



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE BIENESTAR Y SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Dimensión Práctico del Examen Complexivo previo a la obtención del grado académico de Licenciado(a) en Enfermería**

**TEMA**

**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN GESTANTE DE 38 SEMANAS DE GESTACION CON COVID 19**

**AUTOR**

**JOSE ANDRES GARZON ZAMBRANO**

**TUTOR**

**Lcda. Tania Silva Crespo**

**Babahoyo – Los Ríos – Ecuador**

**2020 - 2021**

## **INDICE GENERAL**

### **Contenido**

<b>I. DEDICATORIA.....</b>	<b>3</b>
<b>II. AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>4</b>
<b>III. TITULO DEL CASO CLINICO .....</b>	<b>5</b>
<b>IV. RESUMEN.....</b>	<b>6</b>
<b>V. ABSTRACT .....</b>	<b>6</b>
<b>VI. INTRODUCCION.....</b>	<b>7</b>
<b>I. MARCO TEORICO .....</b>	<b>9</b>
<b>1.1. Justificación .....</b>	<b>12</b>
<b>1.2. Objetivos.....</b>	<b>13</b>
<b>1.2.1. Objetivo General .....</b>	<b>13</b>
<b>1.2.2. Objetivos Específicos .....</b>	<b>13</b>
<b>1.3. Datos Generales .....</b>	<b>14</b>
<b>II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO .....</b>	<b>15</b>
<b>2.1. Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del     paciente. ....</b>	<b>15</b>
<b>Abuela materna con antecedentes de asma.....</b>	<b>15</b>
<b>2.2. Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad     actual (anamnesis).....</b>	<b>15</b>
<b>2.3 Examen físico (exploración clínica) .....</b>	<b>16</b>
<b>Paciente de creencias católicas, indica que todas las noches ora .....</b>	<b>18</b>
<b>2.4. Información de exámenes complementarios realizados. ....</b>	<b>18</b>
<b>2.5. Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo. ....</b>	<b>19</b>
<b>2.6. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del     problema y de los procedimientos a realizar .....</b>	<b>19</b>
.....	<b>21</b>
<b>2.7. Indicación de las razones científicas de las acciones de salud     considerando valores normales. ....</b>	<b>22</b>
<b>2.8 Seguimiento.....</b>	<b>22</b>
<b>2.9. Observaciones .....</b>	<b>23</b>
<b>III. CONCLUSIONES.....</b>	<b>24</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>25</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>28</b>

## **I. DEDICATORIA**

Agradezco a mi madre el amor, el sacrificio, la paciencia y el apoyo que me brindó todos los días, lo que me dio el coraje y la motivación para seguir logrando mis metas.

Para mis abuelas que siempre han sido el motivo de mi lucha, me cuidaron a través de sus oraciones y me guiaron a ser una buena persona en la sociedad.

Para todas las personas que apoyaron e hicieron todo lo posible para completar el trabajo con éxito, de manera especial a los compañeros que me apoyaron de una manera especial y compartieron sus conocimientos conmigo.

## **II. AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi madre el amor, el sacrificio, la paciencia y el apoyo que me brindó todos los días, lo que me dio el coraje y la motivación para seguir logrando mis metas.

Para mis abuelas que siempre han sido el motivo de mi lucha, me cuidaron a través de sus oraciones y me guiaron a ser una buena persona en la sociedad.

Para todas las personas que apoyaron e hicieron todo lo posible para completar el trabajo con éxito , de manera especial a los compañeros que me apoyaron de una manera especial y compartieron sus conocimientos conmigo.

### **III. TITULO DEL CASO CLINICO**

**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN GESTANTE DE 38 SEMANAS  
DE GESTACION CON COVID 19**

#### **IV. RESUMEN**

La enfermedad conocida como Covid 19 o coronavirus que se encuentra con mayor presencia en el transcurso del 2019 hasta la actualidad que desciende de una extensa familia de virus que causan sintomatologías en el tracto respiratorio y afectando a algunos órganos ,su contagio comenzó en la ciudad de Wuhan, Hubei y China terminado el año 2019, a primeros meses del año 2020 comenzó a afectar a países cercano convirtiéndose en una pandemia por lo que su transmisión llego a todos los países del mundo siendo los mas afectados adultos mayores, embarazadas y personas con enfermedades catastrófica. El presente estudio de caso esta dirigido a una paciente en estado gestante de 38 semanas con un cuadro sintomatológico de cinco días de evolución presentando tos seca esporádica y alza térmica no cuantificada, saturando 95%, realizando los exámenes necesarios para el diagnostico de insuficiencia respiratoria aguda y positivo para PCR, SARS-COV2. Durante este estudio clínico se aplico el plan de cuidados donde se detallo cada fase del mismo iniciando con la valoración, planificando las actividades que prioriza las necesidades del paciente y así evaluando el tratamiento adecuado del mismo, paciente evoluciona de modo positivo, recibió alta en condiciones estables y con visitas médicas semanales.

Palabras claves: Covid 19, Embarazo, Pandemia, PCR, Insuficiencia respiratoria, proceso de atención de enfermería, enfermería

#### **V. ABSTRACT**

The disease known as Covid 19 or coronavirus that is with greater presence in the course of 2019 to the present that descends from an extensive family of viruses that cause symptoms in the respiratory tract and affecting some organs, its contagion began in the city of Wuhan, Hubei and China ended the year 2019, in the first months of 2020 it began to affect nearby countries, becoming a pandemic, so its transmission reached all countries in the world, the most affected being older adults, pregnant women and people with diseases. catastrophic. The present case study is directed to a patient in a 38-week pregnant state with a symptomatic picture of five days of evolution presenting sporadic dry cough and unquantified thermal rise, saturating 95%, performing the necessary tests for the diagnosis of acute respiratory failure and positive for PCR, SARS-COV2. During this clinical study, the care plan was applied where each phase of the same was detailed, starting with the evaluation, planning the activities that prioritize the needs of the patient and thus evaluating the appropriate treatment, the patient evolves in a positive way, was discharged in conditions stable and with weekly medical visits.

Keywords: Covid 19, Pregnancy, Pandemic, CRP, Respiratory failure, nursing care process, nursing

## VI. INTRODUCCION

Finalizando el año 2019 se identificó un brote de casos de neumonía dando inicio en la ciudad de Wuhan, en China. La epidemiología indicó que esta enfermedad se transmitía rápidamente siendo agresiva en adultos entre los 30 y 79 años con una mortalidad del 2,3%. Los primeros casos se detectaron en personas que trabajan y consumían en un mercado de comidas de mar, carne incluso animales silvestres. (Enfermedad por coronavirus, Covid-2019, 2021)

El brote se extendió rápidamente en diferentes regiones de China esta continuó propagándose a otros países asiáticos, luego a otros continentes declarándola pandemia, obligando a todos los países a realizar medidas para reducir los contagios, siendo esta la mayor emergencia en el campo de la salud. (Díaz & Toro,2020)

La situación de COVID-19 a nivel de la región América se indicaron 181.674 casos y 5100 fallecimientos en las últimas 24 horas, esto representa un aumento relativo de 0.35% y 0.41% de incremento relativo en las muertes. (Organización Panamericana de la Salud, 2021)

En Ecuador el primer caso reportado se hizo el 29 de febrero del 2020, hasta la actualidad se ha confirmado 295,114 casos confirmados, 16,069 fallecidos y 256,009 recuperados. (Gobierno de la República del Ecuador, 2021)

El riesgo que presenta las mujeres embarazadas al ser diagnosticada con COVID-19 es desarrollar complicaciones respiratorias y enfermedades catastróficas representa un alto riesgo grave en sus complicaciones que eso incluye un parto prematuro. (Mayo Clinic,2021)

El presente estudio clínico está desarrollado para aplicar el proceso de atención de enfermería en pacientes gestantes diagnosticadas con COVID-19. Esta herramienta se ha convertido en un papel fundamental en el campo de enfermería porque nos permite brindar una atención con calidad y calidez no solo a mujeres embarazadas, sino a todo habitante que ha estado expuesto a este virus.

Este ensayo también nos permite identificar la sintomatología, priorizar los exámenes complementarios para diagnosticar esta enfermedad y un tratamiento oportuno y eficaz para la recuperación de esta.



## I. MARCO TEORICO

El coronavirus pertenece a una familia de virus causando enfermedades tanto en humanos como animales. El COVID-19 se define como una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus esto puede ir desde un resfriado hasta un síndrome de respiratorio agudo severo. Actualmente esta enfermedad sigue afectando a los ciudadanos en todo el mundo.

### Fisiopatología del COVID-19

El covid 19 se determina como una infección viral producida por el SARS-CoV-2, afectando a las vías respiratorias bajas, esto podría producir una respuesta inflamatoria sistémica y trombos en diferentes órganos.

El COVID 19 resulta de dos procesos fisiopatológicos

- Efecto citopático directo: resulta de la infección viral que se evidencia en las etapas de la enfermedad
- Respuesta inflamatoria no regulada del huésped: Esto se evidencia en los últimos dos procesos fisiopatológicos en una evolución de tres etapas de la enfermedad
  - Etapa I: Fase temprana que se caracteriza por la estabilidad clínica con síntomas leves
  - Etapa II: Fase pulmonar se caracteriza por un empeoramiento de la afección respiratoria que se condiciona con Insuficiencia respiratoria aguda.
  - Etapa III: Fase hiperinflamatoria caracterizado por insuficiencia multiorgánica fulminante con empeoramiento frecuente del compromiso pulmonar. (Alves et al.,2020)

El tiempo de incubación es de 3 a 6 días, la duración desde el inicio de los síntomas, hasta la aparición de la disnea es de 5 a 6 días, lo cual la enfermedad va progresando para requerir la hospitalización entre el séptimo día y octavo día los pacientes puede parecer estables, pero se deteriora con la presencia de hipoxia grave. Las características de este caso es el ARDS, que aparece entre el octavo y doceavo día, la producción de anticuerpos aparece después de la exposición. (Alves et al.,2020)

#### Manifestaciones clínicas

- Fiebre
- Disnea
- Escalofríos
- Odinofagia
- Fatiga
- Hiposmia (Perdida parcial del olfato)
- Hipogeusia (Perdida parcial del gusto). (Ruiz & Jiménez, 2020)

#### Cuando la infección se extiende a los pulmones

- Neumonía
- Insuficiencia respiratoria
- Shock séptico
- Coagulación intravascular
- Fallo multiorgánico. (Ruiz & Jiménez, 2020)

#### Diagnósticos

- Examen de Laboratorio: Con esta patología puede descompensarse por la infección, entre ellos se realiza un hemograma completo, electrolitos plasmáticos, creatinina y nitrógeno úrico, procalcitonina. Para las condiciones críticas en los pacientes se agrega gases venosos, ferritina, dinero-D, creatin Kinasa total y miocárdica y procalcitonina.
- Hisopado nasofaríngeo

- Radiografía de tórax: Se realiza en caso que haya sospecha de neumonía, o presentan polipnea, taquipnea o desaturación de oxígeno.
- Tomografía pulmonar
- Ecografía pulmonar. (Concha et al., 2021)

## Tratamiento

- Tratamiento sintomático: Se aplica en pacientes diagnosticados o con sospechas, se recomienda aislamiento social durante 14 días. Se sugiere tener el tratamiento con paracetamol.
- Tratamiento antiviral: Se utiliza lopinavir utilizado para tratar la infección por VIH, y presenta actividad frente al coronavirus. El hidroxiclороquina y cloroquina medicamentos tenían las mejores expectativas de eficacia contra COVID-19, pero hubo controversias acerca de su uso. El remdesivir se evidencio que tenia actividad in vitro contra varios coronavirus.
- Tratamiento antiinflamatorio: Esteroides sistémicos.
- Tratamiento antibiótico: Esto esta indicado cuando haya evidencia de alguna infección bacteriana.
- Oxigenoterapia. (Mercado et al., 2020)

## Prevención

- Evitar el contacto cercano con personas diagnosticadas con COVID-19.
- Evitar el contacto con ojos, nariz y boca con las manos impuras.
- Tomar las medidas de restricción necesaria
- Usar los elementos de epp para protección
- Practicar el lavado de manos
- Evitar reuniones o aglomeraciones. (American Thoracic Society, 2021)

## **1.1. Justificación**

El virus COVID-19 fue una de las enfermedades que afectó al mundo, que mostró problemas tanto en la salud física, salud mental y en la economía, es de conocimiento mundial como fue la transmisión de este virus, las medidas que se utilizan para evitar el contagio y propagación, situaciones que algunos ciudadanos no han sido responsables en cumplir.

Este virus afecta a personas como animales, en este caso su población de riesgo es de adultos de 30 a 65 años, adultos mayores, embarazadas o personas con algún antecedente personal como hipertensión, diabetes, asma u obesidad.

El embarazo en relación con el Covid-19 aumentan el riesgo de enfermedad o problemas durante el embarazo, siendo así un parto prematuro, o en ciertos casos la interrupción de la concepción.

Es por eso la elección de este tema para un estudio clínico porque me permitirá educar, cuidar y cumplir con las necesidades que presenta una gestante con Covid-19, es nuestra obligación y responsabilidad conocer las últimas actualizaciones de esta enfermedad para elegir o priorizar las necesidades que se presentan durante la enfermedad.

Es así como también se expondrá las funciones que cumple un enfermero, su papel fundamental como la del equipo médico. Permitiendo valorar y escoger los problemas que sobresalen en la salud de una paciente diagnosticada con insuficiencia respiratoria relacionada con el covid 19.

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo General**

Ejecutar el proceso de atención de enfermería en gestante de 38 semanas de embarazo con COVID-19.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

Recabar información específica para realizar el estudio clínico mediante la historia clínica y el cuestionario enfermero.

Determinar los patrones que se encuentran disfuncionales a través de la valoración enfermero.

Establecer los diagnósticos enfermeros adecuados que se evidencia por la sintomatología de la paciente.

Elaborar un plan de cuidado que especifique las actividades que se puede brindar para la evolución positiva de la paciente.

### **1.3. Datos Generales**

**Nombres y Apellidos:** NN

**Fecha de nacimiento:** 12/12/1994

**Nacionalidad:** Ecuatoriano

**Provincia:** Bolívar

**Sexo:** Femenino

**Raza:** Mestizo

**Estado civil:** Casada

**Hijos:** 2

**Grupo sanguíneo:** ORH+

**Lugar de nacimiento:** Guaranda

**Lugar de Residencia:** Vinchoa

**Profesión:** Ama de Casa

**Nivel sociocultural/económico:** Medio/Bajo

Características del Hogar: Casa de un plan con 2 dormitorios, 1 cocina, 1 sala, 1 baño, de construcción de cemento, cuesta con los servicios básicos

## **II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO**

### **2.1. Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente.**

Paciente femenina de 25 años con embarazo de 38 semanas de gestación, cursando su tercera gesta, presentando tos seca esporádica, alza térmica, fatiga, presenta taquipnea, taquicárdica, malestar general, debilidad, refiere a ver perdido el sentido del gusto y tacto, refiere un poco de disnea en reposo por lo que acude a control prenatal, realizan PCR lo cual dio positivo para covid 19, se decide la hospitalización por 24 horas para observación y control.

**Antecedentes patológicos personales:** No Refiere

#### **Antecedentes patológicos familiares**

Madre Hipertensa.

**Abuela materna con antecedentes de asma.**

Antecedentes alérgicos: No refiere

**Antecedentes quirúrgicos:** Una cesárea

### **2.2. Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).**

Paciente orientada en tiempo espacio y persona en condiciones clínicas estables con Dx medico de covid 19, embarazo de 38 semanas de gestación, con oxígeno por cánula nasal a 3 litros con saturación de 95%, con temperatura de 37.8 grados, se administra medicación indicada.

## 2.3 Examen físico (exploración clínica)

### Signos vitales

- **Presión arterial:** 110/70 mmHg
- **Frecuencia cardíaca:** 110x<sup>1</sup>
- **Frecuencia respiratoria:** 25x<sup>1</sup>
- **Temperatura:** 38.5 °C
- **Saturación de oxígeno:** 93%

### Valoración céfalo caudal

- **Cabeza:** Normocefálica
- **Cara:** Simétrica, no adenopatías, ojos simétricos, pupilas isocóricas reactivas a la luz, nariz simétrica sin desvíos, boca simétrica, dentadura completa, mucosas semi húmedas
- **Cuello:** Simétrico, no adenopatías.
- **Tórax:** Simétrico, expansible, mamas suaves depresibles, campos pulmonares ventilados, ruidos cardíacos normales
- **Abdomen:** Globuloso ocupado por útero gestante, movimientos fetales presentes, presenta dolor abdominal tipo contracción.
- **Genitales:** Normales
- **Ano:** Normales
- **Extremidades:** Simétricas, sin laceraciones.
- **Extremidades inferiores:** Presenta edemas de 3 días de evolución.
- **Estado de Conciencia:** Orientada en tiempo, espacio y persona, en estado de alerta, obedece ordenes, responde al llamado, colaboradora

### Valoración por patrones funcionales

- **Patrón 1. Percepción de la Salud**  
Paciente acude a esta unidad de salud junto a familiar, al ser diagnosticada con Covid 19, se consultó con familiares para el respectivo aislamiento.  
Estado: Alterado



- **Patrón 2. Nutricional / Metabólico**

Paciente presenta facies pálidas, mucosas semi húmedas, leves edemas en miembros inferiores, refiere tener una dieta normal, se revisa exámenes de laboratorio Hemoglobina 13.10, Hematocrito 42.00 Peso: 80 kg Talla 1.55cm IMC: 33 un score mama de 4 Estado: Alterado

- **Patrón 3. Eliminación e intercambio.**

Presenta una eliminación urinaria e intestinal normal, diuresis conservada, no estreñimiento, no diarrea. Estado: Normal

- **Patrón 4. Actividad / Ejercicio**

Refiere no realizar algún tipo de actividad extrema, refiere fatiga, cansancio y dificulta al respirar, al momento reposo absoluto, aunque en la marcha se evidencia simetría al caminar, presenta taquicardia y taquipnea saturando 95% por cánula nasal. Estado: Alterado

- **Patrón 5. Sueño / Descanso**

Refiere dificultad para conciliar el sueño desde que presento la sintomatología. Estado: Alterado

- **Patrón 6. Cognitivo / Perceptivo**

No refiere tener problemas auditivos, ni visuales, ni problemas de memoria toma decisiones por si mismo. Estado: Normal

- **Patrón 7. Autopercepción / auto concepto**

Refiere ser una persona tranquila, amable, trabajadora, humilde y responsable. Estado: Normal

- **Patrón 8. Rol / Relaciones**

Familia funcional, vive con su esposo y sus dos hijos. Estado: Normal

- **Patrón 9. Sexualidad / Reproducción**

Paciente presenta su primera menarquia a los 12 años, activa sexualmente desde los 14 años, refiere dos gestaciones con nacido vivo, refiere no tener

abortos, al momento 1 parto y 1 cesárea, al momento cursando embarazo con 38 semanas de gestación, no refiere secreciones vaginales, y no presenta enfermedades de transmisión sexual. Estado: Normal

▪ **Patrón 10. Afrontamiento / Tolerancia al Estrés**

Presenta preocupación por la patología que presenta, indica preocupación por sus familiares por el contagio, refiere ansiedad por el aislamiento e intranquilidad por su embarazo. Estado: Alterado

▪ **Patrón 11. Valores / Creencias**

**Paciente de creencias católicas, indica que todas las noches ora**

Con la finalización de la valoración se identifica los siguientes patrones disfuncionales:

- Patrón Percepción Manejo de la Salud
- Patrón Nutricional Metabólico
- Patrón Actividad/Ejercicio
- Patrón Sueño/Descanso
- Patrón Afrontamiento/Tolerancia al estrés

**2.4. Información de exámenes complementarios realizados.**

**Biometría hemática**

<b>biometría hemática</b>	<b>Resultado</b>
<b>Leucocitos</b>	9000
<b>Glóbulos rojos</b>	4360000
<b>Neutrófilos</b>	4.09
<b>linfocitos</b>	20
<b>Hemoglobina</b>	13.10

<b>Hematocrito</b>	42.00
<b>Plaquetas</b>	271000
<b>Colesterol</b>	125.0
<b>Trigliceridos</b>	150
<b>Glucosa</b>	74.10

### **Bioquímica sanguínea**

<b>Creatinina</b>	0.62
<b>Na</b>	140
<b>Cloro</b>	130
<b>Albumina</b>	3.8
<b>Urea</b>	22.00

#### **2.5. Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.**

- **Diagnostico presuntivo:** Insuficiencia Respiratoria
- **Diagnóstico diferencial:** Influenza, Parainfluenza, Neumonía
- **Diagnóstico definitivo:** Covid-19
- **Diagnóstico de enfermería:** Patrón respiratorio ineficaz

#### **2.6. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar**

NANDA:  
NOC:  
NIC:



**Dominio 4 Actividad/reposo**  
Patrón respiratorio Ineficaz (Herdman, 2014)

**R/C:** Fatiga, Ansiedad, Hiperventilación

**E/P:** Disnea, Patrón respiratorio anormal, Taquipnea

M  
E  
T  
A  
S

**Dominio: II. Salud Fisiológica**

**Clase: E Cardiopulmonar**

**Etiqueta: Estado respiratorio**

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Frecuencia respiratoria			X		
Disnea			X		
Fiebre			x		
Tos			x		

La planificación en una semana es de ir de moderada a ninguna (Moorhead, Maas, Swanson, 2009)

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
O  
N  
E  
S

**Campo: 1 Fisiológico Complejo.**

**Clase: k Control respiratorio**

**Etiqueta: (3140) Manejo de las vías aéreas**

**ACTIVIDADES**

1. Fomentar una respiración lenta y profunda
2. Auscultar sonidos respiratorios, observando las áreas de disminución o ausencia de ventilación y la presencia de sonidos adventicios
3. Administrar broncodilatadores si procede
4. Controlar frecuencia respiratoria
5. Administrar aire u oxigeno humificador
6. Colocar al paciente en una posición que alivie la disnea.
7. Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación (Bulecheck, Butcher, Dochtermann, 2009)

NANDA:  
NOC:  
NIC:

**Dominio 9 Afrontamiento/tolerancia al estrés**  
Aniedad (Herdman, 2014)

**R/C:** Grandes cambios (entorno, estado de salud),  
Contagio interpersonal, Factores estresantes

**E/P:** Nerviosismo, Preocupación a causa de cambios  
en acontecimientos vitales, temor, Alteración del  
patrón respiratorio.

M  
E  
T  
A  
S

**Dominio: III Salud psicosocial**

**Clase: M Bienestar Psicosocial**

**Etiqueta: Nivel de Aniedad**

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Aumento de la frecuencia respiratoria			X		
Ataque de pánico			X		
Aniedad Verbalizada			x		
Fatiga			x		

La planificación en una semana es de ir de moderada a ninguna (Moorhead, Maas, Swanson, 2009)

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
O  
N  
E  
S

**Campo: Campo Conductual**

**Clase: Fomento de la comodidad psicológica**

**Etiqueta: (5820) Disminución de la ansiedad**

**ACTIVIDADES**

1. Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sensaciones que se han experimentado durante el procedimiento.
2. Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico
3. Crear un ambiente que facilite la confianza
4. Identificar los cambios en el nivel de ansiedad
5. Ayudar al paciente a realizar una descripción realista del suceso que se avecina
6. Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad

(Bulechek, Butcher, Dochtermann, 2009)

## **2.7. Indicación de las razones científicas de las acciones de salud considerando valores normales.**

El estudio clínico está relacionado con la Teoría de Enfermería de Nightingale que define que el entorno y las condiciones que influyen en la vida de una persona, teniendo como objetivo ubicar al ser humano en las mejores condiciones consiguiendo evitar la enfermedad y alcanzar la recuperación, es por eso que el estudio clínico los pacientes diagnosticados con covid tiene que mejorar las condiciones que rodea su entorno como el aislamiento para evitar la propagación y su vez la recuperación de la enfermedad. (Cisneros, 2002)

También la podemos relacionar con la Teoría de Modelo de Adaptación donde se determina como una teoría de sistemas, donde los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los modos de adaptación, la capacidad para la adaptación depende de los estímulos que lo rodean, este modelo su objetivo es facilitar la adaptación de la persona mediante el fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento y modos de adaptación, es por eso que esta teoría lo relacionamos por lo que la clave fundamental para evitar la propagación y mejorar el estado de salud es el aislamiento donde nuestra paciente además de estarse preparándose para el parto tenía que afrontar y adaptarse a esta nueva etapa de su vida por 28 días, tanto la paciente como los familiares que estuvieron en contacto con ella. (Marco conceptual de enfermería: Generales, 2018)

## **2.8 Seguimiento**

Durante su estancia hospitalaria el 8 de julio del 2020 paciente acude por control prenatal y refiere sintomatologías asociadas a la enfermedad, lo cual se realiza prueba de covid con resultado de IgG+, IgM+ por lo que deciden referirla a hospital de segundo nivel pero paciente se niega acudir al establecimiento de salud por lo que se admite su ingreso para control y vigilar saturación, se coloca oxígeno mejorando saturación, al momento saturación de 98 % al ambiente con ventilación espontánea, se refiere que se va realizar visitas domiciliarias entre el

13 de julio al 31 de julio del 2020 se realiza visitas domiciliarias para control de embarazo y covid 19 paciente permaneció en aislamiento nos comunican el 21 de julio a la 01 de la mañana presento dolores u contracciones lo cual realizan cesárea con obtención de nacido único vivo de sexo masculino. Se ofrece las recomendaciones necesarias para el cuidado del neonato. El 11 de agosto del 2020 se realiza prueba para detección del covid 19 dando resultado negativo.

## **2.9. Observaciones**

Se indica al paciente y al familiar el diseño del estudio clínico, lo cual se me indica el consentimiento de este, estando de acuerdo en la entrevista donde se mostró colaboradora, lo cual con sus respuestas se elaboró este proyecto.

Paciente cumple con su aislamiento se observó que esta enfermedad afecta tanto física como psicológicamente lo cual aplicando las actividades de enfermería y las constantes visitas domiciliarias se establecieron los siguientes:

1. Fomentar una respiración lenta y profunda
2. Auscultar sonidos respiratorios, observando las áreas de disminución o ausencia de ventilación y la presencia de sonidos adventicios
3. Administrar broncodilatadores si procede
4. Controlar frecuencia respiratoria
5. Administrar aire u oxígeno humificador
6. Colocar al paciente en una posición que alivie la disnea.
7. Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación
8. Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sensaciones que se han experimentado durante el procedimiento.
9. Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico
10. Crear un ambiente que facilite la confianza
11. Identificar los cambios en el nivel de ansiedad
12. Ayudar al paciente a realizar una descripción realista del suceso que se avecina
13. Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad

Esto permitió la recuperación y mejoramiento en su estado de salud, además el resultado de la finalización del embarazo obteniendo un neonato vivo, donde le realizaron los debidos controles en otro establecimiento de salud, donde descartaron el covid 19, de tal manera se le brindo los cuidados pertinentes que se aplicaría sobre el niño.

### **III. CONCLUSIONES**

Establecimos que la valoración enfermero, historia clínica y la entrevista nos permitieron tener la información adecuada, apoyándonos con la historia clínica del paciente que nos accedió a realizar este estudio clínico con la finalidad de recabar todos los datos necesarios que englobaba a la paciente.

Comprobamos que por medio de la valoración que se dividió entre la observación, palpación, auscultación y la exploración física pudimos identificar los patrones que se encontraban disfuncionales siendo estos el patrón percepción manejo de la salud, nutricional metabólico, actividad/ejercicio, sueño/descanso y afrontamiento/tolerancia al estrés, siendo esto clave fundamental para la construcción del plan de cuidado.

Durante este estudio clínico fuimos realizando un proceso de varios pasos donde determinamos los siguiente diagnósticos enfermeros donde enfatizamos que fueron los más indicados en relación a la sintomatología que presentaba la paciente tanto el Diagnóstico médico como el diagnóstico enfermero que fueron los siguientes, Patrón Respiratorio Ineficaz y Ansiedad como habíamos indicado esta enfermedad afectó tanto física como emocionalmente esto lo comprobamos con la situación que experimento nuestra paciente.

Finalizando hacemos hincapié que la elaboración de un plan de cuidado para una enfermedad recién descubierta donde se pudo especificar las actividades que se percibían necesarias en la paciente ayudando a su recuperación satisfactoria en su estado de salud brindando una atención integral tanto como para la paciente, el neonato y su entorno familiar.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

American Thoracic Society (2021). ¿Qué es COVID-19?  
<https://www.thoracic.org/patients/patientresources/resources/spanish/covid-19.pdf>

Alves, A., Quispe, A., Ávila, A., Valdivia, A., Chino, J., Vera, O. (2020). Breve historia y fisiopatología del covid-19. Revista Cuaderno 6, 77-86. [http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v61n1/v61n1\\_a11.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v61n1/v61n1_a11.pdf)

Bulechek, Butcher, Dochterman. (2009). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Barcelona: Elsevier.

Cisneros, F. (2002) Introducción a los modelos y teorías de enfermería. <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>

Concha, I., Fernández, C., Hirsch, T., Prado, F., Morales, V., Pezoa, A. (2020). Diagnóstico y tratamiento de pacientes COVID-19 en Urgencia Pediátrica. Guía para esta pandemia. [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062020000700035](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000700035)

Diaz & Toro (18 de mayo del 2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>

Enfermedad por coronavirus, COVID-19. (15 de enero del 2021).  
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>

Gobierno de la Republica del Ecuador (10 de marzo del 2021).  
Estadísticas COVID-19  
<https://www.coronavirusecuador.com/estadisticas-covid-19/>

Herdman. (2014). Diagnósticos Enfermeros Definición y clasificación 2015-2017. Barcelona: Elseiver.

Marco conceptual de enfermería: Generales (2018).  
<https://www.berri.es/pdf/MANUAL%20CTO%20OPOSICIONES%20DE%20ENFERMERIA%20-%20PAIS%20VASCO%E2%80%9A%20Vol%C3%BAmen%201/9788417470050#page=1&zoom=auto,1,810>

Mayo Clinic (10 de marzo del 2021). Embarazo y COVID-19: ¿Cuáles son los riesgos? <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/pregnancy-and-covid-19/art-20482639>

Mercado, J., Taborda, J., Ochoa, E., Carreto, L., Tapia, B., Garcia, E., Monsivais, A., Garrido, C. (2020). Tratamiento para COVID-19.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2020/lips201e.pdf>

Moorhead, Maas, Swanson. (2009). Clasificación de Resultados de Enfermería NOC. Barcelona: Elseiver.

Organización Panamericana de Salud (10 de marzo del 2021). Brote de enfermedad por el Coronavirus (COVID-19)  
[https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covi19?gclid=EAlaIQobChMI5uuuvIGq7wIVUAiICR3uIQL3EAYASAAEgKUo\\_D\\_BwE](https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covi19?gclid=EAlaIQobChMI5uuuvIGq7wIVUAiICR3uIQL3EAYASAAEgKUo_D_BwE)

Ruiz & Jiménez (2020). SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19).  
<http://scielo.isciii.es/pdf/ars/v61n2/2340-9894-ars-61-02-63.pdf>

## **ANEXOS**