



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA
EN PACIENTES SARS-CoV-2 EN LA EMERGENCIA DE UN
HOSPITAL PÚBLICO DEL CALLAO, 2022

NURSING DIAGNOSES AND INTERVENTIONS IN SARS-
CoV-2 PATIENTS IN THE EMERGENCY OF A PUBLIC
HOSPITAL IN CALLAO, 2022

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTOR

JOSE AUGUSTO ACASIETE DEGREGORI

ASESOR(A)

ROXANA OBANDO ZEGARRA

LIMA - PERÚ

2023

ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Dr. Roxana Obando Zegarra

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-2380-627X

DEDICATORIA

A todas las personas que me han influenciado en mi vida, dándome los mejores consejos, transmitiéndome sus conocimientos y haciéndome una mejor persona y un mejor profesional.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Peruano Cayetano Heredia por la excelente plana docente que impulso al desarrollo de mi trabajo de investigación.

Agradezco a Medalit Pérez por su paciencia y apoyo constante.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El autor no conto con fuentes de financiamiento.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

DIAGNOSTICOS E INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN PACIENTES SARS-CoV-2 EN LA EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DEL CALLAO. 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%	12%	3%	3%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	2%
2	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
3	zagan.unizar.es Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad de Burgos UBUCEV Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
8	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción	9
II. Objetivos	22
III. Materiales y métodos	23
VII. Referencias bibliográficas	30
Anexos	38

RESUMEN

Introducción: Los coronavirus son un conjunto de virus que han provocado graves afecciones y en ocasiones, el fallecimiento de personas infectadas. Estos virus fueron detectados en 1937, y en 1965 recibe el nombre de coronavirus por su forma. En diciembre 2019 se registraron en Wuhan, China el coronavirus llamado SARS-CoV-2, que provoca la afección por coronavirus 2019 (COVID-19). En el servicio de emergencia de un nosocomio público del callao los pacientes han sido atendidos por personal de enfermería, quienes han usado el proceso de atención del cuidado, haciendo uso de intervenciones y diagnóstico de enfermería. **Objetivo:** Identificar los diagnósticos e intervenciones de enfermería en pacientes SARS-CoV-2 según patrones funcionales y taxonomía NIC en el servicio de emergencia de un Hospital público del callao – 2022. **Material y método:** descriptivo, cuantitativo y diseño no experimental retrospectivo porque se utilizarán datos del pasado que se recopilarán de las anotaciones de enfermería en las respectivas historias clínicas de la emergencia SARS-CoV-2. La población se conformará por 200 historias clínicas de los pacientes atendidos en un determinado periodo de tiempo de la emergencia SARS- CoV-2 y la muestra será de 54 historias clínicas. **Plan de Análisis:** la información será codificada y registrada en Microsoft Excel y SPSS V.25, se llevará a cabo un análisis descriptivo para obtener frecuencias absolutas y porcentuales de las variables, Posteriormente, se generarán tablas y gráficos de barras simples y compuestas.

Palabras claves: Enfermería, SARS-CoV-2, Diagnósticos e intervenciones.

ABSTRACT

Introduction: Coronaviruses are a group of viruses that have caused serious illnesses and sometimes the death of infected persons. These viruses were detected in 1937, and in 1965 received the name of coronavirus because of its shape. In December 2019, the coronavirus named SARS-CoV-2, which causes coronavirus disease 2019 (COVID-19), was reported in Wuhan, China. In the emergency department of a public hospital in Callao, patients have been attended by nursing staff, who have used the process of care attention, making use of nursing interventions and diagnosis. **Objective:** To identify nursing diagnoses and interventions in SARS-CoV-2 patients according to functional patterns and NIC taxonomy in the emergency department of a public hospital in Callao - 2022. **Method:** descriptive, quantitative and retrospective non-experimental design because we will use data from the past collected from the nursing notes in the respective medical records of the SARS-CoV-2 emergency department. The population will consist of 200 medical records of patients attended in a certain period of time in the SARS-CoV-2 emergency and the sample will be 54 medical records. **Analysis Plan:** the information will be coded and recorded in Microsoft Excel and SPSS V.25, a descriptive analysis will be carried out to obtain absolute and percentage frequencies of the variables, and then tables and simple and compound bar graphs will be generated.

Key words: Nursing, SARS-CoV-2, Diagnostics and interventions.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel global, el nuevo coronavirus originado en Wuhan (China) ha tenido un impacto devastador. La Organización Panamericana de la Salud ha destacado la rápida transmisión de esta enfermedad como una preocupación significativa, la cual se ha extendido a comunidades, regiones y países, resultando en un alarmante aumento de casos y fallecimientos (1).

De esta manera, la Dirección General de la Organización Mundial de la Salud emitió a finales de enero de 2020, se emitió una declaración oficial reconociendo que este brote constituye una emergencia sanitaria global de gran magnitud. Esta declaración subrayó la gravedad al respecto y la imperiosa necesidad de una respuesta mundial para afrontar al virus y minimizar su impacto en la salud pública. Desde entonces, se han aplicado medidas drásticas en todo el mundo, tales como medidas de aislamiento en la sociedad, la utilización de mascarillas y el bloqueo de fronteras, a fin de detener la expansión del virus. Sin embargo, la pandemia ha expuesto las desigualdades en la prestación de atención médica, lo que ha generado repercusiones nocivas en la salud, la situación económica y la vida diaria del ser humano (2). Asimismo, en abril del 2021 se presentaron en el mundo 3,129, 949 muertes, la tasa de mortalidad varió de un país a otro, en china fue de 3%, en Brasil fue de 6.3%, en Perú fue de 2.6% (3).

En el contexto internacional, en 2020 la Comisión Económica para América Latina y el Caribe mencionó que el COVID-19 ha desencadenado una triple crisis combinada en América Latina, que afecta a las esferas sanitaria, económica y social. Esta situación ha planteado importantes desafíos en términos del control epidemiológico, la reactivación económica y la reducción del impacto social (4).

Por otra parte, en 2022 se notificaron 76,5 millones de infectados por este virus en Latinoamérica y el Caribe, el principal afectado Brasil con cerca de 34 millones de infectados y en segundo puesto el país de Argentina con aproximadamente 9,68 millones de infectados (5).

En el contexto nacional, en el año 2022 se registraron aproximadamente 3,76 millones de contagios por COVID-19. El primer informe de esta enfermedad, causada por el virus se registró el 7 de marzo de 2020. Además se produjeron los primeros dos fallecimientos relacionados con la enfermedad, el 20 de marzo de 2020 (6). Ante esta situación, se implementaron medidas en los gobiernos locales, regionales y nacionales para promover prácticas saludables, como el uso voluntario de mascarillas, la vacunación y otras acciones destinadas a prevenir la propagación del virus (7).

La aparición del COVID-19 en Perú generó una gran demanda de servicios médicos, sobrecargando los hospitales y requiriendo estrategias efectivas para diagnosticar y tratar a los pacientes afectados. Los enfermeros se encuentran con desafíos al identificar y gestionar los diagnósticos relacionados con la enfermedad, lo cual supone un desafío para su labor profesional, así como en la planificación de intervenciones que satisfagan los requerimientos del paciente. Los escasos recursos, que no se cuente con trabajadores capacitadores y el tener que adecuarse rápidamente a los cambios en los protocolos de atención representan desafíos adicionales en este contexto (8)

En el contexto local, en un hospital público del Callao, en el área de emergencia, la crisis de salud del SARS-CoV-2 plantea retos en el diagnóstico y las intervenciones de enfermería. El flujo abrumador de enfermos de SARS-CoV-2 ejerce una gran

presión sobre el personal, lo que dificulta la eficacia de los cuidados y las intervenciones. La falta de recursos y equipamiento personal de protección (EPP) hace peligrar la integridad física tanto de los trabajadores como del paciente. No contar con personal suficiente afecta a la calidad de los diagnósticos y las intervenciones necesarias. La formación especializada del personal de enfermería es primordial para afrontar los retos y prestar una atención adecuada. El tratamiento adecuado de los enfermos con SARS-CoV-2 constituye un desafío que exige conocimientos especializados y enfoques específicos. La mejora de los cuidados implica aumentar la dotación de personal, garantizar los recursos y el EPP y proporcionar formación continua. Es crucial abordar estos desafíos para poder elevar la línea de calidad asistencial en el servicio de emergencia en un hospital público del callao.

Asimismo, es importante mencionar investigaciones previas que tengan relación con el tema investigado a nivel internacional, nacional y local; es así que como entre las investigaciones internacionales se tiene: en un estudio realizado en João Pessoa, Brasil en 2021, se investigaron los diagnósticos e intervenciones de enfermería en pacientes con infección por coronavirus. Se utilizó la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería y se analizó el historial médico de 187 pacientes hospitalizados entre abril y junio de 2020. Se detectaron 12 diagnósticos de enfermería, tales como dificultad respiratoria, fiebre y dolor muscular, y se desarrollaron 36 intervenciones de enfermería específicas para pacientes afectados por coronavirus. El estudio resaltó la relevancia de la exactitud en la realización del diagnóstico y la intervención de enfermería a fin de ofrecer un servicio de calidad a los pacientes afectados. Concluyó que estos hallazgos contribuyen a la efectividad

del procedimiento de atención por parte del personal enfermero en el manejo de la enfermedad (9).

Asimismo, en Tabriz, Irán, se realizó en el año 2022 un estudio para describir las intervenciones de enfermería realizadas a pacientes con COVID-19 empleando la Clasificación de Intervenciones de Enfermería. El estudio retrospectivo descriptivo se basó en 1344 registros de pacientes hospitalizados en el Hospital Sina desde febrero hasta agosto de 2020. Diez intervenciones fueron identificadas, incluyendo cuidados de ingreso, gestión ambiental, educación para la salud, protección contra infecciones, administración de medicamentos, posicionamiento, monitoreo respiratorio, monitoreo de signos vitales, manejo de náuseas y manejo de diarrea. Además, se observaron síntomas frecuentes como fiebre (45.01%), tos seca (68.53%), dificultad para respirar (59.97%), náuseas (41.59%), mialgia (35.04%) y diarrea (5.4%). En conclusión, se determinó que algunas intervenciones de enfermería son predecibles y se realizan para todos los pacientes hospitalizados, mientras que otras están relacionadas con los síntomas comunes en pacientes con COVID-19, como el monitoreo respiratorio, el manejo de náuseas y el manejo de diarrea (10).

De forma similar un estudio realizado en Turquía en 2022, se buscó determinar los diagnósticos de enfermería más comunes según la taxonomía Internacional (NANDA-I) y las dificultades experimentadas en el uso de los procesos de enfermería en el brote de COVID-19, la metodología empleada tuvo un diseño descriptivo y corte transversal (agosto-octubre de 2020). 114 enfermeras del área de cuidados intensivos para pacientes COVID-19 conformaron la población y el instrumento un formulario de recopilación de datos y la lista de diagnósticos NANDA-

I. En cuanto a los resultados se observó que los diagnósticos de enfermería más comunes fueron nutrición desequilibrada (66,7%), alteración del intercambio gaseoso (40,4%), insomnio (21,1%), confusión aguda (31,6%), desesperanza (96,5%), ansiedad (38,6%), riesgo de infección (64,9%), cansancio del rol de cuidador (84,2%) y náuseas (49,1%). Por otra parte, el 26,3% afirmó tener dificultades en el uso del proceso de enfermería y 22,8% dificultades para planificar las intervenciones. Asimismo, un 83,3% que asegura utilizar el diagnóstico de enfermería y no tener dificultades de para utilizar el proceso de enfermería. Concluyendo que, el uso de diagnósticos y procesos enfermeros para pacientes con SARS-CoV-2 es de suma importancia para garantizar una atención de enfermería individual y calificada (11).

Asimismo, en un estudio realizado en el Hospital Gresik en Indonesia en 2022, se tuvo como objetivo analizar y describir los diagnósticos de enfermería administrados a pacientes con infección por coronavirus atendidos en las salas de aislamiento y UCI. A través de un estudio no experimental de corte trasversal que abarco desde diciembre 2020 hasta febrero de 2021 en el que 500 pacientes con COVID-19 atendidos en el centro hospitalario en mención conformaron la población y 222 de ellos la muestra de los cuales 180 fueron tratados en las habitaciones de aislamiento y 42 en las UCI. A modo de instrumento se empleó los registros médicos. Entre los resultados se destaca que la hipertermia (55,0%) fue el diagnóstico de enfermería más frecuente en los pacientes con COVID-19 tratados en las habitaciones de aislamiento, seguido despeje ineficaz de las vías respiratorias (38,3%). Por su parte, el trastorno del intercambio gaseoso (90,9%) fue el diagnóstico de enfermería más frecuente en los pacientes tratados en las UCI,

seguido del déficit de autocuidados (81,8%), el despeje ineficaz de las vías respiratorias (75,0%) trastorno de la ventilación espontánea (56,8%) y el trastorno circulatorio espontáneo (47,7%) y Riesgo de shock (47,7%). Se llegó a concluir que, los diagnosticas más comunes fueron la hipertermia, despeje ineficaz de las vías aéreas, trastorno del intercambio gaseoso, déficit de autocuidado, trastorno de la ventilación espontánea, trastorno de la circulación espontánea, déficit de conocimiento y riesgo de shock (12).

Finalmente, un estudio en desarrollo en Hospital General de Tula - México en 2022, busco conocer los diagnósticos de enfermería recogidos en los historiales médicos de los pacientes infectados por COVID-19. Fue un estudio retrospectivo, de carácter cuantitativo y transversal que abarco de abril a octubre 2020. Siendo la población 367 historiales médicos correspondientes a aquellos casos de pacientes atendidos en el citado hospital diagnosticados con infección por coronavirus y 163 de ellos la muestra. A modo de instrumento se empleó un formulario de recopilación de datos utilizando la taxonomía NANDA-I. Como resultados se obtuvo que, entre los diagnósticos enfermeros más frecuentemente registrados se encontraba la ansiedad con 84%, en 59% el riesgo de aspiración, 80.9% fatiga, 28.93% Hipertermia, 77.3% Discomfort, 71.2% ineficaz patrón respiratorio, 63.8% peligro de shock, 37% el despeje ineficaz de la vía aérea y 33.74% dolor agudo. Se llegó a concluir que, la ansiedad, la hipertermia y el Discomfort fueron los diagnósticos más frecuentes (13).

Del mismo modo, con respecto a los antecedentes a nivel nacional se tiene la investigación realizada en el 2022 en Lima, que tuvo por finalidad administrar el procedimiento de cuidados de enfermería a una paciente ingresada en urgencias con

complicaciones de infección por el virus COVID 19. La metodología fue cualitativa y tipo de caso clínico único en el que la paciente sometida a investigación fue una fémina sexagenaria diagnosticada con Infección Respiratoria Aguda tipo I SARS-CoV-2, como técnica emplearon la observación y el instrumento la ficha clínica. Como resultados se obtuvo que la paciente ingresó con 39.5 °C de temperatura, deficiencia respiratoria y tos con flema realizándose 11 diagnósticos de enfermería de los cuales 3 eran de riesgo crítico: hipertermia, deterioro del intercambio de gases y dolor agudo; es por ello que se realizó como intervención de enfermería para el primer diagnóstico regulación de la temperatura obteniendo un puntaje de cambio de +1; asimismo, para el segundo diagnóstico se realizó el manejo de las vías aéreas y manejo del desequilibrio ácido-básico: acidosis respiratoria obteniendo un puntaje de cambio de +2; finalmente, para el tercer diagnóstico se realizó manejo del dolor y administración de analgésicos se logró puntuación de cambio +2. Concluyendo que el procedimiento adecuado de cuidados de enfermería aplicados posibilitó que el paciente objeto de estudio recibiera una atención humanizada, oportuna y de alta calidad que resolvió parcialmente los problemas identificados (14).

Asimismo, en otro estudio realizado en el 2022 se buscó la gestión de los procedimientos de atención de enfermería en adultos con neumonía por SARS-CoV-2 e IRA. La investigación fue de tipo caso único y presentó un enfoque cualitativo, en el que el paciente objeto de estudio fue un varón de 41 años. Los resultados evidenciaron que la etapa diagnóstico se desarrolló en función a la taxonomía II de NANDA I, determinando 6 diagnósticos entre los cuales 3 fueron de prioridad crítica: Riesgo de glucemia inestable, hipertermia y deterioro del intercambio gaseoso; asimismo, se realizó como intervenciones de enfermería para

el primer diagnóstico se realizó el manejo de la hiperglucemia, para el segundo se realizó la regulación de la temperatura; para el tercero se realizó el manejo del equilibrio ácido básico: alcalosis respiratoria y monitoreo de la ventilación mecánica. Obteniendo un puntaje de cambio de +1 en los 3 casos. Se llegó a concluir que, a lo largo de la realización de los procesos de enfermería, se alcanzaron tres diagnósticos de enfermería que se resolvieron parcialmente, lo que demuestra la importancia del diagnóstico y la intervención por parte del personal enfermero para proporcionar una asistencia apropiada al paciente (15).

Marín en Juanjuí en el año 2023, tuvo por finalidad determinar el procedimiento de atención de un paciente por parte del personal de enfermería utilizando el enfoque de Maryori Gordon sobre los patrones funcionales. La investigación fue de carácter cualitativo, con abordaje de caso único donde el que el sujeto de estudio fue un varón 51 años diagnosticado con Neumonía por COVID 19 con antecedentes de Diabetes Mellitus tipo II. Los resultados evidenciaron que, se realizaron 3 diagnósticos de enfermería prioritarios según la taxonomía II de NANDA, ineficaz patrón respiratorio, trastorno del patrón del sueño y riesgo de nivel de glucemia inestable; como intervención para el primero se realizó Monitorización respiratoria, para el segundo NIC Mejorar el sueño y para el tercero Manejo de la hiperglucemia; consiguiendo una puntuación de cambio de +1 en los 3 diagnósticos. Llegando a concluir que, los cuidados de enfermería posibilitan proporcionar al paciente un servicio humanizado, individualizado y de alta calidad, lo cual desembocó en la evolución favorable del paciente gracias a un adecuado diagnóstico e intervención de enfermería (16).

Por otra parte, es preciso mencionar las bases teóricas que fundamentan esta investigación, que constituyen el cimiento sobre el cual se sustenta el estudio, proporcionando el marco conceptual y la fundamentación necesaria para comprender, analizar y contextualizar adecuadamente el tema en cuestión.

Es así que, en términos de fundamentos teóricos, el SARS-CoV-2 es un virus envuelto que contiene un genoma de ARN de cadena sencilla con polaridad positiva. Se ancla a la enzima convertidora de angiotensina en las células respiratorias humanas. Al igual que el SARS-CoV y el MERS-CoV, que causan enfermedades respiratorias graves en los seres humanos, el SARS-CoV-2 también forma parte del grupo de virus Coronaviridae. Fue inicialmente conocido como "nuevo coronavirus 2019" y luego se denominó SARSCoV-2, en tanto que el nombre que recibe la enfermedad que causa es COVID-19 (17).

Asimismo, el SARS-CoV-2 es un grupo de virus que causan enfermedades graves, incluyendo casos fatales. Fueron detectados por primera vez en 1937 y se les dio el nombre de coronavirus en 1965 debido a su forma. En 2019 durante el mes de diciembre, fue identificado en Wuhan, China, el SARS-CoV-2, el cual originó una enfermedad llamada COVID-19, esta se propagó mundialmente y fue declarada como una pandemia por la OMS (18). En el mes de abril del 2021 se presentaron en el mundo 3,129, 949 muertes, la tasa de mortalidad varió de un país a otro, en china fue de 3%, en Brasil fue de 6.3%, en Perú fue de 2.6% (19).

La sintomatología de pacientes con este virus es parecida al de personas con gripe, presentan tos, fiebre, malestar general, en ocasiones dolor de cabeza y diarrea, muchas veces por esta confusión acuden tarde a los establecimientos de salud cuando el cuadro se agravó y la enfermedad ya es crítica (20). Para el manejo se

requiere que el profesional de Enfermería asuma competencias de emergencista para valorar oportunamente las necesidades del individuo y acudir con los cuidados respectivos, para ello debe hacer uso de instrumentos de precisión diagnóstica, planificación, ejecución y evaluación, gestionar recursos y brindar educación a la familia (21).

El diagnóstico de enfermería consiste en una etapa del proceso de enfermería donde se agrupa la información de la anamnesis del paciente y se identifican las respuestas humanas afectadas que necesitan intervenciones. Los diagnósticos guían la definición de la atención y establecen prioridades (22). La formulación de diagnósticos de enfermería, que implica la interpretación clínica de las reacciones del paciente a los problemas médicos presentes o posibles, constituye la segunda etapa del procedimiento de enfermería (23).

De igual forma, el ordenamiento o estandarización del proceso de valoración de las necesidades y problemas del paciente, son definidos como diagnóstico de enfermería por Marjory Gordon, quien propuso; que, para ello, se utilice un lenguaje normalizado entre los elementos básicos, a los que denominó patrones funcionales, tal como el empleo de las taxonomías NIC, NOC, NANDA con el fin de garantizar un ordenamiento en la asistencia de enfermería. La valoración del paciente permite conocer respuestas de los individuos y familia sobre sus procedimientos vitales o complicaciones de salud, sean estas potenciales o reales, las que guiarán la identificación del diagnóstico de enfermería (24).

Marjory Gordon propone 11 patrones funcionales que vienen a ser el inicio de donde se identifican los problemas o las necesidades de los individuos, no solo desde la mirada biológica sino, social, cultural y económica. Estas hacen mención

a los patrones de percepciones y control de la salud por el paciente; alimentación y metabolismo; eliminación; actividades y ejercicios; sueño, descansos; cognitivo - perceptual; autoconcepto y autopercepción; relaciones y rol; reproducción y sexualidad; adaptación; capacidad de tolerar el estrés y valores creencias. A partir de la identificación de la disfuncionalidad en cada uno de estos patrones (en el marco más amplio que solo la enfermedad) se establecen los diagnósticos de enfermería que representan el efecto de la enfermedad o la causa de la misma. Estos diagnósticos están establecidos en una secuencia propuesta en la nomenclatura NANDA (25).

A partir de la identificación del diagnóstico de enfermería se realiza la selección de una intervención que se basa en un criterio clínico para contribuir a mejorar sus capacidades de afrontamiento a las complicaciones de la salud y elevar la calidad de vida. Los criterios para una adecuada elección de una intervención están relacionados al resultado deseado del paciente, la característica del diagnóstico de enfermería, el conocimiento o el estudio acerca de la intervención, posibilidad para ejecutar la intervención, aceptación del sujeto y el profesionalismo en el sector de enfermería (26).

Las intervenciones de enfermería son tratamientos profesionales basados en conocimiento y juicio clínico, que buscan mejorar los resultados de los pacientes. Están estandarizadas en la Clasificación de las Intervenciones de Enfermería (NIC), basada en la investigación científica y práctica clínica actual, con una estructura organizativa y lenguaje claro de uso sencillo (27).

Por otra parte, es preciso profundizar en la justificación de este estudio, destacando los argumentos que sustentan su relevancia en el contexto correspondiente. Es así

que, la investigación se justifica metodológicamente al utilizar un enfoque riguroso y sistemático para obtener resultados confiables y válidos. Se aplican los patrones funcionales y la taxonomía NIC como marcos de referencia, asegurando la consistencia en la clasificación y análisis de los diagnósticos e intervenciones. Al realizar el estudio en un hospital público del Callao, se garantiza la relevancia y aplicabilidad de los resultados en el contexto local. La fundamentación teórica se sustenta en la necesidad de expandir los conocimientos sobre los diagnósticos e intervenciones de enfermería en pacientes afectados por el SARS-CoV-2, llenando una brecha de información y contribuyendo al desarrollo del campo. Desde la perspectiva social, esta investigación busca contribuir a la mejora asistencial y los resultados clínicos en pacientes con COVID-19, impactando positivamente en el bienestar y la salud de la comunidad. Finalmente, la justificación práctica se centra en proporcionar recomendaciones y directrices prácticas para el profesional de enfermería, mejorando el ejercicio clínico y la toma de decisiones en el manejo y cuidado de estos pacientes.

En relación al propósito de la investigación, se busca conocer cuáles son los diagnósticos e intervenciones de enfermería más comunes utilizados por los profesionales de enfermería en la asistencia y control de pacientes con SARS-CoV-2 de un centro hospitalario público del Callao. Con este propósito, se busca mejorar la gestión del cuidado y proporcionar información relevante para fortalecer la práctica clínica, la formación del personal de enfermería y, en última instancia, favorecer los resultados clínicos y la calidad de atención en el contexto de la emergencia sanitaria.

Por otra parte, la importancia de esta investigación radica en la necesidad apremiante de comprender y abordar de manera efectiva los diagnósticos y las intervenciones de enfermería en el manejo y cuidado de pacientes con SARS-CoV-2 en el contexto de una emergencia sanitaria. En un lapso de tiempo determinado, es esencial conocer las prácticas comúnmente utilizadas por el personal de enfermería, ya que esto permitirá fortalecer la gestión del cuidado y mejorar la calidad asistencial. Al obtener datos actuales y avalados por pruebas sobre los diagnósticos y las intervenciones más efectivas, se podrán implementar estrategias que optimicen la atención a los pacientes, reduciendo las complicaciones y mejorando los resultados clínicos. Esto no solo beneficiará a los pacientes directamente afectados por la enfermedad, sino que también brindará conocimientos útiles para futuras emergencias sanitarias.

Es así, que se plantea como problema de investigación lo siguiente: ¿Cuáles son los diagnósticos e intervenciones de enfermería en pacientes SARS-CoV-2 según patrones funcionales y taxonomía NIC en el servicio emergencia de un Hospital público del callao - 2022?

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Identificar los diagnósticos e intervenciones de enfermería en pacientes SARS-CoV-2 según patrones funcionales y taxonomía NIC en el servicio emergencia de un Hospital público del callao – 2022.

Objetivos específicos:

1. Identificar los diagnósticos de enfermería NANDA según patrones funcionales en pacientes SARS CoV-2 en el servicio emergencia de un Hospital público del callao.
2. Identificar las intervenciones de enfermería en pacientes SARS CoV-2 según taxonomía NIC en servicio de emergencia de un hospital público del callao.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio

El estudio cuantitativo utiliza métodos y técnicas para recopilar y analizar datos numéricos, buscando objetividad y establecimiento de relaciones causales y predicciones en el fenómeno estudiado (28). Por lo que el enfoque de la presente investigación será cuantitativo ya que se recopilarán datos numéricos sobre los diagnósticos y las intervenciones de enfermería en pacientes con SARS-CoV-2. Este enfoque permitirá analizar y generalizar los resultados de manera precisa, utilizando métodos estadísticos y brindando una visión cuantitativa de la problemática estudiada

Asimismo, la finalidad fundamental de la investigación básica es el avance del conocimiento independientemente de cualquier uso o aplicación en particular. Se ocupa de las generalizaciones y también de la formulación de nuevas teorías (29). Por lo que, el estudio es de naturaleza básica, pues busca generar conocimiento teórico sobre diagnósticos e intervenciones de enfermería en pacientes con SARS-CoV-2 en el servicio de emergencia, sin un enfoque inmediato en la aplicación práctica de los resultados.

Por otro lado, el nivel de la investigación será descriptivo. La característica principal de esta investigación es que el investigador no controla las variables. Debe describir lo que ha ocurrido y lo que está ocurriendo (30).

Por otro lado, tendrá un diseño no experimental. Pues en este tipo de diseño, las variables de la investigación no se exponen a ningún estímulo ni condición experimental, y los participantes en el estudio son observados en su entorno natural (31).

Corte transversal y retrospectivo ya que el estudio se llevará a cabo con una muestra seleccionada en un tiempo determinado. Un estudio transversal es un tipo de diseño de estudio observacional que implica observar datos de una población en un momento específico (32).

Población

Por otra parte, la población de estudio se trata del conglomerado de elementos que constituyen el objeto de estudio, ya sean individuos, animales, objetos y hechos, se denomina población (33). Asimismo, se habla de población finita cuando se conoce la cantidad de sujetos que la integran y una población infinita cuando se desconoce la cantidad de sujetos que la integran (34). Por consiguiente, la población estará constituida por un total de 200 anotaciones de enfermería, donde se registraron los diagnósticos e intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia SARS CoV-2 en el periodo de octubre a noviembre del año 2022 en un hospital público del Callao.

Criterios de inclusión

- Registros de enfermería de triage, medicina y estabilización del servicio de emergencia SARS CoV-2 del hospital público del Callao.
- Registros de enfermeros que evidencien diagnósticos e intervenciones del profesional de turno.
- Historias clínicas entre octubre a noviembre del 2022.

Criterios de exclusión

- Registros de pacientes ambulatorios.
- Registros de enfermería sin datos del paciente. (sin datos del paciente, sin DX de enfermero, sin intervenciones).
- Registros de enfermería de emergencia no SARS CoV2.

Muestra

En cuanto a la muestra, esta representa un sub grupo de la población que intenta reflejar las características de ésta con la mayor exactitud posible. El uso de muestras suele ser necesario porque es imposible analizar toda la población. En otras palabras, el acceso a la población completa es limitado (35)

La muestra se seleccionará utilizando la fórmula de cálculo para poblaciones finitas, la cual se muestra en la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2pq}{e^2(N - 1) + Z^2pq}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño total de la población (200)

Z = valor crítico asociado al nivel de confianza deseado (1.96 para una seguridad del 95%).

p = proporción esperada de la característica de interés en la población (en este caso 5% = 0.05).

q = complemento de p (0.95).

e = margen de error permitido (5%).

$$N = \frac{200 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 * (200 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = 53.67$$

Utilizando esta fórmula, se determinó que la muestra necesaria para tu estudio será de 54 historias clínicas del área de emergencia de pacientes con SARS-CoV-2.

Cabe señalar que, el muestreo probabilístico, emplea métodos que tratan de garantizar que cada sujeto integrante de la población posea igual oportunidad para su elección a fin de representar y conformar la muestra, suelen ser los más populares

porque persiguen una mayor representatividad (36). El estudio utilizará un muestreo probabilístico con el fin de asegurar que la muestra sea representativa y la probabilidad de globalizar los resultados a la población objetivo. Esto asegurará que cada historia clínica tenga la misma oportunidad de ser seleccionado, minimizando el sesgo y aumentando la validez externa del estudio. Asimismo, el muestreo probabilístico permitirá realizar inferencias estadísticas sólidas y obtener conclusiones más confiables sobre los diagnósticos e intervenciones de enfermería en esta población.

Procedimientos y técnicas

En cuanto a la técnica se empleará la observación se como método para recolectar los datos necesarios a partir de los registros médicos de los pacientes con SARS-CoV-2 atendidos en el área de emergencia de un centro hospitalario ubicado en el Callao. Se ha diseñado un instrumento específico en forma de lista de cotejo, basándose en las etiquetas diagnósticas de la NANDA y las intervenciones de enfermería según el NIC. Para ello, se solicitará un total de 54 historias clínicas correspondientes al período de octubre y noviembre del año 2022, aplicando criterios de inclusión y exclusión predefinidos.

Después, se procederá a aplicar dicho instrumento a las historias clínicas seleccionadas, con el objetivo de recopilar y registrar de manera sistemática los diagnósticos e intervenciones de enfermería identificados en cada una de ellas. La evaluación de las respuestas se realizará en base a la valoración realizada por los especialistas en enfermería en los registros clínicos correspondientes.

Con el propósito de garantizar la validez y confiabilidad del instrumento utilizado, se llevará a cabo una validación del mismo por un panel compuesto por diez

profesionales expertos en el ámbito de la enfermería. Asimismo, se realizará una prueba piloto utilizando 20 historias clínicas de emergencias de SARS-CoV-2 que no formarán parte del estudio principal, lo cual permitirá evaluar la confiabilidad del instrumento en términos de consistencia y precisión en la recopilación de los datos.

El primer instrumento utilizado en la investigación para recopilar datos sobre los "Diagnósticos de enfermería" consta de una lista detallada de 28 etiquetas basadas en la clasificación NANDA. Estas etiquetas se han revisado cuidadosamente y se anotarán en el instrumento por cada anotación de enfermería realizada a los pacientes. El objetivo de este instrumento es identificar y registrar de manera precisa los diferentes diagnósticos de enfermería presentes en el historial médico de los pacientes con SARS-CoV-2 atendidos en el área de emergencia.

Cada etiqueta en la lista representa un diagnóstico de enfermería específico, y se ha seleccionado en base a su relevancia y aplicabilidad en el contexto de la atención a pacientes con SARS-CoV-2. Al utilizar este instrumento, se espera poder capturar de manera exhaustiva los diferentes diagnósticos de enfermería presentados con mayor frecuencia en los registros clínicos de estos pacientes. (ANEXO 3)

Por otro lado, el segundo instrumento utilizado en la investigación se centra en las "Intervenciones de enfermería" y consta de una lista que comprende 20 intervenciones basadas en la clasificación NIC. Estas intervenciones han sido revisadas y anotadas en el instrumento por cada anotación de enfermería realizada a los pacientes. El propósito de este instrumento es capturar de manera exhaustiva y precisa las intervenciones específicas llevadas a cabo por el personal de

enfermería en la asistencia de pacientes con SARS-CoV-2 en la unidad de emergencia.

Cada intervención en la lista representa una acción específica que se lleva a cabo para abordar las necesidades y proporcionar cuidados adecuados a los pacientes. Estas intervenciones se han seleccionado en base a su pertinencia y aplicabilidad en el contexto de la atención a pacientes con SARS-CoV-2. Al utilizar este instrumento, se espera obtener un registro completo de las intervenciones de enfermería más comunes y relevantes realizadas en la atención de estos pacientes. (Anexo 4).

Aspectos éticos

En cuanto a las consideraciones éticas de la investigación, se tiene a cuatro principios, entre ellos se tiene a la autonomía, pues se contará con la libertad de elegir los casos clínicos relacionados al SARS CoV-2. Además, la justicia al considerar la identidad de los pacientes con los cuales se realizará el trabajo de investigación mediante el uso de las historias clínicas se mantendrá en el anonimato. Asimismo, el aspecto de beneficencia, pues este trabajo de investigación busca un manejo adecuado de los diagnósticos enfermería e intervenciones, para identificar las respuestas humanas del paciente y brindar un mejor cuidado. Por último, la no maleficencia, pues el proyecto de investigación no busca que los diagnósticos planteados por los enfermeros que laboran en la emergencia SARS CoV-2 pierdan su valor ni credibilidad.

Plan de análisis de datos

En lo que respecta al plan de análisis, cabe mencionar que la información recopilada de 54 historias clínicas de pacientes con SARS-CoV-2 en el área de emergencia de

un hospital público del Callao será codificada y registrada en Microsoft Excel y SPSS v.25. Se llevará a cabo un análisis descriptivo para obtener frecuencias absolutas y porcentuales de las variables relevantes. Posteriormente, se generarán tablas y gráficos de barras simples y compuestos para visualizar y comparar los diagnósticos, intervenciones de enfermería y otros aspectos relevantes. Los resultados obtenidos se interpretarán en función de los objetivos de investigación, resaltando su importancia para la atención de pacientes con COVID-19.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud [internet]. Informes de situación de la COVID-19; 2023 [citado 12 de junio de 2023]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/informes-situacion-covid-19>
2. Organización Mundial de la Salud [internet]. Brote de enfermedad por el coronavirus (COVID-19); 2023 [citado 12 de junio de 2023]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
3. Fernández-Camargo DA, Morales-Buenrostro LE. Biología del SARSCoV-2. Rev Mex Traspl [Internet]. 2020;9(S2):139–148. <https://dx.doi.org/10.35366/94503>
4. Comisión Económica para América Latina y el Caribe [internet]. América Latina ante la crisis del COVID-19: vulnerabilidad socioeconómica y respuesta social; 2020 [citado 12 de junio de 2023]. Disponible de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46484-america-latina-la-crisis-covid-19-vulnerabilidad-socioeconomica-respuesta-social>
5. Statista Research Department [internet]. América Latina y el Caribe: número de casos COVID-19 por país; 2023 [citado 12 de junio de 2023]. Disponible de: <https://es.statista.com/estadisticas/1105121/numero-casos-covid-19-america-latina-caribe-pais/>
6. Statista Research Department [internet]. Perú: número semanal de casos y muertes causadas por COVID-19 2020-2022; 2023 [citado 12 de junio de

- 2023]. Disponible de: <https://es.statista.com/estadisticas/1110077/numero-casos-muertes-covid-19-peru/>
7. Gob.Pe [internet]. Medias para enfrentar la pandemia 2023 [citado 12 de junio de 2023]. Disponible de: <https://www.gob.pe/12365-medidas-para-enfrentar-la-pandemia>
 8. Toyohama Pocco G, Díaz Orihuela MM, Agip Cabrejos AE, Moscoso Becerra J. Aplicación del proceso de atención de enfermería utilizando el lenguaje estandarizado NANDA, NIC, NOC con la covid-19. Rev Med Intens Cuid Crit [Internet]. 2020 [citado 19 de junio de 2023]; 13(3):175–185. Disponible de: <https://revista.sopemi.org.pe/index.php/intensivos/article/download/69/53>
 9. Lima Gomes G., Rodriguez Lopes de Oliveira, F., Da Rocha Leal N., Lima Guimaraes K., Ferreira Da Silva D., y Fernandes Barbosa K. Diagnósticos/Resultados e intervención de enfermería para pacientes con COVID-19: estudio documental retrospectivo. Arti Orig [Internet]. 2020 [citado 19 de junio de 2023]; 22(1). Disponible de: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20216512>
 10. Asghari E, Archibald M, Roshangar F. Nursing interventions for patients with COVID-19: A medical record review and nursing interventions classification study. Int J Nurs Knowl [internet]. 2022 [citado 19 de junio de 2023]. 33 (1): 57-63. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34089240/>
 11. Tosun H, Tosun A, Odul Ozkaya B, Gul A. The Most Commonly Determined Nursing Diagnoses According to NANDA-I Taxonomy and

- Difficulties Using the Nursing Process in COVID-19 Outbreak. *Clinical Nursing Research* [internet]. 2022 [citado 20 de julio de 2023]; 31 (3) :395-403. Disponible de: doi: <https://doi.org/10.1177/10547738211051565>
12. Hidayati N, Hadi F, Suratmi S, Maghfiroh IL, Andarini E, Setiawan H, Lutfi Sand YD. Nursing diagnoses in hospitalized patients with COVID-19 in Indonesia. *Belitung Nursing Journal* [internet]. 2022 [citado 20 de julio de 2023]; 8(1):44-52. Disponible de: doi: <https://doi.org/10.33546/bnj.1828>
13. Díaz Hernández A, Díaz Márquez DL, Maldonado Muñiz G, Trejo García CA. Frecuencia de diagnósticos de enfermería en pacientes hospitalizados con infección por COVID-19. *Rev Enferm Neurol* [internet] 2022 [citado 20 de julio de 2023]; 21(1): 29-4. Disponible de: doi: <https://doi.org/10.51422/ren.v21i1.343>
14. Guerra Huayanay N y Acero Ordoñez D. Cuidados de enfermería a paciente con COVID 19 del Servicio de Emergencia de un hospital de Lima, 2022 [tesis de segunda especialidad en internet]. Perú: Universidad Peruana Unión, 2022 [citado 19 de junio de 2023]. 41p. Disponible de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6146>
15. López Suasnabar M y Santana Soller L. Proceso enfermero a paciente con neumonía por COVID 19 e Insuficiencia respiratoria aguda de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de la Merced, 2022 [tesis de segunda especialidad en internet]. Perú: Universidad Peruana Unión, 2022 [citado 19 de junio de 2023]. 37p. Disponible de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6545>

16. Marín Cárdenas S. Proceso enfermero aplicado a paciente con neumonía, con antecedente de DM Tipo II, en el servicio de emergencia en el Hospital I EsSalud, Juanjuí, 2021. [Tesis de segunda especialidad en internet]. Lima: Universidad Peruana Unión, 2023 [citado 19 de junio de 2023]. 45 p. Disponible de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6571>
17. Santos-López, G., Cortéz-Hernández, P., Vallejo-Ruiz, V. y Reyez-Leyva, J. SARS-CoV-2: generalidades, origen y avances en el tratamiento. Gaceta Médica de México [internet]. 2021 [citado 19 de junio de 2023]; 157 (1): 88-93. Disponible de: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v157n1/0016-3813-gmm-157-1-88.pdf>
18. Da Silva de Souza S., Da Cunha A., Rabelo, S., Maris, K. y Prim D. Influencia del cuidado básico de salud en el afrontamiento del COVID-19. Health NPEPS [Internet]. 2021 [citado 19 de junio de 2023]; 6 (1): 1-21. Disponible de: <http://dx.doi.org/10.30681/252610104994>
19. Fernández-Camargo D. y Morales-Buenrostro L. Biología del SARSCoV-2. Rev Mex Traspl [Internet]. 2020 [citado 19 de junio de 2023]; 9 (S2):139–148. Disponible de: <https://dx.doi.org/10.35366/94503>
20. Organización Mundial de la Salud [internet]. OMS; 2019 [Citado 19 de junio de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de :<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-similarities-and-differences-with-influenza>
21. Soto L., Anglas, F. y Rosas R. Competencias laborales en enfermería: realidad y retos en el contexto de covid 19. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2021 [citado 19 de junio de 2023]; 5 (5): 8945-

8971.

Disponible

de: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/964/1314>

22. Caetano M., Gomez R., Santos., Marcelino S., Moreira R. y Rodrigues W. Diagnósticos de enfermería para pacientes con traumatismo craneoencefálico: revisión integradora. Revista electrónica trimestral de enfermería [Internet]. 2021 [citado 19 de junio de 2023]; 20 (4): 584-628. Disponible de: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n64/1695-6141-eg-20-64-584.pdf>
23. Bugs T., De Oliveira F., Campos J. e Ignácio D. Evaluación de la exactitud del diagnóstico de enfermería en un hospital universitario. Revista electrónica trimestral de enfermería [Internet]. 2018 [citado 19 de junio de 2023]; 17 (52): 166-201. Disponible de: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/1695-6141-eg-17-52-166.pdf>
24. Yoamo enfermería.com; [internet] Patrones funcionales de Marjory Gordon. Disponible de: <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/04/03/patrones-funcionales-marjory-gordon/>
25. Gordon M. Manual de diagnósticos enfermeros. [Internet]. 10º ed. España: Elsevier Mosby; 2003 [citado 19 de junio de 2021]. 63 p. Disponible en: https://books.google.com.mx/books?id=5i_YKxRbiLwC&pg=PA37&hl=es&source=gbs_toc_r&cad=2#v=onepage&q&f=false
26. Connect, E. Uso de la NIC en la práctica clínica: 6 factores para la selección de una intervención [Internet]. 6º ed. España: Elsevier Connect; [1880; actualizado 18 marzo 2020; citado 13 mayo 2021]. Disponible de:

<https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/nic-practica-clinica-seleccion-intervencion>

27. Mustelier Y. Beneficios sociales del protocolo de intervenciones de enfermería a pacientes con cirugía ambulatoria de enfermedades anorrectales. *Rev Hum Med* [Internet]. 2022 [citado 19 de junio de 2023]; 22(1): 177-187. Disponible de: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v22n1/1727-8120-hmc-22-01-177.pdf>
28. Abuhamda E., Asim I y Bsharat T. Understanding quantitative and qualitative research methods: A theoretical perspective for young researchers. *International Journal of Research* [Internet]. 2021 [citado 19 de junio de 2023]; 8 (2): 71-87. Disponible de: https://www.researchgate.net/publication/349003480_Understanding_quantitative_and_qualitative_research_methods_A_theoretical_perspective_for_young_researchers
29. Santos J., Horta H. y Luna H. The relationship between academics' strategic research agendas and their preferences for basic research, applied research, or experimental development. *Scientometrics* [Internet]. 2022 [citado 20 de junio de 2023]; 127 (7): 4191-4225. Disponible de: <https://doi.org/10.1007%2Fs11192-022-04431-5>
30. Patel M., y Patel, N. Exploring Research Methodology: Review Article. *International Journal of Research & Review* [Internet]. 2019 [citado 23 de junio de 2023]; 6 (3), 48-55. Disponible de: https://www.ijrrjournal.com/IJRR_Vol.6_Issue.3_March2019/Abstract_IJRR0011.html

31. Cabezas, E., Andrade, D., y Torres, J. (2018). Introducción a la metodología de la investigación científica. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. <https://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>
32. Cvetkovic A., Maguiña J., Soto A., Lama J. y Correa L. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 [citado 23 de junio de 2023]; 21 (1): 179-185. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179
33. Pantoja Burbano MJ, Arciniegas Paspuel OG, y Álvarez Hernández SR. Desarrollo de una investigación a través de un plan de estudio. Revista Conrado [Internet]. 2022 [citado 26 de junio de 2023]; 18(S3):165-171. Disponible de: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2649>
34. Arias Gonzales JL. Proyecto de tesis guía para la elaboración [Internet]. Perú; 2020 [citado 20 junio de 2023]. Disponible de: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2236>
35. Sucasaire J. Estadística descriptiva para trabajos de investigación, presentación e interpretación de los resultados. [Internet]. Perú, 2021 [citado 20 de junio de 2023]; 244 p. Disponible de: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2241>
36. Hernández, C., y Carpio, N. Introducción a los tipos de muestreo. Alerta, Revista científica Del Instituto Nacional De Salud [internet]. 2019 [citado

26 de junio de 2023]; 2(1):75–79. Disponible de:
<https://www.lamjol.info/index.php/alerta/article/view/7535>

ANEXOS

Anexo N° 1 Cuadro de operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN NOMINAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Diagnóstico de enfermería SARS CoV-2.	Un diagnóstico enfermero es una evaluación clínica que incluye la respuesta de una persona a problemas de salud, procesos vitales o a una vulnerabilidad.	Son un conjunto de comportamientos comunes que contribuyen a la salud, calidad de vida y a la realización del potencial de una persona a lo largo del tiempo.	Patrón: Nutricional / metabólico	00233 sobrepeso. 00232 obesidad.	Nominal SI NO
			Patrón: Eliminación	00016 deterioro de la eliminación urinaria. 00013 diarrea. 00011 estreñimiento.	
			Patrón: Actividad / Ejercicio.	00033 deterioro de la ventilación espontanea 00030 deterioro del intercambio de gases. 00032 patrón respiratorio ineficaz. 00088 deterioro de la ambulación. 00085 deterioro de la movilidad física. 00031 limpieza ineficaz de las vías aéreas. 00093 fatiga. 00092 intolerancia a la actividad. 00039 riesgo de aspiración. 00047 riesgo de deterioro de la integridad cutánea. 00248 riesgo de deterioro de la integridad titular. 00044 deterioro de la integridad tisular. 00249 riesgo de ulcera por presión. 00007 hipertermia 00206 Riesgo de sangrado	
			Patrón: Sueño / descanso	00095 insomnio. 00198 patrón de sueño alterado. 00124 desesperanza. 00146 ansiedad. 00148 temor. 00214 Disconfort.	

			<p>Patrón: Cognitivo / perceptivo</p>	<p>00155 riesgo de caídas. 00132 dolor agudo. 00173 Riesgo de confusión aguda 00201 riesgo de perfusión tisular cerebral inefectiva</p>	
			<p>Patrón Función y relación</p>	<p>00060 interrupción de los procesos familiares</p>	
<p>Intervenciones de enfermería en SARS CoV-2.</p>	<p>Es un enfoque terapéutico que se basa en el conocimiento clínico y el juicio de la enfermera para mejorar un resultado esperado en el paciente.</p>	<p>Tareas o acciones específicas realizadas por el personal de enfermería para llevar a cabo una intervención y conducir al paciente hacia el objetivo previsto de su recuperación.</p>	<p>Dominio 1: Fisiológico básico.</p> <p>B: Control de la evacuación. C: Control de inmovilidad. D: Apoyo Nutricional. E: Fomento de la comodidad física.</p> <p>Dominio 2: fisiológico complejo.</p> <p>H. Control de fármacos. K. Control Respiratorio. L. Control de la piel/heridas.</p> <p>Dominio 3: Conductual.</p> <p>R. Ayuda para el afrontamiento.</p> <p>Dominio 4: Seguridad:</p> <p>V. Control de riesgos.</p>	<p>0610 cuidados de la incontinencia urinaria. 0460 manejo de la diarrea. 0740 cuidado del paciente encamado. 0910 inmovilización. 0840 cambio de posición. 1050 alimentación. 1100 manejo de la nutrición. 1080 sondaje nasogástrico. 1410 manejo del dolor agudo. 1340 estimulación cutánea. 2210 administración de analgésicos. 2300 administración de medicamentos. 2260 manejo de la sedación. 3160 aspiración de las vías aéreas. 3390 ayuda a la ventilación. 3140 manejo del a vía aérea. 3210 manejo del asma. 3320 oxigenoterapia. 3250 manejo de la tos. 3520 cuidados de las úlceras por presión. 3590 vigilancia de la piel. 3660 cuidados de heridas. 5270 apoyo emocional. 5260 cuidados en la agonía. 5310 dar esperanza. 6440 manejo del delirio. 6490 prevención de caídas. 6540 control de infecciones. 6610 identificación de riesgos.</p>	<p>Nominal</p> <p>SI</p> <p>NO</p>

Anexo N° 2 Presupuesto y Cronograma

Presupuesto

Detalle	Unidad de medida	Costo unitario	Cantidad	Costo total
Equipos de trabajo				
- Alquiler de laptop	Unidad	S/.400.00	1	S/.400.00
Materiales de Trabajo				
- Fotocopias e impresiones	Copia	S/.0.15	100	S/.15.00
- Lapiceros	Unidad	S/.1.00	10	S/.10.00
- Papel	Millar	S/.15.00	1	S/.15.00
- Plumones	Unidad	S/.3.00	5	S/.15.00
- Libro NANDA, NIC.	Unidad	S/.50.00	3	S/.100.00
Viáticos y movilidad				
- Pasajes	Unidad	S/.5.00	30	S/.150.00
TOTAL				S/.705.00

El presupuesto total de la presente investigación asciende a S/705.00. Este presupuesto incluye recursos humanos, equipos de trabajo, como el alquiler de una laptop. También se contemplan los costos de materiales de trabajo, como fotocopias e impresiones, lapiceros, papel, plumones y el libro NANDA, NIC.

