



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO

**PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA, FAMILIA EN
RIESGO DE COVID 19, DISTRITO DE CERRO
COLORADO, PROVINCIA
AREQUIPA 2022**

PRESENTADO POR

CELIA MARCELINA CUEVA QUISPE

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR
Y COMUNITARIA**

JULIACA – PERÚ

2023



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
TRABAJO ACADÉMICO
PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA, FAMILIA EN
RIESGO DE COVID 19, DISTRITO DE CERRO
COLORADO, PROVINCIA
AREQUIPA 2022

PRESENTADO POR

CELIA MARCELINA CUEVA QUISPE

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR
Y COMUNITARIA

APROBADA POR:

PRESIDENTE

:


Dra. GRACIELA BERNAL SALAS

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. AMALIA PEREZ ABARCA

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. YENNY ROSARIO ACERO APAZA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

:

SALUD PÚBLICA SEG12



UNIVERSIDAD ANDINA

"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 245 - 2023-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 29 de noviembre del 2023

VISTO:

El Expediente N° 2023-A-01378, de la Egresado (a) **CUEVA QUISPE CELIA MARCELINA**, con DNI N° 29342153 y Código N° 1921000021, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, de la Filial Arequipa, de la **Escuela de Posgrado** de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"** de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA** de la Filial Arequipa, de la **Escuela de Posgrado** de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"** de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- NOMBRAR a los **miembros de Jurado** que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico de la egresado (a) **CUEVA QUISPE CELIA MARCELINA**, con DNI N° 29342153 y Código N° 1921000021, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, de la Filial Arequipa, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

Presidente	:	Dra. GRACIELA BERNAL SALAS
Primer Miembro	:	Dra. AMALIA PEREZ ABARCA
Segundo Miembro	:	Dra. YÉNNY ROSARIO ACERO APAZA

SEGUNDO. - DETERMINAR que **LA SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO** se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

Fecha	:	viernes, 01 de diciembre del 2023
Hora	:	03:00 p.m.
Lugar	:	Aula N° 207 - EPG - UANCV - JULIACA

TERCERO. - AUTORIZAR la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Leopoldo Venceslao Carrón Carr
DIRECTOR (e)



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

Mg. PERCY GOZALO PUMA PUMA
SECRETARIO ACADÉMICO

C.c/ Arcv. EPG-2023 (03)
CARGO (01)



PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA, FAMILIA EN RIESGO DE COVID 19, DISTRITO DE CERRO COLORADO, PROVINCIA AREQUIPA 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

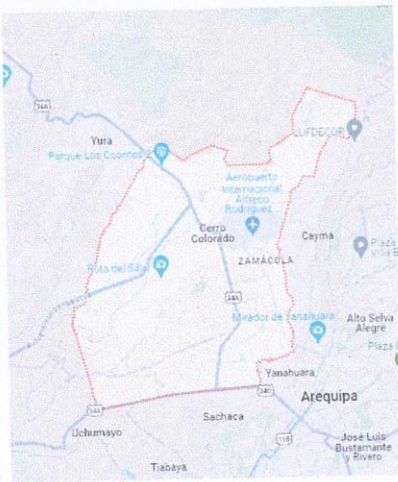
1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	4%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	ri.conicet.gov.ar Fuente de Internet	1%
4	dspace.ueb.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	inba.info Fuente de Internet	<1%
6	1library.co Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1%
8	www.consultadelsiglo21.com.mx Fuente de Internet	<1%



Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA, FAMILIA EN RIESGO DE COVID 19, DISTRITO DE CERRO COLORADO, PROVINCIA AREQUIPA 2022	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	CELIA MARCELINA CUEVA QUISPE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29342153
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-3674-0679
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	No aplica
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	No aplica
URL de ORCID	No aplica
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	Dra. GRACIELA BERNAL SALAS
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02394874
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-0870-3896
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	Dra. AMALIA PEREZ ABARCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02436112
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-8794-560X



Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	Dra. YENNY ROSARIO ACERO APAZA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01324434
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-9783-7733
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - SEG12
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: Distrito De Cerro Colorado, Provincia Arequipa -16.34398, -71.58411</p> <p>País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Cerro Colorado https://goo.su/rUvhuY</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2022 - 2023
URL de disciplinas OCDE	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p>
- Librería	



UNIVERSIDAD ANDINA "MESTR CÁPES VESÁQUEZ"
ESCUELA POSTGRADO

Dr. Segundo Ortiz Cansaya
DIRECTOR
INVESTIGACIÓN-ERG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo CEDA MARCELYNA CUEVA BULLPE, identificado con DNI Nro. 29342153 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

EN ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

“ PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERIA, FAMILIA EN RIESGO DE COVID 19, DISTRITO DE CERRO COLORADO PROVINCIA AREQUIPA 2022 ”

Asesorado por: _____

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 16 de ENERO del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A la virgen por el soporte espiritual que representa en mi familia y trabajo.

A mí amada familia, por su apoyo constante y comprensión en el tiempo robado, durante los estudios en la especialidad profesional, en alcanzar la meta programada.

A mis padres por estar siempre apoyándome en todos los logros alcanzados.



AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis hijos y esposo por el apoyo emocional, que siempre me brindan incondicionalmente, dándome la fuerza de terminar mi formación profesional.

A los docentes de la escuela de post grado de la segunda especialidad profesional en enfermería por la formación recibida.



ÍNDICE

ÍNDICE	v
INTRODUCCIÓN	vii
OBJETIVOS	ix

CAPÍTULO I

VALORACIÓN FAMILIAR

1.1. DATOS DE FILIACIÓN	1
1.2. COMPOSICION FAMILIAR.....	2
1.3. TIPO DE FAMILIA.....	2
1.4. ENTORNO FAMILIAR.....	2
1.5. FAMILIOGRAMA.....	4
1.6. SALUD FAMILIAR.....	5
1.7. VALORACIÓN FAMILIAR	7
1.8. VALORACIÓN SEGÚN DOMINIOS.....	8
1.9. DIAGNÓSTICO FAMILIAR.....	10
1.10. ESQUEMA DE VALORACIÓN FAMILIAR	11

CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS	16
2.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS SIGNIFICATIVOS	17
2.3. ESQUEMA DEL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.....	19



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES21
3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS22
3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN.....25

CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA30

CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. DEFINICIÓN34
5.2. ETIOPATOGENIA35
5.3. FISIOPATOLOGÍA36
5.4. FACTORES DE RIESGO40
5.5. CUADRO CLÍNICO41
5.6. DIAGNÓSTICO42
5.7. COMPLICACIONES43
5.8. AYUDA DIAGNÓSTICA DE LABORATORIO44
5.9. TRATAMIENTO45
5.10. CUIDADOS DE ENFERMERÍA45
DEFINICIONES CONCEPTUALES49

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS



INTRODUCCIÓN

El proceso de atención en enfermería, familia en riesgo de COVID 19, realizado en el distrito de Cerro Colorado de la provincia de Arequipa del departamento de Arequipa, trabajo realizado a la familia y la comunidad, con enfoque de riesgo y amenaza de muerte que representa el COVID 19, por estar cursando con una pandemia mundial, se analiza el entorno familiar, valorando la vulnerabilidad familiar y comunal.

Los cuidados enfermera basada en la valoración, resultado de la recolección de datos, mediante un análisis científico, identificación de riesgos que amenazan a la familia, planificando intervenciones de la enfermera basados en los diagnósticos de enfermería, planteando objetivos para lograr mejorar el estado de salud de la familia y comunidad.

Identificar a la familia y su entorno social mediante el familiograma y ecograma, lo cual es útil en el diagnóstico de enfermería y el plan de cuidados, determinando los indicadores para evaluar los resultados y lograr disminuir los riesgos que representa la enfermedad.

El COVID 19, enfermedad que afecta a la población mundialmente por ello se le denomina pandemia, la cual representa un gran riesgo para la familia y comunidad por el alto índice de mortalidad que representa a nivel mundial, nacional y regional, dejando a muchas familias con pérdida de algún miembro de su familia.



Por dicha razón se plantea la intervención oportuna de manera preventiva de la enfermera en la familia y comunidad, mediante visitas familiares, identificando la problemática que afrontan.

La vulnerabilidad son los contactos con factores de riesgo, los niños y contactos cercanos.

El presente proceso de enfermería consta de cinco capítulos: La valoración, el diagnóstico de enfermería, la planificación de los diagnósticos, la ejecución de las intervenciones, la evaluación y la base teórica, las conclusiones y recomendaciones a las cuales se arribe en el presente proceso son para mejorar la identificación de los riesgos de pacientes con COVID 19 y disminuir la mortalidad.



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Reconocer las amenazas que afronta la familia en riesgo, planteando intervenciones oportunas de enfermería, promoviendo el auto cuidado, logrando el control de la enfermedad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar integralmente a la persona y a la familia, valorándola individual como colectivamente.
- Detallar los problemas existentes y condicionantes de la familia en riesgo de COVID 19, planteando los diagnósticos enfermera para establecer intervenciones oportunas.
- Arraigar buenas relaciones familiares, obteniendo el apoyo psicosocial entre sus integrantes.
- Adiestrar el entorno familiar como comunal sobre auto cuidado, en la prevención del COVID 19.



CAPÍTULO I

VALORACIÓN FAMILIAR

1.1. DATOS DE FILIACIÓN.

- Nombres y apellidos : J.L.C.
- Integrantes de la familia : 5
- Jefe de familia : Mamá
- Tipo de familia : Monoparental, extendida
- Dirección : Avenida Sucre 1020, Cerro Colorado
- Natural de : Cuzco
- Estado civil : Separada del conviviente
- N° de integrantes : 3 hijos vivos, La mama abuela
- Idioma : Español, Quechua- aimara
- Religión : Evangelistas
- Tipo se seguro familiar : Seguro integral de salud (SIS)
- Ingreso económico : 1,400 soles (abuela 600, madre 800)
- Fecha de ingreso : 12 de enero 2022



1.2. COMPOSICIÓN FAMILIAR

Composición Familiar

Integrante	Nombre	Edad	Sexo	Ocupación	Seguro	Estado Civil
Mamá	JLC	35 años	F	Vendedora ambulante	SIS	Separada
Hijo	PAL	18 años	M	Estudiante universitario	SIS	Soltero
Hijo	BAL	15 años	F	Estudiante 4to. secundaria	SIS	Soltera
Hijo	MAL	10 años	M	Estudiante 5to. primaria	SIS	Soltero
Madre de la mamá	HCF	55 años	F	Limpieza municipalidad	SIS	Viuda

1.3. TIPO DE FAMILIA:

Familia Mononuclear integrada por la madre, 3 hijos y la madre abuela

1.4. ENTORNO FAMILIAR

1.4.1 Características de la Vivienda:

Vivienda: Propia de material rustico (paredes de adobe y techo de calamina)

Nº de dormitorios: 2 (en uno duerme la mamá y la abuela materna y en la otra habitación los hijos de 18, 15, 10 años)

La cocina es de adobe y techo de calamina, cocinan a leña

Servicios básicos: Agua, desagüe, luz.

Crianza de animales. Ninguna.

Recojo de basura: Carro recolector, dos veces por semana



1.4.2. Valoración en la comunidad:

La vivienda se encuentra ubicada en el distrito de Cerro Colorado, la familia tiene buena relación con la comunidad.

En la comunidad se apoyan mutuamente, cuando las familias salen del hogar.

Interacción Familiar:

Familia mono parenteral hace 5 años, el padre se separó de la familia por haber constituido un nuevo hogar.

La familia está conformada por la madre y tres hijos el mayor de 18 años, el segundo de 15 años, el tercero de 10 años y viven con la madre materna, estando constituida la familia con dos adultos, dos adolescentes y un niño.

Familia de estructura es mono parenteral extendida, de relaciones familiares conflictivas entre los padres, por la separación y porque el padre no aporta económicamente al hogar, se hacen frecuentes las discusiones.

La madre tiene una relación estrecha con sus hijos y su madre.

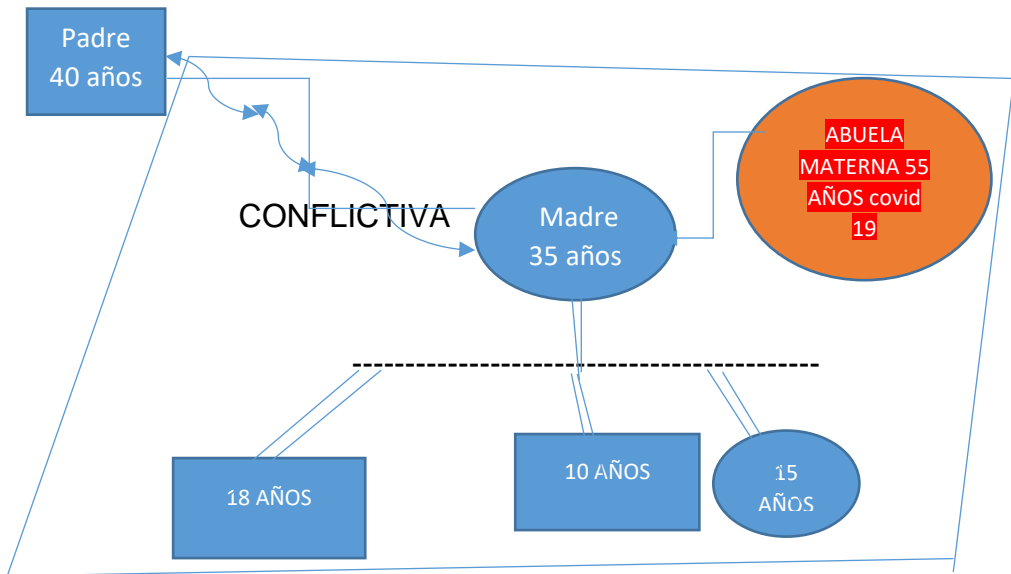
La relación familiar entre hermanos es cercana y se apoyan en la prevención del covid 19, y cuidan de su abuela materna por haber adquirido la enfermedad

Los niños asisten al colegio del sector público, de manera virtual por la pandemia. La madre y los niños están sin signos de COVID 19, se encuentran aislados por tener a la abuela materna con diagnóstico confirmado de COVID 19 y en estado estable.

1.5. FAMILIOGRAMA:

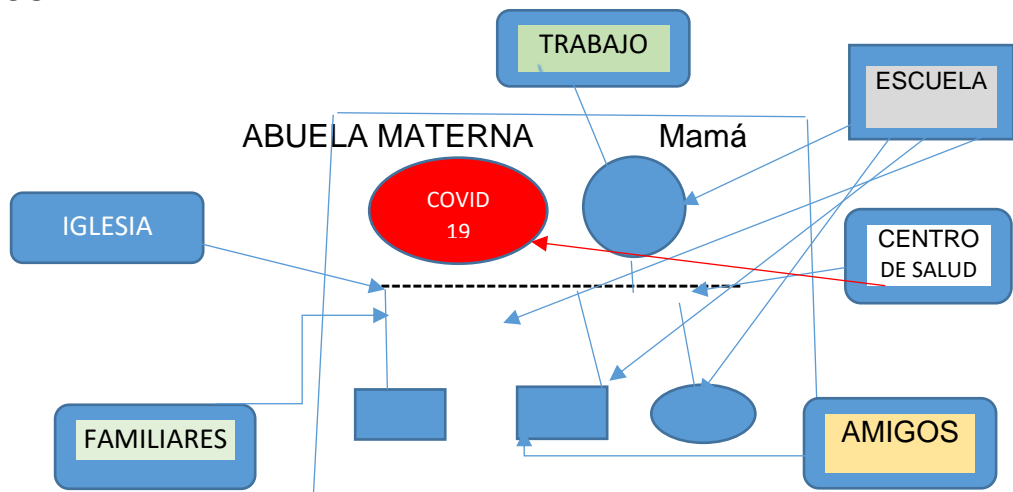
Las relaciones familiares, conexiones emocionales y el árbol genealógico donde se puede observar que los familiares tienen antecedentes de salud que repercuten en la salud de la familia.

Familiograma:



La pareja lleva una relación conflictiva lejana, la relación de la madre con sus hijos y madre es cercana, la abuela materna tiene COVID 19.

ECOMAPA





La familia tiene buena relación en el trabajo, amigos, escuela, iglesia y familiares.

1.6. SALUD FAMILIAR:

1.6.1. Exploración física de cada uno de los integrantes:

Integrante	Nombre	Edad	Peso	Talla	Examen físico	Diagnostico
Padre	NQM	40 años				
Madre	JLC	35 años	48 kls.	1.48 cms	Normal	Stress familiar, violencia familiar
Hijo	PAL	18 años	53 kls	1.60 cms	Normal	Sano
Hija	BAL	15 años	37 kls.	1.40 cms	Normal	Sana bajo rendimiento escolar
Hijo	MAL	10 años	30 kls.	1.35 cms	Normal	Sano
Abuela materna	HCF	55 años	45 Kls	1.52	Delgada	COVID 19

Se observa que la paciente con COVID 19, se encuentra en estado nutricional delgada.

1.6.2 Antecedentes familiares

Familia de bajos ingresos económicos, familia con 5 integrantes 2 adultos 2 adolescentes y 1 niño, no pueden satisfacer necesidades de alimentación, vestido y vivienda, presentando a la abuela materna con COVID 19 positiva, recibiendo tratamiento domiciliario.

1.6.3 Antecedentes patológicos

Según la abuela, no tiene ningún familiar con enfermedades crónicas ni graves, la madre refiere que solo han padecido de enfermedades respiratorias y digestivas pasajeras y ningún miembro familiar ha tenido COVID 19.



La abuela ha sido diagnosticada con COVID 19, con tratamiento ambulatorio, el cual lleva en su hogar con control médico.

1.6.4 Antecedentes familiares

Del padre: Padres sanos.

De la Madre: Madre con covid 19

En la familia, no hay presencia ni antecedente de enfermedades contagiosas ni de transmisibles.

1.7. VALORACIÓN FAMILIAR

1.7.1 DATOS SUBJETIVOS DE LA FAMILIA:

La madre refiere que la familia se mantiene unida lideraba por ella, su trabajo es el único ingreso familiar, el padre de sus hijos la abandono hace más de cinco años, a la actualidad su madre se encuentra con COVID 19, habiendo sido diagnosticada con prueba positiva, al inicio presento dificultad respiratoria, sensación de angustia, malestar general y la fiebre que no bajaba, su madre cuenta con seguro integral de salud pero por su estado nutricional e delgadez su situación es delicada y la familia se encuentra en aislamiento por temor al contagio

1.7.2 DATOS OBJETIVOS DE LA ENFERMERA:

Familia descompuesta con el alejamiento del padre, relaciones conflictivas, compuesta por 5 integrantes, la relación entre los miembros de la familia es estrecha, a excepción de la relación del padre, abuela materna con covid 19 diagnosticada con prueba positiva, ingreso familiar es de 1400 soles, los niños estudian en colegio público,



Vivienda rustica con paredes de adobe y techo de calamina, cuenta con 2 habitaciones observándose hacinamiento, servicios sanitarios de la red pública.

1.8. VALORIZACIÓN SEGÚN DOMINIOS

a) DOMINIO 1, PROMOCION DE LA SALUD

Clase 2, Manejo de la salud, Tendencia para adoptar conductas de riesgo en la salud (00188), Protección ineficaz, familia que no realiza ninguna protección de prevención (00043).

b) DOMINIO 2, NUTRICION

Clase 1, Ingestión; se observa desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades (00002).

Clase 4: Metabolismo, Riesgo de deterioro de la función hepático (00178)

c) DOMINIO 3, ELIMINACION

La eliminación de orina, expulsión y eliminación intestinal en los miembros de la familia es normal

d) DOMINIO 4, ACTIVIDAD Y REPOSO

El equilibrio de recursos energéticos es normal en la familia.

Clase 1, Reposo y sueño

La abuela materna presenta trastorno del sueño (00198)

Clase 4, Respuesta cardiovascular y pulmonar

patrón respiratorio ineficaz (00032)



e) DOMINIO 5, PERCEPCION/COGNICION

Clase 3, se aprecia en la abuela materna un deterioro en la sensación con trastorno de la percepción sensorial, gustativa por la enfermedad del COVID 19.

f) DOMINIO 6, AUTOPERCEPCION

Clase 2 autoestima, se observa baja autoestima situacional (00120)

g) DOMINIO 7, RELACION DE ROLES

Clase2, Relaciones familiares, hay disposición para mejorar los procesos familiares (00159).

h) DOMINIO 8, SEXUALIDAD

Clase 1, Identidad sexual, tanto la madre como los hijos adolescentes se tiene comunicación de los cambios que afrontan debido a su edad.

i) DOMINIO 9, AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL STRES

Clase 2 respuestas de afrontamiento, afrontamiento familiar incapacitante (00073) manifestando disposición para mejorar el afrontamiento familiar (00075) y comunal (00076). Ansiedad por las relaciones familiares y la enfermedad (00146), estrés por sobrecarga (00177).

j) DOMINIO 10, PRINCIPIOS VITALES

Clase 3, en la congruencia entre creencias, valores, acciones hay conflicto de decisiones (00083).



k) DOMINIO 11, MEDIDAS DE SEGURIDAD

Clase 1, La familia está expuesta adquirir la enfermedad del COVID 19, Riesgo de infección (00004).

Clase 2, Lesión física, Limpieza ineficaz de vías aéreas (00031)

Clase 4, peligro del entorno por el riesgo de contaminación (00180)

l) DOMINIO 12, COMODIDAD

La familia con restricciones económicas lo que no le permite ciertas comodidades.

Clase 1, la abuela que presenta COVID 19, manifiesta dolor y malestar al ingerir los medicamentos.

m) DOMINIO 13, DESARROLLO DEL CRECIMIENTO

Clase 2, niños en riesgo de retraso en el desarrollo (00112), por una alimentación carente de nutrientes

1.9. DIAGNÓSTICO FAMILIAR:

Familia mono nuclear extendida, descompuesta por el ausentismo del padre, compuesta por la madre sus tres hijos y la presencia de la abuela materna que afronta la enfermedad del COVID 19, dentro del hogar, dependientes del ingreso familiar de la madre, con una relación estrecha, familia clasificada de Alto riesgo con un Apgar de 5, con ingreso familiar de s/.1400 soles.



1.10. ESQUEMA DE VALORACIÓN FAMILIAR

NOMBRE DE LA FAMILIA: J.L.C.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: FAMILIA EN RIESGO DE COVID 19

DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<p>Subjetivo: La jefa de familia manifiesta que su madre se encuentra con COVID 19, y la familia está en aislamiento por la enfermedad, la abuela presenta dificultad para respirar, ansiosa ante la enfermedad y miedo al contagio hacia su familia.</p> <p>Objetivo: Abuela con dificultad respiratoria Saturación de oxígeno 88%, sin necesidad de oxígeno terapia, Familia con mala información sobre la enfermedad e indiferencia por la pandemia.</p>	<p>Dominio 4, Actividad y reposo por COVID 19</p> <p>Clase 4, Respuesta cardio vascular y pulmonar</p> <p>Código, 00032</p>	<p>En la enfermedad viral del COVID 19 se ve afectadas las vías respiratorias alterando el patrón ya que presenta dificultad para respirar y la mayoría de casos requieren de oxigenoterapia para ayudar a expandir el pulmón y no se llegue a la entubación o respiración mecánica.</p> <p>Es importante que la ventilación sea fisiológica sin llegar a la mecánica para ello hay que ayudar en la limpieza de vías aéreas, el tratamiento oportuno y sobre todo mejorar el ambiente libre de contaminación como son los humos, vapores etc.</p>	<p>Patrón respiratorio ineficaz COVID 19</p>	<p>Relacionado al síndrome de hipoventilación por el COVID 19.</p>
<p>Subjetivo: La madre manifiesta que tiene buenas</p>		<p>la seguridad familiar sobre todo el nivel de protección que se requiere</p>	<p>Tendencia para adoptar conducta</p>	



DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<p>relaciones en la comunidad y convive con ellos en las diferentes actividades, su mama se encuentra con COVID 19 y le indicaron aislamiento a toda la familia, las clases son virtuales de sus hijos, pero ellos salen a jugar con los demás niños, y su mama sigue cocinando para toda la familia.</p> <p>Objetivo: Se observa a una familia indiferente ante la enfermedad del covid 19, no usa barbijo dentro del hogar todos comen juntos en los mismos utensilios, la abuela tose y no se protege al toser y elimina el gargajo de la tos al piso</p>	<p>DOMINIO 1, Promoción de la salud</p> <p>Clase 1, Mantenimiento de la salud</p> <p>Código, 00188</p>	<p>frente a un riesgo por la enfermedad del covid 19 que se encuentra presente dentro del hogar requiere de varios factores de prevención para lo cual se tienen que crear criterios que la familia deberá de cumplir para asegurar la protección de estos y no adquirir la enfermedad, por disminución de defensas.</p> <p>Las conductas que adoptan las personas frente a los riesgos son vitales ya que de ello dependerá el nivel de infección que se transmita dentro de sus miembros familiares, en la comunidad previniendo complicaciones a la paciente con COVID 19 asegurando su recuperación.</p>	<p>de riesgo para la salud, no realizan ninguna protección ante el COVID 19</p>	<p>Relacionado con las conductas inadecuadas que adopta la familia ante la enfermedad</p>
<p>Subjetivo: La paciente de covid 19 refiere que le arde el estómago y le duele el lado derecho cuando toma las pastillas para el COVID 19,</p>	<p>DOMINIO 2, Nutrición</p> <p>Clase 2, Metabolismo</p>	<p>El riesgo del funcionamiento del hígado depende la toxicidad de los medicamentos que se tomen para el tratamiento del COVID 19, ya que son tratamientos nuevos para</p>	<p>Riesgo del deterioro de la función hepática</p>	



DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<p>tiene amarga la boca, no toma mucha agua no le gusta no siente el sabor a las comidas.</p> <p>Objetivos: Se observa preocupación por parte de la paciente por la enfermedad y que sus vecinos se enteren que está cursando con la infección de COVID 19, se le nota pálida, angustiada quejumbrosa y respira con dificultad, deambula por toda la casa.</p> <p>Continúa con el tratamiento indicado, no se ha tomado análisis de perfil renal ni hepático.</p>	Código, 00178	superar la infección viral, corriendo el riesgo de tener daño hepático por ello es conveniente el tratamiento dirigido y el descarte de análisis de laboratorio del perfil hepático, una alimentación saludable libre de grasas saturadas y bajo stress, tratar el nivel de angustia que ocasiona la enfermedad hidratación constante.		Relacionado al daño que pueda ocasionar la infección viral en los diferentes órganos
<p>Subjetivo: La familia expresa que sobre la eliminación de los residuos sólidos el basurero no pasa por la pandemia, y los papeles que usa su abuela para limpiarse las vías aéreas lo queman, se</p>	<p>Dominio 11, Medidas de seguridad</p> <p>Clase 2, Lesión física</p> <p>Código, 00031</p>	Los pacientes que han adquirido la enfermedad del COVID 19 se ha contagiado por vía aérea al haber descuidado las medidas de protección y estar en contacto directo con personas infectadas de COVID 19, por ello la importancia	Limpieza ineficaz de vías aéreas	



DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<p>lavan las manos de vez en cuando, no usan barbijo en el hogar no lo consideran importante y tampoco tienen dinero para adquirirlos.</p> <p>Objetivo: La familia poco comunicativa, sobre la problemática que afrontan ante la presencia del COVID 19 en el hogar, se observa que la paciente cuando tose lo hace al aire libre y los estornudos y limpieza de la nariz lo hace en sus manos y luego se limpia en su falda de vez en cuando usa papel higiénico</p>		<p>de la limpieza de vías aéreas guardando las medidas de protección, buena eliminación de los papeles y enseres que se usan evitando la contaminación ambiental, individual, familiar y comunal, evitando que los insectos y vectores se posen sobre estas secreciones, que los perros y gatos lo dispersen o lo laman para evitar el contagio.</p> <p>La limpieza debe ser en un lugar ventilado lavarse las manos antes y después de realizar la limpieza de vías aéreas.</p>		Relacionado con el proceso infeccioso del COVID 19.
<p>Subjetivo: La madre manifiesta que el padre de sus hijos los abandono hace 5 años y no aporta económicamente, su mamá esta diagnosticada con COPVI 19 y les han indicado cuarentena la cual no</p>	<p>Dominio 9, Afrontamiento y tolerancia al stress</p> <p>Clase 2, Respuesta de Afrontamiento</p> <p>Código, 00073</p>	<p>El comportamiento del individuo, familia muchas veces inhabilita sus capacidades de respuestas de manera oportuna y segura para abordar las tareas esenciales ante la enfermedad que se encuentra presente dentro del hogar y adoptar buenos aportes para la</p>	<p>Afrontamiento familiar incapacitante</p>	<p>Relacionado a la Información y/o</p>



DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<p>cumplen, la paciente se encuentra mal de salud necesita medicamentos y no cuentan con recursos económicos suficientes para afrontarla situación tiene tres hijos que dependen de ella</p> <p>Objetiva: Se observa una familia temerosa hacia la enfermedad, miedo a contagiarse. Se observa que la familia tiene poca o mala información sobre la enfermedad y no saben cómo afrontarla.</p>		<p>recuperación y lograr el bienestar familiar.</p> <p>El afrontamiento familiar es difícil de asumir sobre todo cuando se ve afectada la salud de algún miembro, la capacidad de asumir la responsabilidad que se tiene ante el COVID 19 es de importancia para ayudar en la recuperación del individuo y el soporte que representa ante la familia.</p>		<p>comprensión</p> <p>inadecuada por parte de los miembros de la familia, ante el COVID 19.</p>



CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS

- Familia con presencia de COVID 19.
- Familia de alto riesgo
- Stress en la familia por COVID 19
- Riesgo de contagio familiar y comunal
- Bajo afrontamiento familiar
- Ansiedad y temor por parte de la paciente con COVID 19
- Poca información sobre la enfermedad
- Dificultad respiratoria de la paciente con COVID 19
- Autoestima baja
- contaminación del medio ambiente



2.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS

- a) Patrón respiratorio ineficaz, relacionado al síndrome de hipoventilación por el COVID 19 manifestado por la dificultad respiratoria que presenta la paciente,

Dominio 4: Actividad y reposo por COVID 19

Clase 4: Respuesta cardio vascular y pulmonar

Código: 00032

- b) Tendencia para adoptar conducta de riesgo para la salud, no realizan ninguna protección ante el COVID 19, relacionado con las conductas inadecuadas que adopta la familia ante la enfermedad m/p la madre.

Dominio 1: Promoción de la salud,

Clase 1: Mantenimiento de la salud,

Código: 00188

- c) Riesgo del deterioro de la función hepática, relacionado al daño que pueda ocasionar la infección viral en los diferentes órganos, verbalizada por la paciente ante la presencia de malestar

Dominio 2: nutrición,

Clase 2: Metabolismo

Código: 00178

- d) Limpieza ineficaz de vías aéreas relacionado con el proceso infeccioso del COVID 19. evidenciada por las conductas que adopta la familia

Dominio 11: Medidas de seguridad,

Clase 2: Lesión física, Código: 00031



e) Afrontamiento familiar incapacitante, relacionado a la Información y/o comprensión inadecuada por parte de los miembros de la familia, ante el COVID 19. evidenciada por el temor y miedo que tiene la familia ante el contagio

Dominio 9: Afrontamiento y tolerancia al stress,

Clase 3: Respuesta al afrontamiento,

Código. 00073



2.3. ESQUEMA DEL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

NOMBRE DE LA FAMILIA: J.L.C.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: FAMILIA EN RIESGO DE COVID 19

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO	
	REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE
Patrón respiratorio ineficaz, relacionado al síndrome de hipoventilación por el COVID 19 manifestado por la dificultad respiratoria que presenta la paciente, Dominio 4: Actividad y reposo por COVID 19 Clase 4: Respuesta cardio vascular y pulmonar Código: 00032	patrón respiratorio ineficaz	----- ---	Hipoventilación por el Covid 19	Dificultad respiratoria
Tendencia para adoptar conducta de riesgo para la salud, no realizan ninguna protección ante el COVID 19, relacionado con las conductas inadecuadas que adopta la familia ante la enfermedad m/p la madre. Dominio 1: Promoción de la salud, Clase 1: Mantenimiento de la salud, Código: 00188	Conductas de riesgo	----- ----	Conductas inadecuadas ante el COVID 19	Poca información de la enfermedad
Riesgo del deterioro de la función hepática, relacionado al daño que pueda ocasionar la infección viral en los diferentes órganos, verbalizada por la paciente ante la presencia de malestar Dominio 2: nutrición, Clase 2: Metabolismo, Código: 00178	-----	Deterioro de la función hepática	Infección viral	El tratamiento



DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO	
	REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE
<p>Limpieza ineficaz de vías aéreas Relacionado con el proceso infeccioso del COVID 19. Evidenciada por las conductas que adopta la familia</p> <p>Dominio 11: Medidas de seguridad, Clase 2: Lesión física</p> <p>Código: 00031</p>	Limpieza ineficaz	-----	Infección por COVID 19	Conductas de la familia ante el COVID 19
<p>Afrontamiento familiar incapacitante, relacionado a la Información y/o comprensión inadecuada por parte de los miembros de la familia, ante el COVID 19. evidenciada por el temor y miedo que tiene la familia ante el contagio</p> <p>Dominio 9: Afrontamiento y tolerancia al stress, Clase 3: Respuesta al afrontamiento, Código. 00073</p>	Afrontamiento familiar incapacitante	_____	Comprensión inadecuada	Temor, miedo a la enfermedad COVID 19



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

3.1.1. PRIORIDADES

DIAGNÓSTICO	PRIORIDAD	DEFINICIÓN
Patrón respiratorio ineficaz, Relacionado al síndrome de hipoventilación por el COVID 19 manifestado por la dificultad respiratoria que presenta la paciente.	1	Primer diagnóstico, el patrón respiratorio ineficaz, está relacionado con la ventilación del paciente ante la infección del COVID 19, donde el paciente presenta dificultad respiratoria siendo la oxigenoterapia el primer tratamiento que debe de recibir para mejorar su salud.
Tendencia para adoptar conducta de riesgo para la salud, no realizan ninguna protección ante el COVID 19, Relacionado con las conductas inadecuadas que adopta la familia ante la enfermedad m/p la madre.	2	Segundo diagnóstico, Las conductas de riesgos ante la enfermedad del COVID 19 y estar cursando por una pandemia, donde la familia no se concientiza de los eventos que se tienen que asumir durante la enfermedad pone en riesgo al individuo, familia y comunidad.



Riesgo del deterioro de la función hepática, relacionado al daño que pueda ocasionar la infección viral en los diferentes órganos, verbalizada por la paciente ante la presencia de malestar	3	Tercer diagnóstico, El riesgo de deterioro de la función hepática, por la enfermedad del COVID 19, son medicamentos de alta potencia y de combinaciones extremas para recuperar la salud
Limpieza ineficaz de vías aéreas Relacionado con el proceso infeccioso del COVID 19. Evidenciada por las conductas que adopta la familia.	4	Cuarto Diagnóstico, La limpieza de las vías respiratorias en el COVID 19 son medidas de prevención para evitar o disminuir el riesgo de infección, así como la eliminación de los productos o insumos que se utilizan en el procedimiento.
Afrontamiento familiar incapacitante, Relacionado a la Información y/o comprensión inadecuada por parte de los miembros de la familia, ante el COVID 19. evidenciada por el temor y miedo que tiene la familia ante el contagio	5	Quinto diagnóstico, El afrontamiento familiar ante la presencia de la infección viral es trascendental en la recuperación del paciente como en la protección de los demás miembros de la familia afectando a la comunidad.

3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

3.2.1. Diagnóstico de enfermería: Patrón respiratorio ineficaz, Relacionado al síndrome de hipoventilación por el COVID 19 manifestado por la dificultad respiratoria que presenta la paciente,

Dominio 4: Actividad y reposo por COVID 19

Clase 4: Respuesta cardio vascular y pulmonar

Código: 00032



Objetivo:(0415) La paciente lograra mejorara el estado respiratorio y control de la infección COVID 19, durante las visitas de intervención de la enfermera en comunidad.

Dominio 2, Salud Fisiológica Clase E, Cardiopulmonar, escala 3

3.2.2. Diagnóstico de enfermería: Tendencia para adoptar conducta de riesgo para la salud, no realizan ninguna protección ante el COVID 19, Relacionado con las conductas inadecuadas que adopta la familia ante la enfermedad m/p la madre.

Dominio 1: Promoción de la salud,

Clase 1: Mantenimiento de la salud, Código: 00188

Objetivo:(1613) Familia adopta autogestión de los cuidados y buenas conductas para la salud, con las intervenciones domiciliarias de la enfermera.

(2802) Se logrará control de riesgo del proceso infeccioso, con las visitas de seguimiento de enfermera.

Dominio 3. Salud psicosocial, Clase P, interacción social

3.2.3. Diagnóstico de enfermería: Riesgo del deterioro de la función hepática, relacionado al daño que pueda ocasionar la infección viral en los diferentes órganos, verbalizada por la paciente ante la presencia de malestar

Dominio 2: nutrición, Clase 2: Metabolismo

Código: 00178



Objetivo: (2301) La familia lograra una respuesta favorable a la medicación mediante las visitas de intervención de enfermería y con el apoyo del equipo de salud.

Dominio 2, Salud Funcional, Clase H, respuesta inmune

3.2.4. Diagnóstico de enfermería: Limpieza ineficaz de vías aéreas Relacionado con el proceso infeccioso del COVID 19. Evidenciada por las conductas que adopta la familia

Dominio 11: Medida de seguridad, Clase 2: Lesión física

Código: 00031

Objetivo: (1924) El paciente tendrá control del riesgo del proceso infeccioso con conducta responsable en la limpieza de vías aéreas mediante las visitas domiciliarias que realiza la enfermera a familia.

Dominio 4. Conocimientos y conductas de la salud, Clase T, Control del riesgo y seguridad

3.2.5. Diagnóstico de enfermería: Afrontamiento familiar incapacitante, Relacionado a la Información y/o comprensión inadecuada por parte de los miembros de la familia, ante el COVID 19. evidenciada por el temor y miedo que tiene la familia ante el contagio

Dominio 9: Afrontamiento y tolerancia al stress, Clase 3: Respuesta al afrontamiento, Código. 00073

Objetivo:(2600) La familia mejorara el afrontamiento familiar, con las intervenciones de la enfermera.



3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

NOMBRE DE LA FAMILIA: J.L.C.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: FAMILIA EN RIESGO DE COVID 19

DIAGNÓSTICO ENFERMERA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIÓNES DE LA ENFERMERA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)																								
<p>Patrón respiratorio ineficaz, Relacionado al síndrome de hipoventilación por el COVID 19 manifestado por la dificultad respiratoria que presenta la paciente,</p>	<p>Dominio 2, Salud Fisiológica Clase E, Cardiopulmonar, Objetivo:(0415) La paciente lograra mejorara el estado respiratorio y control de la infección COVID 19, durante las visitas de intervención de la enfermera en comunidad.</p> <table border="1"> <tr> <td>Código</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>0415</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>PUNTAJE DIANA 5 Puntaje Neto: 3</p>	Código	1	2	3	4	5	0415			x			<p>2300. Administración de medicamentos</p> <p>Administración de oxigenoterapia</p> <p>Ejercicios respiratorios</p> <p>Terapias individuales y de grupo</p> <p>Ambiente ventilado</p>	<p>Los medicamentos son para combatir las infecciones en dosis e intervalos adecuados</p> <p>La administración de oxígeno mejora la expansión pulmonar y los sistemas reciban de manera oportuna la oxigenación</p> <p>Los ejercicios respiratorios mejoran el sistema respiratorio y cardiovascular</p> <p>Las terapias disminuyen la ansiedad</p> <p>Un ambiente limpio y ventilado es mejorar la calidad de vida de la familia (1).</p>	<p>Paciente mejora el estado respiratorio y control de la infección COVID 19, durante las visitas de intervención de la enfermera en comunidad.</p> <table border="1"> <tr> <td>Código</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>0415</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table> <p>Puntaje Final 5</p> <p>Puntaje DIANA 5</p> <p>Logrando el 100% del objetivo</p>	Código	1	2	3	4	5	0415					X
Código	1	2	3	4	5																							
0415			x																									
Código	1	2	3	4	5																							
0415					X																							



DIAGNÓSTICO ENFERMERA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIONES DE LA ENFERMERA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)																																				
<p>Tendencia para adoptar conducta de riesgo para la salud, no realizan ninguna protección ante el COVID 19, Relacionado con las conductas inadecuadas que adopta la familia ante la enfermedad m/p la madre.</p>	<p>Dominio 3. Salud psicosocial, Clase P, interacción social</p> <p>Objetivo:(1613) Familia adoptara autogestión de los cuidados y buenas conductas para la salud, con las intervenciones domiciliarias de la enfermera.</p> <p>(2802) Se logrará control de riesgo del proceso infeccioso, con las visitas de seguimiento de enfermera.</p> <table border="1"> <tr><th>Código</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr> <tr><td>1613</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2802</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>PUNTAJE DIANA 10</p> <p>Puntaje neto 2</p>	Código	1	2	3	4	5	1613	X					2802	X					<p>(5270) Apoyo emocional a la familia, proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</p> <p>(8820) Control de enfermedades infecciosas.</p> <p>Afrontamiento de la enfermedad mediante terapias de grupo</p> <p>Mejora de calidad de vida</p> <p>Lavado de manos</p>	<p>La persona, familia y comunidad, necesitan de conocimientos claros y precisos de la enfermedad COVID 19, para evitar conductas que pongan en riesgo la salud y la vida de las personas.</p> <p>El control de las infecciones virales como bacterianas y otros necesitan de tomar medidas de prevención como el lavado de manos, higiene personal y de la vivienda.</p> <p>La familia debe de tener conocimientos del COVID 19 para evitar los contagios.</p>	<p>:(1613) Familia adopta autogestión de los cuidados y buenas conductas para la salud, con las intervenciones domiciliarias de la enfermera.</p> <p>(2802) Se logra control de riesgo del proceso infeccioso, con las visitas de seguimiento de enfermera.</p> <table border="1"> <tr><th>código</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr> <tr><td>1613</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr> <tr><td>2802</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr> </table> <p>PUNTAJE DIANA 10</p> <p>Puntaje final 9</p> <p>lográndose el 90% el objetivo</p>	código	1	2	3	4	5	1613				X		2802					x
		Código	1	2	3	4	5																																	
1613	X																																							
2802	X																																							
código	1	2	3	4	5																																			
1613				X																																				
2802					x																																			
	<p>Dominio 2, Salud Funcional, Clase H, respuesta inmune</p>	<p>(5602) Enseñanza del proceso de la enfermedad, brindar información a la</p>	<p>La educación sanitaria a la familia y comunidad sobre todo a la persona</p>	<p>(2301) La familia logro una respuesta favorable a la medicación mediante las</p>																																				



DIAGNÓSTICO ENFERMERA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIONES DE LA ENFERMERA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)																																				
Riesgo del deterioro de la función hepática, relacionado al daño que pueda ocasionar la infección viral en los diferentes órganos, verbalizada por la paciente ante la presencia de malestar	<p>Objetivo: (2301) La familia lograra una respuesta favorable a la medicación mediante las visitas de intervención de enfermería y con el apoyo del equipo de salud.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>código</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2301</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>PUNTAJE DIANA 05</p> <p>Puntaje neto 2</p>	código	1	2	3	4	5	2301		x										<p>familia sobre la enfermedad signos, síntomas, tratamiento y la recuperación del paciente.</p> <p>(5618) Enseñanza procedimiento y tratamiento, informar a la familia y comunidad del éxito del tratamiento con una administración oportuna y adecuada. Fomento de la implicación familiar</p> <p>(7140) Apoyo a la familia, brindando información oportuna y real.</p> <p>Lavado de manos continuos</p>	<p>es la herramienta más importante para la recuperación de la salud y el logro de objetivos.</p> <p>La información real de la enfermedad es importante para los miembros de la familia para poder cumplir con los tratamientos, aislamientos y saber lo que es una pandemia y cumplir con los protocolos de prevención y bioseguridad.</p> <p>Una medida de prevención es el lavado de manos después de todos los procedimientos</p>	<p>visitas de intervención de enfermería y con el apoyo del equipo de salud.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>código</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2301</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>PUNTAJE DIANA 05</p> <p>Puntaje neto 5</p> <p>Logrando el 100% del objetivo</p>	código	1	2	3	4	5	2301					x						
código	1	2	3	4	5																																			
2301		x																																						
código	1	2	3	4	5																																			
2301					x																																			
Limpieza ineficaz de vías aéreas Relacionado con	<p>Dominio 4. Conocimientos y conductas de la salud, Clase T, Control del riesgo y seguridad</p> <p>Objetivo: (1924) El paciente tendrá control del riesgo del</p>	<p>(6540) Control de riesgo, instruir a la familia y comunidad sobre medidas de prevención y buena alimentación.</p>	<p>La limpieza de fosas nasales para mejorar la ventilación y el confort del paciente</p>	<p>: (1924) El paciente controla del riesgo del proceso infeccioso con conducta responsable en la limpieza de vías aéreas mediante las</p>																																				



DIAGNÓSTICO ENFERMERA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIONES DE LA ENFERMERA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)																								
<p>el proceso infeccioso del COVID 19. Evidenciada por las conductas que adopta la familia</p>	<p>proceso infeccioso con conducta responsable en la limpieza de vías aéreas mediante las visitas domiciliarias que realiza la enfermera a familia.</p> <p>Dominio 4. Conocimientos y conductas de la salud, Clase T, Control del riesgo y seguridad</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1924</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>PUNTAJE DIANA 05</p> <p>Puntaje neto 1</p>	Código	1	2	3	4	5	1924	X					<p>Limpieza de vías aéreas con destilación de agua con bicarbonato</p> <p>Ingesta de abundantes líquidos</p> <p>Confort, en el descanso en posición semifowler</p> <p>Lavado de manos de manera continua</p> <p>Eliminación de las toallas nasales</p> <p>Uso de mascarilla</p> <p>Aislamiento</p>	<p>La ingesta de líquidos para evitar la deshidratación ya que el COVID 19, deshidrata y hace secas las secreciones.</p> <p>La posición semi fouler ayuda a respirar mejor</p> <p>El lavado de manos para evitar la reinfección el contagio entre los miembros de la familia (2).</p>	<p>visitas domiciliarias que realiza la enfermera a familia.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1924</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje diana 5</p> <p>Puntaje final 5</p> <p>Se logra el 100% del objetivo</p>	Código	1	2	3	4	5	1924					X
Código	1	2	3	4	5																							
1924	X																											
Código	1	2	3	4	5																							
1924					X																							
<p>Afrontamiento familiar incapacitante, Relacionado a la Información y/o</p>	<p>Dominio 6: Salud Familiar, Clase 10 Bienestar familiar</p> <p>Objetivo: (2600), La familia mejorara el afrontamiento familiar, con las</p>	<p>(5230) Aumentar el afrontamiento, ayudando la madre a evaluar su conducta hacia la familia.</p> <p>5370) Potencializar de roles en la familia, ayudar a la familia a</p>	<p>El afrontamiento es como la personas y familia asumen un evento que altera su vida cotidiana pudiendo afectar su vida tanto física como mental sobre</p>	<p>(2600), La familia mejora el afrontamiento familiar, con las intervenciones de la enfermera</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2600</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Código	1	2	3	4	5	2600				X													
Código	1	2	3	4	5																							
2600				X																								



DIAGNÓSTICO ENFERMERA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIONES DE LA ENFERMERA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)																								
comprensión inadecuada por parte de los miembros de la familia, ante el COVID 19. evidenciada por el temor y miedo que tiene la familia ante el contagio	intervenciones de la enfermera <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2600</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>PUNTAJE DIANA 05</p> <p>Puntaje neto 2</p>	Código	1	2	3	4	5	2600		X										identificar conductas que faciliten el cambio de roles. (4480) Facilitar la autorresponsabilidad Facilitando respuestas positivas	todo cuando se asume una enfermedad viral proveniente de una pandemia La pandemia pone en riesgo la vida de las personas (3).	<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>PUNTAJE DIANA 05</p> <p>Puntaje neto 4</p> <p>lográndose el 80% del objetivo</p>						
Código	1	2	3	4	5																							
2600		X																										



CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN

4.1. REGISTRO ENFERMERA

SOAPIE

S: La madre manifiesta que la abuela materna se encuentra con COVID 19, y la familia está en aislamiento por la enfermedad, la abuela presenta dificultad para respirar, ansiosa ante la enfermedad y miedo al contagio hacia su familia.

O: Abuela con dificultad respiratoria Saturación de oxígeno 88%, sin necesidad de oxígeno terapia, Familia con mala información sobre la enfermedad e indiferencia por la pandemia

A: Patrón respiratorio ineficaz, relacionado al síndrome de hipoventilación por el COVID 19 manifestado por la dificultad respiratoria que presenta la paciente

P: La paciente lograra mejorara el estado respiratorio y control de la infección COVID 19, durante las visitas de intervención de la enfermera en comunidad

I: Administración de medicamentos, administración de oxigenoterapia, ejercicios respiratorios, terapias individuales y de grupo, ambiente ventilado

E: Paciente mejora el estado respiratorio y control de la infección COVID 19, durante las visitas de intervención de la enfermera en comunidad.



Celia Marcelina Cueva Quispe

C.E.P. 17976

SOAPIE 2

S: La madre manifiesta que tiene buenas relaciones en la comunidad y convive con ellos en las diferentes actividades, su mama se encuentra con COVID 19 y le indicaron aislamiento a toda la familia, las clases son virtuales de sus hijos pero ellos salen a jugar con los demás niños, y su mama sigue cocinando para toda la familia.

O: Se observa a una familia indiferente ante la enfermedad del covid 19, no usa barbijo dentro del hogar todos comen juntos en los mismos utensilios, la abuela tose y no se protege al toser y elimina el gargajo de la tos al piso

A: Tendencia para adoptar conducta de riesgo para la salud, no realizan ninguna protección ante el COVID 19, Relacionado con las conductas inadecuadas que adopta la familia ante la enfermedad m/p la madre

P: Familia adoptara autogestión de los cuidados y buenas conductas para la salud, con las intervenciones domiciliarias de la enfermera.

I: Apoyo emocional a la familia, proporcionar ayuda en la toma de decisiones, control de enfermedades infecciosas, afrontamiento de la enfermedad mediante terapias de grupo, mejora de calidad de vida

E: Se logra control de riesgo del proceso infeccioso, con las visitas de seguimiento de enfermera.



Celia Marcelina Cueva Quispe.

C.E.P.17976

SOAPIE 3:

S: La paciente de covid 19 refiere que le arde el estómago y le duele el lado derecho cuando toma las pastillas para el COVID 19, tiene amarga la boca, no toma mucha agua no le gusta no siente el sabor a las comidas.

O: Se observa preocupación por parte de la paciente por la enfermedad y que sus vecinos se enteren que está cursando con la infección de COVID 19, se le nota pálida, angustiada quejumbrosa y respira con dificultad, deambula por toda la casa, continua con el tratamiento indicado, no se ha tomado análisis de perfil renal ni hepático.

A: Riesgo del deterioro de la función hepática, relacionado al daño que pueda ocasionar la infección viral en los diferentes órganos, verbalizada por la paciente ante la presencia de malestar

P: La familia lograra una respuesta favorable a la medicación mediante las visitas de intervención de enfermería y con el apoyo del equipo de salud.

I: Enseñanza del proceso de la enfermedad, brindar información a la familia sobre la enfermedad signos, síntomas, tratamiento y la recuperación del paciente, Enseñanza procedimiento y tratamiento, informar a la familia y comunidad del éxito del tratamiento con una administración oportuna y adecuada, fomento de la implicación familiar, apoyo a la familia, brindando información oportuna y real, lavado de manos continuos

E: La familia logro una respuesta favorable a la medicación mediante las visitas de intervención de enfermería y con el apoyo del equipo de salud.

Celia Marcelina Cueva Quispe

C.E.P 17976



CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. DEFINICIÓN.

El coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa ocasionada por el virus SARS-CoV-2. donde las personas que cursan con la enfermedad vírica experimentan una afección respiratoria de leve a moderada logrando mejoría sin tratamiento especial.

Hay otros pacientes que la afección vírica es grave, donde necesitan de una atención especializada y de muchos cuidados enfermera, siendo los grupos vulnerables los más afectados como los adultos mayores y las personas que afrontan afecciones crónico degenerativas, enfermedades cardiovasculares, diabetes o cáncer, tienen mayor riesgo de complicaciones y de afrontar enfermedades graves, y las personas a toda edad puede cursar con la enfermedad del COVID-19 de manera grave con riesgo a morir.

La prevención de la enfermedad del COVID 19 es la información clara de la enfermedad, su transmisión y propagación del virus. El autoeducación del individuo y de la comunidad ante la presencia del virus del COVID 19, es protegerse de la infección con el uso de medidas de protección adecuadas,



limpieza en los hogares, manteniendo distancia entre las personas como mínimo un metro, el uso adecuado de la mascarilla esta deberá de estar bien ajustada a la cara, el lavado de manos con agua y jabón el uso del alcohol gel para desinfectar.

La vacunación contra la enfermedad del COVID 19, de manera oportuna y dosis completas según la edad.

La enfermedad vírica del COVID 19 se transmite de persona a persona atreves de las vías respiratorias, por medio del medio ambiente sobre todo cuando hay cerca una persona infectada cuando tocamos a las personas enfermas cuando tosen, estornudan o hablan sin cubrirse la boca y nariz o dejan de usar barbijo (4).

5.2. ETIOPATOGENIA

La pandemia de la enfermedad del COVID 19, inicia el 31 de diciembre del año 2019, donde el gobierno de la República Popular China, comunica a la Organización Mundial de la Salud, que en Wuhan ciudad de China, se han presentado 27 casos con diagnóstico de neumonías de origen desconocido. "El Comité Internacional de Taxonomía de Virus (ICTV) en febrero del 2020 definió como agente causal a un nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, del cual derivó en la enfermedad que la Organización Mundial de la Salud (OMS) denominó COVID-19". Mediante investigaciones retrospectivos se detectó la presencia de ARN del virus SARS-CoV-2 en el agua residual, en el mes diciembre del año 2019, en la ciudad de Milán y Turín, en enero del año 2020 en la ciudad de Barcelona, lo demostrando que el virus se encuentra presente en el continente europeo (5).

La respuesta inmune que presentan las personas ante la enfermedad al igual que su asociación como su evolución clínica que está relacionada con la enfermedad y las conductas que relacionan en el comportamiento de la enfermedad que permitan analizarlas epidemiológicamente, lo que permitirá proyectar la trayectoria de la enfermedad y la población que vaya hacer afectada por el virus del COVID 19, cuyo reto será establecer la inmunidad colectiva.

El análisis de la reproducción viral, permitirá valorar la velocidad de la enfermedad se disemine en la población y las formas de contagio entre las personas expuestas, sobre todo la vulnerabilidad existente, siendo de importancia el análisis de la información para proponer medidas de prevención y protección y detener la epidemia.

5.3. FISIOPATOLOGÍA

La enfermedad viral del COVID 19, predispone a las poblaciones vulnerables de comorbilidad, inmunodeprimidos con condiciones preexistentes, adultos mayores, personas con enfermedades crónico degenerativas, y no transmisibles tienen mayor riesgo de contagiarse y complicarse poniendo en riesgo su vida. Por el cuadro clínico que presenta la enfermedad, el aspecto fisiológico y patológico del COVID 19, donde la enfermedad del coronavirus afecta severamente las vías respiratorias comprometiendo la integridad física de los afectados, necesitando de oxígeno en altas cantidades, los pulmones se afectan inmovilizando la mayor parte pulmonar, disminuyendo las defensas de las personas de manera temporal o permanente, donde el pronóstico de la enfermedad es reservada, la intervención es de manera inmediata para proteger las vías respiratorias y no se tengan complicaciones irreversibles que pongan en riesgo la vida de los pacientes (6).



EPIDEMIOLOGÍA

Los Casos como posibles sospechosos, la sospecha de contagio en el territorio peruano se reportan el 23 de enero casos de COVID 19, con cuatro pacientes de los cuales tres son ciudadanos chinos, llegaron de Wuhan de la República de China, otra ciudadana peruana, también presenta signos de COVID 19, en el Hospital dos de mayo, el día 31 de enero de ese año.

El segundo caso sospechoso de COVID 19, se registró el día 30 de enero, con dos ciudadanos chinos fueron atendidos en el Hospital del Cusco, presentando infección respiratoria aguda de moderada a grave. Estos ciudadanos chinos eran provenientes de Pekín y llegaron al país el 27 de enero.

Activándose de manera inmediata el protocolo e iniciando las alarmas que el virus ya había llegado al Perú, iniciando con la identificación de posibles sospechosos, equipando los establecimientos de salud de pruebas rápidas, medicamentos, oxígeno y sobre todo con recursos humanos para atender la pandemia, creando Ambientes de aislamiento.

Los casos que se presentaron en el Perú por primera vez fue el 6 de marzo, confirmándose un caso positivo, convirtiéndose en caso cero del COVID 19, siendo un ciudadano de 25 años laborando como piloto en la empresa de aviones LATAM, contrayendo el virus del COVID 19, posiblemente en España, República Checa o Francia.

Activándose el plan de alerta, con la preparación y respuesta ante la pandemia del COVID 19, ante el riesgo de la posible introducción de coronavirus, fortaleciendo el sistema de vigilancia, de contención y de respuesta frente al



virus. Activándose en los aeropuertos, lugares de mayor afluencia de personas sobre todo turistas, la alerta se hace extensiva a los terminales marítimos y también terrestres.

A partir de ahí se fueron presentando los casos, reportando sospechosos de COVID 19, el MINSA informa de cinco casos positivos, siendo tres de ellos, adultos, el cuarto caso un niño, los cuales son parientes del caso cero, lo que se presume que se contagiaron por el contacto directo que tuvieron en familia. El quinto caso un hombre con 29 años de edad, natural de Arequipa, que había viajado a la ciudad de Reino Unido donde se presume adquirió el virus del COVID 19, arribando al Perú el día 29 de febrero y dando positivo a la enfermedad, aislándolo para disminuir el riesgo de contagio ante la población, constituyéndose en un peligro eminente.

El procesamiento de muestras para la identificación de casos en personas sospechosas se intensifica en todos los establecimientos de salud en el Perú, donde el día 8 de marzo, se llega a procesar 250 muestras, siendo positivas a COVID 19 7 muestras, al día siguiente se confirman dos casos más.

El MINSA reporta, casos positivos a los parientes del caso cero, en la ciudad de Lima, dos adultos mayores. El día 10 de marzo cuatro casos positivos (dos jóvenes de Huánuco, dos casos positivos de la provincia de Chincha), se diagnostican dos afectados resultando positivos en la ciudad limeña.

La identificación del virus continua en ascenso, donde el día 15 de marzo, el MINSA anuncia que la infección a COVID 19 se incrementa a 71 infectados



positivos, siendo un crecimiento acelerado. Siendo el día 15 de marzo donde se identifica 28 casos más de COVID 19, con 277 muestras trabajadas en todo el territorio nacional, acumulando 1751 pruebas de descarte, ejecutadas en ocho regiones, concentrándose en Lima los casos positivos a coronavirus (7)

5.4. FACTOR DE RIESGO

El riesgo que rodea a las personas, alteran su estado inmunológico haciéndolas más susceptibles a adquirir la enfermedad del COVID 19 y estas son:

- Población de adultos mayores, altamente susceptibles por las diferentes patologías que los aqueja debido a su edad, corriendo alto riesgo de enfermar a un nivel grave por COVID-19.
- Personas con enfermedades preexistentes, tienen riesgo alto de enfermar gravemente por COVID 19.
- Personas que cursan enfermedades cardíacas de grave a moderada, considerando la insuficiencia cardíaca, las enfermedades arteriales como las coronarias y las miocardiopatías.
- Pacientes que afrontan un cáncer.
- Pacientes diagnosticados con enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- Pacientes con diabetes mellitus 1 y 2.
- Personas con problemas nutricionales como sobrepeso, obesidad, muy delgados.
- Personas con hipertensión arterial.
- Fumadores.



- Pacientes con enfermedad renal crónica.
- Pacientes con patologías de células falciformes.
- Personas con el sistema inmunológico alterado.
- Gestantes en diferentes trimestres.
- Asmáticos.
- Problemas hepáticos.
- Personas con síndrome de Down (8).

5.5. CUADRO CLÍNICO

El cuadro clínico del COVID 19 se define por etapas, presentando una incubación de 14 días, la cual se manifiesta con los siguientes síntomas:

- ✓ Presencia inicial de malestar y de un resfriado
- ✓ Sensación de escalofríos,
- ✓ Alza de temperatura mayor de 38°
- ✓ Fuerte Malestar general
- ✓ Inicia con dolor de cabeza de leve a grave
- ✓ El dolor de articulaciones de manera recurrente
- ✓ El dolor de garganta se inicia desde el tercer o quinto día
- ✓ El cansancio es frecuente.
- ✓ Falta de oxígeno según el caso observándose baja saturación (9)

El cuadro clínico se manifiesta de acuerdo al estado inmunológico de la persona siendo diferente en cada caso por eso el tratamiento es de acuerdo a la sintomatología presentada para actuar de inmediato.

5.6. DIAGNÓSTICO

El coronavirus que producen enfermedades respiratorias en las personas de los cuales se pueden diagnosticar en sus 7 diferentes tipos:

- Los coronavirus que producen los resfriados comunes son cuatro, que muchas veces de los casos se unen a agentes patógenos de la familia de los rinovirus, por lo que se presume que la mayor parte de la población ha sido afectada y lográndose el desarrollo de defensas frente a estas enfermedades virales, también recientemente se ha descubierto otros tres recientemente.
- El SARS-CoV, es un virus que produce el síndrome respiratorio agudo severo y aparece por primera vez en China, generando un brote en noviembre del 2002, infectando a 8.400 personas a mas, por lo menos en 26 países asiáticos, europeos y americanos, según la información existente de entonces se reportaron 800 muertos, con una letalidad del 9,6 %, esta pandemia que ocasiono el SARS-CoV se logró controlar en más de 6 meses, levantándose la alerta sanitaria en verano del 2003.
- El MERS-CoV, Síndrome respiratorio del Oriente Medio, apareciendo en el año 2012, este nuevo coronavirus es genéticamente compatible con el SARS-CoV compartiendo más o menos el 80% de su genoma, afectando a más de 27 países asiáticos, europeos, africanos y norte americanos, presentándose en

2.500 personas con una letalidad del 34,5%, muriendo algo más de 850 personas.

El contagio del virus entre las personas fue menor, dado que el virus al matar al hospedador reduce su propia capacidad de diseminación. En el 2015 se produce un brote del MERS-CoV en la ciudad de Corea del Sur, siendo leve y rápida su evolución y baja letalidad.

- El SARS-CoV-2, hace su aparición en diciembre del año 2019, en la ciudad de Wuhan, China. Observándose hasta marzo del año 2022, con una cifra escalofriante de más de 300.000 casos confirmados con Covid-19 extendiéndose en 167 países a lo largo del mundo, con aproximadamente 13.000 muertos, siendo la pandemia de más larga duración y difícil de controlar por la aparición continua de nuevas variantes con sintomatologías diferentes. Siendo los virus ocasionados por los coronavirus son de rápida transmisión entre las personas por vía respiratoria, teniendo una incubación de 14 días, representando un alto nivel de transmisibilidad, con una tasa de letalidad aproximadamente del 2-4%, con una mutación de 850 genomas según secuencia.

El diagnóstico es Covid 19 con dificultad respiratoria de aguda a severa

Neumonía por COVID 19 (10)

5.7. COMPLICACIONES

Las personas que son afectadas con El COVID 19, son de pronóstico muy reservado, dependiendo de las personas afectadas y el tipo de coronavirus, según riesgos, dependiendo de la carga viral adquirida y el estado inmune de las



personas, la enfermedad del COVID 19, es muy contagiosa por vías respiratorias al momento de estornudar, toser, comer, por objetos contaminados.

Las complicaciones más frecuentes son la insuficiencia respiratoria de moderada a grave, la neumonía por COVID 19 (11).

5.8. AYUDA DIAGNÓSTICA POR LABORATORIO

Las pruebas para diagnosticar el COVID 19, se hace mediante pruebas rápidas, o de antígenos, las cuales detectan las proteínas en el virus, los resultados son a los 15 minutos de haber aplicado la muestra con el antígeno.

La muestra consiste en hacer un hisopo nasal obteniendo la secreción de manera rotativa al introducir el hisopo, al obtener el resultado positivo de la prueba de antígeno, se da el diagnóstico de COVID 1, considerando siempre los resultados de falsos negativos.

También se considera para el diagnóstico la placa pulmonar o una tomografía pulmonar.

Análisis de laboratorio para ver el sistema inmunológico y el hemograma para medir el grado de infección, el examen físico, la saturación de oxígeno, el tiempo de posible contagio que puede ser de 14 días.

El estudio de zonas con presencia de casos positivos a Coronavirus.

5.9. TRATAMIENTO

Al ser diagnosticada la persona con la enfermedad de COVID-19, el tratamiento puede ser:



- Sintomático con analgésicos o antihistamínicos.
- Antibióticos en caso de observarse neumonía por COVID 19.
- Se recomienda no usar antiinflamatorios no esteroides (AINES)
- Tratamiento con oxigenoterapia según saturación de oxígeno

5.10. ROL DE ENFERMERÍA

- La enfermera juega un rol muy importante para la prevención, identificación y tratamiento de la enfermedad COVID 19.
- Desde el momento que la persona asiste con inicio de síntomas para la toma de la prueba de antígenos, se debe de dar una orientación familiar de los riesgos, periodo de incubación y los procedimientos que se le van a realizar, también informar sobre los resultados y los falsos positivos.
- Al paciente con prueba positiva se orientará a la familia y a la persona sobre el tratamiento del COVID 19, y la medida de protección familiar y comunitaria, como son de cubrirse la boca y nariz con un pañuelo, aislarse dentro del hogar usar mascarilla para evitar el contagio.
- El tratamiento deberá ser sintomático, enseñar al paciente y a la familia el uso del oxígeno y la importancia de tener un saturómetro en el hogar y saber usarlo.
- Reconocimiento oportuno de complicaciones del paciente con COVID 19.
- Educación continua al paciente, familia y comunidad de medidas de prevención y aislamiento.
- La enfermera cuidara de sus medidas de protección de manera estricta para evitar el contagio (mandilón, mascara N95, gorro, guantes), uso continuo del lavado de manos y eliminación cuidadosa de residuos solidos



- Motivación a la vacunación contra el COVID 19 (12).

LA FAMILIA

La familia está integrada por la madre, padre e hijos, la cual puede ser expandida si viviese en el hogar otros parientes, se considera lazo familiar cuando se comparte la misma vivienda, la misma olla y se tienen objetivos en común para todos los miembros del hogar.

TIPOS DE FAMILIA

La que está constituida por los padres e hijos es la nuclear.

Cuando en el hogar viven más de dos generaciones es extensa.

Cuando el hogar está constituido solo por uno de los padres es mono parental.

Y homo parenteral.

Cuando uno de los padres ha tenido un hijo de una relación anterior es reconstituida o ensamblada.

VALORACIÓN FAMILIAR

En la valoración de la familia, se observan las características familiares por medio de la evaluación de la estructura de la familia, teniendo en cuenta datos demográficos, constitución familiar como mínimo de tres generaciones, antecedentes y evaluación de cada integrante a través de su vida, relaciones entre sus miembros.


Esta valoración se dinamiza graficándolas de acuerdo a datos significativos para poder visualizar el comportamiento de la familia y así poder plantear los cuidados que necesitan durante el seguimiento comunitario.

FAMILIOGRAMA, ECOMAPA Y APGAR FAMILIAR

El familiograma evalúa los aspectos sociales que rodea a la familia sus problemas y dificultades que los rodea, graficar el árbol familiar por lo menos de tres generaciones y los niveles de coordinación que tienen entre ellos y sus relaciones interpersonales de cercanía o distanciamiento.


Se tienen en cuenta los antecedentes epidemiológicos de todos sus miembros, la ocupación, grado de instrucción.

Estructura del familiograma:

Hombre 

Mujer 

Vinculo 

Matrimonio 

ECOMAPA

El ecomapa identifica el entorno que rodea a la familia, conformado por:

- ✓ Un círculo central: representa el núcleo familiar
- ✓ Los círculos alrededor: Son los diferentes recursos del entorno familiar
- ✓ Las relaciones entre sí: Son el lineado de la relación de la familia

El ecomapa son las relaciones de la familia y los recursos que los rodean en la satisfacción de sus necesidades.



INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- a) Determinar el plan del proceso de enfermería proponiendo diagnósticos con objetivos a lograr durante las visitas domiciliarias.
- b) Orientar de manera continua a la familia con objetivos científicos, logrando desarrollar habilidades mediante la consejería dada por la enfermera para el control y recuperación del COVID 19
- c) Prevenir el contagio enseñando medidas de prevención y protección al paciente, familia y comunidad.
- d) Enseñar a familia la forma de administrar el tratamiento al paciente con COVID 19 (13).

DEFINICIONES CONCEPTUALES

Adopción de conductas: Cambio de comportamientos ante el afrontamiento de la enfermedad del COVID 19.

Comportamiento: Actitud de las personas y la familia ante la presencia de la enfermedad del COVID 19, para su identificación y la forma como se asume los retos de la enfermedad.

Hogar: Contexto en el que viven los miembros de la familia, con sus problemas y necesidades del diario vivir. Constituida por padre, madre e hijos.

Oxigenoterapia: Es el tratamiento con oxígeno ante la falta de aire por saturación baja, se indica para mejorar el funcionamiento pulmonar y el aire llegue a todos los sistemas.

Tratamiento: Son las medidas adoptadas para el mejoramiento de la salud de la persona infectada por COVID 19, estas pueden ser con medicamentos, de prevención y las consejerías correspondientes según necesidad.



Riesgo: Es la exposición ante un peligro ya sea una enfermedad, problemas sociales o ambientales.

Visita domiciliaria: La enfermera brinda atención dentro del hogar mediante la asistencia domiciliaria para el logro de la recuperación del paciente, familia y comunidad con diagnóstico de COVID 19.



CONCLUSIONES

- PRIMERA.** - Se reconoció las amenazas que afronta la familia en riesgo, con intervenciones oportunas de enfermería, promoviendo el autocuidado y control de la enfermedad.
- SEGUNDA.** – Se evaluó integralmente a la persona y familia, valorándola individual como colectivamente.
- TERCERA.** - Se describió los problemas existentes y condicionantes de la familia en riesgo de COVID 19, abordando los diagnósticos enfermería, en sus intervenciones.
- CUARTA.** - Se arraigó buenas relaciones familiares, obtenidas del apoyo psicosocial entre sus integrantes.
- QUINTA.** - Se adiestró en el entorno familiar como comunal sobre autocuidado, en la prevención del COVID 19.



RECOMENDACIONES

PRIMERA. - La enfermera reconozca oportunamente las amenazas que afronta la familia en riesgo, ofreciendo intervenciones de enfermería oportunas, promoviendo el auto cuidado, obteniendo el control de la enfermedad

SEGUNDA. - El equipo de salud evalúe continua e integralmente a la persona y a la familia, valorándola individualmente como colectivamente.

TERCERA. - Describir detalladamente los problemas existentes y condicionantes de la familia en riesgo de COVID 19, abordando diagnósticos enfermera, para establecer intervenciones adecuadas

CUARTA. - La enfermera fomente las buenas relaciones familiares con las visitas integrales, obteniendo el apoyo psicosocial entre sus integrantes

QUINTA. - El equipo de salud adiestre integralmente el entorno familiar como comunal sobre auto cuidado, en la prevención del COVID 19, programando sesiones educativas, orientación familiar y comunal.

}



BIBLIOGRAFÍA

1. Iglesias Mercedes, Benavent Eva, Murillo Oscar, Ferreiro José Luis. Tratamientos farmacológicos de los pacientes con COVID 19: interacciones e indicaciones. Elsevier. Revista española de cardiología, España 2020.
2. Área de administración de personal. Plan P-N N°004-2021-OA/IRTP Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de COVID 19 en el IRTP 2021. Ministerio de cultura, Instituto Nacional de Radio y Televisión Nacional del Perú. Lima - Perú 2021.
3. Caballero Arroyo Karina M., Ramos Espinoza Pilar M., Landeo Quispe Alex S. Afrontamiento del estrés post Covid-19 mediante un programa psicológico virtual. Universidad Tecnológica del Perú, Campus Huancayo. Huancayo – Perú, 2022.
4. Maguiño Vargas Ciro, Gástelo A. Rosa. El Nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid 19. Revista Médica Herediana. Lambayeque, Perú. 2020.
5. Alvarado Amador Irlanda, Bandera Anzaldo Jessica, Carreto B. Laura, Pavón R. Gandhi F., Alejandro García Alejandro. Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2. Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas. Ciudad de México, México – 2020.
6. Bedoya Marcelo, Medina R. Jesús, Chau R. Víctor, Li-Soldevilla Renato, Vera A. Álvaro, García Patricia J. Variantes del DSARS-Cov-2. Epidemiología, fisiología y la importancia de las vacunas. Facultad de Medicina, Universidad Cayetano Heredia. Lima – Perú, 2020.
7. Marquina Arteaga Alexandra Y., Gonzales Muñoz Vladimir G., Vera Majail José A. Análisis del impacto de la pandemia del COVID-19, en la categoría de



- alimentos de un supermercado en Perú. Universidad de Lima, Escuela de Posgrado Maestría en dirección de operaciones y proyectos. Lima, Perú. 2022.
8. Calizaya López José M., Monzón A. Gloria, Ortega P. Gianni, Alemán V. Yaneth. Estrés académico en estudiantes universitarios en periodo de confinamiento por COVID-19. Universidad Ciencia y Tecnología, Vol. 25, N° 110 septiembre 2021. Arequipa, Perú. 2021.
 9. Ministerio de Salud. Síntomas del Coronavirus. conocer si he contraído la COVID-19, Epidemiología del Ministerio de Salud, Lima – Perú 2020.
 10. Ministerio de Salud. Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú. Lima – Perú 2020.
 11. Centro Nacional de estimación, prevención, reducción del riesgo de desastres. Escenario de riesgo por COVID-19 Departamento de Arequipa, Ciudad de Arequipa. CENEPRED. www.cenepred.gob.pe
 12. Baca Sevillanos Francisco, Condo Salas Vicky. Plan para la vigilancia, prevención y control de la COVID 19 en obras de la dirección descentralizada de cultura Cuzco. Unidad ejecuto MC Cuzco. Cuzco, Perú. 2020.
 13. Calisaya Mestas Liliana. Estudio del soporte familiar en la recuperación de pacientes con coronavirus (COVID 19) de la comunidad católica Bodas de Cana - Arequipa, 2020. Universidad Católica de Santa María, Julio 2021. Arequipa, Perú. 2021.
 14. Bellido Medina Rildo, Sánchez. M. Palao B., Gamarra, C. María. Satisfacción Laboral en tiempos de COVID 19, en colaboradores de gobiernos locales en Arequipa. Universidad Ciencia y Tecnología, Revista multidisciplinaria. Arequipa, Perú. 2021.



15. Conejo Diego, Chaverry Chávez, Pablo, León Sara. Las familias y la pandemia de la COVID 19. Revista Electrónica Educare 24. Centro de Investigación y docencia en educación, Instituto de estudios interdisciplinarios de la niñez y adolescencia. Heredia, Costa Rica. 2020.
16. Gamero Julio, Pérez Julio. Perú › Impacto de la COVID-19 en el empleo y los ingresos laborales, Organización Internacional del trabajo. #mifuturodeltrabajo, Países andinos. 2020.
17. Gómez Oliva, Eduardo. Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. Universidad de derecho y ciencias sociales de la Universidad Autónoma de México. México. 2014.
18. Gonzales Lastarria, Lucía J. Ansiedad y depresión según la Escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19, en estudiantes universitarios, Arequipa 2021. Universidad Católica Santa María, facultad profesional de medicina humana. Arequipa, Perú. 2021.
19. Herrera Lopez, Vanesa. Uribe O. Rita, Mendoza V. María. Guía Técnica para el cuidado de la Salud Mental de la población afectada, familia y comunidad, en el contexto del COVID 19 MINSA, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública DGIESP Dirección de Salud Mental DSAME, MINSA. Lima, Perú. 2020.
20. Orte Socias María del Carmen, Ballester Brague Lluís. Factores de riesgo infanto-juveniles durante el cofinanciamiento por COVID 19: revisión de medidas de prevención familiar en España. Revista Latina de comunicación social. España. 2020.



21. Tori Martha, Fernández-Hilario Robín, Maldonado- Fonkén Mónica.
Influencia de la cuarentena por COVID-19 en la investigación en biodiversidad y conservación durante el 2020 - el caso peruano. Rev. peruana de biología. Rev. Perú, biol. Vol. 29 n°21, Lima, Perú. 2022.
22. Velasco Asdnibal. El Proceso de Enfermería en el Cuidado de la Familia. Universidad Nacional Abierta, Dirección de Investigación y Post Grado. Mérida Abril, 2005.



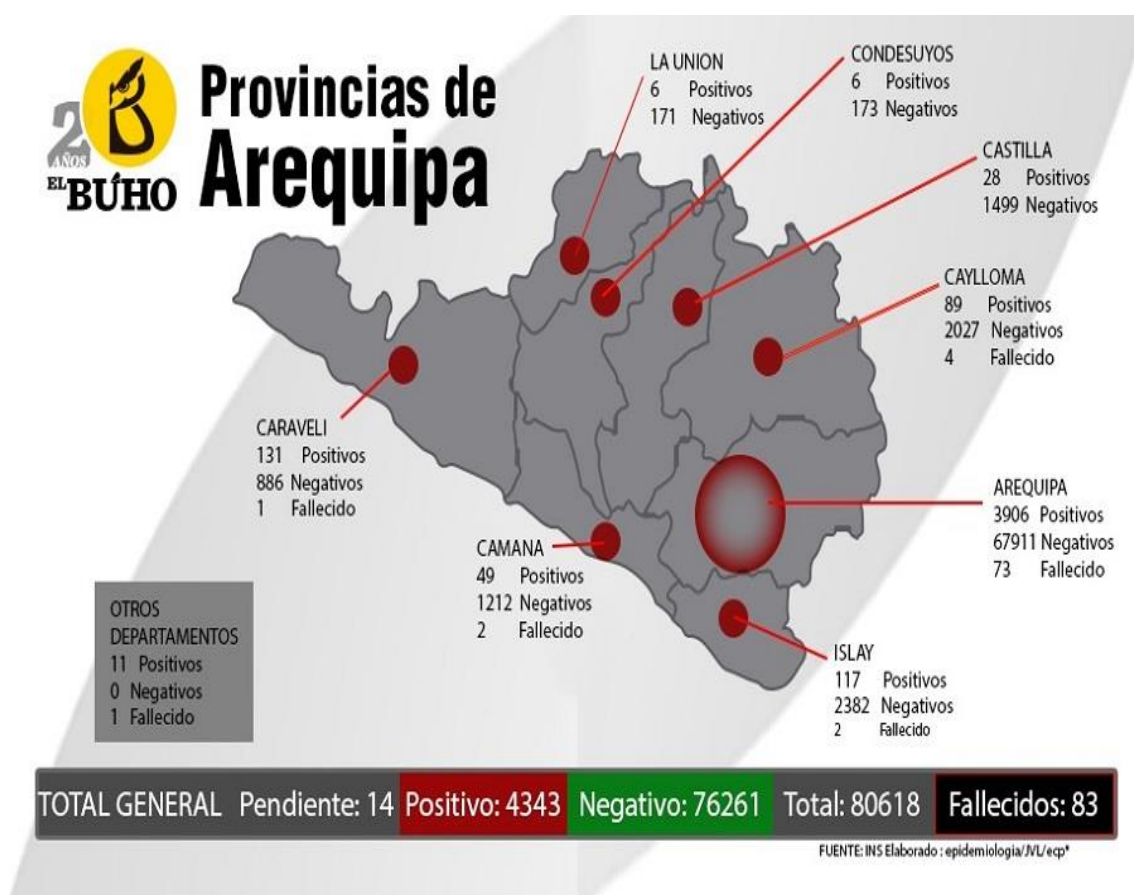
ANEXOS

ANEXO 1

Arequipa: avance del coronavirus por provincias y distritos, sexo y edad

Cuatro distritos de la provincia de Arequipa concentran el 51% de los casos, mientras que solo hay otros cuatro que permanecen libres de casos de contagio del covid-19

Publicado: 6 junio, 2020





Toma de muestra para diagnóstico de COVID 19



VISITA DE SEGUIMIENTO EN DOMICILIO DE FAMILIA CON COVID 19





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 16/01/24

I. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: CEVA MARCELYNA CUEVA QUISPE

Dirección: CALLE MARIANO MELGAR 172 URB. TUPAC AMARU

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 29342153

Teléfono: 996099230 email: _____

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: SEGUNDA ESPECIALIDAD

Escuela Profesional o Mención: EN ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

Título o Grado Académico a optar: EN ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

Asesor: _____

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERIA FAMILIA EN RIESGO DE COVID 19, DISTRITO DE CERRO COLORADO, PROVINCIA AREQUIPA 2022.

Palabras claves, (3 a 5 términos): _____

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

1,2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo

Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación:

Salud Pública SEG12

Firma de Autor



huella digital

16/01/24

Fecha