

REPORTE DE CASO

**PROCESO DEL CUIDADO ENFERMERO APLICADO EN ADULTO  
CON COVID 19: REPORTE DE CASO**

**NURSING CARE PROCESS APPLIED IN ADULTS WITH COVID 19: CASE REPORT**

Yanella Carolina Bustamante- Chonate,<sup>1</sup>

Evelyn Yohana Caicay- Chancafe<sup>2\*</sup>

Susan Míriam Oblitas - Guerrero<sup>3</sup>

DOI: <https://doi.org/10.26495/curae.v6i2.1986>

**Resumen**

**Introducción:** La presente ejecución del proceso de atención de enfermería se aplicó a un paciente adulto a partir de la detección de COVID 19 empleando la teoría de Virginia Henderson y la clasificación NANDA, NOC, NIC. **Presentación del caso clínico:** Adulto de 44 años, reposando en su unidad en posición semifowler presenta sudoración profusa, tos persistente y disnea, ingresa por el servicio de emergencia siendo diagnosticado con infección por Coronavirus. Al control de signos vitales presión arterial de 100/60 mmHg, frecuencia respiratoria de 42 x min, frecuencia cardiaca de 125 x min, temperatura corporal de 39,8°C y una saturación de 84%, manifiesta dificultad para conciliar el sueño y dolor abdominal 4/10 según la escala de EVA. Índice de masa corporal (IMC) de 35.5 kg/mts<sup>2</sup>. Se coloca oxígeno suplementario con bolsa de reservorio a 10 litros x min y catéter endovenoso en MSI. **Resultados:** Se identificaron siete diagnósticos de enfermería: deterioro del intercambio de gases (00030), dolor agudo (00132), hipertermia (00007), trastorno del patrón del sueño (00198), obesidad (00232), Riesgo de traumatismo vascular periférico (00213) y tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud (00188); después de ejecutado el plan de cuidados la evolución del paciente fue favorable. **Conclusiones:** El diagnóstico principal alcanzó un 90% de las metas fijadas. En el segundo, tercer y cuarto diagnóstico el 100% de los objetivos se alcanzaron. La aplicación del proceso de atención de enfermería favoreció la recuperación del paciente.

**Palabras clave:** COVID 19, proceso de enfermería, terminología normalizada de enfermería.

**Abstract**

**Introduction:** The present execution of the nursing care process was applied to an adult patient based on the detection of COVID 19 using Virginia Henderson's theory and the NANDA, NOC, NIC classification. **Presentation of the clinical case:** A 44-year-old adult, resting in his unit in the semi-Fowler position, presents with profuse sweating, persistent cough and dyspnea. He is admitted to the emergency service and diagnosed with Coronavirus infection. Upon monitoring of vital signs, blood pressure of 100/60 mmHg, respiratory rate of 42 x min, heart rate of 125 x min, body temperature of 39.8°C and saturation of 84%, he manifested difficulty falling asleep and abdominal pain 4 /10 according to the EVA scale. Body mass index (BMI) of 35.5 kg/m<sup>2</sup>. Supplemental oxygen is placed with a reservoir bag at 10 liters x min and intravenous catheter in MSI. **Results:** Seven nursing diagnoses were identified: impaired gas exchange (00030), acute pain (00132), hyperthermia (00007), sleep pattern disorder (00198), obesity (00232), risk of peripheral vascular trauma (00213).) and tendency to adopt health risk behaviors (00188); After executing the care plan, the patient's evolution was favorable. **Conclusions:** The main diagnosis achieved 90% of the set goals. In the second, third and fourth diagnosis, 100% of the objectives were achieved. The application of the nursing care process favored the patient's recovery.

**Keywords:** COVID 19, nursing process, standardized nursing terminology.

<sup>1</sup> Estudiante de enfermería. Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Lambayeque. [bchonateyanella@uss.edu.pe](mailto:bchonateyanella@uss.edu.pe) <https://orcid.org/0000-0003-3501-9599>.

<sup>2</sup> Estudiante de enfermería. Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Lambayeque. [cchancafeevelyn@uss.edu.pe](mailto:cchancafeevelyn@uss.edu.pe) <https://orcid.org/0000-0002-0405-8192>

<sup>3</sup> Magister en gerencia en los servicios de salud. Enfermera del Hospital Regional Lambayeque. Docente Universidad Señor de Sipán. Chiclayo – Lambayeque. [oblitasg@uss.edu.pe](mailto:oblitasg@uss.edu.pe) <https://orcid.org/0000-0003-1651-7584>



## 1. Introducción

La emergencia sanitaria en el Perú comenzó el 16 de marzo de 2020, cuando se registró el primer caso de COVID-19. Esta enfermedad, originada en China a fines de 2019 debido a una nueva cepa de coronavirus llamada SARS-CoV2, se propagó rápidamente a nivel mundial, llevando a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a declararla una pandemia, dada su alta transmisión a través de pequeñas gotas respiratorias. Ante el acelerado aumento de casos, las autoridades peruanas tomaron medidas drásticas, declarando una emergencia sanitaria y aplicando cuarentena total. Desde el inicio de la pandemia hasta diciembre de 2021, el país reportó un total de 2.25 millones de casos y 202 mil muertes<sup>1</sup>.

En particular, en el departamento de Lambayeque se reportaron durante el año 2021 un total de 64,613 casos confirmados y 6,015 fallecidos según cifras reportadas por la gerencia regional de salud de Lambayeque (GERESA)<sup>2</sup>, siendo necesario continuar la lucha contra la propagación del virus y de seguir monitoreando y respondiendo a las variantes emergentes. La crisis sanitaria generada por la pandemia provocó la paralización de diversas actividades en ámbitos sociales, políticos, educativos, laborales, económicos y culturales, afectando la salud de la población mundial. En este contexto, se observa que los adultos mayores y aquellos con condiciones preexistentes, como diabetes mellitus u obesidad, han sido especialmente vulnerables<sup>3-4</sup>.

El virus SARS-CoV-2 provoca síntomas asociados a infecciones respiratorias, generalmente de gravedad leve; no obstante, en casos complicados, la enfermedad puede volverse grave, y un porcentaje reducido de pacientes requiere cuidados especiales y atención rápida para su recuperación<sup>4</sup>. Los riesgos vinculados a la enfermedad de COVID-19 son variados, pero la obesidad destaca como un factor de gran gravedad, las personas con obesidad enfrentan un mayor riesgo de complicaciones ante un síndrome respiratorio agudo, ya que son propensas a desarrollar neumonía y, en última instancia, a experimentar consecuencias mortales. Los diversos factores biológicos y sociales asociados con la obesidad aumentan la probabilidad de contraer la COVID-19 y de requerir hospitalización. La obesidad, al inducir un estado inflamatorio, genera una desregulación en el sistema inmunitario, lo que compromete la capacidad de respuesta y agrava la infección respiratoria viral<sup>4</sup>.

La infección que causa el coronavirus se puede manifestar de diversas maneras y esto depende del organismo, es decir, muchas veces puede ser leve y otras se puede presentar de forma más severa, lo que puede desencadenar un cuadro de neumonía o insuficiencia respiratoria aguda. La enfermedad del COVID 19 es denominada como una neumonía atípica, debido a los síntomas severos como por ejemplo tos seca con frecuencia, dolor de garganta, entre otros pudiendo evolucionar a distrés respiratorio severo y requerir de ventilación mecánica<sup>5</sup>. El papel de enfermería en la atención de casos leves y moderados favorece la recuperación del paciente de allí que sea necesario documentar los cuidados realizados.

El presente caso clínico tuvo como objetivo implementar un plan de cuidado de enfermería en un adulto con COVID-19



## 2. Métodos

El caso clínico asignado se realizó en el área de emergencia en el mes de julio del 2020, se empleó la teoría de Virginia Henderson. Al finalizar de recopilar los datos del paciente, se manejaron con las taxonomías NANDA, los resultados esperados con NOC y las intervenciones con NIC, estos datos se tabularon, posteriormente se interpretarán con la finalidad de observar los posibles resultados que estarán en discusión para mejorar el bienestar y salud del paciente.<sup>6-8</sup>

## 3. Presentación del caso

Adulto de 44 años, reposando en su unidad en posición semifowler presenta desde hace 3 días sudoración profusa, tos persistente y disnea, ingresa por el servicio de emergencia siendo diagnosticado con infección por Coronavirus. Al control de signos vitales presión arterial (PA) de 100/60 mmHg, frecuencia respiratoria (FR) de 42 x min, frecuencia cardiaca (FC) de 125 x min, temperatura corporal de 39,8°C y una saturación de oxígeno (SaO<sub>2</sub>) de 84%. Índice de masa corporal (IMC) de 35.5 kg/mts<sup>2</sup>. Manifiesta un consumo excesivo de carbohidratos, grasas y sal, antecedentes de alcoholismo y tabaquismo, además dificultad para conciliar el sueño y dolor abdominal 4/10 según la escala de EVA. Se coloca oxígeno suplementario con bolsa de reservorio a 10 litros x min y catéter endovenoso en miembro superior izquierdo (MSI).

### Valoración de enfermería

#### Patrón I: Promoción de la salud:

No realiza ejercicios. Desde sus 25 años ha consumido alcohol y fumaba cigarrillos en reuniones

#### Patrón II: Nutricional metabólico:

Peso: 105 kg

Talla: 1,72 m

IMC: 35.5 kg/mts<sup>2</sup> (Obesidad)

Refiere “me gusta comer arroz, pastas y frituras por eso no puedo bajar de peso”

#### Patrón III: Eliminación

Disnea, FC 125 x min, FR 42x min., SaO<sub>2</sub> 84%

#### Patrón V: Actividad y Reposo

Refiere “mi sueño ha disminuido en los últimos 5 días debido a los síntomas”.

#### Patrón VI: Seguridad y protección

Catéter endovenoso periférico en miembro superior izquierdo (MSI).

Temperatura corporal de 39,8°C.



## **Patrón VII: Confort**

Dolor abdominal agudo con 4/10 puntos según la escala de EVA.

### **Priorización de Diagnósticos enfermeros**

1. Deterioro del intercambio de gases (00030) relacionado con patrón respiratorio ineficaz evidenciado por disnea, FC: 125 x min, FR 42 x min. y SaO<sub>2</sub>: 84 %.
2. Dolor agudo (00132) relacionado con agentes lesivos biológicos manifestado por referencia verbal de dolor según escala de EVA 4/10.
3. Hipertermia (00007) relacionado con deshidratación manifestado por temperatura de 39.8 °C.
4. Trastorno del patrón del sueño (00198) relacionado con trastornos respiratorios manifestado por refiere “mi sueño ha disminuido en los últimos 5 días debido a los síntomas”.
5. Obesidad (00232) relacionado con frecuencia alta en la ingesta de comida de restaurante o frita manifestado por IMC 35,5 kg/mts<sup>2</sup>.
6. Riesgo de traumatismo vascular periférico (00213) relacionado con duración del tiempo de inserción.
7. Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud (00188) relacionado con comprensión inadecuada de la información de salud manifestado por refiere que no realiza ejercicio físico y desde sus 25 años ha consumido alcohol y fumaba 3 cigarrillos en reuniones de amigos.

4. Resultados:

**Tabla 1. Plan de cuidados del diagnóstico enfermero: (00030) Deterioro del intercambio de gases**

Diagnostico enfermería NANDA	Criterios de Evaluación NOC	Actividades de enfermería NIC	Evaluación del logro NOC
Deterioro del intercambio de gases (00030) relacionado con patrón respiratorio ineficaz evidenciado por disnea, FC: 125 x min, FR 42 x min. y SaO2: 84 %	<p><b>Estado respiratorio: intercambio gaseoso (0402)</b></p> <p><b>Indicadores:</b>  <b>040111</b>                      Saturación (1) G</p> <p><b>040203</b>                      Disnea en Reposo (1) G</p>	<p><b>3390 - Ayuda a la ventilación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colocar al paciente de forma que se alivie la disnea: alternar posición semifowler y decúbito ventral.</li> <li>- Monitorizar los efectos de los cambios de posición en la oxigenación SaO2</li> </ul> <p><b>3350-Monitorización respiratoria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorizar los patrones de respiración.</li> <li>- Aplicar sensores de oxígeno no invasivos con sistemas de alarmas apropiados en pacientes con factores de riesgo: obesidad</li> </ul> <p><b>3320 – Oxigenoterapia.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrar oxígeno suplementario según órdenes: 10 litros x minuto con mascara de reservorio según prescripción</li> <li>- Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita</li> <li>- Controlar la eficacia de la oxigenoterapia.</li> </ul>	<p><b>040111</b>                      Saturación (4) L  <b>Puntuación de cambio +3</b></p> <p><b>040203</b>                      Disnea en Reposo 4 (L)  <b>Puntuación de cambio +3</b></p>

**Tabla 2. Plan de cuidados del diagnóstico enfermero: (00132) Dolor agudo**

Diagnostico enfermería NANDA	Criterios de Evaluación NOC	Actividades de enfermería NIC	Evaluación del logro NOC
Dolor agudo (00132) relacionado con agentes lesivos biológico manifestado por referencia verbal de dolor según escala de EVA 4/10.	<b>Nivel de dolor (2102)</b> <b>Indicadores: 210201</b> Dolor referido 3 (M)	<b>1410 – Manejo del dolor agudo</b> - Realizar una valoración exhaustiva del dolor: localización, aparición duración, frecuencia e intensidad - Monitorizar el dolor empleando una herramienta de medición validada y fiable: EVA.	<b>210201</b> Dolor referido 5 (N) Puntuación de cambio +2
		<b>2210-Administración de analgésico</b> - Verificar las indicaciones médicas y dosis antes de administrar medicamentos: metamizol 1 gr. IV cada 8 hrs según prescripción. - Registrar el nivel del dolor antes y después del uso de analgésicos.	

**Tabla 3. Plan de cuidados del diagnóstico enfermero: (00007) Hipertermia**

Diagnostico enfermería NANDA	Criterios de Evaluación NOC	Actividades de enfermería NIC	Evaluación del logro NOC
Hipertermia (00007) relacionado con deshidratación manifestado por temperatura de 39.8 °C.	<b>Termorregulación (0800)</b> <b>Indicadores: 080019</b> hipertermia 2(S)	<b>3740 – Tratamiento de fiebre</b> - Monitorizar la temperatura y los signos vitales. - Administrar medicamentos o líquidos: Metamizol 1 gr IV cada 8 hrs. según prescripción. - Controlar los ingresos y egresos de líquidos, presentando atención a los cambios de las pérdidas insensibles de líquidos.	<b>080019</b> hipertermia 5(N) Puntuación de cambio +3

**Tabla 4. Plan de cuidados del diagnóstico enfermero: (00198) Trastorno del patrón del sueño**

Diagnóstico enfermería NANDA	Criterios de Evaluación NOC	Actividades de enfermería NIC	Evaluación del logro NOC
Trastorno del patrón del sueño (00198) relacionado con trastornos respiratorios manifestado por refiere “mi sueño ha disminuido en los últimos 5 días debido a los síntomas”.	<p><b>Sueño (0004)</b></p> <p><b>Indicadores:</b>  <b>000403</b> patrón del sueño 3 (M)  <b>000406</b> sueño interrumpido 3 (M)</p>	<p><b>1850 Mejorar el sueño</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprobar el patrón del sueño y observar las circunstancias físicas y psicológicas que interrumpen el sueño.</li> <li>- Mantener y modificar el ambiente de descanso como (luz, ruido, temperatura y cama) para ayudar al sueño.</li> <li>- Iniciar/llevar a cabo medidas agradables: colocación y contacto afectuoso, masajes</li> </ul>	<p><b>000403</b> patrón del sueño 5 (N) Puntuación de cambio +2</p> <p><b>000406</b> sueño interrumpido 5 (N) Puntuación de cambio +2</p>

**Tabla 5. Plan de cuidados del diagnóstico enfermero: (00232) Obesidad**

Diagnóstico enfermería NANDA	Criterios de Evaluación NOC	Actividades de enfermería NIC	Evaluación del logro NOC
Obesidad (00232) relacionado con frecuencia alta en la ingesta de comida de restaurante o frita manifestado por IMC 35,5 kg/mts2.	<p><b>Estado nutricional (1004)</b></p> <p><b>Indicadores:</b>  <b>100405</b>  Relación peso talla 1 (G)</p>	<p><b>1280 - Ayuda para disminuir el peso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivar al paciente para disminuir su peso.</li> <li>- Manejar una meta de pérdida de peso por semanas.</li> <li>- Plantear y organizar un plan de dietas diarias, bajo en calorías y grasa.</li> </ul> <p><b>1260 - Manejo de peso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicarse con el paciente sobre los hábitos, rutinas, consecuencias y factores culturales que influyen en el peso.</li> <li>- Establecer el peso corporal ideal de la persona.</li> </ul>	<p><b>100405</b>  Relación peso talla 1 (G)  Puntuación de cambio 0</p>



**Tabla 6. Plan de cuidados del diagnóstico enfermero: (00213) Riesgo de traumatismo vascular periférico**

Diagnostico enfermería NANDA	Criterios de Evaluación NOC	Actividades de enfermería NIC	Evaluación del logro NOC
Riesgo de traumatismo vascular periférico (00213) relacionado con duración del tiempo de inserción.	<b>Integridad tisular, piel y membranas mucosas (1101)</b>  <b>Indicadores:</b> <b>110113</b> integridad de la piel 4(L)	<b>6540- Control de infecciones</b> - Asegurar un manejo aséptico en las vías.  - Educar al personal sobre el lavado de manos correspondiente.  - Lavarse las manos antes y después de atender a cada paciente.  - Para el lavado de manos usar jabón antimicrobiano.  - Tener en cuenta los protocolos universales.  - Para cada procedimiento usar guantes.  - Mantener la piel limpia con un agente antibacteriano adecuado.	<b>110113</b> integridad de la piel 5(N)  Puntuación de cambio +1

**Tabla 7. Plan de cuidados del diagnóstico enfermero: (00188) Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud**

Diagnostico enfermería NANDA	Criterios de Evaluación NOC	Actividades de enfermería NIC	Evaluación del logro NOC
Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud (00188) relacionado con comprensión inadecuada de la información de salud manifestado por refiere que no realiza ejercicio físico y desde sus 25 años ha consumido alcohol y fumaba 3 cigarrillos en reuniones de amigos	<b>Conducta de búsqueda de salud (1603)</b>  <b>Indicadores:</b> <b>160306</b> describe estrategias para eliminar la conducta poco saludable. 1(G)	<b>4360- Modificar la conducta</b> - Motivar al paciente para generar cambios en su conducta. - Ayudar al paciente a realizar su propia evaluación conductual. - Determinar el problema del paciente. - Desarrollar o crear un cronograma para cambiar sus conductas diarias.  <b>4510 - Tratamiento de sustancias nocivas</b> - Enseñar a los pacientes sobre las consecuencias y efectos de sustancias dañinas.	<b>160306</b> describe estrategias para eliminar la conducta poco saludable. 1(G) Puntuación de cambio 0





## 5. Discusión

El presente caso clínico fue realizado en un paciente adulto con diagnóstico de infección por coronavirus, se basó principalmente en determinar las actividades de enfermería que se llevaron a cabo en una manera responsable, de forma científica y sistemática para solucionar las dificultades que surgieron mediante la aplicación del proceso de atención de enfermería. Desde nuestra perspectiva, los resultados reflejan los objetivos establecidos inicialmente en términos del conocimiento del caso, orientados a proporcionar bienestar al paciente y reducir los síntomas de la enfermedad en cuestión. La atención de enfermería se proporciona de acuerdo con la gravedad de la enfermedad, es decir, desde casos leves hasta graves. A continuación, se presentan los resultados de los objetivos recomendados para el manejo de pacientes con COVID-19, desde la posición como estudiantes de enfermería <sup>9</sup>.

Según la investigación, los datos que se obtuvieron con el primer diagnóstico: Deterioro del intercambio de gases con las actividades se logró una puntuación de cambio +3 en sus indicadores 040111 Saturación y 040203 disnea en reposo. Según NANDA <sup>7</sup>, el deterioro del intercambio de gases se define como la condición en la que se presenta un exceso o deficiencia en la oxigenación, así como en la eliminación de dióxido de carbono en la membrana alveolocapilar, en el caso de los pacientes afectados por el COVID-19 se observa tres fases: la primera afecta la cavidad nasofaríngea, la segunda afecta las vías respiratorias pudiendo causar hipoxia y la tercera involucra ya a los alveolos causando síntomas de distrés respiratorios. Las actividades propuestas en el plan fueron efectivas para mejorar la saturación de oxígeno del paciente que paso de 84% a 96%. <sup>10</sup>

Los resultados obtenidos en el segundo diagnóstico: dolor agudo se obtuvo un puntuación de cambio de +2 en el dolor referido del paciente mejoro de 4/10 según EVA a 0/10 con las actividades propuestas en el plan. NANDA <sup>7</sup> define al dolor agudo como una vivencia sensorial y emocional desagradable originada por una lesión real o potencial en el tejido. Al respecto las investigaciones asocian al COVID-19 con dolores agudos y crónicos en las diferentes partes del cuerpo. Sin embargo, a pesar de que el COVID-19 se asocia a síntomas respiratorios algunos estudios durante la pandemia reportaron síntomas sospechosos de abdomen agudo debido a una manifestación extrapulmonar de infección por coronavirus <sup>3, 11</sup>.

Con respecto al tercer diagnóstico enfermero denominado hipertermia se logró alcanzar una puntuación de cambio de +3 en el indicador 080019 hipertermia. NANDA <sup>7</sup> define a la hipertemia como el estado en que la temperatura corporal aumenta por encima de los valores normales a esto se le denomina fiebre, signo característico de la infección por COVID-19 <sup>12,13</sup>. Según investigadores manifiestan que los pacientes con COVID-19 al recibir una adecuada intervención logra bajar su temperatura corporal y los demás síntomas que acompañan a la fiebre <sup>12</sup>.

El cuarto diagnóstico: Trastorno del patrón del sueño se logró mejorar el sueño del paciente alcanzar en una puntuación de cambio de +2, esto debido que al manejar los síntomas principales del COVID-19, el paciente logró conciliar el sueño. Esto lo puede confirmar según los estudios de la Sociedad Española que indican que los pacientes tienen mayor dificultad de dormir, pero, esto se mejora al regularizar las condiciones sintomatológicas. <sup>14</sup>

Para la obesidad la puntuación de cambio no se modificó se obtuvo una puntuación de 0, lograr la regulación de la relación peso / talla demanda plantear objetivos a largo plazo con el paciente, sin embargo, la educación debe ser permanente por parte del profesional de enfermería para involucrar al paciente en prácticas de buena nutrición, ejercicio y estilos de vida <sup>15</sup>. En el sexto diagnóstico riesgo de traumatismo vascular periférico, NANDA <sup>7</sup> lo



define como la posibilidad de experimentar una lesión en una vena y los tejidos cercanos asociada a la presencia de un catéter, se logró una puntuación de cambio de +1, las intervenciones orientadas al cuidado del catéter venoso periférico siguen siendo adecuadas para evitar complicaciones asociadas. Para el diagnóstico (00188) Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud no hubo cambios significativos, se obtuvo una puntuación de cambio de 0 en el indicador: 160306 describe estrategias para eliminar la conducta poco saludable, se requiere trabajar con el paciente al alta para mantener una vida saludable y dé como finalizado el consumo de sustancias tóxicas, y a la vez, mantenga su cuerpo en pleno ejercicio. Según algunos especialistas los pacientes post- COVID -19 deben mantener una vida sana y para ello, deben cambiar sus estilos de vida a fin de fortalecer su sistema inmunológico y evitar las infecciones víricas <sup>1</sup>.

## 6. Conclusiones

Concluir que el proceso de enfermería actual se ha implementado con las intervenciones de enfermería recomendadas de acuerdo con el plan de atención al paciente especificado, con base en la respuesta humana para atender las necesidades prioritarias con foco en el alivio de los síntomas del paciente o eventos COVID 19. Se identificaron siete diagnósticos los cuales fueron priorizados y atendidos, logrando la mejoría del paciente

## 7. Conflictos de interés

Los autores declaran no presentar ningún conflicto de intereses

## 8. Referencias

1. Córdova A. COVID-19: Revisión de la literatura y su impacto en la realidad sanitaria peruana. Rev Fac Med Hum [Internet] 2020 [consultado 12 dic 2021]; 20(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S230805312020000300471](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230805312020000300471)
2. Gerencia Regional de Salud - Lambayeque | Oficina de Epidemiología. 28 de diciembre de 2021. [Consultado el 15 de febrero de 2022].
3. Maguiña C. El nuevo coronavirus y la pandemia del Covid – 19. Rev Med Hered [Internet] 2020 [consultado 12 dic 2021]; 31(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018130X2020000200125](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X2020000200125)
4. Blanco Ruth. Sospecha de abdomen agudo como manifestación extrapulmonar de infección covid 19. Carta científica [Internet] 2020 [consultado 12 dic 2021]; 98(5). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-sospecha-abdomen-agudo-como-manifestacion-S0009739X20300749>
5. Rubio A. Obesidad en tiempos de covid. Un desafío de salud global. Elsevier [Internet] 2020 [consultado 10 dic 2020]; 8(5). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-diabetes-nutricion-13-avance-resumen-obesidad-tiempos-covid-19-un-desafio-S2530016420302123>
6. NANDA International. Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2021-2023. Duodécima edición. Herdman H, Shigemi K, Takáo C, editores. Nueva York: Georg Thieme Verlag Stuttgart, New York. 2021 [acceso 20/04/2022]. Disponible en: [https://medone.thieme.com/ebooks/cs\\_13862166](https://medone.thieme.com/ebooks/cs_13862166).
7. Moorhead S, Johnson M, Mass M, Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 6ta ed. Barcelona: Elsevier; 2018.
8. Bulechek G, Butcher H, McCloskey J, Wagner C. Clasificación de intervenciones de enfermería. Séptima edición. Barcelona: Elsevier; 2018.



9. Doenges ME, Frances Moorhouse M. Proceso y diagnóstico de Enfermería: aplicaciones. Primera ed. México: El manual moderno; 2014 [acceso 20/04/2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/bibsipan/titulos/39695>.
10. Manta Bruno, Sarkisian Armen G., García-Fontana Barbara, Pereira-Prado Vanesa. Fisiopatología de la enfermedad COVID-19. Odontostomatología [Internet]. 2022 Jun [citado 2022 Ene 07] ; 24( 39 ): e312. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-93392022000101312&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392022000101312&lng=es). Epub 01-Jun-2022. <https://doi.org/10.22592/ode2022n39e312>.
11. Vicente M, Delgado S, Bandrés F, et al. Valoración del dolor. Revisión comparativa de escalas y cuestionarios. Rev Soc Esp Dolor. [Internet] 2018 [consultado 20 octubre 2021]; 25(4). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v25n4/1134-8046-dolor-25-04-00228.pdf>
12. Pérez M, Squier J, Bartolomé I et al. Hipertermia: aclimatación al calor y posibles efectos en parámetros cardiopulmonares. Rev Andal Med Deporte [Internet] 2017 [consultado 20 octubre 2021]; 10(4). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1888-75462017000400012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1888-75462017000400012)
13. Pérez Abreu Manuel Ramón, Gómez Tejeda Jairo Jesús, Dieguez Guach Ronny Alejandro. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 Abr [citado 2022 Ene 07] ; 19( 2 ): e3254. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000200005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200005&lng=es). Epub 22-Abr-2020.
14. Carrillo P, Barajas K, Rangel M. Trastornos del patrón del sueño:¿Qué son y cuáles son sus consecuencias?. Rev Fac Med [Internet]. 2018 [Consultado 8 Nov 2021]; 61(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S002617422018000100006](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002617422018000100006)
15. Tenorio-Mucha Janeth, Hurtado-Roca Yamilée. Revisión sobre obesidad como factor de riesgo para mortalidad por COVID-19. Acta méd. Perú [Internet]. 2020 Jul [citado 2022 Ene 22] ; 37( 3 ): 324-329. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172020000300324&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000300324&lng=es). <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.373.1197>

### Contribución de autoría

Los autores YBC, ECC y SMOG declaran haber participado en todas las fases de la elaboración del artículo científico desde la conceptualización, curación de datos, análisis formal, Investigación, Metodología: Administración del proyecto, Recursos, Software, Supervisión, Validación, Visualización: redacción del borrador original y Redacción, revisión y edición