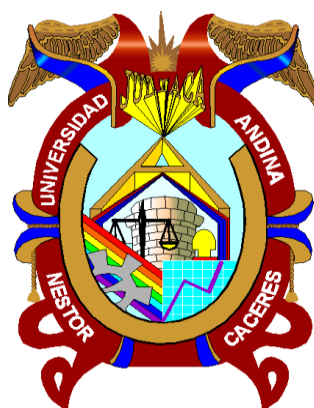




**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**TRABAJO ACADÉMICO**  
**PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO**  
**AL PACIENTE CON COVID-19 EN EL HOSPITAL**  
**DE APOYO YUNGUYO 2022**

PRESENTADO POR:

**VILMA ARRATIA MAMANI**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
**CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

JULIACA – PERÚ

2022



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO  
AL PACIENTE CON COVID-19 EN EL HOSPITAL  
DE APOYO YUNGUYO 2022**

**PRESENTADO POR:**

**VILMA ARRATIA MAMANI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE**

:

  
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

**PRIMER MIEMBRO**

:

  
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

**SEGUNDO MIEMBRO**

:

  
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE CUIDADO DE LA SALUD SEG 09**



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**  
**ESCUELA DE POSGRADO**



**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0111-2022-SEP-EPG/UANCV**

Juliaca, 2022 Noviembre 24

**VISTO:**

El Expediente N° 040086 de la Egresado (a) **ARRATIA MAMANI VILMA**, con Dni N° 70122772 y Código N° 1610200525 del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **Enfermería en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Filial Puno, 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 Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres** de la Filial Puno, 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) **ARRATIA MAMANI VILMA**, con Dni N° 70122772 y Código N° 1610200525 del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **Enfermería en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Filial Puno, 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:

<b>Presidente</b>	:	<b>Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA</b>
<b>Primer Miembro</b>	:	<b>Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA</b>
<b>Segundo Miembro</b>	:	<b>Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI</b>

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

<b>Lugar</b>	:	<b>Plataforma Virtual Cisco Webex</b>
<b>Fecha</b>	:	<b>Martes 29, Noviembre del 2022</b>
<b>Hora</b>	:	<b>09: 00 a.m.</b>

**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

*Dra. María Alejandra del Pilar Chumbi Cuticava*  
DIRECTORA (e)



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
ESCUELA DE POSGRADO

*Dra. Graciela Bernal Salas*  
SECRETARIA ACADÉMICA

C./ Atcv. EPG-2022 (03)  
CARGO (01)  
NEFV/RMG.



## PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO AL PACIENTE CON COVID-19 EN EL HOSPITAL DE APOYO YUNGUYO 2022

### INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	12%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
5	www.enfermeria.umich.mx Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.unj.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Catolica San Antonio de Murcia Trabajo del estudiante	<1%

8 datospdf.com



## Metadatos Complementarios

TÍTULO DE LA TESIS	
<b>PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO AL PACIENTE CON COVID-19 EN EL HOSPITAL DE APOYO YUNGUYO 2022</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	VILMA ARRATIA MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70122772
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0009-5643-512X">https://orcid.org/0009-0009-5643-512X</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número de documento de identidad	
URL de ORCID	
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI



Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	CIENCIAS DE CUIDADO DE LA SALUD - SEG 09
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú  Departamento: Puno  Provincia: Yunguyo  Distrito: Yunguyo  Latitud: 16° 14' 50.728" S  Longitud: 69° 5' 24.670" W</p>  <p><a href="https://maps.app.goo.gl/mzSTHRL6Geasjz5x9">https://maps.app.goo.gl/mzSTHRL6Geasjz5x9</a></p>
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Agosto 2022 – Noviembre 2022
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería	<p><b>Ciencias de la salud</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</a></p> <p><b>Enfermería</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a></p>



UNIVERSIDAD ANDINA "CELESTINO BUCARERRE VESQUEDO"  
ESCUELA DE POSTGRADO

*Dr. Segundo Ortiz Cansaya*  
DIRECTOR  
DE INVESTIGACIÓN - EPG



### DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo VILMA ARRATIA MAMANI, identificado con DNI Nro. 70122772 en mi condición de egresado de:

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

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:  
PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO AL PACIENTE CON COVID-19 EN EL HOSPITAL DE APOYO YUNGUYO 2022

Es un tema original.

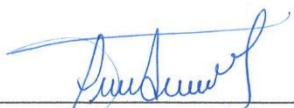
Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, 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 15 de Mayo del 2024

  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA (obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

A Dios que me ha dado la fortaleza para continuar cuando estaba a punto de menguar y haberme dado bienestar para lograr mis objetivos.

A mi Madrecita que está en el cielo, siempre estará viva en nuestro recuerdo y en nuestro corazón. Mamá, tú eres y siempre serás lo mejor de mí, gracias por haberme hecho la persona que soy.

A mi pareja Guido por el apoyo pertinente.

Gracias Amor Guido.

Vilma



## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a Dios por ser fuente de motivación en los momentos de angustia y después de varios esfuerzos, dedicación, aciertos y reveces que caracterizaron el desarrollo de nuestra formación profesional y que con su luz divina me guio para no desmayar por este camino que hoy veo realizado.

A los miembros del jurado por darnos la oportunidad de desarrollar el trabajo académico

Debo agradecer de manera especial y sincera a mi jurada Dra. María Concepción Figueroa Vilca. Por su apoyo y confianza brindada a mi persona.



## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	i
AGRADECIMIENTO .....	ii
ÍNDICE .....	iii
INTRODUCCIÓN .....	v

### CAPÍTULO I

#### VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN:.....	1
1.2. MOTIVO DE CONSULTA.....	2
1.3. ENFERMEDAD ACTUAL .....	2
1.4. ANTECEDENTES .....	2
1.4.1. Familiares.....	2
1.4.2. Personales .....	2
1.5. ANTECEDENTES SOCIOECONÓMICOS .....	3
1.6. EXAMEN FÍSICO .....	3
1.7. EVOLUCIÓN DE LA PATOLOGÍA.....	5
1.8. VALORACIÓN DE ENFERMERIA SEGÚN SUS DOMINIOS Y SUS CLASES .....	6
1.9. ESQUEMA DE VALORACIÓN .....	9
1.10. OBJETIVOS.....	14
1.10.1. Objetivo General.....	14
1.10.2. Objetivos Específicos.....	14

### CAPÍTULO II

#### DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS

2.1. LISTADO DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS .....	15
--	----



2.2. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA SEGÚN LOS HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS:.....15

2.3. ESQUEMA DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA .....20

**CAPÍTULO III**

**PLANIFICACIÓN**

3.2. ESTABLECIMIENTO DE LOS OBJETIVOS PLANTEADOS:.....26

3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN .....28

**CAPÍTULO IV**

**EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN**

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA: SOAPIE.....33

**CAPÍTULO V**

**FUNDAMENTACION TEÓRICA**

5.1. DEFINICIÓN.....38

5.2. ETIOPATOGENIA .....40

5.3. FISIOPATOLOGÍA .....40

5.4. MECANISMO DE TRANSMISIÓN.....41

5.5. CUADRO CLÍNICO .....42

5.6. DIAGNÓSTICO .....43

5.7. TRATAMIENTO.....43

5.8. PREVENCIÓN.....43

5.9. CUIDADO DE ENFERMERÍA .....44

**CONCLUSIONES**

**RECOMENDACIONES**

**REFERENCIAS BIBLIÓGRAFICAS**



## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo académico lleva como objetivo general: Desarrollar el proceso del cuidado de enfermería aplicando NANDA NIC, NOC en el paciente con Covid-19 del HOSPITAL DE APOYO YUNGUYO 2022.

La COVID- 19 es una patología que ocasiona daño a las vías respiratorias del paciente, es considerada una enfermedad nueva dentro de la sociedad, que ha desencadenado en una pandemia, en ese entender, el personal de enfermería brinda cuidados al paciente afectado por este mal, como se desarrolla en el presente trabajo académico que fue aplicado a una paciente adulta mayor de 71 años de edad de sexo femenino; para ello se consideraron los siguientes capítulos:

El capítulo I detalla el proceso de valoración de enfermería con la descripción de la entrevista aplicando los trece dominios establecidos por la NANDA que incluyen datos subjetivos y objetivos del paciente.

El capítulo II describe el esquema de valoración de enfermería que contiene datos relevantes recaudados mediante entrevista e historia clínica del paciente, además los dominios, clases según identificación del problema como lo describe la NANDA.

En el capítulo III se describe el esquema de planificación que detalla los diagnósticos de enfermería prioritarios, la clasificación de los resultados esperados (NOC), y la clasificación de las intervenciones (NIC), además de la evaluación de los resultados esperados.



En el capítulo IV se describe la ejecución, además la evaluación y los registros de enfermería SOAPIE de los diagnósticos planteados en el paciente con Covid-19.

En el capítulo V se encuentra el desarrollo de la fundamentación teórica de la enfermedad que afecta al paciente con Covid-19.

Finalmente se redactan las conclusiones y recomendaciones logradas en el presente trabajo académico.



## CAPÍTULO I

### VALORACIÓN

#### 1.1. DATOS DE FILIACIÓN:

- Nombres : M. Mamani D.
- Hcl° : 67227
- Edad : 71
- Etapa : adulto mayor
- Género : femenino
- F. de nacimiento : 05 marzo de 1951
- Estado civil : viuda
- Religión : católica
- Grado de instrucción : primaria completa
- Ocupación : el agro
- Dirección : centro poblado Pomata
- Procedencia : Pomata
- Idioma : aymara
- Fecha de ingreso : 04/04/2022
- Hora de Ingreso : 8: 52 am
- Informante : su hijo



### 1.2. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente femenina de 71 años llega a la emergencia del hospital en compañía de su hijo, presenta cuadro clínico, signos y síntomas desde siete días de evolución caracterizado por presentar tos, congestión nasal, alza térmica, malestar general.

### 1.3. ENFERMEDAD ACTUAL

Covid-19

Diabetes mellitus tipo II

**Tiempo de enfermedad:** 7 días.

**Principales síntomas:**

- Tos
- Alza térmica
- Malestar general.

### 1.4. ANTECEDENTES

#### 1.4.1. Familiares

- Madre : niega
- Padre : niega
- Esposo : niega

#### 1.4.2. Personales

**Antecedentes fisiológicos**

Enfermedad crónica : Diabetes mellitus tipo II

**Antecedentes patológicos**

Hospitalización : no



**Creencias culturales:** propias de la zona.

**Hábitos Nocivos:** ninguno

**Alergia a medicamentos:** niega

### 1.5. ANTECEDENTES SOCIOECONÓMICOS

a) **Familiar dependiente:** no refiere

b) **Nivel familiar:** pobre

c) **Vivienda:** rústica

**Servicios:** agua, luz.

**Desecho:**

rudimentario.

### 1.6. EXAMEN FÍSICO

#### a) Signos vitales

- T° : 36.4 °c
- FC : 88 rpm
- P/A : 110/60 mg/hg
- FR : 24 rpm
- SPO2 : 78 %

#### b) Antropometría:

- Peso : 70 kg.
- Talla : 1.65
- IMC : 25.7kgr/m<sup>2</sup>



## c) Aspecto

- Aspecto general : AREG.
- Aspecto nutricional : AREN.
- Hidratación: AREH. Llenado capilar menos a 2".
- Estado de conciencia: Glasgow 14/15.

## d) Piel:

## e) Examen regional

- **Piel, tejido celular subcutáneo**  
Piel tibia, tejido celular sin particularidades.
- **Cabeza y cuello**  
Normocéfalo, cuello móvil, cilíndrico.
- **Ojos, oídos, nariz, garganta y boca**  
Ojos simétricos, hipoacusia, mucosas orales semihúmedas.
- **Dientes**  
Dentadura incompleta en regular estado de conservación.
- **Tórax**  
Simétrico, a la auscultación se halla murmullo vesicular disminuido, crepitantes audibles en ambos campos pulmonares.
- **Abdomen**  
Blando depresible, ruidos hidroaéreos alejado.
- **Genitourinario**  
Acorde a la edad, sin particularidades.
- **Extremidades**  
Trofismo y sensibilidad, perfusión distal conservada.
- **Neurológico**



Paciente LOTEP (lucido, orientado en tiempo, espacio, persona)Glasgow 14/15.

## 1.7. EVOLUCIÓN DE LA PATOLOGÍA

Paciente con cuadro clínico desde hace siete días de evolución que se caracteriza por presentar malestar general, dolor a nivel de la espalda, y de estómago, acompañado de vómitos y deposiciones líquidas.

### Diagnósticos médicos:

- a. Covid-19
- b. Neumonía atípica
- c. Insuficiencia respiratoria
- d. Diabetes mellitus tipo II

### Tratamiento Médico:

- Dieta blanda hipoglúcida.
- Cloruro de sodio 9/1000 xxx gts por min.
- Ceftriaxona 2gr EV
- Clindamicina 600mg EV
- Enoxaparina 40mg SC
- Dexametasona 6mg EV
- Metamizol PRN
- Omeprazol 0mg EV
- Beclometasona 2 puff c/a
- Bromuro de ipratropio puff c/a
- Acetilcisteína 600mg VO
- Oxigenoterapia flujo 4 litros

- Laboratorio.
- Imagenología (RX torax)
- CFV.

**Hematología**

Hematíes	5 3900.000	m.n	Hemoglobina	16.2
Leucocitos	8 600	%	Hematocrito	49 %
Abastoados	01	%	V.S.G.	
Segmentados	75	%	G. Sanguíneo.	O Positivo
Eosinófilos	00	%	T/ Sangre	
Monocitos	02	%	T/ Coagulación	2/5"
Linfocitos	21	%	RPR	
Basófilos	01	%	Glucosa	245.9
PCR	Positivo +++			

*Fuente: resultados de laboratorio*

**1.8. VALORACIÓN DE ENFERMERIA SEGÚN SUS DOMINIOS Y SUS****CLASES****DOMINIO 1 PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Paciente refiere me siento mal de salud, por eso he venido al hospital.

Paciente preocupada por su estado de salud.



## **DOMINIO 2 NUTRICIÓN**

Paciente refiere desde hace dos días me duele el estómago, estos días nada quiero.

Paciente inapetente, presenta mucosas orales semisecas. Paciente refiere yo no soy diabética, pero estos tengo sed. Paciente presenta glicemia 245.9 gr/dl.

## **DOMINIO 3 ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO**

La paciente refiere, me siento cansada, me agito no puedo respirar bien, me falta el aire.

Paciente presenta disnea, cianosis distal. Sat O2 78%.

## **DOMINIO 4 ACTIVIDAD / REPOSO**

Paciente refiere me falta el aire, me duele la espalda. Paciente presenta taquipnea FR 24 rpm.

Paciente refiere estos días me siento cansada, sin fuerzas, me duele la cabeza.

Paciente con cuadro clínico (Disnea y cianosis, FR 24 rpm, Sat 78%).

## **DOMINIO 5 PERCEPCIÓN / COGNICIÓN**

Paciente refiere es una semana que me siento mal.

Paciente LOTE (Lucida en tiempo, espacio, persona) comunicativa.

## **DOMINIO 6 AUTOPERCEPCION**

Paciente no conoce sobre su enfermedad.

Paciente preocupada por su estado de salud.

## **DOMINIO 7 ROL / RELACIONES**

Paciente refiere que hace años vive solo con su hijo menor. Paciente en compañía de su hijo.



## **DOMINIO 8 SEXUALIDAD**

Paciente refiere mi esposo falleció hace diez años. Paciente viuda.

## **DOMINIO 9 AFRONTAMIENTO / TOLERANCIA AL ESTRÉS**

Paciente refiere que se siente preocupada por esta nueva enfermedad.

Paciente con facies tristes.

## **DOMINIO 10 PRINCIPIOS VITALES**

Paciente refiere yo creo mucho en dios y en la virgencita. Paciente devota de los santos.

## **DOMINIO 11 SEGURIDAD / PROTECCION**

Paciente refiere estos días he tenido fiebre, he estado tomando mates calientes Paciente afebril.

## **DOMINIO 12 CONFORT**

Paciente refiere no soporto el dolor de espalda, duele mucho. Paciente con facies álgidas.

## **DOMINIO 13 CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

No se aplica para la paciente en estudio.



1.9. ESQUEMA DE VALORACIÓN

NOMBRE : M.Mamani D.

EDAD: 71 años

SERVICIO : Covid-19

DIAGNOSTICO : Covid-19 virus identificado

DATOS RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<p><b>Datos Subjetivos</b> Paciente refiere, me siento cansada, me agito no puedo respirar bien, me falta el aire.</p> <p><b>Datos Objetivos</b> Paciente presenta disnea, cianosis distal. Sat O2 78%.</p>	<p><b>Domino 3</b> Eliminación e intercambio. (1)</p> <p><b>Clase 4</b> Función respiratoria (1).</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>INTERCAMBIO DE GASES</u></b></p> <p>El proceso se da en los alveolos, en donde la sangre con oxígeno es trasladada hacia todo el cuerpo mediante las arterias, pulmonares en tanto el déficit de oxígeno, o el aumento del dióxido de carbono ocasiona daños y trastornos hemodinámicos en el paciente. (2)</p>	<p>Deterioro del intercambio de gases. (1)</p> <p><b>Código:</b> 00030</p> <p><b>Pág.</b> 286</p>	<p>Desequilibrio o en la ventilación perfusión (1).</p>



**NOMBRE DEL PACIENTE** : M. Mamani D.  
**SERVICIO** : Covid-19  
**DIAGNOSTICO** : Covid-19 virus identificado

**EDAD:** 71 años

DATOS RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<p><b>Datos Subjetivos</b> Paciente refiere me falta el aire, me duele la espalda.</p> <p><b>Datos Objetivos</b> Paciente presenta taquipnea FR 24 rpm.</p>	<p><b>Domino 4</b> Actividad y reposo (1)</p> <p><b>Clase 4</b> Respuestas cardiovasculares pulmonares (1).</p>	<p><b><u>FUNCIÓN RESPIRATORIO</u></b></p> <p>La función respiratoria del paciente que atraviesa la Covid -19 es alterada por diferentes motivos, que complican su estado de salud; la recuperación no es pronta y el paciente adquiere secuelas en el patrón respiratorio después del alta hospitalaria. (3)</p>	<p>Patrón respiratorio ineficaz. (1)</p> <p><b>Código:</b> 00032</p>	<p>Hiperventilación (1).</p>



**NOMBRE DEL PACIENTE** : M Mamani D.  
**SERVICIO** : Covid-19  
**DIAGNOSTICO** : Covid-19 virus identificado

**EDAD:** 71 años

DATOS RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<p><b>Datos Subjetivos</b> Paciente refiere no soporto el dolor de espalda, me duele mucho.</p> <p><b>Datos Objetivos</b> Paciente con facies álgidas.</p>	<p><b>Domino 12</b> Confort (1).</p> <p><b>Clase 1</b> Confort (1) físico.</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>DOLOR</u></b></p> <p>Se define como la sensación de malestar, de aflicción en paciente, en cualquier parte de su cuerpo, la causa puede ser interna o externa o cualquier sentimiento, pena o nostalgia que causa desanimo, es la alteración del equilibrio del organismo a causa de un elemento negativo. (4)</p>	<p>Dolor agudo. (1)</p> <p><b>Código:</b> 00132</p> <p><b>Pág.</b> 577</p>	<p>Agentes lesivos bilógicos (covid-19) (1).</p>



**NOMBRE DEL PACIENTE** : M. Mamani D.  
**SERVICIO** : Covid-19  
**DIAGNOSTICO** : Covid-19 virus identificado

**EDAD:** 71 años

DATOS RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<p><b>Datos Subjetivos</b> Paciente refiere estos días me siento cansada, sin fuerzas, me duele la cabeza.</p> <p><b>Datos Objetivos</b> Paciente con cuadro clínico (Disnea y cianosis, FR 24 rpm, Sat 78%).</p>	<p><b>Domino 4</b> Actividad/reposo (1).</p> <p><b>Clase 4</b> Respuestas cardiovascular es pulmonares (1).</p>	<p><b><u>PERFUSIÓN TISULAR</u></b></p> <p>La hipoperfusión tisular es un factor de riesgo de falla orgánica, para evitarla debe ser monitoreada, la más grave de las complicaciones ocasiona shock a razón de la falta de perfusión a los tejidos del organismo a causa de la falta de oxígeno, las mismas que regulan el equilibrio hemodinámico. (5)</p>	<p>Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz. (1)</p> <p><b>Código:</b> 00201</p> <p><b>Pág.</b> 327</p>	<p>Cuadro clínico (1) (Disnea y cianosis, FR 24 rpm, Sat 78%)</p>



**NOMBRE DEL PACIENTE** : M. Mamani D.  
**SERVICIO** : Covid-19  
**DIAGNOSTICO** : Covid-19 virus identificado

**EDAD:** 71 años

DATOS RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<p><b>Datos Subjetivos</b>  Paciente refiere yo no soy diabética, pero estos tengo sed.</p> <p><b>Datos Objetivos</b>  Paciente presenta glicemia 245.9 gr/dl.</p>	<p><b>Domino 2</b>  Nutrición  (1).</p> <p><b>Clase 4</b>  Ingestión  (1).</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>GLICEMIA</u></b></p> <p>La glicemia es la concentración de la glucosa en sangre, la glucosa es el combustible que da energía a las células, sus alteraciones ocasionan enfermedades metabólicas, las mismas que pueden desencadenar en diabetes mellitus tipo II.  (6)</p>	<p>Riesgo de nivel de glicemia inestable. (1)</p> <p><b>Código:</b>  00179</p> <p><b>Pág.</b> 250</p>	<p>Hiperglicemia (1).</p>



## 1.10. OBJETIVOS

### 1.10.1. Objetivo General

Desarrollar el proceso del cuidado de enfermería aplicando NANDA NIC, NOC en el paciente con Covid-19 del Hospital de apoyo Yunguyo 2022.

### 1.10.2. Objetivos Específicos

- Describir el proceso de valoración de enfermería aplicando la NANDA y los trece dominios en el paciente con Covid-19 del Hospital de Apoyo Yunguyo 2022.
- Determinar los diagnósticos de enfermería según prioridad y estructura establecidos por la NANDA diagnósticos enfermeros al paciente con Covid-19 del Hospital de Apoyo Yunguyo 2022.
- Desarrollar la clasificación de resultados esperados de enfermería (NOC) según su medición con puntuación diana en el paciente con Covid-19 del Hospital de Apoyo Yunguyo 2022.
- Desarrollar la clasificación de las intervenciones de enfermería (NIC) según prioridad de compromiso del estado de salud del paciente con Covid-19 del Hospital de Apoyo Yunguyo 2022.



## CAPÍTULO II

### DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS

#### 2.1. LISTADO DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS

Paciente refiere, me siento cansada, me agito no puedo respirar bien, me falta el aire.

Paciente presenta disnea, cianosis distal. Sat O<sub>2</sub> 78%.

Paciente refiere me falta el aire, me duele la espalda. Paciente presenta taquipnea FR 24 rpm.

Paciente refiere no soporto el dolor de espalda, me duele mucho. Paciente con facies álgidas.

Paciente refiere estos días me siento cansada, sin fuerzas, me duele la cabeza.

Paciente con cuadro clínico (Disnea y cianosis, FR 24 rpm, Sat 78%).

Paciente refiere yo no soy diabética, pero estos tengo sed. Paciente presenta glicemia 245.9 gr/dl.

#### 2.2. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA SEGÚN LOS HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS:

##### A. Etiqueta Diagnóstica

Deterioro del intercambio de gases (1).



### **Definición:**

Se define como el déficit en la oxigenación y en el trastorno de la eliminación del CO<sub>2</sub> (1).

**Dominio 3** Eliminación (1) e intercambio.

**Clase 4** Función respiratoria (1).

**Código** 00030

**Página** 286

### **Características definitorias**

Sat O<sub>2</sub> 78%.

### **Factor de Relacionado**

Desequilibrio en la ventilación perfusión.

### **Diagnóstico de Enfermería**

Deterioro del intercambio de gases (1) relacionado con desequilibrio en la ventilación perfusión (1) manifestado por Sat. O<sub>2</sub> espontanea 78%.

## **B. Etiqueta Diagnóstica**

Patrón respiratorio ineficaz. (1)

### **Definición**

Se define como la ventilación inadecuada sea en la inspiración o la espiración. (1)

**Dominio 4** Actividad y reposo (1)

**Clase 4** Respuestas cardiovasculares pulmonares (1).

**Código** 00032

**Página**



## **Características definitorias**

FR, frecuencia respiratoria 24 rpm.

## **Factor de Relacionado**

Hiperventilación (1).

## **Diagnóstico de Enfermería**

Patrón respiratorio ineficaz (1) relacionado a hiperventilación manifestado por FR 24 rpm.

### **C. Etiqueta Diagnostica Dolor agudo Definición**

Se refiere a la sensación desagradable a causa de una lesión que ya existe (real) o en su defecto es potencial, de progreso gradual en tanto leve o de gravedad, su duración es menor a tres meses. (1)

**Dominio 12** Confort (1).

**Clase 1** Confort físico (1)

**Código** 00132

**Página** 577

## **Características definitorias**

Facies álgidas.

## **Factor de Relacionado**

Agentes lesivo bilógico (1).

## **Diagnóstico de Enfermería**

Dolor agudo (1) relacionado con agente lesivo bilógico (covid-19) manifestado por facie álgida.

### **D. Etiqueta Diagnostica**

Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz. (1)



### **Definición**

Se refiere a la susceptibilidad en la reducción de la circulación de sangre dentro de la función cerebral con compromiso del estado de salud. (1)

**Dominio 4** Actividad/ reposo (1).

**Clase 4** Respuestas cardiovasculares pulmonares (1).

**Código** 00201

**Página** 327

### **Característica definitoria**

No aplica.

### **Factor de Relacionado**

Cuadro clínico (Disnea y cianosis, FR 24 rpm, Sat 78%)

### **Diagnóstico de Enfermería**

Riesgo de perfusión (1) tisular cerebral ineficaz relacionado con cuadro clínico (Disnea y cianosis, FR 24 rpm, Sat 78%)

## **E. Etiqueta Diagnóstica**

Riesgo (1) de nivel de glicemia inestable.

### **Definición Dominio**

Nutrición

**Clase 4** Ingestión.

**Código** 00179

**Página** 250

### **Características definitorias**

No corresponde.

### **Factor de Relacionado**

Hiperglicemia.



## **Diagnóstico de Enfermería**

Riesgo (1) de nivel de glicemia inestable relacionado a hiperglicemia.



### 2.3. ESQUEMA DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

**NOMBRE DEL PACIENTE** : M. Mamani D.

**EDAD:** 71 años

**SERVICIO** : Covid-19

**DIAGNOSTICO** : Covid-19 virus identificado

RACIMO O DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIAD O O MANIFESTAD O	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
		REAL	POTENCIAL	DETERMINAN TE	CONDICIONA TE		
<p>Paciente refiere, me siento cansada, me agito no respiro bien, me falta el aire.</p> <p>Paciente presenta disnea, cianosis distal. Sat. O2 espontanea 78%.</p>	<p><b>Domino 3</b> Eliminación e intercambio (1).</p> <p><b>Clase 4</b> Función respiratoria (1).</p>	<p>Deterioro del intercambio de gases. (1)</p> <p><b>Código</b> 00030</p>	<p>No corresponde.</p>	<p>Desequilibrio en la ventilación perfusión</p>	<p>Factor fisiológico.</p>	<p>Sat. O2. espontanea 78%.</p>	<p>Deterioro (1) del intercambio de gases relacionado con desequilibrio en la ventilación perfusión (V/Q) manifestado por Sat. O2. espontanea 78%.</p>



**NOMBRE DEL PACIENTE** : M. Mamani D.  
**SERVICIO** : Covid-19  
**DIAGNOSTICO** : Covid-19 virus identificado

**EDAD:** 71 años

RACIMO O DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIAD O O MANIFESTAD O	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
		REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<p>Paciente refiere me falta el aire, me duele la espalda.</p> <p>Paciente presenta taquipnea FR 24 rpm.</p>	<p><b>Domino 4</b> Actividad y reposo</p> <p><b>Clase 4</b> Respuestas cardiovasculares pulmonares.</p>	<p>Patrón respiratorio ineficaz. (1)</p> <p><b>Código:</b> 00032</p>	<p>No aplica.</p>	<p>Hiperventilación.</p>	<p>Factor fisiológico.</p>	<p>Taquipnea FR 24 rpm.</p>	<p>Patrón (1) respiratorio ineficaz relacionado con hiperventilación manifestado por taquipnea ( FR 24 rpm).</p>



**NOMBRE DEL PACIENTE** : M. Mamani D.  
**SERVICIO** : Covid-19  
**DIAGNOSTICO** : Covid-19 virus identificado

**EDAD:** 71 años

RACIMO O DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIADO O MANIFESTADO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
		REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<p>Paciente refiere no soporto el dolor de espalda, me duele mucho.</p> <p>Paciente con facies álgidas.</p>	<p><b>Domino 12</b> Confort (1).</p> <p><b>Clase 1</b> Confort físico (1).</p>	<p>Dolor agudo. (1)</p> <p><b>Código:</b> 00132</p> <p><b>Pág.</b> 577</p>	<p>No corresponde.</p>	<p>Agente lesivo biológico (covid-19).</p>	<p>Factor fisiológico.</p>	<p>Facie álgida.</p>	<p>Dolor agudo (1) relacionado con agente lesivo biológico (covid-19) manifestado por facie álgida.</p>



**NOMBRE DEL PACIENTE** : M. Mamani D.  
**SERVICIO** : Covid-19  
**DIAGNOSTICO** : Covid-19 virus identificado

**EDAD:** 71 años

RACIMO O DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIADO O MANIFESTADO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
		REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<p>Paciente refiere estos días me siento cansada, sin fuerzas, me duele la cabeza.</p> <p>Paciente con cuadro clínico (Disnea y cianosis, FR 24 rpm, Sat 78%).</p>	<p><b>Domino 4</b> Actividad/reposo (1).</p> <p><b>Clase 4</b> Respuestas cardiovasculares pulmonares (1).</p>	No aplica.	Riesgo (1) de perfusión tisular cerebral ineficaz.	Cuadro clínico (Disnea y cianosis, FR 24 rpm, Sat. 78%)	Estado patológico.	No aplica.	Riesgo (1) de perfusión tisular cerebral ineficaz relacionado con Cuadro clínico (Disnea y cianosis, FR 24 rpm, Sat 78%).



**NOMBRE DEL PACIENTE** : M. Mamani D.  
**SERVICIO** : Covid-19  
**DIAGNOSTICO** : Covid-19 virus identificado

**EDAD:** 71 años

RACIMO O DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIAD O O MANIFESTAD O	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
		REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<p>Paciente refiere yo no soy diabética, pero estos tengo sed.</p> <p>Paciente presenta glicemia 245.9 gr/dl.</p>	<p><b>Domino 2</b> Nutrición (1).</p> <p><b>Clase 4</b> Ingestión (1).</p>	No aplica.	Riesgo de nivel de glicemia inestable (1)	Hiperglicemia.	Estado patológico.	No aplica.	Riesgo de nivel de glicemia inestable (1) relacionado a hiperglicemia.
			<b>Código:</b>  00179				
			<b>Pág.</b> 250				



## CAPÍTULO III

### PLANIFICACIÓN

#### 3.1. ESTABLECIMIENTO DE LAS PRIORIDADES HALLADAS:

##### A. Diagnósticos Enfermeros

Deterioro del intercambio de gases relacionado con desequilibrio en la ventilación perfusión (V/Q) (1) manifestado por Sat. O<sub>2</sub> espontánea 78%.

##### B. Diagnósticos Enfermeros

Patrón respiratorio ineficaz relacionado con hiperventilación (1) manifestado por taquipnea FR 24 rpm.

##### C. Diagnósticos Enfermeros

Dolor agudo relacionado con agente lesivo biológico (covid-19) (1) manifestado por facie álgida.

##### D. Diagnósticos Enfermeros

Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz (1) relacionado con Cuadro clínico (Disnea y cianosis, FR 24 rpm, Sat 78%).

##### E. Diagnósticos Enfermeros

Riesgo de nivel de glicemia inestable relacionado a hiperglicemia (1).



### 3.2. ESTABLECIMIENTO DE LOS OBJETIVOS PLANTEADOS:

#### A. Diagnóstico De Enfermería

Deterioro del intercambio de gases relacionado con desequilibrio en la ventilación perfusión (V/Q) (1) manifestado por Sat. O<sub>2</sub>. espontanea 78%.

##### OBJETIVO

Paciente mantendrá buen intercambio de gases durante su hospitalización.

#### B. Diagnóstico De Enfermería

Patrón respiratorio ineficaz relacionado con hiperventilación manifestado por taquipnea (1) (FR 24 rpm).

##### OBJETIVO

Paciente mantendrá patrón respiratorio, optimo y eficaz con tratamiento adecuado.

#### C. Diagnóstico De Enfermería

Dolor agudo relacionado con agente lesivo bilógico (covid-19) evidenciado por facie álgida (1).

##### OBJETIVO

Paciente disminuirá el dolor con la administración de terapia indicada.

#### D. Diagnóstico De Enfermería:

Riesgo de perfusión tisular ineficaz cerebral relacionado con cuadro clínico (1) (Disnea y cianosis, FR 24 rpm, Sat 78%).

##### OBJETIVO

Paciente mantendrá perfusión tisular eficaz con apoyo de terapia indicada.



### **E. Diagnóstico De Enfermería**

Riesgo de nivel de glicemia inestable (1) relacionado a hiperglicemia.

#### **OBJETIVO**

Paciente mantendrá glicemia adecuada durante su hospitalización.



### 3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

**NOMBRE DEL PACIENTE** : M. Mamani D.  
**DIAGNÓSTICO** : Covid-19  
**PUNTUACION DIANA** :

**EDAD:** 71 años

**Aumentar a:** 20

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)	CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS ENFERMERÍA (NOC)																																		
Deterioro del intercambio de gases (1) relacionado con desequilibrio en la ventilación perfusión manifestado por Sat. O2 espontanea 78%.	<b>ESTADO RESPIRATORIO: INTERCAMBIO GASEOSO (7)</b> <b>NOC Código: 0402</b>		<b>OXIGENOTERAPIA NIC Código: 3320</b>  <b>Actividades</b>  Valorar saturación de oxígeno.  Administrar oxigeno suplementario mediante CBN.  Administrar O2 según indicación médica, flujo 4litros Fio2 36%.  Vigilar tolerancia al oxígeno.	<b>ESTADO RESPIRATORIO: INTERCAMBIO GASEOSO (7)</b> <b>NOC Código: 0402</b>																																		
	<b>INDICADORES</b>	1			2	3	4	5																														
	<b>040206</b> Cianosis				X				X																													
	<b>040203</b> Disnea en reposo					X																																
	<b>040204</b> Disnea en esfuerzo	X																																				
	<b>040211</b> Saturación O2					X			X																													
	Puntaje Basal = 7																																					
								<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>040206</b> Cianosis</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td><b>040203</b> Disnea en reposo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>040204</b> Disnea en esfuerzo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>040211</b> Saturación O2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final = 18 Puntaje Diana = 20 Puntaje Basal = 7</p> <p>20 — 100% 18 X X = 90 %</p> <p>El resultado logrado alcanza el 90% que demuestra la mejora del paciente a un rango leve referente al intercambio de gases.</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	<b>040206</b> Cianosis					X	<b>040203</b> Disnea en reposo				X		<b>040204</b> Disnea en esfuerzo				X		<b>040211</b> Saturación O2					X
INDICADORES	1	2	3	4	5																																	
<b>040206</b> Cianosis					X																																	
<b>040203</b> Disnea en reposo				X																																		
<b>040204</b> Disnea en esfuerzo				X																																		
<b>040211</b> Saturación O2					X																																	

1 = Grave. 2 = Sustancial. 3 = Moderado  
4 = Leve. 5 = Ninguno



**NOMBRE DEL PACIENTE** : M. Mamani D.  
**DIAGNÓSTICO** : Covid-19  
**PUNTUACION DIANA** :

**EDAD:** 71 años

**Aumentar a:** 20

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)	CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS ENFERMERÍA (NOC)																																																												
Patrón respiratorio ineficaz relacionado con hiperventilación manifestado por taquipnea (1) FR 24 rpm.	<p><b>ESTADO RESPIRATORIO: VENTILACION (7) NOC Código: 0403</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>040301</b> Frecuencia de la respiración.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>040302</b> Ritmo</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>040303</b> Profundidad</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>040318</b> Ruidos en la percusión</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Basal = 7</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	<b>040301</b> Frecuencia de la respiración.		X				<b>040302</b> Ritmo		X				<b>040303</b> Profundidad		X				<b>040318</b> Ruidos en la percusión	X					<p><b>MONITORIZACION DE LOS SIGNOS VITALES</b></p> <p><b>NIC Código: 6680</b></p> <p><u>Actividades</u></p> <p>Monitorizar la pulsioximetria.</p> <p>Valorar el esquema respiratorio.</p> <p>Monitorizar alteraciones de la temperatura.</p> <p>Valorar presión arterial.</p>	<p>La monitorización de los signos vitales es primordial dentro del cuidado del paciente, sobre todo FC, que indica la severidad del distrés respiratorio ocasionado por la Covid-19.</p>	<p><b>ESTADO RESPIRATORIO: VENTILACION (7) NOC Código: 0403</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>040301</b> Frecuencia de la respiración.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td><b>040302</b> Ritmo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td><b>040303</b> Profundidad</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>040318</b> Ruidos en la Percusión</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final = 17 Puntaje Diana = 20 Puntaje Basal = 7</p> <p>20 ____ 100% 17 ____ X X = 85 %</p> <p>El total logrado corresponde al 85% que demuestra una mejora a un rango leve en lo que respecta al patrón respiratorio: ventilación del paciente.</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	<b>040301</b> Frecuencia de la respiración.					X	<b>040302</b> Ritmo					X	<b>040303</b> Profundidad				X		<b>040318</b> Ruidos en la Percusión			X		
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																											
<b>040301</b> Frecuencia de la respiración.		X																																																														
<b>040302</b> Ritmo		X																																																														
<b>040303</b> Profundidad		X																																																														
<b>040318</b> Ruidos en la percusión	X																																																															
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																											
<b>040301</b> Frecuencia de la respiración.					X																																																											
<b>040302</b> Ritmo					X																																																											
<b>040303</b> Profundidad				X																																																												
<b>040318</b> Ruidos en la Percusión			X																																																													

1 = Grave. 2 = Sustancial. 3 = Moderado  
4 = Leve. 5 = Ninguno



**NOMBRE DEL PACIENTE** : M. Mamani D.  
**DIAGNÓSTICO** : Covid-19  
**PUNTUACION DIANA** :

**EDAD:** 71 años

**Aumentar a:** 20

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)	CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS ENFERMERÍA (NOC)																																																																
Dolor agudo (1) relacionado con agente lesivo biológico (covid-19) manifestado por facie álgida.	<b>CONTROL DEL DOLOR (7)</b> <b>NOC Código: 1605</b>		<b>MANEJO DEL DOLOR: AGUDO (8)</b> <b>NIC Código:1410</b>  <u>Actividades</u>  Valorar escala del dolor. (EVA)  Controlar presión arterial.  Administrar analgésico según prescripción médica.  Valorar tolerancia al tratamiento.  Valorar respuesta al tratamiento indicado.	<b>CONTROL DEL DOLOR (7)</b> <b>NOC Código: 1605</b>																																																																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>160502</b> Reconoce inicio del dolor</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>160514</b> Detalla factores del dolor</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>160507</b> Describe síntomas del dolor</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>160511</b> Manifiesta control del dolor.</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			INDICADORES	1	2	3	4	5	<b>160502</b> Reconoce inicio del dolor		X				<b>160514</b> Detalla factores del dolor		X				<b>160507</b> Describe síntomas del dolor	X					<b>160511</b> Manifiesta control del dolor.	X					<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>160502</b> Reconoce inicio del dolor</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td><b>160514</b> Detalla factores del dolor</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td><b>160507</b> Describe síntomas del dolor</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>160511</b> Manifiesta control del dolor</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					INDICADORES	1	2	3	4	5	<b>160502</b> Reconoce inicio del dolor					X	<b>160514</b> Detalla factores del dolor					X	<b>160507</b> Describe síntomas del dolor				X		<b>160511</b> Manifiesta control del dolor				X	
	INDICADORES	1		2	3	4	5																																																													
	<b>160502</b> Reconoce inicio del dolor			X																																																																
	<b>160514</b> Detalla factores del dolor			X																																																																
	<b>160507</b> Describe síntomas del dolor	X																																																																		
<b>160511</b> Manifiesta control del dolor.	X																																																																			
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																															
<b>160502</b> Reconoce inicio del dolor					X																																																															
<b>160514</b> Detalla factores del dolor					X																																																															
<b>160507</b> Describe síntomas del dolor				X																																																																
<b>160511</b> Manifiesta control del dolor				X																																																																
Puntaje Basal = 6		La escala del dolor EVA permite identificar el nivel del dolor que enfrenta el paciente, identificarlo es importante para brindar tratamiento según la dosis indicada.																																																																		
		Puntaje final = 20 Puntaje Diana = 20 Puntaje Basal = 6 $20 \frac{\quad}{\quad} 100\%$ $18 \frac{\quad}{\quad} X$ $X = 90 \%$ El porcentaje alcanzado fue del 90% lo que demuestra el control del dolor dentro de un rango frecuentemente demostrado en la salud del paciente.																																																																		

1 = Nunca demostrado. 2 =Raramente demostrado. 3 = A veces demostrado.  
4 = Frecuentemente demostrado. 5 = Siempre demostrado.



**NOMBRE DEL PACIENTE** : M. Mamani D.  
**DIAGNÓSTICO** : Covid-19  
**PUNTUACION DIANA** :

**EDAD:** 71 años

**Aumentar a:** 20

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)	CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO DELAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS ENFERMERÍA (NOC)																																																												
Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz (1) relacionado con Cuadro clínico (Disnea y cianosis, FR 24 rpm, Sat 78%).	<b>ESTADO NEUROLÓGICO (7)</b> <b>NOC Código: 0909</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>090901</b> conciencia</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>090911</b> Patrón respiratorio</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>090919</b> Frecuencia respiratoria</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>090920</b> Hipertermia</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Puntaje Basal = 9	INDICADORES	1	2	3	4	5	<b>090901</b> conciencia		X				<b>090911</b> Patrón respiratorio		X				<b>090919</b> Frecuencia respiratoria		X				<b>090920</b> Hipertermia			X			<b>MEJORA DE LA PERFUSIÓN CELULAR (8)</b> <b>NIC Código: 2550</b> <b>Actividades</b> Valorar parámetros hemodinámicos. (9) Monitorizar presión arterial. Valorar resultados de laboratorio. Monitorizar estado respiratorio, PaO <sub>2</sub> , PaCo <sub>2</sub> y bicarbonato. Auscultar sonidos respiratorios. Vigilar tolerancia a la oxigenoterapia.	La perfusión cerebral, se da mediante la movilización de flujo sanguíneo a través de la presión arterial, su fin es llevar sangre oxigenada al cerebro.	<b>ESTADO NEUROLÓGICO (7)</b> <b>NOC Código: 0909</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>090901</b> conciencia</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>090911</b> Patrón respiratorio</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>090919</b> Frecuencia respiratoria</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td><b>090920</b> Hipertermia</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> Puntaje Final = 18 Puntaje Diana = 20 Puntaje Basal = 9 $20 \frac{\quad}{\quad} 100\%$ $18 \frac{\quad}{\quad} X$ $X = 90 \%$ Los resultados alcanzan el 90% que demuestra una mejora de un rango sustancialmente comprometido a un rango levemente comprometido en el estado neurológico del paciente.	INDICADORES	1	2	3	4	5	<b>090901</b> conciencia				X		<b>090911</b> Patrón respiratorio				X		<b>090919</b> Frecuencia respiratoria					X	<b>090920</b> Hipertermia					X
	INDICADORES	1	2	3	4	5																																																										
	<b>090901</b> conciencia		X																																																													
	<b>090911</b> Patrón respiratorio		X																																																													
	<b>090919</b> Frecuencia respiratoria		X																																																													
<b>090920</b> Hipertermia			X																																																													
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																											
<b>090901</b> conciencia				X																																																												
<b>090911</b> Patrón respiratorio				X																																																												
<b>090919</b> Frecuencia respiratoria					X																																																											
<b>090920</b> Hipertermia					X																																																											

1 = Gravemente comprometido. 2 = Sustancialmente comprometido. 3 = Moderadamente comprometido.  
4 = Levemente comprometido. 5 = No comprometido.



**NOMBRE DEL PACIENTE** : M. Mamani D.  
**DIAGNÓSTICO** : Covid-19  
**PUNTUACION DIANA** :

**EDAD:** 71 años

**Aumentar a:** 20

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)	CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS ENFERMERÍA (NOC)																																																												
Riesgo de Nivel de glicemia inestable (1) relacionado a hiperglicemia.	<p><b>NIVEL DE GLUCEMIA (7)</b> NOC Código: 2300</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>230001</b> Concentración de glucosa en sangre</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>230004</b> Hemoglobina glicosilada</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>230007</b> Glucosa en orina</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>230008 Cetonas en orina</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Basal =8</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	<b>230001</b> Concentración de glucosa en sangre		X				<b>230004</b> Hemoglobina glicosilada		X				<b>230007</b> Glucosa en orina		X				230008 Cetonas en orina		X				<p><b>MANEJO DE LA HIPERGLUCEMIA</b> NIC Código:2120</p> <p><u>Actividades</u></p> <p>Valorar peso, talla, IMC del paciente.</p> <p>Realizar exámenes de laboratorio en ayunas.</p> <p>Controlar glicemia periódicamente.</p> <p>Administrar fluidoterapia según prescripción médica.</p> <p>Administrar tratamiento farmacológico indicado.</p>	<p>La importancia de mantener la glicemia dentro de valores normales (70 a 100 mg/dl), radica en el buen funcionamiento del páncreas endocrino.</p>	<p><b>NIVEL DE GLUCEMIA (7)</b> NOC Código: 2300</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>230001</b> Concentración de glucosa en sangre</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>230004</b> Hemoglobina glicosilada</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>230007</b> Glucosa en orina</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>230008 Cetonas en orina</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final = 16 Puntaje Diana = 20 Puntaje Basal = 8</p> <p>20 — 100% 16 X X = 80 %</p> <p>El porcentaje alcanzado demuestra una mejora a un rango leve en el manejo del nivel de glucemia del paciente.</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	<b>230001</b> Concentración de glucosa en sangre				X		<b>230004</b> Hemoglobina glicosilada				X		<b>230007</b> Glucosa en orina				X		230008 Cetonas en orina				X	
	INDICADORES	1	2	3	4	5																																																										
<b>230001</b> Concentración de glucosa en sangre		X																																																														
<b>230004</b> Hemoglobina glicosilada		X																																																														
<b>230007</b> Glucosa en orina		X																																																														
230008 Cetonas en orina		X																																																														
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																											
<b>230001</b> Concentración de glucosa en sangre				X																																																												
<b>230004</b> Hemoglobina glicosilada				X																																																												
<b>230007</b> Glucosa en orina				X																																																												
230008 Cetonas en orina				X																																																												

1 = Desviación grave del rango normal. 2 = Desviación sustancial del rango normal. 3 = Desviación moderada del rango normal  
4 = Desviación leve del rango normal. 5 = Sin desviación del rango normal.



## CAPÍTULO IV

### EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

#### 4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA: SOAPIE

##### SOAPIE 1:

**S:** Paciente refiere, me siento cansada, me agito no respiro bien, me falta el aire.

**O:** Paciente presenta disnea, cianosis distal. Sat O2 78%

**A:** Deterioro del intercambio de gases relacionado con desequilibrio en la ventilación perfusión manifestado por Sat. O2. espontanea 78% (1)

**P:** Paciente mantendrá buen intercambio de gases durante su hospitalización.

NOC Código: 0402 Estado Respiratorio: Intercambio Gaseoso (7)

**I:** NIC Código: 3320 Oxigenoterapia.

**E:** Paciente recibe oxigenoterapia, satura 90% a flujo 4 litros, fio2 36%.

---

Lic. Vilma Arratia Mamani  
C.E.P. N° 88461



## A. REGISTRO DE ENFERMERÍA: SOAPIESOAPIE 2:

**S:** Paciente refiere me falta el aire, me duele la espalda.

**O:** Paciente presenta taquipnea FR 24 rpm.

**A:** Patrón respiratorio ineficaz relacionado con hiperventilación manifestado por taquipnea FR 24 rpm (1)

**P:** Paciente mantendrá patrón respiratorio, óptimo y eficaz con tratamiento adecuado.

NOC Código: 0403 Estado Respiratorio: Ventilación (7)

**I:** NIC Código: 6680 Monitorización de los signos vitales

**E:** Paciente en AREG, hemodinamia estable, FR 18 rpm, frecuencia, ritmo y profundidad conservado con apoyo oxigenatorio.

---

Lic. Vilma Arratia Mamani

C.E.P. N° 88461



### B. REGISTRO DE ENFERMERÍA: SOAPIESOAPIE 3:

**S:** Paciente refiere no soporto el dolor de espalda, me duele mucho.

**O:** Paciente con facies álgidas.

**A:** Dolor agudo relacionado con agente lesivo biológico (covid-19)

manifestado por facie álgida. (1)

**P:** Paciente disminuirá el dolor con administración de terapia indicada.

NOC Código: 1605 Control del dolor (7)

**I:** NIC Código: 1410 Manejo del dolor: agudo

**E:** Paciente disminuye el nivel del dolor.

---

Lic. Vilma Arratia Mamani

C.E.P. N° 88461



## C. REGISTRO DE ENFERMERÍA: SOAPIESOAPIE 4:

**S:** Paciente refiere estos días me siento cansada, sin fuerzas, me duele la cabeza.

**O:** Paciente con cuadro clínico (Disnea y cianosis, FR 24 rpm, Sat 78%).

**A:** Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz relacionado con Cuadro clínico (Disnea y cianosis, FR 24 rpm, Sat 78%) (1)

**P:** Paciente mantendrá perfusión tisular eficaz con apoyo de terapia indicada.

NOC Código: 0909 Estado neurológico (7)

**I:** NIC Código: 2550 Mejora de la perfusión celular (8)

**E:** Paciente con funciones vitales estables durante el turno.

---

Lic. Vilma Arratia Mamani  
C.E.P. N° 88461



**D. REGISTRO DE ENFERMERÍA: SOAPIESOAPIE 5:**

**S:** Paciente refiere yo no soy diabética, pero estos tengo sed.

**O:** Paciente presenta glicemia 245.9 gr/dl.

**A:** Riesgo de nivel de glicemia inestable (1) relacionado a hiperglicemia.

**P:** Paciente mantendrá glicemia dentro de parámetros normales durante su estancia en el hospital.

NOC Código: 2300 Nivel de glucemia (7)

I: NIC Código:2120 Manejo de la hiperglicemia

**E:** Paciente presenta glicemia adecuada durante su hospitalización.

---

Lic. Vilma Arratia Mamani

C.E.P. N° 88461



## CAPÍTULO V

### FUNDAMENTACION TEÓRICA

El 31 de diciembre de 2019, en Wuhan, China informó la aparición de diversos casos de neumonía a causa de origen desconocido, tal es el caso de la provincia de Hubei que se identificó el 7 de enero de 2020: al que denominaron nuevo coronavirus llamándolo novel coronavirus 2019nCoV; siendo así, que el 30 de enero la OMS declaró emergencia de salud pública y de importancia internacional; en consecuencia, el 11 de febrero del 2020 la OMS lo renombró como SARSCoV2; y el 11 de marzo como una pandemia. Por otra parte, las estadísticas han segado los casos muy graves, habiendo quedado muchos casos sin ser diagnosticados, por otra parte, pacientes asintomáticos que no acudieron un hospital, situación que subestima los casos reales. (10)

#### 5.1. DEFINICIÓN

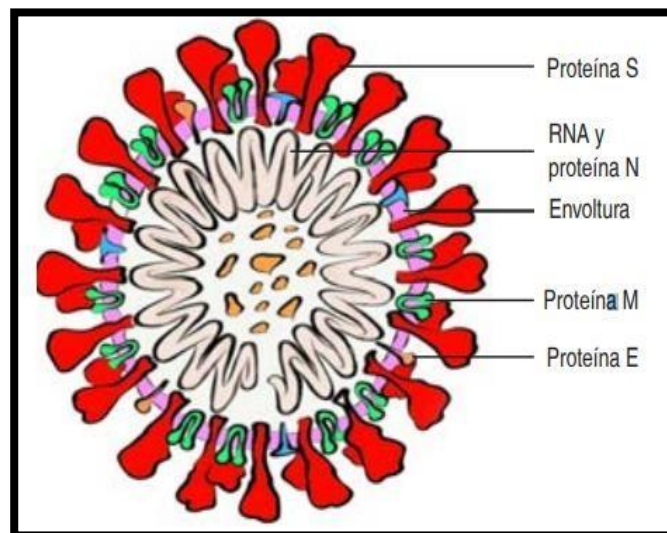
Para **Carod, 2020**, los coronavirus contienen virus ARN de una cadena de positivo sentido que mide de 26 y 36 kilobases con forma de corona que lo envuelve y cubierta de glucoproteínas que le dan forma de espícula; pertenece a la familia *cororavirinae*, sub familia de los *orthocororavirinae*. Por otra parte, son causantes de enfermedades respiratorias, digestivas, y neurálgicas que

pueden afectar a humanos y animales. (10)

Según **Pérez, et al, 2020**, los coronavirus son una familia extensa, que ocasiona infecciones respiratorias en los humanos que pueden ser comunes y muy graves como lo sucedido con el MERS (síndrome respiratorio del medio oriente) o SARS (síndrome respiratorio agudosevero), por tanto, la COVID-19 es conocida como SARS-Cov2 ya que es ovalado y polimórfico, mide de 60<sup>a</sup> 140 nm, su proteína se encuentra en su superficie que encapsula el genoma viral. (11)

Para **Bedoya** en el 2020, la Covid 19 es un virus Zoonótico ARN se dice que proviene del murciélago, que ocasiona una infección de las vías respiratorias altas ocasionado malestar; por ejemplo, la gripe es un resfriocomun causado por el virus ARN distinto a la Covid, ya que este es atípico porque genera transmisibilidad aun sin la presencia de síntomas, es una enfermedad muy contagiosa y de fácil propagación. (12)

**Estructura del SARS-Cov 2**



**Fuente:** Alvarado Amador

## 5.2. ETIOPATOGENIA

Las variables del virus tanto como de su huésped influyen en la génesis de la enfermedad a causa de SARS-Cov2, siendo la ACE2 la proteína que le corresponde a la membrana tipo I la que tiene receptores ubicados en diferentes órganos como los pulmones, así como en los riñones, además se ubican en el corazón, a su vez estas se asocian especialmente a patologías cardiovasculares; documentándose que la replicación del virus en sus inicios sucede en las mucosas de la nariz y en la faringe; por otra parte, los receptores del tracto respiratorio en la zona inferior son receptores del virus mediante la glucoproteína S, para ello participan S1 como tropismo de la célula y S2 como fusión del virus a la membrana celular, seguidamente el genoma ARN es liberado al citoplasma. (13)

## 5.3. FISIOPATOLOGÍA

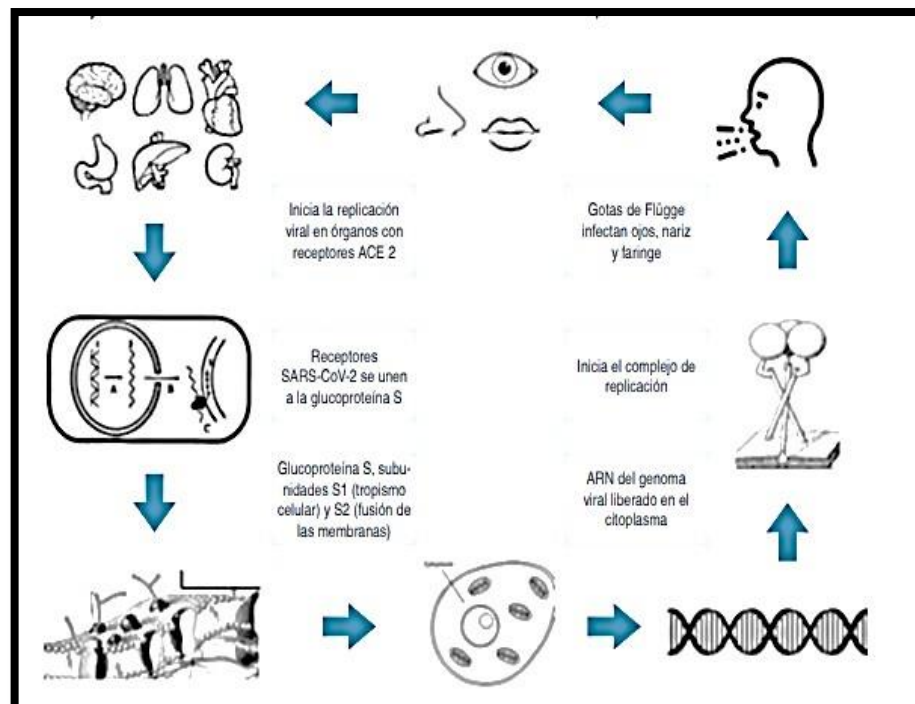
Para **Alvarado, et al 2020**, el virus del SARS-Cov-2 tiene un diámetro aproximadamente de 60-140nm, esférico y elíptico, su genoma viral mide de 27 a 32 kb<sup>3</sup> que codifican las proteínas las más importantes son: (13)

- A. PROTEÍNA S:** Denominada espícula también, es la que forma las espículas de la corona, que se encuentra glucosilada, se encarga de unirse al receptor y de fusionarse con la célula huésped.
- B. PROTEÍNA M:** Denominada proteína de membrana, cuenta con dos extremos terminales, el dominio N-terminal conectado a la superficie externa, y una porción C-terminal interno que actúa de ensamble del virus.

**C.PROTEÍNA N:** Es la que se asocia al genoma ARN que forma la nucleocápside, estudios estiman que regula el ARN y su síntesis que al final interactúa con la proteína denominada M siendo causada replicación viral.

**D.PROTEÍNA E:** Definida como la envoltura del virus, actúa de porina, es quien forma los canales de calcio, estudios desconocen su función en específico, por el contrario, se ha demostrado que en el SARS-Cov la proteína E contribuye en la conexión del virus.

### Fisiopatología del Covid



*Fuente: Revista de Infectología*

#### 5.4. MECANISMO DE TRANSMISIÓN

Esta patología, se transmite mediante el contagio de una persona hacia otra persona a través de la vía aérea, mediante las gotitas de Flügge, que son exhaladas por la persona infectada con el virus, ya sea al toser o estornudar o al hablar, las mismas que son depositadas en mucosas orales y conjuntivas,

que actúan como fómites; estudios demuestran además que son detectadas en orina y heces, ocasionado el riesgo de contagio oral fecal; en tanto, el tiempo de incubación es de 5 días aproximadamente que generalmente coinciden con los síntomas de la enfermedad. (13)

### 5.5. CUADRO CLÍNICO

Para **Sánchez** et al, 2020 la infección por COVID19 se presenta en diferentes formas desde un caso leve, evolucionando a moderado y culminando en una forma grave, sus manifestaciones van desde una neumonía hasta un síndrome de distrés respiratorio (SDRA), en otros casos se manifiesta con septicemia. El tiempo de incubación es de 5 a 7 días, con tiempo máximo de 12 días. Circunstancias leves se asemejan a manifestaciones clínicas de una gripe con presencia de fiebre alta, dolores musculares, fatiga, y tos seca, que eventualmente progresa y se complica en una neumonía. Por otra parte, su inicio es menos complicado que la gripe en algunos casos, las manifestaciones clínicas pasan desapercibidas o en su defecto tienen menor importancia y estar ausentes. (14)

**Etapas del SARS-CoV-2**

Etapa 1	Etapa 2	Etapa 3	Etapa 4
Periodo de incubación	Periodo de contagiosidad	Periodo de contagiosidad	Periodo de resolución
Paciente asintomático	Paciente sintomático no grave	Paciente sintomático, con deterioro respiratorio grave	Paciente asintomático
Con o sin virus detectable	Con virus detectable	Con virus detectable con alta carga	Con o sin virus detectable

**Fuente:** Revista de Infectología



## 5.6. DIAGNÓSTICO

Para **Sánchez** et al, 2020, la enfermedad por COVID-19 se diagnostica mediante PCR con transcriptasa inversa (RTPCR) con detección del ácido nucleico del SARSCoV2 o mediante secuenciación genética viral; por otra parte, se realiza un hisopado de algodón o frotis de la garganta, de la recolección de esputo, de las heces o de la sangre; también se aísla en cultivos de células del epitelio respiratorio, este procedimiento se realiza en laboratorios de alta especialización. (14)

## 5.7. TRATAMIENTO

Para **Hernández**, et a, 2020, existen dos terapias adyuvantes simples, inofensivas y de bajo costo que pueden ser útiles en el tratamiento del síndrome respiratorio agudo severo (SARSCoV2).; la primera considera a la vitamina C como un potente antioxidante, y una terapia adecuada por sus beneficios potenciales administrados por intravenosa; es por el efecto de la potencia de la vitamina C que se reduce el periodo inflamatorio de los pulmones, desempeña un papel importante ante el daño pulmonar ocasionado por la Covid; la segunda terapia importante es el ozono, que ha sido ampliamente estudiada y utilizada por varios años, diversos estudios han demostrado su eficacia. (15)

## 5.8. PREVENCIÓN

Para **Sedano**, et al 2020, el uso de la mascarilla entre la población es la medida sanitaria preventiva de la Covid 19, por lo que la OMS recomienda su uso en personas sanas y enfermas, su uso es estricto en ambientes cerrados



concurridos y de mala ventilación, por otra parte, en china su uso es incluso en lugares de bajo riesgo, además su uso se respalda en estudios realizados referentes al síndrome de distrés respiratorio agudo y grave. (16)

Según **Falcón** y Falcón 2020, recomienda medidas básicas de higiene y cuidado, que incluye un incremento en la frecuencia del lavado de manos, además del uso de implementos de bioseguridad así como el uso de EPP, como son mascarillas, gorros, lentes, y protector facial. (17)

Para **Villar, 2021** las vacunas son la herramienta fundamental para reducir la morbimortalidad y la eliminación de un gran número de enfermedades infecciosas; dados los inicios de Edward Jenner cuando descubrió la vacuna que eliminaría la viruela en el año 1796, hasta la actualidad se han desarrollado muchas vacunas para proteger a la población del mundo en contra de las enfermedades como la varicela, gripe, sarampión, neumonía, tuberculosis, tos, difteria, tétanos y la poliomielitis, en tal sentido los estudios ante esta situación que nos afecta a causa de la Covid diferentes compañías farmacéuticas hacen que las vacunas sean en lo posible más efectivas. (18)

## 5.9. CUIDADO DE ENFERMERÍA

Para **Donoso 2021**, el cuidado debe ser humanizado y brindado a los pacientes infectados con coronavirus, siendo una responsabilidad ética inherente al deber del personal de enfermería, que implica la atención y el cuidado con respeto, bondad, compasión y dignidad del paciente, en tal sentido se requiere de confidencialidad; por ello enfermería requiere de capacitación, de la necesidad del uso de equipo de bioseguridad, y estrategias de manejo de las emociones que ayudará a reducir el riesgo sufrir secuelas



emocionales con el objetivo de ofrecer atención de calidad, de calidez y de eficiencia en el paciente afectado por Covid-19. (19)

Para **Cañizares, 2020** los planes de cuidados contiene estándares según el servicio que requiera la atención, varían de acuerdo al nivel de complejidad y mejoran la capacidad de respuesta en la atención al paciente afectado por coronavirus, los planes facilitan la atención individualizada del paciente sobretodo cuando éste es dinámico , de evolución favorable; por tanto, la evidencia científica coopera como precedente en esta pandemia; el proceso del cuidado inicia en Triage diferenciado, se realiza la identificación del paciente con Covid, posterior a ello se hospitaliza al paciente según sea su necesidad de atención que contribuya a su recuperación. (20)



## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** El proceso de valoración en el paciente con Covid-19 es la primera etapa que corresponde a la recolección de los datos de fuentes primarias así como secundarias empleando los trece dominios establecidos por la NANDA con el fin de elaborar los diagnósticos de enfermería.

**SEGUNDA:** Los diagnósticos de enfermería están conformados por etiqueta con su correspondiente código, factor relacionado y característica definitoria valorando la presencia de los signos y los síntomas que presenta el paciente con Covid-19.

**TERCERA:** En la formulación de los objetivos es determinante la clasificación de los resultados esperados de enfermería (NOC) como resultado del análisis de los hallazgos significativos que presenta el paciente con Covid-19.

**CUARTA:** Las intervenciones de enfermería se desarrollan considerando la clasificación de las intervenciones (NIC) las mismas que se deben cumplir de acuerdo al nivel de compromiso de la salud del paciente con Covid-19.



## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** A las licenciadas de enfermería del servicio de Covid-19 del Hospital de Apoyo Yunguyo a considerar dentro del cuidado del paciente el proceso de valoración mediante los trece dominios que establecen la NANDA

**SEGUNDA:** Al las Licenciadas de enfermería del servicio de Covid-19 a realizar la elaboración de los diagnósticos de enfermería describiendo etiqueta según código establecido, factor relacionado y evidencia real o potencial en el paciente con Covid.

**TERCERA:** A todas las licenciadas en Enfermería de todos los servicios de hospitalización redactar adecuadamente el SOAPIE. Participar en las capacitaciones sobre en manejo adecuado de los resultados esperados (NOC) con sus respectivas puntuaciones

**CUARTA:** A todas las licenciadas en enfermería se recomienda el manejo adecuado de los diagnóstico de enfermería aplicar dentro del proceso del cuidado del paciente la priorización de las intervenciones de enfermería (NIC)



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Herdman H, Kamitsuru S, Tacao C. Diagnosticos Enfermeros Definiciones y clasificación 2021-2023. duodécima edición ed. Espinosa C, Gonzales R, RifaR, editors. España: Elsevier; 2022
- Dezube R. Manual MDS. [Online].; 2021 [cited 2022 abril viernes 22. Available from:<https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos>
- Calba A. Evaluación de la función respiratoria de los pacientes post Covid-19. tesis de grado. Ecuador: Universidad Tecnológica del Norte, Facultad de ciencias de la salud; 2021
- López F. Definicion y clasificacion del dolor. In López F. Definicion y clasificacion del dolor. Madrid: 4; 20. p. 55
- Hernández G, Salgado J. Monitorización de la perfusión tisular en el paciente críticamente enfermo. Revista científica de ciencia médica. 2016 setiembre; 19(2).
- Relación entre el perfil lipídico, nivel de glicemia e índice de masa corporal en trabajadores del hospital III Essalud Juliaca enero-octubre 2016. tesis de pregrado. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de medicina; 2017
- Moorhead S, Swanzon E, Jhonson M, Maas M. Clasificación de resultados de Enfermería NOC, medicion de resultados en salud. sexta edicion ed. Moorhead S, Swanzon E, Jhonson M, Maas M, editors. España: Elsevier SLU; 2018.
- Butcher H, Bulechek G, Dochterman J, Wagner C. Clasificacion de las intervenciones de Enfermería NIC. séptima edición ed. Butcher H, Bulechek G, Dochterman J, Wagner C, editors. España: Elsevier; 2018



- Guzman J. Estudio de la perfusión cerebral mediante técnicas de susceptibilidad magnética: técnica y aplicaciones. Elsevier Doima. 2011 setiembre; 54(3).
- Carod F. Complicaciones neurológicas por coronavirus y COVID-19. Revistade neurología. 2020 Junio; 70(9).
- Pérez M, Jairo G, Dieguez R. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Revista Habaneras de Ciencias Médicas. 2020 Abril; 19(2).
- Cano L. Cuidados de enfermería a un paciente con COVID-19. Covid-19. 2020.
- Alvarado I, Bandera J, Carreto L, Pavon G, Alejandro A. Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2. Revista de Infectología pediátrica. 2020 Junio;33(1).
- Sánchez R, Torres J, Mart. La radiología en el diagnóstico de la neumonía por SARS-CoV-2 (COVID-19). Ntional Libraryof Medicine. 2020 julio; 155(1).
- A. H, Papadacos P, Torres A, Gonzales D, Vivs M, Ferrando C, et al. Dos terapias conocidas podrían ser efectivas como adyuvantes en el paciente crítico infectado por COVID-19. Revista Española de Anestesiología y reanimación. 2020 2020; 67(5)
- Sedano F, Rojas C, Vela J. COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020 julio; 20(3).
- Falcón B, Falcon G. Medidas para Prevenir el COVID-19 en el Consultorio Dental. Int. J. Odontostomat. 2020; 14(4). Villar Fea. Recomendaciones SEPAR sobre la vacuna COVID-19 en las enfermedades respiratorias. National Library of medicine. 2021 marzo;



3(2).

Donoso R, Gómez N, Rodríguez A. Los cuidados de enfermería en pacientes con Covid-19 una evolución progresiva en el manejo del enfermo, necesidad de capacitación continua. Revista pedagógica de la Universidad de Cienfuegos. 2021 setiembre; 17(83).

Cañizares R, H. G, Martín A, Sánchez D, Fraile A, Prieto R. Valoración, manejo y plan de cuidados del paciente con Covid-19 en urgencias. Revista de enfermería C y L. 2020; 12(1).



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: \_\_\_\_\_

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: VILMA ARRATIA MAMANI

Dirección: JIRON HUASCAR N° 1160

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70122772

Teléfono: 997415669 email: vilmaarratia2@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ESCUELA DE POSGRADO

Escuela Profesional o Mención: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Título o Grado Académico a optar: ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Asesor: \_\_\_\_\_

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título:  
PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO AL PACIENTE CON COVID-19  
EN EL HOSPITAL DE APOYO YUNGUYO 2022

Palabras claves, (3 a 5 términos): Cuidado, paciente covid-19

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1, 2</sup>?

1,2

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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: CIENCIAS DE CUIDADO DE LA SALUD- SEG 09

  
Firma de Autor



huella digital

Fecha