 5602):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar información clara y comprensible sobre la dermatosis en el embarazo. • Explicar las causas, síntomas y tratamientos de la dermatosis. • Enseñar sobre el cuidado adecuado de la piel para minimizar los síntomas.
<p>CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00079 Incumplimiento del</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conducta de cumplimiento. • Conducta de obediencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo con el paciente.

tratamiento (especificar)	<ul style="list-style-type: none"> • Control del síntoma. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuda en la modificación de uno mismo. • Establecimiento de objetivos comunes. • Guías del sistema de salud. • Educación en salud. • Facilitar la autorresponsabilidad. • Manejo de energía. • Manejo de la nutrición.
CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00119 Baja autoestima crónica	<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima. • Calidad de vida. • Nivel de depresión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Potenciación de la autoestima. • Clarificación de valores. • Potenciación de la autoestima. • Control del humor. • Dar esperanza.
CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00177 Estrés por sobrecarga	<ul style="list-style-type: none"> • Aceptación: estado de salud. • Autoestima. • Desarrollo infantil: adolescencia. • Habilidades de interacción social. • Superación de problemas. • Control de la ansiedad. • Bienestar personal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo emocional. • Aumentar el afrontamiento. • Potenciación de la autoconciencia. • Potenciación de la autoestima. • Facilitar la autorresponsabilidad. • Modificación de la conducta: habilidades sociales.

	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de decisiones. • Comunicación efectiva. • Afrontamiento. • Control del humor. • Control de la ira 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones complejas en el hospital. • Asesoramiento. • Escucha activa. • Presencia. • Terapia de relajación. • Manejo de la enfermedad. • Identificación de abusos. • Manejo de la violencia.
CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00193 Descuido personal	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de la información. • Autocuidado. • Higiene. • Comunicación. • Responsabilidad. • Actividades sociales 	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de la información. • Ayuda en la toma de decisiones para la salud. • Favorecer el apoyo familiar. • Fomento del rol. • Conducta saludable. • Prevención. • Favorecer la autorresponsabilidad.
CODIGO DE DIAGNOSTICO: 00217 Riesgo de reacción alérgica	Aún no se han asociado formalmente resultados NOC con el diagnóstico, aunque los siguientes podrían ser de utilidad: <ul style="list-style-type: none"> • Respuesta alérgica: I- localizada: gravedad de la 	Aún no se han asociado formalmente intervenciones NIC con el diagnóstico, aunque las siguientes podrían ser de utilidad: <ul style="list-style-type: none"> • Administración de medicamentos: preparación, administración y

	<p>respuesta inmunitaria hipersensible localizada ante un antígeno ambiental (exógeno) determinado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respuesta alérgica: sistémica: gravedad de la reacción inmunitaria hipersensible sistémica a un antígeno ambiental específico (exógeno) 	<p>evaluación de la eficacia de los fármacos prescritos y no prescritos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de riesgos: análisis de los posibles factores de riesgo, determinación de los riesgos para la salud y priorización de las estrategias de reducción de riesgos para una persona o grupo • Integridad tisular: piel y mucosas: estructura intacta y función fisiológica normal de la piel y de las membranas mucosas • Manejo de la alergia: identificación, tratamiento y prevención de las respuestas alérgicas a alimentos, medicamentos, picaduras de insectos, material de contraste, sangre u otras sustancias
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<ul style="list-style-type: none">• Manejo del entorno: manipulación del entorno del paciente para lograr beneficio terapéutico, referencia sensorial y bienestar psicológico• Monitorización respiratoria: recolección y análisis de datos del paciente para asegurar la permeabilidad de las vías respiratorias y un intercambio gaseoso apropiado• Vigilancia: recolección, interpretación y síntesis de datos del paciente, continuas y con un fin, para tomar decisiones clínicas
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Elaborado por: Verónica de las Mercedes Fiallos Lopez

CONCLUSIONES

- El diseño que presento del Plan de Atención de Enfermería para la Dermatitis en el Embarazo es creado para identificar las diferentes necesidades que presenta cada paciente, de esta manera podremos personalizar un PAE según las necesidades de la mujer gestante y la patología que presente
- Este plan consta del desarrollo y explicación de cada etapa del proceso de atención de enfermería como es la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación brindando una ayuda al profesional para brindar una mejor atención a la futura madre.
- Este PAE ayudara a profesionales técnicos en enfermería para mantenerse actualizados e informados de los pasos a seguir para identificar las necesidades que presenta cada paciente en las diferentes patologías.

GRACIAS