



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

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

**TEMA DEL CASO CLÍNICO**

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD ASINTOMÁTICO POSITIVO PARA COVID19.**

**AUTOR**

Marihury Solange Riera Abril

**TUTOR**

MSc. Rosa Mercedes Bedoya Vásquez.

Babahoyo – Los Ríos – Ecuador

**2020**

## INDICE

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
TEMA DEL CASO CLINICO.....	III
Resumen .....	IV
SUMMARY.....	V
INTRODUCCION .....	VI
I. Marco Teórico.....	1
1.1 Justificación.....	7
1.2 Objetivos .....	8
1.2.1 Objetivo General .....	8
1.2.2 Objetivos específicos .....	8
1.3 Datos generales. ....	8
II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO.....	9
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedente. Historial clínico del paciente. ....	9
2.2 Principales datos clínicos que refiere sobre su enfermedad actual (Anamnesis).....	9
2.3 Examen físico (exploración física).....	9
2.4 Información de exámenes complementarios realizados.....	12
2.5 Formulario del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo. ....	12
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y los procedimientos. ....	13
PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERÍA.....	14
PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERÍA.....	15
2.7 Indicaciones de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales. ....	16
2.8 Seguimiento. ....	16
2.9 Observaciones.....	17
Conclusiones.....	17
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	18
Anexos.....	19

## DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a Dios ya que gracias a el eh logrado concluir mi carrera.

A mis abuelitos Carlos y Olga aunque ya no este físicamente con nosotros, se que desde el cielo ella siempre me cuida y me guía para que todo salga bien, porque ellos han dado razón a mi vida, sus consejos, su apoyo incondicional y su paciencia, todo lo que hoy soy es gracias a ellos.

A mi madre Gredys, que es mi pilar fundamental y apoyo en mi formación académica, me a dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño, todo ello de una manera desinteresada y llena de amor.

A mi gran amor Luis por sus palabras, sus consejos, su confianza, por su amor y por brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente.

A mí hermano Jean Carlos que siempre a sido mi motor para seguir adelante ya que el es quien sigue mis pasos y soy su ejemplo a seguir, sus palabras de aliento y el apoyo moral que siempre me brindó.

Marihury Solange Riera Abril

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por la fuerza, la sabiduría y la capacidad que me brindó para culminar con éxito mis estudios.

A mis abuelitos, a mi madre y a mi gran amor que sin lugar a duda son mi motor, mi mayor inspiración, que siempre me han motivado para seguir adelante.

A mí familia en general por cada por cada palabra de aliento y demostrar que siempre han estado orgullosos de mí.

A la Universidad Técnica de Babahoyo, que me acogió para continuar mi formación y convertirme en profesional.

A mis docentes y amigos que compartieron conmigo estos años de estudio y de una u otra forma han estado apoyándome y haciendo más agradables estos años.

A cada uno de ustedes, gracias mil veces gracias

Marihury Solange Riera Abril

**TEMA DEL CASO CLINICO**

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 34 AÑOS DE  
EDAD ASINTOMATICO POSITIVO PARA COVID\_19

## **Resumen**

El caso clínico que presentamos a continuación tiene como objetivo principal conocer a las personas interesadas sobre la importancia de la detección de pacientes asintomáticos, que se puede presentar cualquier persona sin importar la edad, raza, religión, estado civil, condición socio-económica, entre otros. Por tal motivo eh decidido estudiar un caso clínico de un paciente de sexo masculino, de 34 años de edad, asintomático positivo para covid\_19.

Una vez evaluados y establecidos los patrones funcionales alterados, procedemos a planificar las intervenciones de enfermería para garantizar un seguimiento adecuado y acorde a las necesidades del paciente.

De igual manera una vez que ya se haya establecido el diagnóstico procedemos a explicar al paciente sobre los cuidados y precauciones que debe tener, al igual que las posibles complicaciones y secuelas que se pueden presentar ya sean estas temporales o permanentes, por ello es necesario la colaboración, disposición y buena voluntad del paciente para tener una pronta recuperación satisfactoria.

**Palabras claves:** Asintomático, Covid\_19, Seguimiento, Cuidados, Tratamiento.

## **SUMMARY**

The clinical case that we present below its main objective is to know the interested people on the importance of detecting asymptomatic patients, that can be presented to anyone regardless of age, race, religion, marital status, socio-economic condition, among others. For this reason I have decided to study a clinical case of a 34 year-old male patient, asymptomatic positive for covid\_19.

Once evaluated and established the altered functional patterns, we proceed to plan the nursing interventions to guarantee adequate follow-up and according to the patient's needs. Likewise, once the diagnosis has been established, we proceed to explain to the patient about the care and precautions that must be taken, as well as the possible complications and sequelae that may occur, whether these are temporary or permanent, therefore, the collaboration, willingness and goodwill of the patient are necessary to have a prompt satisfactory recovery.

**Keywords:** Asymptomatic, covid\_19, Tracing, Care, Treatment.

## **INTRODUCCION**

Los coronavirus se definen como una extensa familia de virus que pueden causar diversos tipos de enfermedades, tanto en animales como en humano. Sin embargo, el COVID-19 es la enfermedad infecciosa ocasionada por el coronavirus que recientemente se ha descubierto. (OPS/OMS, 2020).

Los síntomas más notorios en el COVID-19 son la hipertermia, la tos seca y el cansancio. Es importante mencionar que otros síntomas menos frecuentes serían los dolores y molestias. Así también como la congestión nasal, cefalea, conjuntivitis, dolor de garganta, la diarrea, pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies (OPS/OMS, 2020).

El diagnóstico se basa en las técnicas principales que son PCR (Reacción en cadena de la polimerasa), Test de detección de antígenos y Test de detección de anticuerpos (Ig A, IgM e IgG). No obstante, la OMS no recomienda auto-meducarse con ningún fármaco, incluidos los antibióticos, para prevenir o curar la COVID-19 (OPS/OMS, 2020).

El presente estudio de caso clínico de COVID19, tiene como finalidad aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en paciente de 34 años de edad con diagnóstico de coronavirus. Lo que nos va a permitir identificar tanto sus necesidades como paciente, al apoyo psicológico que requiere por parte del personal de enfermería.

## I. Marco Teórico

Los coronavirus también conocidos por sus abreviaturas CoV se definen como una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV) (OMS, 2020).

Un nuevo coronavirus (CoV) es una nueva cepa de coronavirus que no se había identificado previamente en el ser humano. El nuevo coronavirus, que ahora se conoce con el nombre de 2019-nCoV o COVID-19, no se había detectado antes de que se notificara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019.

### **Epidemiología**

Datos estadísticos según la OPS/OMS en la Región de las Américas el 9 de agosto de 2020 se notificó 143,668 casos y 3,597 muertes, lo que representa un aumento relativo del 1,38% en los casos y un aumento relativo del 0,93% en las muertes (OMS, 2020).

La tasa de mortalidad en el Ecuador hasta la presente fecha es de 0,39% hasta el 7,2 % dependiendo del número de personas fallecidas y sospechosos de COVID-19. Sin embargo, es importante mencionar que Ecuador es el segundo país en Suramérica con el mayor número de contagios con 22.719 casos confirmados de covid-19 con 576 fallecidos por covid-19 y 1060 fallecidos sospechosos sin prueba confirmatoria de covid-19. Mientras que Perú presenta 20.914 casos confirmados de covid19 y 572 muertos y Chile por el momento consta de 12.306 casos positivos de covid-19 y 174 fallecidos (Santilán & Palacios, 2020).

Sin embargo, los casos en provincias son Galápagos 104, Guayas 17.915, Santo Domingo de los Tsáchilas 4.006, Esmeraldas 3.325, Manabí 7.088, Santa Elena 1.169, Los Ríos 2.948 y El Oro 3.588, Bolívar 1.245, Chimborazo 1.651, Imbabura 1.826, Tungurahua 2.372, Cotopaxi 2.389, Pichincha 17.849, Carchi 1.233, Cañar 872, Azuay 4.008, Loja 3.140 Sucumbíos 1.591, Orellana 1.436, Napo 978, Morona Santiago 2.176, Pastaza 1.547 y Zamora Chinchipe 1.047 (Santilán & Palacios, 2020).

En la actualidad el Ecuador mantiene un proceso de confinamiento general, acuerdo con las disposiciones emitidas por el Gobierno Nacional con lo que se busca poder evitar la saturación de los servicios de atención médica, debido al número importante de casos por COVID-19 (Santilán & Palacios, 2020).

### **Forma de contagio**

El virus se trasmite fácilmente entre las personas, y, con el pasar del tiempo, se continúa descubriendo más sobre cómo se propaga. Se ha confirmado con exactitud que más común de contagio es de persona a persona, es decir, entre aquellos que están en contacto cercano (dentro de aproximadamente 6 pies, o 2 metros) (MSP, 2020).

Es importante mencionar y tener conocimientos que el virus se trasmite por fluidos respiratorios que se liberan cuando alguien que esté contagiado tose, estornuda o habla sin usar la debida protección, que en este caso sería el uso de la mascarilla. (MSP, 2020).

Otro método de propagación puede ser cuando una persona toca una superficie donde esté alojado el virus, y luego se toca la boca, la nariz, o los ojos (MSP, 2020).

### **Factores de riesgo**

Entre los posibles factores de riesgo más destacado tenemos:

- Enfermedades cardiovasculares.
- Diabetes.
- Enfermedades respiratorias crónicas (EPOC).
- Enfermedades renales.
- Cáncer.
- Inmunosupresión (pacientes oncológicos).
- Enfermedades renales.
- Enfermedades neurológicas (Alzheimer)
- Sobrepeso/obesidad.
- Tabaquismo.

**Otros factores de riesgos pueden ser:**

- Personas que hayan viajado a China, Italia, España, Alemania u otro país con presencia de coronavirus durante los últimos 14 días.
- Personas con contacto estrecho con enfermos de COVID - 19.
- Personal sanitario que atienda los casos que vengan de estas zonas
- Los mayores de 60 años, quienes son el grupo poblacional con mayor riesgo.

Sin embargo, también se consideran muy vulnerables las personas por necesidad trabajan en instituciones cerradas, con especial atención a las personas mayores que viven en residencias. Otros grupos predisponentes para un fácil contagio de COVID-19 son los niños y adolescentes con enfermedades mentales (Castillo, Ayuso, & Bejarano, 2020).

## **Manifestaciones clínicas**

### **Infección asintomática o pre-sintomática**

- Son personas que dan positivo en la prueba del coronavirus, pero no presentan ningún tipo de síntomas.

### **Enfermedad leve**

- **Los síntomas frecuentes incluyen:** Hipertermia, tos, fatiga, anorexia, disnea y mialgia. Otros síntomas no específicos incluyen dolor de garganta, congestión nasal, dolor de cabeza, diarrea, náuseas y vómitos, y pérdida del olfato y el gusto (OMS, 2020).
- **Las personas de edad avanzada e inmunodeprimidas:** Presentan síntomas atípicos, como por ejemplo; fatiga, disminución del estado de alerta, reducción de la movilidad, diarrea, pérdida de apetito, delirio, ausencia de fiebre. (OMS, 2020).
- **Los síntomas debidos a adaptaciones fisiológicas del embarazo o acontecimientos adversos del embarazo:** Aquellos pacientes presentaran disnea, hipertermia, síntomas gastrointestinales, fatiga (OMS, 2020).

### **Enfermedad moderada**

- **Adolescente o adulto:** Presentaran signos clínicos de neumonía leve (es decir, fiebre, tos, disnea, respiración rápida) pero no presentan un cuadro

clínico de desarrollar neumonía grave, incluidos los niveles de saturación de oxígeno en la sangre ( $\text{SpO}_2$ )  $\geq 90\%$  en el aire ambiente.

- **Niños:** Presentarán un cuadro clínico de neumonía no grave (es decir, tos o disnea, Taquipnea y/o tiraje torácico) y no hay signos de neumonía grave.

La respiración rápida se la define como:

- <2 meses de edad:  $\geq 60$  respiraciones/minuto
- 2-11 meses de edad:  $\geq 50$  respiraciones/minuto
- 1-5 años de edad:  $\geq 40$  respiraciones/minuto.

Si bien los diagnósticos de laboratorio se realizarán basándose en la clínica, los estudios por imágenes del tórax ayudarán a identificar o descartar las complicaciones pulmonares (OMS, 2020).

### Enfermedad grave

- **Adolescente o adulto:** Van a presentar signos clínicos de neumonía.
  - Frecuencia respiratoria  $> 30$  respiraciones/minuto
  - Disnea grave.
  - $\text{SpO}_2 < 90\%$  en el aire ambiente.
- **Niños:** Está presente los signos clínicos de neumonía:
  - Cianosis central o  $\text{SpO}_2 < 90\%$
  - Dificultad respiratoria grave (p. ej., respiración rápida, gruñidos, tiraje torácico muy grave)
  - Incapacidad para la lactancia materna o beber, letargo o inconsciente, o convulsiones (OMS, 2020).

### Enfermedad crítica

- Presencia de síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), sepsis o shock séptico.
- **Otras complicaciones:** son la embolia pulmonar aguda, el síndrome coronario agudo, el accidente cerebrovascular agudo aguda y el delirio (OMS, 2020).

### Diagnostico

En líneas generales, son 3 las técnicas principales que se están usando para el diagnóstico de la infección por el COVID-19.

- **PCR (Reacción en cadena de la polimerasa):** Es una técnica de biología molecular que sirve para poder detecta el ARN viral desde antes (3-4 días) de que aparezcan los síntomas (MSP, 2020).
- **Test de detección de antígenos:** Son pruebas que se basan en métodos de inmunocromatografía, que nos permiten detectar la presencia de proteínas virales, principalmente la proteína S (MSP, 2020).
- **Test de detección de anticuerpos (Ig A, IgM e IgG):** la IgA es el primer anticuerpo en aparecer, a los 4-5 días del inicio de la infección; la IgM aparece a los 6-7 días del inicio de la misma y se detecta con mayor (MSP, 2020)

## Tratamiento

### Debemos de saber que en los casos sospechosos o confirmados de:

- **COVID-19 leve:** No se deben utilizar ningún tipo de tratamientos, ni profilaxis con antibióticos sin prescripción o bajo vigilancia médica.
- **COVID-19 moderada:** Ningún profesional de la salud debe prescribir antibióticos, a menos que haya sospecha clínica de infección bacteriana.
- **COVID-19 grave:** Se administrarán tratamientos antimicrobianos empíricos frente a todos los patógenos, basándose en el juicio clínico, las características del paciente y la epidemiología local (Castillo, Ayuso, & Bejarano, 2020).

### La OMS no recomienda el uso de los siguientes fármacos, excepto en el contexto clínico de COVID19. Se debe emplear bajo vigilancia médica:

- Cloroquina e hidroxiclороquina (con o sin azitromicina); antivirales como lopinavir/ritonavir, umifenovir o favipiravir; inmunomoduladores como tocilizumab (anticuerpo monoclonal anti-IL-6) o interferón  $\beta$ -1a; o de plasma convaleciente (MSP, 2020).

## Complicaciones

- Neumonía y disnea.
- Insuficiencia de varios órganos.
- Problemas cardíacos.

- Una afección pulmonar que hace que poca cantidad de oxígeno pase a través del torrente sanguíneo a los órganos (síndrome de dificultad respiratoria aguda)
- Coágulos sanguíneos.
- Lesión renal aguda.
- Infecciones virales y bacterianas adicionales (OPS/OMS, 2020).

## **Prevención**

- Evita los eventos con muchas personas, y reuniones multitudinarias.
- Evitar el contacto cercano con cualquier persona que esté enferma o que presente alguna sintomatología relacionada al COVID-19.
- Lavarse las manos con frecuencia, utilizando agua y jabón por lo menos por 20 segundos, o usar desinfectante para manos con base de alcohol.
- Utilizar mascarilla cuando estés en lugares públicos.
- Cubrirse la boca y la nariz utilizando el codo o un pañuelo descartable al toser o estornudar.
- Evita tocarse los ojos, la nariz, y la boca sin haberse lavado primero las manos.
- Evita compartir utensilios de cocina o ropa de cama, y otros objetos de la casa si estás enfermo.
- Quedarse en casa y no asistir al trabajo, escuela, ni a lugares públicos si estás enfermo, a no ser que sea para recibir atención médica (Mayo Clinic, 2020).

## **1.1 Justificación**

El presente trabajo tiene como finalidad dar a conocer que la infección causada por coronavirus es de riesgo alto para cualquier tipo de edad, pero más hace énfasis en personas con enfermedades crónicas o hereditarias.

Es fundamental tener en cuenta que existen personas que van a presentar síntomas y otras no. Por aquello, a estos pacientes se los denomina asintomático, los mismos que son una parte de los causantes de la mayor parte de contagios a nivel mundial. Debemos de mencionar que el interés de este contenido es para evidenciar que los virus son causantes de múltiples enfermedades unas más frecuentes y con poco grado de complejidad que otras, y que muchas veces son las más graves que desencadenan la muerte, debido a complicaciones con otras enfermedades preexistentes.

El siguiente caso clínico tiene como finalidad brindar información a todas las personas interesadas, sobre los cuidados de enfermería que se debe realizar a pacientes asintomáticos positivos para covid\_19 en sus diferentes estadios de la enfermedad y generar conciencia en las personas sobre dicha enfermedad.

## 1.2 Objetivos

### 1.2.1 Objetivo General

- Desarrollar el proceso de atención de enfermería en paciente asintomático positivo para COVID19

### 1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar los factores de riesgos en paciente asintomático positivo para COVID19.
- Reconocer los patrones funcionales afectados.
- Diagnosticar al paciente por medio de la taxonomía NANDA.
- Elaborar del plan de cuidados de enfermería en paciente asintomático positivo para COVID19.

## 1.3 Datos generales.

**Nombre:** NN

**Edad:** 34 años

**Sexo:** Masculino

**Fecha de nacimiento:** 29/09/1986

**Lugar de nacimiento:** Cantón Echeandía, Provincia Bolívar.

**Nacionalidad:** Ecuatoriana

**Grupo sanguíneo:** A Rh-

**Estado civil:** Soltero

**Hijos:** 1 niño y 1 niña.

**Nivel de instrucción:** Bachiller

**Ocupación:** Policía en servicio activo.

**Raza:** Mestizo

**Religión:** Católica

**Nivel socio-económico:** Mediano

**Residencia actual:** Guayaquil, Provincia del Guayas

**Fuente de información.** Directa del paciente

## **II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO**

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

Paciente de sexo masculino, de 34 años de edad, con tipo de sangre A Rh-, con antecedentes familiares de hipertensión arterial y sobrepeso, acude al servicio de emergencia por presentar hipertermia intermitente y ligero malestar general.

Paciente manifiesta que se encuentra laborando normalmente utilizando únicamente mascarilla, también dice haber viajado en los últimos 15 días a la ciudad de esmeraldas y Machala.

**Antecedentes Familiares:** Madre con hipertensión arterial y sobrepeso.

**Antecedentes personales clínicos y quirúrgicos:** No refiere

**Alergias:** No refiere

**Hábitos y estilo de vida:** Alimentación 5 comidas al día, micción 5-7 veces al día, deposiciones 1-2 veces al día, 30 minutos de ejercicio diario.

### **2.2 Principales datos clínicos que refiere sobre su enfermedad actual (Anamnesis).**

Paciente de sexo masculino, de 34 años de edad, ingresa al servicio de emergencia, por presentar hipertermias intermitentes de aproximadamente 7 días de evolución y ligero malestar general de aproximadamente 4 días de evolución, razón por el cual acude a la casa de salud más cercana a su domicilio.

Tras valoración médica se solicita realizar prueba rápida en sangre para detección de covid\_19.

### **2.3 Examen físico (exploración física).**

**FC.** 90X` **FR.** 20X` **Tº.** 37.5°C **TA.** 100/70 mmHg **SPO2.** 90%

**Medidas antropométricas: Peso.** 73kg **Talla.** 1.73cm **IMC.**24.39

**Estado de conciencia:** Orientado en tiempo, espacio y persona.

**Piel:** normo térmica, hidratada (grosor, movilidad y elasticidad) normal y conservados.

**Uñas:** Llenado capilar menor a 3 segundos.

**Cabeza:** Normo cefálica con buena implantación capilar acorde al sexo y la edad, cabello color castaño, contextura fina y abundante, cuero cabelludo sin adenopatías.

**Ojos:** pequeños simétricos, pupilas isocóricas, normo reactivas a la luz.

**Nariz:** Fosas nasales permeables.

**Oídos:** En forma y tamaño normal.

**Mucosas Orales:** húmedas amígdalas hipertróficas, labios semihúmedos.

**Cuello:** Cilíndrico, móvil sin adenopatías.

**Tórax:** Simétrico, con expansibilidad y elasticidad conservada, mamas simétricas no dolorosas a la palpación.

**Corazón:** Ruidos cardiacos rítmicos.

**Pulmones:** Murmullo conservado.

**Abdomen:** Suave, deprecible, no doloroso a la palpación.

**Región lumbar:** Normal.

**Genitales externos:** Sin adenopatías.

**Extremidades superiores e inferiores:** normo simétricas, tono y fuerza conservados, sin adenopatías.

**Marcha y movimiento:** Normal sin dificultades.

**Valoración De Patrones Funcionales (M Gordon).**

- 1. Percepción de la salud.-** Paciente de 34 años de edad, poco alterado debido a un posible diagnóstico de covid\_19, sin antecedentes quirúrgicos, ni alergias, manifiesta que no consume bebidas alcohólicas, ni consume fármacos de manera habitual. **(ALTERADO)**

2. **Nutricional/ Metabólico.-** Paciente auto-independiente a la hora de alimentarse, refiere que consume 2 litros de agua al día y que come 5 comidas al día.
3. **Eliminación.-** Paciente manifiesta que realiza entre 5 y 7 micciones al día y de 1 a 2 deposiciones diarias.
4. **Actividad/ Ejercicio.-** Paciente refiere realizar actividad física al menos 30 minutos al día, se mantiene en constante movimiento debido a su trabajo.
5. **Sueño/ Descanso.-** Paciente manifiesta que desde que empezó la pandemia se vio obligado a un cambio de vida drástico desde entonces ya no puede dormir normalmente, le es difícil conciliar el sueño, o duerme poco.  
**(ALTERADO)**
6. **Cognitivo/ Perceptivo.-** Paciente Orientado en tiempo, espacio y persona, sabe leer, escribir, se expresa con un lenguaje claro y conciso, toma sus propias decisiones, al momento no siente temor al estar lejos de sus hijos, además tiene fobia contagiarse en el trabajo y luego contagiar a su esposa, no presenta alteraciones de visión, audición, olfato, al momento no presenta ningún tipo de dolor.
7. **Autopercepción/ Autoconcepto.-** Paciente al momento de la valoración manifiesta que no tiene complicaciones con su imagen corporal ni con su manera ser, tampoco presenta problemas de conducta, manifiesta que se siente querido por su familia, amigos y compañeros de trabajo.
8. **Rol/ Relaciones.-** Paciente manifiesta que vive con su esposa actual y su hija aunque por el momento su hija se encuentra donde su abuelita materna, su hijo no vive con el si no con la mamá, es el jefe del hogar, no tiene problemas familiares, siempre cuenta con el apoyo incondicional de su familia, tiene un ambiente de trabajo tranquilo, se lleva muy bien con sus jefes y compañeros de trabajo.
9. **Sexualidad/ Reproducción.-** Manifiesta gozar de una vida sexual a plenitud, tiene relaciones únicamente con su esposa.
10. **Adaptación/ Tolerancia al estrés.-** Manifiesta sentir mucho estrés, debido al cambio de vida drástico debido a la pandemia que estamos viviendo pese a que sigue trabajando con normalidad. **(ALTERADO)**
11. **Valores/ Creencias.-** Pertenece a la religión católica y cree mucho en Dios ya que con su ayuda consigue todo lo que se propone en la vida.

## 2.4 Información de exámenes complementarios realizados.

PRUEBA RÁPIDA EN SANGRE PARA LA DETECCIÓN DEL COVID_19		
IgG	REACTIVO	Lo tuvo
IgM	NO REACTIVO	Lo tuvo

Anexo 1.

### Valores referenciales.

RT-PCR - / Ac -	no infectado, no inmune
RT-PCR + / Ac -	infectado, no inmune
RT-PCR + / Ac +	infectado, inmune
RT-PCR - / Ac +	recuperado, inmune

IgM - / IgG -	no inmune
IgM + / IgG -	infección aguda
IgM + / IgG +	infección aguda
IgM - / IgG +	infección pasada

(LÓPEZ-GOÑI, 2020)

### Análisis de exámenes.

En los resultados de los exámenes realizados al paciente nos refleja que tuvo la enfermedad y no presento síntomas.

## 2.5 Formulario del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.

**Diagnostico presuntivo.** Resfriado común.

**Diagnóstico diferencial.** Resfriado común, influenza, covid\_19.

**Diagnóstico definitivo.** A través de una prueba rápida en sangre para la detección de covid\_19 determinamos que el paciente tuvo la enfermedad y no presento síntomas por lo que se determina que fue un paciente asintomático para covid\_19.

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

Tras analizar el cuadro clínico evidenciamos que los pacientes asintomáticos son quienes presentan más riesgo de contagiar dicha enfermedad ya que no presentan síntoma alguno, por lo que continúan con su vida cotidiana normalmente, con una higiene respiratoria y de manos escasa, el uso inadecuado de mascarillas e incluso van a ciertos lugares en los que hay más o menos aglomeración de personas irresponsables con sus propias vidas y las de su familia.

### **Medicación.**

- ✚ Paracetamol 50mg c/8h
- ✚ Vitamina c 500mg c/d
- ✚ Aspirina de 100mg c/d
- ✚ Omega3 c/8h
- ✚ Azitromicina 250mg c/d

### **Cuidados de enfermería.**

- ✓ Control de la temperatura y saturación de oxígeno.
- ✓ Realizar valoración continúa respecto a cambios que presente en su salud el paciente.
- ✓ Administración de medicamentos prescritos por el médico.
- ✓ Llevar un registro de los cambios que se presenten en el paciente e informar a los profesionales de salud que corresponda para llevar un control y vigilancia medica.
- ✓ Mantener una adecuada higiene respiratoria.
- ✓ Lavarse las manos constantemente con abundante agua y jabón durante 40 a 60 segundos o desinfectarse con gel alcohol o alcohol al 70%.
- ✓ Hacer un uso adecuado de la mascarilla.
- ✓ Educar constantemente al paciente y a la familia sobre posibles cambios, medidas de protección, ante posible reinfección

NANDA: 00095  
NOC: 0004  
NIC: 1850



### PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERÍA



**DX: Insomnio**

**M  
E  
T  
A  
S**

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

**R/C: Factores Estresantes**

**E/P: Cambios en el patrón del sueño**

↓  
**DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)**

**DOMINIO N° 1: Salud funcional.**

**CLASE 2: (A) Mantenimiento de la energía**

**ETIQUETA: 0004 sueño**

↓  
**RESULTADO (NOC)**

**CAMPO 1: Fisiológico Básico**

**CLASE 1: (F) Facilitación del autocuidado.**

**ETIQUETA: 1850 Mejorar el sueño.**

Escala de Likert

INDICADORES	1	2	3	4	5
000421 Dificultad para conciliar el sueño				X	
000406 Sueño interrumpido	X				
000409 Siesta inapropiada			X		
000422 pesadillas		X			

- ACTIVIDADES:**
- ✓ Ayudar a eliminar las situaciones estresantes antes de irse a la cama.
  - ✓ Enseñar al paciente a realizar una relajación muscular autógena.
  - ✓ Comentar con el paciente y la familia técnicas para favorecer el sueño.
  - ✓ Proporcionar folletos informativos sobre técnicas favorecedoras del sueño.

NANDA: 00114  
 NOC: 1305  
 NIC: 6610



**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERÍA**



**DX: Síndrome de estrés del traslado**

**M  
E  
T  
A  
S**

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

**R/C: Preocupación.**

**E/P: Estado de salud comprometido**

↓  
**DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)**

**DOMINIO N° 3: salud psicosocial.**

**CLASE 2: (N) Adaptación psicosocial.**

**ETIQUETA: 1305 Modificación psicosocial: cambio de vida**

↓  
**RESULTADO (NOC)**

**CAMPO 7: Comunidad.**

**CLASE 2: (D) Control de riesgos de la comunidad.**

**ETIQUETA: 6610 Identificación de riesgos.**

**Escala de Likert**

INDICADORES	1	2	3	4	5
130505 Expresiones de optimismo sobre el presente.		x			
130506 Expresiones de optimismo sobre el futuro.			x		
130508 Identificación de múltiples estrategias de superación.			x		
130513 expresiones de apoyo social adecuado.					x
130511 expresiones de satisfacción con la reorganización de la vida.	x				

- ACTIVIDADES:**
- ✓ Identificar los riesgos biológicos, ambientales, y conductuales, así como sus interrelaciones.
  - ✓ Determinar el cumplimiento de los tratamientos médicos y de enfermería.
  - ✓ Instruir sobre los factores de riesgo y planificarla reducción del riesgo.
  - ✓ Aplicar las actividades de reducción de riesgos.
  - ✓ Comentar y planificar las actividades de reducción de riesgo en colaboración con el individuo o el grupo.
  - ✓ Planificar la monitorización a largo plazo de los riesgos para la salud.
  - ✓ Planificar el seguimiento a largo plazo de las estrategias y actividades de reducción del riesgo.

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

Se sugiere valorar lo siguiente al paciente mediante las intervenciones de enfermería para lograr una recuperación satisfactoria en un tiempo adecuado.

### ➤ **Administración de medicamentos según la prescripción médica.**

Se administra la medicación prescrita, que se determinó mediante el diagnóstico clínico del foco de infección, ya que esto ayuda a la disminución a disminuir la probabilidad de reinfección.

### ➤ **Medidas para disminuir la temperatura.**

En caso de llegar a presentar fiebre de  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  para disminuir la temperatura se debe aplicar medios físicos ya que si esta se eleva puede presentar convulsiones febriles el cual indica una mala evolución del paciente.

### ➤ **Monitorear la frecuencia respiratoria y signos de dificultad respiratoria.**

Mantener una vigilancia constante de la frecuencia respiratoria ya que esta puede llegar a alterarse, y manifestarse mediante aleteo nasal, cianosis, palidez.

## **2.8 Seguimiento.**

Se recomienda al paciente cumplir de manera estricta con el tratamiento prescrito por el médico, desinfectarse la manos con alcohol al 70% o con gel alcohol, lavarse las manos constantemente con agua y jabón, mantener un régimen de limpieza en zonas de mayor manipulación, colaborar con el personal de salud asignado para llevar un seguimiento de los cambios que se presenten con su salud para ver si su evolución es de manera positiva o negativa.

Una vez terminado el tratamiento asignado por el medico decidió auto-medicarse tomando azitromicina de 250mg, aspirina de 100mg una vez al día por 7 días, vitamina C y omega 3 una vez al día para aumentar su sistema inmunológico, acompañado de una alimentación sana y saludable con el cual dio un avance positivo.

El paciente manifiesta que el personal de salud le brindo el seguimiento adecuado y propicio ayuda psicológica para mejorar su salud mental.

## **2.9 Observaciones.**

Paciente de 34 años de edad, responde satisfactoriamente al tratamiento médico y psicológico, no presento complicaciones durante el proceso de seguimiento, se le brindo los cuidados de enfermería acorde a las necesidades del paciente.

## **Conclusiones.**

Mediante este estudio realizado llegamos a la conclusión de que las intervenciones de enfermería son herramientas básicas, elementales y precisas que garantizan la pronta recuperación del paciente una vez que se obtuvo el diagnóstico y tratamiento, al igual que el apoyo psicológico, moral y sentimental de la familia, conjuntamente con terapia psicológica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Castillo, J., Ayuso, F., & Bejarano, G. (2020). Enfermedad por coronavirus, COVID-19. *Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias*, 31-38.
- Mayo Clinic. (2020). Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). *Mayo Clinic Healthy Living*, 3-15.
- MSP. (2020). Guia de Diagnostico, Tratamiento y Prevencion del Virus COVID-19. *Consejo Nacional para la igualdad de discapacidades*, 11-18.
- MSP. (2020). LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE RESPUESTA FRENTE A COVID-19. *Ministerio de Salud Publica*, 2-123.
- OMS. (2020). Coronavirus. *Organizacion Mundial de la Salud*, 2-7.
- OMS. (2020). Manejo Clinico del COVID19. *Organizacion Mundial de la Salud*, 5-68.
- OPS/OMS. (2020). Coronavirus: COVID19. *Consejo General Farmaceutico*, 16-20.
- Santilán, A., & Palacios, E. (2020). Caracterización epidemiológica de Covid-19 en Ecuador Epidemiological characterization of Covid-19 in Ecuador. *Interamerican Journal of Medicine and Health*, 1-4.
- OMS. (2019). Evaluación de los factores de riesgo de enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19) entre trabajadores de salud: protocolo para un estudio de casos y testigos. *Organizacion Mundial de la Salud*, 5-56.
- OMS. (2020). Prevención y control de infecciones durante la atención sanitaria de casos probables o confirmados de infección por el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV). *Organizacion Mundial de la Salud*, 2-9.

# Anexos

## Anexo 1.

### Examen realizado al paciente para detección de Covid\_19.

<b>N° Orden</b> 3119587	<b>Fecha de Orden:</b> 10/04/2020	-	Página 1 de 1
<b>Paciente</b> EDISON JONNY JIMÉNEZ MORALES Edad: 34 AÑOS      Género: MASCULINO Dirección: Toma de Muestra: GUAYAQUIL, 13/04/2020 10:08 Recepción de Muestra: 13/04/2020 10:57		<b>Solicitante</b> OROZCO MITE LUIS ALBERTO Teléfono: Dirección:	
<b>INMUNOLOGIA</b>			
<b>EXAMEN</b>	<b>RESULTADO</b>	<b>UNIDAD</b>	<b>RANGO DE REFERENCIA</b>
<b>PRUEBA RÁPIDA EN SANGRE PARA DETECCIÓN CORONAVIRUS (COVID- 19)</b>			
IgG	REACTIVO		
IgM	NO REACTIVO		
<b>COMENTARIO:</b> Esta prueba no es considerada un diagnóstico definitivo Este Resultado debe considerarse apoyo diagnóstico y debe correlacionarse con la Clínica del paciente. - El resultado negativo no descarta la infección por SARS-CoV-2, responsable del COVID-19. - El resultado de la prueba positiva, requiere una prueba confirmatoria de mayor especificidad como la prueba PCR para COVID-19. - El resultado de la prueba negativa y tener algún síntoma respiratorio, requiere confirmar el diagnóstico con una prueba de mayor especificidad, como la prueba PCR para COVID-19. En este caso, se puede repetir la Prueba Rápida en 5 a 7 días. - Existen condiciones médicas preexistentes, que pueden alterar los resultados. - Existen períodos de la infección en los cuales la prueba no aporta información suficiente para tomar decisiones diagnósticas o terapéuticas. Salvo mejor criterio se sugiere repetir la prueba en un período de 4 días hasta 60 días luego de la primera prueba donde la prueba tiene utilidad diagnóstica.			
<b>Validado por:</b> RODRIGUEZ MORA NOEMI VERONICA - 13/04/2020 12:00			

**Fuente:** (Laboratorio Veris Guayaquil, 2020)

**Autora:** Marihury Solange Riera Abril