

Recibido 15/08/2024 Aceptado 2/10/2024

Elaboración de un plan de cuidado para adultos con Covid-19 desde la teoría de adaptación

Preparation of a care plan for adults with Covid-19 from the adaptation theory

Anyela Astrid Navarrete Borrero (autor de correspondencia)¹

Yiseth Daniela Herrera Rodríguez²

María Alejandra Suarique Gaitán³

Angie Viviana Mejía Segura⁴

Jorge Armando Pardo García⁵

Eduin Fabián Ramos Bolaños⁶

Cómo citar:

Navarrete, A. A., Herrera, Y. D., Suarique, M. A., Mejía, A. V., Pardo, J. A. & Ramos, E. F. (2024).

Elaboración de un plan de cuidado para adultos con Covid-19 desde la teoría de adaptación.

Vía Innova, 12 (1), 64-87. <https://doi.org/10.23850/2422068X.6830>

¹ C.C. 52483258 Docente asistente II Fundación Universitaria Cafam, Bogotá, Colombia email: anyela.navarrete@unicafam.edu.co anyelanavarrete@gmail.com CVLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurruloCv.do?cod_rh=0001341708 SCOPUS: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57205595254> ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2342-8435> (autor de correspondencia) N° cel 3165790926

² CC 1007671479 Enfermera egresada Fundación Universitaria Cafam Bogotá, Colombia ID del ORCID <https://orcid.org/0009-0003-4327-5311> email yiseth.herrera@unicafam.edu.co

³ CC 1007437308 Enfermera egresada Fundación Universitaria Cafam Bogotá, Colombia ID del ORCID <https://orcid.org/0009-0009-7746-5336> maria.suarique@unicafam.edu.co

⁴ CC 1030698353 Enfermera egresada Fundación Universitaria Cafam Bogotá, Colombia ID del ORCID <https://orcid.org/0009-0008-1476-0832> angie.mejia@unicafam.edu.co

⁵ CC 1136888460 docente catedra Fundación Universitaria Cafam, Bogotá, Colombia ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0606-5619> Correo electrónico: armando.pardo@unicafam.edu.co

⁶ C.C 1007708356 estudiante programa de enfermería Universidad Antonio Nariño Popayán Colombia email: eramos56@uan.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4533-373X> CVLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0002113573

Resumen.

El cuidado de enfermería al paciente con COVID 19 se convirtió en un reto para los profesionales en este campo, requiriendo habilidades extraordinarias en planeación y ejecución. En la actualidad, se cuenta con evidencia científica para proponer un plan de cuidado que esté sustentado desde la teoría de enfermería y estructurado desde el lenguaje estandarizado. Esta investigación buscó elaborar un plan de cuidado desde la teoría de adaptación propuesta por Callista Roy, a través de la metodología de revisión documental, usando los parámetros establecidos por Whittemore y Knafl. Para la construcción de esta revisión se usaron bases de datos como Scielo, Pubmed, Cochrane, scholar Google y Ebsco, y se incluyeron artículos publicados entre los años 2020 y 2024, en idiomas español e inglés. Posteriormente, se definieron categorías de análisis utilizando los modos adaptativos propuestos por la teoría y finalmente se codificó la información para generar el plan de cuidados estandarizado a partir de la recopilación de 50 artículos. En el análisis de esta información se identificaron los dominios de la taxonomía NANDA prioritarios, planteando indicadores, objetivos e intervenciones específicas, enfocadas al cuidado de enfermería en servicios de hospitalización.

Dentro de los principales hallazgos se destaca el dominio 4 de actividad y reposo, el cual tuvo una mayor prevalencia dado que la sintomatología afecta principalmente al tracto respiratorio. Las complicaciones derivadas de esta alteración se relacionaron con afectación del dominio 2 de nutrición, en donde se evidenció el diagnóstico de enfermería de ingesta inferior a las necesidades. Se encontró también prioritariamente alterado el dominio eliminación, relacionado con la disminución del intercambio gaseoso. Como resultado de esta investigación se construyó un plan de cuidado estandarizado sintetizando los aspectos relevantes del modelo de Adaptación de Callista Roy.

Palabras clave :Proceso de Enfermería, Modelos de Enfermería, Adulto, COVID-19, Hospitalización..

Abstract

Nursing care for patients with COVID 19 became a challenge for the nursing professional requiring extraordinary skills in planning and execution. Currently, there is scientific evidence to propose a care plan that is supported by nursing theory and structured from standardized language; This research sought to develop a care plan, from the adaptation theory proposed by Callista Roy, through the methodology of a documentary review using the parameters established by Whittemore and Knafl; For the construction of this review, databases such as Scielo, Pubmed, Cochrane, scholar

Google and Ebsco were used, articles published between the years 2020 and 2024 were included, in Spanish and English; Subsequently, analysis categories were defined using the adaptive modes proposed by the theory and finally the information was coded to generate the standardized care plan from the collection of 50 articles. In the analysis of this information, the priority domains of the NANDA taxonomy were identified, proposing specific indicators, objectives and interventions, focused on nursing care in hospitalization services.

Among the main findings, domain 4 of activity and rest stands out, which had a higher prevalence given that the symptoms mainly affect the respiratory tract. The complications derived from this alteration were related to the affectation of domain 2 of nutrition, where the nursing diagnosis of intake below needs was evident. The elimination domain was also found to be primarily altered, related to the decrease in gas exchange. As a result of this research, a standardized care plan was built by synthesizing the relevant aspects of the Callista Roy Adaptation model.

Keywords: Nursing Process, nursing models, adult, COVID-19, Hospitalization.

1. Introducción

En diciembre de 2019, China reportó casos de pacientes que presentaron neumonía con etiología desconocida (Organización Panamericana de la Salud, 2020). El microorganismo aislado se denominó COVID 19 y fue catalogado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una enfermedad infecciosa causada por un coronavirus tipificado como SARS-CoV-2.

Las personas infectadas con este virus presentaron cuadros respiratorios de leves a severos (Morales J. A. y Wong, R. M., 2021). Las personas mayores de 60 años y quienes padecen afecciones médicas crónicas, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen mayor riesgo de presentar un cuadro grave. (Casas-Rojo, J. M., et al, 2020).

Estrada, G. E. (2020) indica que la evidencia publicada desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad ha permitido determinar las alteraciones que genera este virus en el organismo, con un alto riesgo de letalidad en población adulta. De la misma forma, Pacheco, J. (2020) refiere que el Covid-19 puede llegar a generar una grave afectación en órganos, lo cual incide de forma directa en la salud y bienestar, impactando notoriamente en las diferentes dimensiones de la persona ya que el hecho de conducir a aislamiento y hospitalización produce, entre otras, afectaciones en el área psicológica, espiritual y social.

Como se menciona anteriormente, los casos de Covid-19 se pueden clasificar en cuadros leves a graves, este último incluye neumonía, síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), sepsis y shock séptico, lo que demanda una atención de enfermería desde el diagnóstico precoz hasta el manejo de las complicaciones y la rehabilitación, así como el plan de cuidado al alta del paciente, lo que implica tener la mejor evidencia de las acciones de enfermería que son necesarias para ejecutar un cuidado de enfermería y un tratamiento óptimo con el objetivo de preservar la salud, bienestar y vida de la persona (Andrés-Gimeno, B., et al., 2021).

Debido a la falta de conocimiento de la enfermedad y las demandas de atención de enfermería que esta patología implica como consecuencia de la patogenicidad del virus, el cuidado de enfermería de estos pacientes resulta complejo y requiere de una alta calidad. Es por ello que, para poder brindar una respuesta rápida a esta problemática, se requiere el establecimiento de estándares de atención, planes de cuidado que estén formulados desde la evidencia científica disponible, haciendo énfasis en el área de hospitalización, ya que es en estos servicios donde se concentra una alta necesidad de cuidados que requieren formación específica en el área y aplicación de conocimientos que fundamenten dicho accionar (Bernal, F. C., 2023).

El plan de atención de enfermería es el instrumento que permite documentar y comunicar la situación del paciente, los resultados que se esperan, las estrategias, indicadores, intervenciones y la evaluación de lo realizado, y. debe estar fundamentado desde los modelos y teorías de enfermería que son los que le otorgan el sustento científico.

68

Los modelos y teorías de enfermería se han desarrollado en la profesión para la atención del ser humano desde las diversas perspectivas con el fin de brindar un cuidado integral, por ende, es fundamental la construcción de un plan de atención de enfermería que esté articulado con las necesidades particulares de este tipo de pacientes, es por ello que el modelo de adaptación de Callista Roy, cumple con los requisitos pensados en cuanto a las demandas de cuidado, ya que el paciente que es diagnosticado con esta patología requerirá desarrollar estrategias de adaptación, y es el profesional de enfermería quien se encarga de enlazar los cuidados de enfermería para que este proceso se dé de la mejor forma posible.

El vínculo de la evidencia científica con la oferta de cuidados se hace evidente cuando se logra una articulación del cuidado ofrecido con una evidencia sólida de resultados de investigaciones y esta se encadena a los aportes teóricos de enfermería; por ello es necesario no solo que se construyan planes de atención, sino que se estandaricen y se articulen a las necesidades específicas de la población objetivo. Adicionalmente, que se utilice un lenguaje común para todos los profesionales

de enfermería, basados en la taxonomía NANDA, NOC, NIC, que permite identificar y medir los resultados (Villasante, I., et al., 2022).

Como lo refiere Villarreal de la Cruz et al. (2020), el reto de la profesión de enfermería frente a una pandemia, ha permitido evidenciar la alta demanda de profesional calificado, la falta de formación y entrenamiento de todo el personal para la atención a estos pacientes, las barreras en la facilitación de recursos para los enfermeros, y la deficiencia en la elaboración o actualización de protocolos y/o procedimientos propios de enfermería que favorezcan la prestación de una atención segura y de calidad para el paciente.

El profesional de enfermería debe tener una base científica consolidada para poner en práctica su conocimiento en cualquier ámbito en el cual pueda brindar cuidado al otro; por lo tanto, tener un vacío de conocimientos con relación al origen, tratamiento y rehabilitación de esta enfermedad en pacientes adultos hospitalizados, se convierte en un gran obstáculo. Dado que el enfermero debe planear y aplicar un Plan de Atención de Enfermería para fundamentar el cuidado, este se puede verse limitado o llevado a cabo de forma inadecuada si existe un desconocimiento; lo anterior, incentiva a desarrollar una amplia y concisa investigación que contribuya a la adquisición y reforzamiento de conocimientos, los cuales son fundamentales para ejecutar la práctica profesional (Lavado Chiroque, C., et al., 2023).

69

1.1 Materiales y Métodos

El presente estudio se realizó con metodología de revisión documental cualitativa, alcance descriptivo, con el objetivo de elaborar un plan de cuidado para el paciente adulto hospitalizado con Covid-19, desde la teoría de adaptación propuesta por Callista Roy. Para la recolección, síntesis y el análisis de la información, se usó la metodología propuesta por Whittemore, R., y Knafl, K. (2005) que propone cinco etapas con el fin de mejorar la obtención y extracción de datos. A continuación, se enumeran cada una de las etapas:

Etapas No. 1: Identificación del problema

En esta etapa se definió el objetivo y propósito de la investigación, se contextualizaron los conceptos, población objeto y el problema de atención. Así mismo, se realizó el marco de muestreo según los tipos de estudios para establecer los límites para el proceso de la revisión.

Sesgo de selección: este control se empleó para la selección de las bases de datos más afines a ciencias de la salud y enfermería, realizando una búsqueda exhaustiva de diferentes documentos,

guías, artículos, protocolos, entre otros por medio de revisión y lectura detallada, lo que permitió clasificar las distintas fuentes de información que aportarían a la investigación.

Sesgo de desgaste: todos los artículos seleccionados a partir de la revisión se usaron para la construcción de los resultados y se incluyeron en el análisis, aportando a las conclusiones del estudio. (Christmals, C. D., & Gross, J. J., 2017).

Eta**pa No.2: Búsqueda de la literatura**

En esta fase se determinaron los descriptores o términos de búsqueda DECS y MESH. También se determinaron los criterios de selección. Se dio inicio con la identificación de la pregunta PICOT que orientó la revisión:

P: Adultos en hospitalización

I: Plan de cuidado estandarizado

I: Teoría de adaptación, Sor Callista Roy

C: Población adulto

O: Covid-19

T: 2020-2024

1.2 Criterios de inclusión

- a. Documentos, artículos científicos y tesis de grado realizados por profesionales de enfermería.
- b. Artículos publicados en revistas indexadas en las bases de datos: Scielo, Medline, Pubmed, Ebsco, Crochrane Library, Elsevier, Google Académico, Lilacs, Biblioteca Virtual de Salud y Redalyc.
- c. Idiomas: español, inglés.
- d. Periodo de publicación: 2020 – 2024.
- e. Tipo de estudio: investigación cualitativa, cuantitativa, mixta o revisión sistemática.

1.3 Criterios de exclusión

Artículos que no relacionaran el cuidado de enfermería específicamente en COVID 19.

Una vez se realizaron los filtros de búsqueda se encontraron 240 fuentes bibliográficas; procediendo a la revisión de criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 160 artículos y otros documentos. Posteriormente se realizó lectura y se excluyeron 40 documentos que no cumplían con los criterios de inclusión, finalmente se seleccionaron un total de 60 fuentes bibliográficas, 48 de estas en idioma español, cuatro en inglés y ocho en portugués.

Etapas No. 3 Evaluación de datos

La etapa de evaluación de datos se centró en el análisis, autenticidad, calidad metodológica, valor informativo y representatividad del material bibliográfico, haciendo un primer filtro por medio de una tabla que clasificaba de forma general los datos contenidos en cada documento de acuerdo con los parámetros de la teoría de adaptación de Sor Callista Roy, y al lenguaje estandarizado de enfermería, de la taxonomía NANDA, NOC, NIC.

Etapas No. 4 Datos extraídos

Después de esta primera clasificación, se dividió nuevamente la información en subcategorías de acuerdo con cada uno de los modos adaptativos, clasificando la información que conforma cada una de estas, en los conceptos que componen la teoría de adaptación. (Alligood, M. R., 2018).

Categoría: Modo fisiológico

Subcategorías: Nutrición, eliminación, líquidos y electrolitos, oxígeno y circulación, integridad cutánea, ejercicio y descanso, y, función neurológica.

Categoría: Modo autoconcepto

Subcategorías: Identidad física, identidad personal, identidad moral y ética.

Categoría: Modo función del rol

Subcategorías: Rol primario, rol secundario, rol terciario.

Categoría: Modo interdependencia

Subcategorías: mantenimiento de relaciones afectivas, comunicación.

Etapas No.5 Informe final

A partir de la revisión y categorización se organizó la información para poder construir el plan de cuidado estandarizado, teniendo como fundamento para dicha construcción los siguientes aspectos: Despaigne Pérez, C. (2021).

- Dominio
- Diagnóstico de enfermería (NANDA)
- Definición
- Modo adaptativo
- Necesidad
- Objetivo
- Resultados de enfermería (NOC)
- Indicadores de evaluación
- Escala Likert
- Intervención de enfermería (NIC)

Actividades de enfermería (Rodríguez Acelas, A. L., Yampuezán Getial, D., & Cañon Montañez, W., 2020).

Después de realizar esta categorización de acuerdo con los cuatro modos adaptativos, se clasificó esta información en los demás conceptos que componen la teoría de adaptación: los estímulos, los cuales pueden ser focales y/o contextuales; los procesos de afrontamiento: cognitivo y regulador; las respuestas o comportamientos, los cuales pueden ser adaptativos o inefectivos y, los niveles de adaptación, nivel integrado, compensatorio y comprometido. (Rodríguez Acelas, A. L., Yampuezán Getial, D., & Cañon Montañez, W., 2020). Por medio de esta clasificación más precisa, se logró elaborar el plan de cuidado estandarizado de enfermería, desde la teoría de adaptación de Sor Callista Roy.

Etapas No.5 Informe final

Para la construcción del plan de cuidado estandarizado de enfermería, se utilizó como base la clasificación de los datos extraídos de cada uno de los artículos.

2. Resultados

A partir de la clasificación de la información de las fuentes bibliográficas, se logró la consolidación en cada uno de los cuatro modos de adaptación. A partir de esta clasificación se obtuvieron los dominios y diagnósticos alterados, los resultados, indicadores, intervenciones y actividades para el cuidado de pacientes hospitalizado con Covid-19 haciendo uso de la teoría de adaptación de Callista Roy y el lenguaje estandarizado de enfermería, lo que permitió que la información encontrada se organizara con la estructura del plan de atención de enfermería identificando las intervenciones de enfermería (NIC) con sus respectivas actividades. Para esta organización se tuvo en cuenta los criterios diagnósticos propuestos por Muniz, Et al. (2022).

1. Mejorar y/o recuperar el estado óptimo de salud.
2. Reducir los riesgos.
3. Resolver, prevenir o manejar un problema.
4. Facilitar la independencia o ayudar con las actividades de la vida diaria.
5. Promover una sensación óptima de bienestar físico, psicológico y espiritual.

A partir de esta clasificación se identificaron también dentro de los datos recopilados en el material bibliográfico, los estímulos focales y/o contextuales, los procesos de afrontamiento: cognitivo y regulador, las respuestas o comportamientos adaptativos o inefectivos, y los niveles de adaptación: nivel integrado, compensatorio y comprometido.

2.1 Elaboración del plan de cuidado estandarizado

De acuerdo con la categorización y codificación de la información extraída desde la revisión documental realizada, se construyó el Plan de Cuidados de Enfermería, en el que se integraron aspectos desde la teoría ya mencionados, y el esquema de Plan de Atención de Enfermería. El esquema se evidencia en la Tabla 1:

Tabla 1. Esquema de Plan de Atención de Enfermería

DOMINIO (integración de la clasificación NANDA)						
Diagnóstico de enfermería (NANDA): descripción del diagnóstico de enfermería correspondiente al dominio y relacionado con el modo adaptativo involucrado y la subcategoría correspondiente						
Definición: condensación de la definición diagnóstica según NANDA						
Modo adaptativo: según la presentación de la teoría postulada.					Necesidad: de acuerdo con la taxonomía NANDA	
Meta: estructurada de acuerdo con la revisión de literatura de los diversos documentos.						
Resultados de enfermería (NOC): De acuerdo con la taxonomía NANDA -NOC -NIC					Intervención de enfermería (NIC): De acuerdo con la taxonomía NANDA -NOC -NIC	
Indicadores de evaluación: estructurada de acuerdo con la revisión de literatura de los diversos documentos y teniendo en cuenta los indicadores propuestos por el resultado de enfermería seleccionado.	1	2	3	4	5	

Fuente: elaboración propia.

Para la evaluación se propuso en cada resultado, la escala Likert correspondiente (Wagner, C. M., & Butcher, H. K., 2024) como se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2. Resultados escala tipo likert

Escala Likert	
1	Gravemente comprometido
2	Sustancialmente comprometido
3	Moderadamente comprometido
4	Levemente comprometido
5	No comprometido

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3. Esquema intervenciones y actividades de enfermería

Intervención De Enfermería (NIC)	Actividades
Intervención de enfermería seleccionada de acuerdo con la revisión de literatura de los diversos documentos y la taxonomía NIC.	Para cada intervención propuesta se tomaron en cuenta las intervenciones de enfermería acordes a la revisión de literatura de los diversos documentos y la taxonomía NIC.

Fuente: elaboración propia.

74

2.2 Resultados de los cuatro modos adaptativos según el modelo de adaptación de Callista Roy

Categoría Modo Fisiológico

Oxigenación y circulación:

La adaptación al modo fisiológico es la manera en que el sistema genera la integración de la persona con el entorno externo e interno. Para la obtención de la información de esta categoría se tuvieron en cuenta las alteraciones que presenta el paciente con diagnóstico de Covid-19 en el aspecto fisiológico durante la estancia hospitalaria. Se evidenció que un común denominador en los pacientes hospitalizados por Covid-19 era la manifestación de síntomas respiratorios, gastrointestinales y/o neurológicos que desencadenaban alteraciones en las dimensiones de la persona (física, psicológica, espiritual, social y/o cultural).

Dentro de la valoración que se le debe realizar al paciente hospitalizado, se encontró en la revisión realizada la importancia de verificar constantes vitales para comprobar signos de gravedad como temperatura superior de 37°C, presión arterial sistólica inferior a 90mmHg, frecuencia respiratoria superior a 24 respiraciones por minuto, frecuencia cardíaca superior a 100 latidos por

minuto y saturación de oxígeno inferior a 94 % (Moorhead, S., et al., 2024). Además se indagó sobre signos de empeoramiento de la condición clínica como cambios en el nivel de consciencia, progresión de la disnea, aparición de ortopnea o disnea paroxística nocturna, habla entrecortada, respiración abdominal, dolor torácico, limitación funcional y síntomas digestivos como vómitos y diarrea (Flores Apaza, P. M., et al., (2022).

El diagnóstico de enfermería que se identificó como prioritario fue el deterioro del intercambio de gases seguido del diagnóstico patrón respiratorio ineficaz; la meta que se consideró más relevante para este grupo de diagnósticos fue: el paciente mejorará el movimiento del aire hacia dentro y fuera de los pulmones, el intercambio alveolar de dióxido de carbono y el oxígeno durante la estancia hospitalaria; las intervenciones que se destacan en la resolución de este diagnóstico de enfermería están orientadas al manejo de la vía aérea y el uso adecuado de la oxigenoterapia, una técnica no invasiva que ha demostrado mejorar considerablemente los casos en los que se presenta dificultad respiratoria es la colocación del enfermo en decúbito prono, esta medida debería llevarse a cabo de forma precoz y mantenerse durante varias horas (da Silva Paula, A., et al., 2022).

Para la medición de los resultados en estos diagnósticos de enfermería, se usó la escala tipo Lickert enfocados en realizar la clasificación de los resultados esperados, tal como se muestra en la Tabla 4. Además se utilizó el criterio CRB-651, el cual se emplea para decidir hospitalización o traslado a casa. Para decidir necesidad de hospitalización en UCI se requiere puntuación >0, que indica un riesgo (Barrantes MF, Vargas BZ., 2020).

75

Tabla 4. Clasificación de gravedad de estado de salud

Criterio	Puntuación
El enfermo presenta confusión	1
Frecuencia respiratoria mayor o igual que 30/rpm	1
T.A. sistólica < 90 mm Hg o T.A. diastólica menor o igual a 60 mm Hg	1

Fuente: Criterios para clasificación del estado de salud del paciente y toma de decisiones clínicas; MinSalud.

Dentro de la literatura consultada también se encontró el uso de la escala de clasificación de gravedad de la neumonía CURB- 65 que considera factores como Nitrógeno Ureico > 19 mg/dL (7 mmol/L) y edad igual o mayor que 65 años, adicional a los considerados por el criterio CRB. 651 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020). Adicionalmente, se consideraron los indicadores de frecuencia respiratoria, ruidos respiratorios auscultados, vías aéreas permeables y saturación

de oxígeno,) necesarios para determinar, dentro de la valoración de enfermería, como indicadores de adaptación fisiológica.

2.3 Ejercicio y descanso

Otro de los diagnósticos que se determinó como prioritario en la revisión documental realizada fue el deterioro de la movilidad física, que unido a los diagnósticos colaborativos Fatiga y Trastorno del patrón de sueño, fueron de gran relevancia entre los diferentes estudios revisados para la elaboración del PAE referente a estos diagnósticos (Fhon, J. R. S., et al., 2020; Flórez Bedoya, A. R., & Cárdenas Flórez, J., 2020).

La meta que se propuso fue que el paciente estableciera acciones personales para realizar las tareas básicas y las actividades de cuidado personal durante la hospitalización, para esto se formuló como actividad principal la ejecución de ejercicios con movilidad muscular, manejo de la energía y mejora del sueño. Las actividades principales se centran en determinar las limitaciones físicas del paciente (movilidad, autocuidado, etc.), determinar la percepción de la causa de fatiga por parte del paciente, determinar las causas de la fatiga (tratamientos, dolor, medicamentos), controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados, observar al paciente por si aparecen indicios de fatiga física y emocional (Rodríguez Rojas, R. Y., Huanca Poma, M., & Ayala Alberto, M., 2023).

Como se puede observar, estos diagnósticos están determinados en condiciones clínicas por las que pasa el paciente durante el proceso de adaptación fisiológica, desde las subcategorías oxígeno y circulación, y ejercicio y descanso, para lograr el estado de adaptación compensatorio una vez las respuestas fisiológicas son controladas con ayuda de los cuidados de enfermería y la instauración del tratamiento médico (Hernández Gómez, J., et al., 2016).

2.4 Nutrición, líquidos y electrolitos

Un común denominador en los pacientes hospitalizados por Covid-19 es la manifestación de síntomas gastrointestinales debido a la presencia de náuseas, vómito, diarrea, retención de líquidos, compromiso renal agudo, edema, etc. Estas alteraciones en el patrón de nutrición e hidratación, se deben abordar a través del cuidado de enfermería para favorecer la adaptación a partir de intervenciones enfocadas a resolver la necesidad del paciente relacionadas con la monitorización de los líquidos (Villasante I., Espejo L. & Guerra M., 2022) y el manejo del equilibrio de líquidos y electrolitos, logrando así el equilibrio hídrico y la hidratación como parte de una respuesta adaptativa efectiva (Guerrero C., Armstrong L., & González F., 2021).

En diferentes apartes de los artículos revisados se hace referencia a indicadores empíricos de evaluación como presión arterial, presión arterial media, entradas y salidas diarias equilibradas y electrolitos séricos, en la valoración de la respuesta adaptativa compensatoria (Hernández, M. C., et al., 2022).

Los diagnósticos más comunes hallados en los artículos seleccionados de acuerdo con la respuesta adaptativa fisiológica de equilibrio hídrico e hidratación, fueron los siguientes: déficit de autocuidado: alimentación, déficit de volumen de líquidos, exceso de volumen de líquidos (Villanueva Cadenas, G., et al., 2022), desequilibrio nutricional por defecto, riesgo de desequilibrio electrolítico, riesgo de nivel de glucemia inestable, y deterioro de la deglución (Gallegos-García, V., et al., 2022), este último también asociado a síntomas característicos de la infección por COVID 19 como lo son pérdida del gusto (ageusia), náuseas, vómito, dolor de garganta, etc.

Para este último, adicional a las intervenciones direccionadas anteriormente, se incluye la monitorización nutricional en la que se tienen en cuenta cuatro indicadores: deseo de comer, gusto de la comida, disfrute de la comida, ingesta de nutrientes e ingesta de alimentos, para evaluar estos últimos diagnósticos de enfermería.

Se evidenció a través de esta revisión, que los pacientes hospitalizados por Covid-19 con antecedentes de diabetes estaban en riesgo de desarrollar niveles de glicemia inestables (Díaz Ospina, A., et al., 2023). Esto se evidenciaba en datos como concentración sanguínea de glucosa, hemoglobina glicosilada, glucosa en orina y cetonas en orina (Allande R., Navarro C., & Porcel A. M., 2021). En este caso particular, para fomentar la adaptación en estos pacientes, se consideran fundamentales elementos como el mantenimiento de los niveles normales de glucosa mediante la promoción de un estado nutricional óptimo, y la mejoría de la deglución y el apetito mediante intervenciones de enfermería como terapia de deglución (Escribano I., Martínez M., & Herráiz L., 2023) así como manejo y corrección de hiperglicemias, monitorización nutricional y administración de líquidos y electrolitos..

2.5 Eliminación

Este proceso se refiere a la excreción de los desechos metabólicos principalmente a través de los intestinos y el riñón. La eliminación es un proceso básico para la adaptación porque permite el mantenimiento de la homeostasis de liberar al organismo las sustancias de desecho producidas a través de la digestión y el metabolismo (Escribano I., Martínez M., & Herráiz L., 2023; Grupo de Trabajo Mexicano COVID-19/COMMEC, 2020).

La necesidad de eliminación se ve alterada de manera frecuente en los pacientes hospitalizados por covid-19. La manifestación de síntomas como estreñimiento asociado a la nutrición, al reposo prolongado y/o medicación durante la estancia hospitalaria, son inconvenientes que los enfermeros pueden identificar como problemas adaptativos durante la hospitalización (Pocco, G. T., 2020).

Los diagnósticos de enfermería más frecuentemente relacionados con esta necesidad fueron riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional y estreñimiento. Para esto, se consideró el resultado principal relacionado a la adecuada eliminación de heces durante la hospitalización, teniendo en cuenta cuatro indicadores: patrón de eliminación, control de las heces, ruidos abdominales y eliminación fecal sin ayuda (Flores M. del C. et al., 2023).

Las intervenciones de enfermería que se consideraron más pertinentes fueron las siguientes: monitorización de defecaciones incluyendo la frecuencia, consistencia, forma, volumen y color; monitorización de sonidos intestinales, informando si hay disminución de los mismos, y evaluar el perfil de la medicación para determinar efectos secundarios gastrointestinales, ya que algunos medicamentos como los antibióticos pueden generar efectos adversos relacionados (Peralta S., Díaz D., & Vargas, M, 2020).

78

Según el modelo de adaptación de Callista Roy, la subcategoría de líquidos y electrolitos comprende el mantenimiento del equilibrio hídrico, electrolítico y ácido-base, con la finalidad de fomentar el funcionamiento celular, extracelular y sistémico (Pires Dantas, T., et al., 2020).

Dentro de los hallazgos de esta investigación, se evidenció que en los pacientes hospitalizados por covid-19 con antecedente de insuficiencia renal, la complicación de la patología crónica era uno de los factores fundamentales para determinar tempranamente las complicaciones. Según esta revisión, se tiene en cuenta el riesgo de déficit de volumen de líquidos, y el diagnóstico real más frecuente fue el deterioro de la eliminación urinaria. Los cuatro indicadores a evaluar dentro de esta función son la cantidad de orina, color de la orina, dolor al orinar y retención urinaria. Las intervenciones que entonces se deben realizar desde el campo de la enfermería para prevenir y/o tratar estas alteraciones, están orientadas al control y balance de líquidos, monitorización de electrolitos séricos, y a determinar tempranamente la necesidad de terapias farmacológicas y de remplazo renal (Nascimento, T. F., et al., 2021).

Otra de las alteraciones frecuentes identificadas en los pacientes hospitalizados, está relacionada con alteraciones en la integridad cutánea. Los hallazgos más comunes son erupciones tipo rash principalmente en el tronco, urticaria, lesiones vesiculosas similares a varicela o púrpura,

lesiones acro-cianóticas parcheadas, entre otras. Las actividades van encaminadas a la revisión de la temperatura de la piel, perfusión tisular, presencia y evolución de lesiones cutáneas e integridad de la piel, así como la vigilancia del estado de la piel de forma permanente, incluyendo la valoración del riesgo de lesión. Dentro de las intervenciones se debe considerar el riesgo incrementado que tienen los pacientes en lo que se usa la posición prono, debido a sus beneficios y a la buena respuesta a la ventilación en los pacientes críticos en esta terapia. Según Rojas, L.Z., et al. (2021), su uso se ha incrementado como alternativa terapéutica en el manejo del COVID-19.

La posición prono se asocia con complicaciones como el desarrollo de úlceras por presión (UPP), siendo el evento adverso más frecuente (34 %) (Mora J., Bernal O., & Rodríguez, S., 2015). Por ende, las intervenciones de enfermería a implementar con este procedimiento, están encaminadas a utilizar herramientas de valoración de riesgo, vigilar las fuentes de presión y de fricción, aplicar barreras de protección para eliminar el exceso de humedad, y a realizar cambios de posición asistidos por el equipo de salud del servicio (Rodríguez-Huerta, M. D., et al., 2022).

2.6 Función neurológica:

Según Roy, la función neurológica es coordinar y controlar los movimientos corporales, la conciencia y los procesos cognitivo-emocionales (Hernández, A. D., et al., 2022). Los pacientes en aislamiento, sobre todo si presentan deterioro cognitivo o demencia, pueden ser más vulnerables a la ansiedad y la agitación. Los diagnósticos de enfermería que se relacionaron en la revisión realizada como “prioritarios” son Trastorno del patrón de sueño, Fatiga, Ansiedad y Disconfort. Entre las intervenciones de enfermería para detectar tempranamente alteraciones se incluyen tamizar a los pacientes con factores de riesgo para delirium, identificar el riesgo de delirium en aquellos con estancias prolongadas y, además, aplicar de manera oportuna medidas preventivas, como la promoción de la higiene del sueño, la movilización temprana, la hidratación adecuada y el manejo del dolor (Rodríguez A., Donoso R., & Vilema E., 2023).

En esta función, algunas referencias también mencionaron el diagnóstico de enfermería Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz, con cuatro indicadores: orientación cognitiva, abre los ojos a estímulos externos, obedece órdenes y atiende a los estímulos ambientales, dado que los pacientes con diagnóstico de COVID 19 cursan con problemas en la oxigenación y esto representa un riesgo para la perfusión y la oxigenación cerebral. Las intervenciones de enfermería son importantes en la prevención de complicaciones asociadas, por esto, las recomendadas con mayor frecuencia fueron el adecuado aporte de oxígeno, la valoración del estado de oxigenación, la valoración de la presión arterial media, entre otras (Almanza G., 2020).

Dentro de la monitorización neurológica, se puede destacar, la valoración del estado de conciencia, la orientación, reactividad pupilar y aplicación de escala de coma de Glasgow (Oyola-Canto, M., et al., 2021; Contreras, B. N. M., & Sierra, J. J. P., 2020).

Categoría Modo Autoconcepto, Función del Rol e Interdependencia

El modo de adaptación autoconcepto, hace referencia al conjunto de creencias y sentimientos que la persona tiene de sí misma en un momento específico (Saldías B. & Puchi C., 2022). El autoconcepto es la necesidad propia de saber quién es para ser o existir. Entre los componentes de este modo se encuentran el “yo” físico, el cual se caracteriza por las sensaciones corporales y la imagen de sí mismo; el otro componente es el “yo” personal e incluye el “yo” ideal, el “yo” moral, ético y espiritual. Este modo adaptativo se subcategoriza en la identidad física, la identidad personal y la identidad ética y moral (Quispe Mejía, A., et al., 2023).

Según la teorista, el “yo” físico incluye las sensaciones y la imagen corporal, haciendo referencia a la estructura física, las funciones, la apariencia personal, las dimensiones de sexualidad y del estado de salud del paciente. El común denominador en los pacientes hospitalizados por covid-19 encontrado en este estudio fue la intranquilidad, incertidumbre, angustia, miedo, entre otros. El diagnóstico de enfermería que se pudo asociar a esta problemática presentada es Desesperanza, cuya meta está enfocada en mejorar el optimismo durante la hospitalización por medio de intervenciones de enfermería como expresión de una orientación futura positiva y de optimismo. A este diagnóstico se le adiciona Ansiedad R/C por el proceso de hospitalización, que también fue una situación común vivida por las personas con el diagnóstico de covid-19. Las principales intervenciones para el manejo de la ansiedad en pacientes hospitalizados están orientadas a lograr ayudar a las personas, proporcionando actividades como permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo, entender las sensaciones y percepciones del paciente desde su perspectiva, identificar los picos de ansiedad y promover mecanismos de protección en caso de ser necesarios (uso de medidas de contención), logrando de esta forma una respuesta adecuada en la situación generadora de ansiedad, con la minimización del temor y las respuestas psicológicas y fisiológicas adaptativas inefectivas (Irigoin J., & Constantino F., 2022).

En este modo adaptativo se logró identificar igualmente que durante la hospitalización, existe la necesidad de atención desde enfermería a un aspecto relevante como la adaptación y la tolerancia al estrés. Aquí se identificaron diagnósticos de enfermería como discomfort, desesperanza y temor, como los más frecuentes en personas hospitalizadas por esta patología respiratoria. Se destaca que el diagnóstico de temor está asociado también al diagnóstico enfermero de sufrimiento

espiritual, también relacionado con el modo adaptativo de interdependencia. Este modo tiene dos componentes: las personas significativas y los sistemas de apoyo de la persona (Torres E., Martínez R., Díaz A., & Bezerra R., 2024). Este modo busca el equilibrio entre las conductas dependientes como buscar ayuda, atención, afecto, etc. y las conductas independientes como tener iniciativa y sentir satisfacción por algo específico (Vivanco P. et al., 2023).

Dentro de las intervenciones de enfermería que se consideraron pertinentes mencionar en esta investigación, se encontró que el uso de estrategias de afrontamiento como la práctica de meditación, oración, acceso a redes sociales, uso de Internet por parte de los pacientes, facilitar los procesos de comunicación con las redes de apoyo de la persona, comunicación permanente con su familia y el acceso temprano a intervenciones psicológicas y seguimiento por parte del equipo interdisciplinario, resultaron ser eficaces (Jiménez E., et al., 2023; Silva, A. L., 2021).

3. Discusión

En el marco del modelo de adaptación de Callista Roy, se identificó la valoración de los estímulos focales y contextuales en pacientes hospitalizados con diagnóstico de Covid-19, lo que evidenció la generación de necesidades específicas de salud en quienes padecen esta enfermedad. Dado al análisis de la bibliografía utilizada en la investigación, se encontró que dichos estímulos focales están relacionados con los signos y síntomas que presenta la persona. Por su parte, los estímulos contextuales se pueden clasificar en positivos y negativos, los primeros hacen referencia a las acciones que realiza el profesional de enfermería para que el paciente pueda adaptarse a su estado de salud, y el segundo es el proceso por el cual transcurre la persona, para este caso, es la infección por SARS-CoV-2 y la presencia de comorbilidades, si llegasen a existir.

A partir de la clasificación minuciosa y crítica de las fuentes bibliográficas utilizadas en la investigación, se evidenció que varios documentos concordaban en que los principales signos y síntomas de esta enfermedad eran la dificultad respiratoria, tos, hipertermia, taquipnea, fatiga, cansancio, entre otros; por ello, se identificaron las necesidades del paciente para construir el plan de atención estandarizado de enfermería de acuerdo con la taxonomía NANDA, NOC y NIC. Se demostró que el dominio 4 de actividad y reposo, tuvo una mayor prevalencia con respecto a otros dominios, dado que la sintomatología afecta principalmente el tracto respiratorio en la mayoría de los pacientes generando similar afectación del dominio 2 de nutrición, lo cual afectaba el normal desarrollo de la alimentación y el proceso de nutrición. En tercer lugar de alteración se encontró al dominio 3 de eliminación, en donde se evidenció una alteración en el patrón de eliminación gastrointestinal, urinaria y respiratoria, lo cual afecta el bienestar de la persona.

Se hace la claridad de que el dominio 8 de sexualidad y reproducción no fue abordado en la construcción del plan de cuidado estandarizado de enfermería para pacientes con diagnóstico de covid-19 hospitalizados debido a la falta de información dentro de la revisión documental realizada. A pesar de no evidenciar información al respecto, este dominio presenta alteración dado que durante la estancia hospitalaria, el paciente no puede ejercer en plenitud su sexualidad; durante la revisión documental no se evidenció información y/o datos que aportaran a la construcción de un diagnóstico prioritario perteneciente a este dominio; sin embargo, se propone que se aborde en una próxima investigación para abarcar de una forma más amplia el cuidado de enfermería desde todos los dominios de la taxonomía NANDA. El dominio 13 de crecimiento y desarrollo no fue abordado dada su aplicabilidad solo en población pediátrica, la cual no es sujeto de investigación en el presente estudio.

Es evidente que el virus del SARS-CoV-2 ha desencadenado diferentes retos en la atención a personas que lo presentan; por ello, debido al vacío de conocimiento sobre la estandarización del cuidado de enfermería para pacientes adultos con infección por coronavirus, se hace evidente la necesidad de crear un plan de cuidado estandarizado, basados en una teoría de enfermería que fundamente su implementación como guía para el manejo y la atención de los pacientes con covid-19 en el servicio de hospitalización.

82

4. Conclusiones

Se identificó la importancia del plan de atención de enfermería para el cuidado de pacientes adultos hospitalizados con Covid-19 basado en el modelo de Callista Roy y su aplicación en la mejora de la calidad de la atención de los pacientes, promoviendo la visibilidad del profesional dentro del equipo de salud.

El establecer un plan de cuidado a pacientes hospitalizados, determina la relevancia de enfermería en el ejercicio profesional y argumenta los enfoques científicos que los enfermeros permean en la ejecución del cuidado. Los modelos y teorías de enfermería aplicables en la práctica son herramientas que consolidan a la disciplina como ciencia y generan credibilidad de una profesión que, dada a la pandemia, permitió ver la necesidad de consolidar la profesión con criterios teóricos e investigativos.

A través del modelo de Callista Roy se realizó el esquema de valoración que permitió identificar los estímulos, respuestas de afrontamiento, modos de adaptación y nivel de adaptación del paciente con covid-19 hospitalizado.

Por medio de la categorización y codificación de las fuentes bibliográficas en los cuatro modos de adaptación de Roy, se logró subcategorizar el plan de atención de enfermería y se identificaron los dominios alterados y los diagnósticos prioritarios en el paciente hospitalizado con covid-19.

Conflicto de interés: este estudio no tiene conflictos de interés.

Financiación: el estudio no tuvo financiación de ninguna institución.

5. Referencias bibliográficas

- Allande Cussó, R., Navarro Navarro, C., & Porcel Gálvez, A. M. (2021). El cuidado humanizado en la muerte por COVID-19: a propósito de un caso. *Enfermería clínica*, 31, S62–S67. [doi:10.1016/j.enfcli.2020.05.018](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.018)
- Alligood, M. R. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier Health Sciences.
- Almanza-Rodríguez, Geraldine. (2020). Cuidados de enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con covid-19 en el área de hospitalización. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 696-699. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.2963>
- Andrés-Gimeno, B., Solís-Muñoz, M., Revuelta-Zamorano, M., Sánchez-Herrero, H., Santano-Magariño, A., Bodes Pardo, R. M., ... Gallego Paz, M. (2021). Cuidados enfermeros en el paciente adulto ingresado en unidades de hospitalización por COVID-19. *Enfermería clínica*, 31, S49–S54. [doi:10.1016/j.enfcli.2020.05.016](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.016)
- Barrantes MF, Vargas BZ. (2020) Guía de cuidados de enfermería para el decúbito prono en Síndrome de Distress Respiratorio Agudo asociado a COVID-19: Revisión Integrativa. *Rev Med Cos Cen*;86(629):58-67. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTI-CULO=101560>
- Bernal Corrales, Fátima Del Carmen, Flores Guevara, Daylin Linet, & Flores Tenorio, Keyda Araceli. (2023). Proceso de atención de enfermería a un paciente con COVID-19 en un hospital nivel I. *Revista Cubana de Enfermería*, 39, . Epub 10 de junio de 2023. Recuperado en 28 de julio de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So864-03192023000100029&lng=es&tlng=es.
- Casas-Rojo, J. M., Antón-Santos, J. M., Millán-Núñez-Cortés, J., Lumbreras-Bermejo, C., Ramos-Rincón, J. M., Roy-Vallejo, E., Gómez-Huelgas, R. (2020). Características clínicas de los pacientes hospitalizados con COVID-19 en España: resultados del Registro SEMI-COVID-19. *Revista clinica espanola*, 220(8), 480–494. [doi:10.1016/j.rce.2020.07.003](https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.07.003)
- Christmals, C. D., & Gross, J. J. (2017). An integrative literature review framework for postgraduate nursing research reviews. *Eur. J. Res. Med. Sci.*[Internet], 5(1).

- Contreras, B. N. M., & Sierra, J. J. P. (2020). Reflexiones del cuidado enfermero en tiempos de COVID-19. *Enfermería Investiga*, 5(3), 71-78. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/914/859>
- Da Silva Paula, A., Silveira de Almeida Hammerschmidt, K., Lenardt, M. H., Elero Betiolli, S., Oliveira de Souza, A., & Arias Fugaça, N. P. (2022). Necesidades humanas básicas dos idosos com COVID-19: Revisão de escopo. *Nursing Edição Brasileira*, 25(291), 8364–8377. <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i291p8364-8377>
- Despaigne Pérez, C. (2021). Aplicabilidad del modelo de adaptación de Sor Callista Roy en el cuidado de personas con COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1). Recuperado de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4222/711>
- Díaz Ospina, A., Zapata Castrillón, A. C., Céspedes Sanchez, I. C., Arguez Morales, L. G., Restrepo Quintero, S., & Torres Panesso, M. C. (2023). Humanización del cuidado en pacientes hospitalizados y aislados por Sars-cov-2 perspectiva teórica. *CES Enfermería*, 4(1), 17–30. <https://doi.org/10.21615/cesenferm.6512>
- Escribano-Santana, I., Martínez-Gimeno, M. L., & Herráiz-Bermejo, L. (2023). Tratamientos coadyuvantes a la ventilación mecánica invasiva en el manejo del síndrome de distrés respiratorio agudo secundario a covid-19. *Enfermería intensiva*, 34(2), 90–99. doi:10.1016/j.enfi.2022.05.001
- Estrada, G. E. (2020). Plan de Cuidados de Enfermería en Paciente Hospitalizado con COVID-19. Recuperado de http://educacionensalud.imss.gob.mx/ces_wp/wp-content/uploads/2021/12/PLACE_Paciente_Hospitalizado_COVID-19.pdf
- Fhon, J. R. S., Silva, L. M., Leitón-Espinoza, Z. E., Matiello, F. de B., Araujo, J. S. de, & Rodrigues, R. A. P. (2020). Hospital care for elderly COVID-19 patients. *Revista latino-americana de enfermagem*, 28. doi:10.1590/1518-8345.4649.3396
- Flores Apaza, P. M., Huanca Torres, E. I., & León Castro, D. L. (2022). Cuidados de enfermería a paciente con insuficiencia respiratoria aguda por coronavirus en un servicio de emergencia. *Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería*, 2(3), 143–154. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.3.1647>
- Flórez Bedoya, A. R., & Cárdenas Flórez, J. (2020). Experiencia de cuidado en enfermería: Paciente con síntomas respiratorios por SARS-CoV-2 en un servicio de urgencias. *CES Enfermería*, 1(1). Recuperado a partir de <https://revistas.ces.edu.co/index.php/enfermeria/article/view/5869>
- Flores Grijalva, M. del C. Valle Dávila, M. F. Acosta Balseca, S. L., Vásquez Figueroa, T. I., Hidrobo Guzmán, J. F., Morejón Jácome, G. E., & Torres Tapia, T. M.. (2023). Diagnósticos e intervenciones de enfermería en pacientes COVID-19 en unidades de cuidados intensivos en hospitales de 2do nivel de atención Zona 1 del Ecuador 2022.: *Nursing diagnoses and interventions*

- in COVID-19 patients in intensive care units in 2nd level of care hospitals Zone 1 of Ecuador 2022. *La U Investiga*, 9(2), 117–127. <https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v9i2.828>
- Gallegos-García, V., Vianey Espitia-Trejo, I., Galicia-Galarza, C. M., Jasso-Reyes, T., Pérez-López, M., Medina-de la Cruz, O., & García-Rosas, E. (2022). Plan de Cuidos de Enfermería: Deterioro del Intercambio de Gases y Riesgo de Nivel de Glicemia Inestable en el Paciente con Diabetes y COVID-19. *Revista de Investigación Científica y Tecnológica*, 6(2), 84–92. [doi:10.36003/rev.investig.cient.tecnol.v6n2\(2022\)10](https://doi.org/10.36003/rev.investig.cient.tecnol.v6n2(2022)10)
- Guerrero Nancuante, C., Armstrong Barea, L., & González Adonis, F. (2021). Evidencia científica sobre cuidados de Enfermería y COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1). Recuperado de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4196/674>
- Grupo de Trabajo Mexicano COVID-19/COMMEC. (2020). Guía COVID-19 para la atención del paciente crítico con infección por SARS-coV-2 Colegio Mexicano de Medicina Crítica. *Medicina Crítica*, 33(1), 7–42. [doi:10.35366/93279](https://doi.org/10.35366/93279)
- Hernández Gómez, J., Jaimes Valencia, M. L., Carvajal Puente, Y., Suárez Suárez, D. P., Medina Rios, P. Y., & Fajardo Nates, S. (2016). Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. *Cultura Del Cuidado*, 13(1), 6–21. <https://doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2016v13n1.2107>
- Hernández, A. D., Márquez, D. L. D., Muñiz, G. M., & Garcia, C. Á. T. (2022). Frecuencia de diagnósticos de enfermería en pacientes hospitalizados con infección Covid-19: Frequency of nursing diagnoses in hospitalized patients with covid-19 infection. *Revista de Enfermería Neurológica*, 21(1), 29-40. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397927/articulo-4-frecuencia-diagnostico.pdf>
- Hernández Quijandria, M. C., Huanca Apaza, E., Cruz Guado, N., & Yance Condori, M. (2022). Proceso de atención de enfermería aplicado al adulto maduro con neumonía e insuficiencia respiratoria post COVID-19. *Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería*, 2(1), 162–172. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1394>
- Irigoin Mazabel, J. E., & Constantino Facundo, F. (2022). Percepción de la enfermera sobre los cuidados brindados al paciente con COVID-19 en la unidad de cuidados intensivos. *ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería*, 9(1), 5 - 17. <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i1.662>
- Jiménez-Puig, E., León-Ramos, J. C., Pausa-Hernández, R. M., & Martínez-Varela, Y. (2023). Ansiedad y miedo en personas con diagnóstico de COVID-19. *Mediciego*, Vol. 28, pp. e3072–e3072. [doi:10.5281/ZENODO.12791370](https://doi.org/10.5281/ZENODO.12791370)
- Lavado Chiroque, C., Rocca Montes, E., Bardales Velaysosa, E., Arevalo Marcos, R., & Cárdenas de Fernandez, M. H. (2023). Proceso de cuidado enfermero aplicado en un paciente con insufi-

- ciencia respiratoria aguda. Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería, 3(1), 241-XXX. <https://doi.org/10.33326/27905543.2023.1.1837>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020) Lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por nuevo coronavirus COVID-19. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/roberto/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSSo3.pdf>
- Moorhead, S., Faan, R. P., Swanson, E., & Johnson, M. (2024). Clasificación de resultados de enfermería (NOC): medición de resultados en salud. Elsevier Health Sciences.
- Mora Arteaga, J. A., Bernal-Ramírez, O. J., & Rodríguez, S. J. (2015). The effects of prone position ventilation in patients with acute respiratory distress syndrome. A systematic review and metaanalysis. Medicina Intensiva (English Edition), 39(6), 359–372. <https://doi.org/10.1016/j.medine.2014.11.004>
- Morales Fernández, J. A., & Wong Chew, R. M. (2021). Generalidades, aspectos clínicos y de prevención sobre COVID-19: México y Latinoamérica. Universitas Médica, 62(3). [doi:10.11144/javeriana.umed62-3.gacp](https://doi.org/10.11144/javeriana.umed62-3.gacp)
- Muniz, Vinícius de Oliveira, Reis de Sousa, Anderson, da Silva Santana, Thiago, dos Anjos Santos, Alisson, Evangelista Luz, Ramon, Santos Almeida, Eric, Félix Meira Araújo, Isabella, & de Santana Carvalho, Evanilda Souza. (2022). Adaptive modes of adult men during COVID-19: qualitative analysis under Roy's model. Investigación y Educación en Enfermería, 40(3), e14. Epub February 14, 2023. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n3e14>
- Nascimento, T. F., Almeida, G. M. F. de, Bello, M. P., Silva, R. P. L. da, & Fontes, C. M. B. (2021). Coronavirus infections: health care planning based on Orem's Nursing Theory. Revista brasileira de enfermagem, 74(suppl 1). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0281>
- OPS. Organización Panamericana de la Salud (2020). Actualización Epidemiológica Nuevo coronavirus (COVID-19). Recuperado de <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-02/2020-feb-28-phe-actualizacion-epi-covid19.pdf>
- Oyola-Canto, M., Ricra-Echevarría, C., Girón-Mendoza, Y. ., Yarasca-Quispe , V., Torres-Figueroa , H., & Aldana-Contreras , C. (2021). Covid-19 y comorbilidad en enfermería: a propósito de un caso. Revista Peruana De Ciencias De La Salud, 3(3), 202–211. <https://doi.org/10.37711/rpcs.2021.3.3.339>
- Pacheco-Romero, José. (2020). La incógnita del coronavirus - Parte III. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, 66(4), 00009. <https://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v66i2297>
- Peralta-Peña, S. L., Díaz-Correa, D. A., & Vargas, M. R. (2020). Proceso de enfermería a usuaria con diagnóstico de Neumonía por SARS-CoV-2. SANUS Revista De Enfermería, 5(16), 1–28. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi16.240>

- Pires Dantas, T., Silva de Aguiar, C. A., Teixeira Rodrigues, V. R., Gomes da Silva, R. R., Caetano da Silva, M. I., Leite Sampaio, L. R., & Rodrigues Pinheiro, W. (2020). Diagnósticos de enfermagem para pacientes com COVID-19. *Journal Health NPEPS*, 5(1), 396–416. doi:10.30681/252610104575
- Pocco, G. T. (2020). Aplicación del proceso de atención de enfermería utilizando el lenguaje estandarizado NANDA, NIC, NOC con la COVID-19. *INTENSIVOS*, 13(3), 175-185. https://www.researchgate.net/publication/350241475_REPORTE_DE_CASO_REVISTA_DE_MEDICINA_INTENSIVA_Y_CUIDADOS_CRITICOS
- Quispe Mejía, A., Quispe Rojas, R., Ureta Jurado, R., Zea Montesinos, C. C., Tapia Camargo, M. S., & Carhuas Peña, L. I. (2023). Gestión del cuidado desde la percepción de profesional de enfermería en tiempos de pandemia por Sars-CoV-2 (Covid-19) en un Hospital Público del Perú: Implicancias en la seguridad del paciente. *GnosisWisdom*, 3(2), 23–29. <https://doi.org/10.54556/gnosiswisdom.v3i2.59>
- Rodríguez Acelas, A. L., Yampuezán Getial, D., & Cañon Montañez, W. (2020). Correlación entre diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería en el cuidado al paciente hospitalizado por COVID-19. *Revista Cuidarte*, 12(1). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1944>
- Rodríguez-Huerta, M. D., Díez-Fernández, A., Rodríguez-Alonso, M. J., Robles-González, M., Martín-Rodríguez, M., & González-García, A. (2022). Nursing care and prevalence of adverse events in prone position: Characteristics of mechanically ventilated patients with severe SARS-CoV-2 pulmonary infection. *Nursing in Critical Care*, 27(4), 493–500. doi:10.1111/nicc.12606
- Rodríguez Plasencia, A., Donoso Noroña, R. F., & Vilema Vizuete, E. G. (2023). Elaboración de un manual de recomendaciones de enfermería para el cuidado de adultos mayores tras superar la infección por COVID-19 en el Centro de Salud Tipo B de Santa Rosa. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v1i1i.3859>
- Rodríguez Rojas, R. Y., Huanca Poma, M., y Ayala Alberto, M. (2023). Proceso del cuidado enfermero aplicado en adulto con síndrome de distrés respiratorio por SARS-CoV-2. *Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería*, 2(3), 209–222. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.3.1664>
- Rojas, L. Z, Mora Rico, L. A, Acosta Barón, J. V, Cristancho Zambrano, L. Y., Valencia Barón, Y. D, & Hernández Vargas, J. A. (2021). Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID-19. *Revista Cuidarte*, 12(3). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2234>

- Saldías-Alvear, Bernardo, & Puchi-Gómez, Carolina (2022). Comprendiendo el cuidado de enfermería desde el referencial filosófico de Heidegger en tiempos de Covid-19. *Index de Enfermería*, 31(4), 279-283. Epub 17 de abril de 2023. <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20225168>
- Silva, A. L. O. da, Santos, B. A., Silva, L. M. da, Rocha, D. S., Santos, R. M. C., Lima, G. C. de B. B., ... Martins, M. de C. V. (2021). Aplicação do processo de enfermagem na assistência ao paciente com COVID-19. *Research, Society and Development*, 10(3), e6610313056. doi:10.33448/rsd-v10i3.13056
- Torres Hernández, E. A., Martínez Piña, R. G., Díaz Oviedo, A., & Bezerra Cavalcante, R. (2024). Experiencias del adulto mayor en tiempos de pandemia de Covid-19. *Index De Enfermería*, 2024(33), e14666. <https://doi.org/10.58807/indexenferm16342>
- Villanueva Cadenas, G., Meza Martel, E. T., Collantes Vilchez, Y. N., & Medina Siesquén, M. del P. (2022). Proceso del cuidado enfermero aplicado al adulto mayor con insuficiencia respiratoria por neumonía. *Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería*, 2(1), 209–218. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1398>
- Villarreal de la Cruz, J. F. R., Guevara-Valtier, M. C. ., Ramírez-Hernández, M. M. ., Paz-Morales, M. de los Ángeles., & Pérez-Fonseca, M. (2020). Proceso de enfermería aplicado a un paciente con SARS-CoV-2 y Diabetes Mellitus 2. *SANUS Revista De Enfermería*, 5(16), 1–13. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi16.210>
- Villasante Montes, I., Espejo Ávila, L. J., & Guerra Pacheco, M. C. (2022). Proceso del cuidado enfermero aplicado en un adulto con insuficiencia respiratoria por COVID-19. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 2(1), 149–161. doi:10.33326/27905543.2022.1.1393
- Vivanco-Aravena, P., Hernández, I., Troncozo, C., Gómez, F., & Pino, R. (2023). Efectos del decúbito prono en síndrome de distrés respiratorio agudo secundario a COVID-19: experiencia en un hospital de alta complejidad. *Revista médica Clínica Las Condes*, 34(3), 195–203. doi:10.1016/j.rmclc.2023.05.001
- Wagner, C. M., & Butcher, H. K. (2024). Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). Elsevier Health Sciences.
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553. doi:10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x