

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN UN AGENTE GESTANTE CON MIOCARDIOPATÍA CHAGÁSICA DESDE LA PERSPECTIVA TEÓRICA DE DOROTHEA OREM

Enf. Arely Pérez-García¹, Lic. Jorge Alberto Amaya Aguilar².

¹Pasante de Enfermería adscrita al Departamento de Investigación de Enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, México.

²Subjefe de Educación e Investigación de Enfermería adscrito al Departamento de Investigación de Enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, México.

RESUMEN

Introducción: La enfermedad de Chagas es una zoonosis endémica de centro y Sudamérica que genera alteraciones cardíacas, pero si se presenta en mujeres embarazadas se vuelve un tanto complejo el diagnóstico y tratamiento; sin embargo, cuando se detecta oportunamente y se cuidan así mismas, se pueden prevenir abortos, prematuridad en el recién nacido e incluso la muerte del binomio madre-hijo. **Objetivo:** Aplicar el proceso de atención de enfermería (PAE) a una mujer gestante con miocardiopatía Chagásica (MC) desde la perspectiva de la Teoría de Dorothea Orem. **Metodología:** Estudio de caso descriptivo y transversal, basado en el PAE y los supuestos de la teoría de autocuidado (TA); incluyó una mujer gestante tratada con marcapasos por MC. Datos recolectados con instrumento validado de Capacidad de autocuidado y valoración exhaustiva, entrevista semiestructurada y revisión de expediente clínico; diagnósticos elaborados con etiquetas North American Nursing Diagnosis Association y formato Problema, Etiología, Signos y Síntomas; intervenciones basadas en la evidencia; evaluación mediante parámetros clínicos y psicológicos; y un plan de alta. **Resultados:** Se identificaron ocho diagnósticos... Las intervenciones de enfermería permitieron mejorar el autocuidado del agente relacionado con la patología cardíaca, el embarazo, la prevención primaria (educación para la salud y sanitaria en la comunidad), así como un plan de alta para el egreso. El agente tuvo la capacidad de reproducir su propio autocuidado (alta), sin embargo su capacidad de poder fue ligeramente restringida. **Conclusión:** La TA a través del PAE permite ver al agente deliberado ante su autocuidado mediante la satisfacción de requisitos para la regulación funcional y de desarrollo por el propio interés.

Palabras Clave: atención de enfermería, embarazo, miocardiopatía chagásica, autocuidado.

INTERVENCIONES DEL PROFESIONAL DE LA SALUD EN UNA MUJER CON CARDIOPATÍA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL EMBARAZO.

Enf. Arely Pérez-García¹, Mtro. Julio César Cadena Estrada².

¹Pasante de Enfermería adscrita al Departamento de Investigación de Enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, México.

²Jefe del Departamento de Investigación de Enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, México.

RESUMEN

Introducción: La cardiopatía congénita se presenta en 9 de cada 1,000 nacimientos, de esta población el 90% sobrevive hasta la edad fértil y la mitad son mujeres, es de esperarse que ellas tengan los mismos deseos de un embarazo al igual que sus pares aparentemente sanas; sin embargo, el estrés hemodinámico al que se exponen puede comprometer la salud y la vida materno-fetal, inclusive existe la probabilidad de heredarse la cardiopatía al producto. **Objetivo:** Describir las intervenciones del profesional de la salud en una mujer con cardiopatía antes, durante y después del embarazo. **Metodología:** Revisión sistematizada con metodología integradora. Pasos de la enfermería basada en la evidencia: pregunta clínica con el formato PICOT; descriptores en ciencias de la salud: embarazo y cardiopatías en español, inglés y portugués; búsqueda de la evidencia en bases de datos (Biblioteca UNAM, SciELO, LILACS, PubMed, CUIDEN), incluyó artículos en texto completo, publicados del 1 de enero de 2013 a 6 de abril de 2018; lectura y evaluación crítica con tabla de evidencia; y análisis de contenido a profundidad para la integración de la evidencia. **Resultados preliminares:** se encontraron 109 artículos científicos. Prevalcieron los estudios con nivel de evidencia IV C (observacionales, descriptivos), publicados en Estados Unidos de América en inglés, y principalmente del área médica. Se identificaron 6 dimensiones: consejería genética y sexual, evaluación preconcepcional, enseñanza de autocuidado, manejo de la mujer con cardiopatía en el embarazo, elección de la resolución o tipo de parto, calidad de vida. **Conclusiones:** Un adecuado asesoramiento previo a la concepción, así como cuidados especializados por un equipo multidisciplinario durante el embarazo, parto y puerperio permiten incrementar la esperanza y calidad de vida materno-fetal y el rompimiento de las limitantes de las mujeres que desean la autorrealización mediante la procreación.

Palabras Clave: atención de enfermería, cardiopatía, embarazo, enfermería basada en la evidencia, consejería médica.