

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES POST OPERADAS DE
CESÁREA CON INFECCIÓN COVID-19 EN EL SERVICIO DE
GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL SANTA ROSA. PUEBLO LIBRE. 2020**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS
QUIRURGICOS**

YSSELA ALCIRA AYLAS PEREZ

Callao - 2020
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. MERY JUANA ABASTOS ABARCA PRESIDENTA
- DRA. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ SECRETARIA
- MG. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL VOCAL

ASESORA: DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

Nº de Libro: 04

Nº de Acta: 146-2020

Fecha de Aprobación de la tesis: 11 de Noviembre del 2020

Resolución de Consejo Universitario N° 245-2018-D/FCS, de fecha 30 de Octubre del 2018, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A Dios, quien siempre guía mi camino, me fortalece para seguir adelante, aunque se presenten adversidades.

A padre Eulogio quien es mi mejor modelo de perseverancia para cumplir retos.

A mi hijo Luis; quien es mi incentivo para superarme tanto de manera profesional y personal; dejando en él enseñanzas de superación.

A mi madre Cristina y mis hermanos por estar siempre a mi lado apoyándome, brindándome su cariño, comprensión y tiempo para poder seguir avanzando en mi camino Profesional.

AGRADECIMIENTO

A nuestros Docentes de la Segunda Especialidad en Enfermería, de la prestigiosa Universidad Nacional del Callao por su Profesionalismo, dedicación y Guía para la Elaboración del presente trabajo académico.

A mi familia por su apoyo y confianza que tienen en mí para continuar escalando peldaños profesionales.

ÍNDICE

Pág.	
Introducción	02
Capítulo I.	
Descripción de la situación problemática	04
Capítulo II.	
Marco teórico	07
2.1 Antecedentes	
2.1.1 Antecedentes Internacionales	07
2.1.2 Antecedentes Nacionales	12
2.2 Bases Teóricas	14
2.2.1. Teoría de Dorothea E. Orem	14
2.2.2. Dorothea Elizabeth Orem	16
2.3 Bases Conceptuales	20
Capítulo III.	
Plan de Cuidados de Enfermería	
I. Valoración	29
II. Diagnostico de Enfermería	40
III. Planificación	42
IV. Ejecución y Evaluación	45
Conclusiones	47
Recomendaciones	48
Referencias Bibliográficas	49
Anexos	50

INTRODUCCION

El profesional de Enfermería en el servicio de Ginecología cumple una función muy importante respecto a la salud y a la enfermedad; debe descubrir y utilizar la información sobre sus bases científicas en salud para precisar objetivos individuales y ayudar a la madre post cesárea con infección de SARS -COVID19 alcanzar y mantener un nivel óptimo de salud.

Como Profesional de Enfermería no solo nos involucra adquirir conocimientos y habilidades técnicas, sino que además hay que ampliar o desarrollarse actitudes cimentadas en valores humanos.

Según la Ley del Trabajo de la Enfermera(o) LEY N° 27669 en su Artículo 7.- correspondiente a las "Funciones de la Enfermera (o) Corresponde a la Enfermera(o) el ejercicio de las siguientes funciones (1)

a) Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE)". Por lo que el ejercicio profesional de enfermería tiene que realizarse con el PAE. Teniendo en cuenta que la Enfermería como profesión necesita su propia autonomía, y que el Proceso de Atención de Enfermería ayuda a aclarar, organizar y consolidar la actuación de Enfermería, que es un método de unificar a la profesión, que capacita al enfermero para utilizar sus conocimientos de manera independiente, evalúa y pone en evidencia el éxito o fracaso de la actuación de Enfermería, permitiendo el análisis concurrente y retrospectivo de la calidad de la actuación, y que promueve la satisfacción del paciente.(2)

Este proceso de enfermería basado en la experiencia laboral con paciente post operada de cesárea con infección SARS COVID19; tiene como finalidad desarrollar un proceso de atención de enfermería de un caso que ingreso al servicio de Ginecología-COVID del Hospital Santa Rosa, en el distrito de Pueblo Libre y la aplicación de los Protocolos de Seguridad y Flujos de Bioseguridad así como evidenciar la labor del profesional de enfermería con el conocimiento científico que corresponde a los cuidados quirúrgicos y de Bioseguridad ante la presencia de un virus respiratorio.

CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Durante 30 años, los profesionales de la salud de todo el mundo han considerado que la tasa ideal de cesárea debe oscilar entre el 10% y el 15%. Para ello se han basado en la siguiente declaración hecha por un panel de expertos en salud reproductiva en una reunión organizada por la OMS en 1985 en Fortaleza (Brasil): «No hay justificación alguna para que ninguna región presente una tasa superior al 10-15%» (3). El panel llegó a esta conclusión a partir de la revisión de los pocos datos existentes en ese momento, procedentes principalmente de países europeos donde, con esta tasa de cesárea, se obtenían resultados maternos y perinatales adecuados. La cesárea, es una intervención quirúrgica realizada para extraer al feto a través de la cavidad abdominal, siendo está indicada por múltiples factores, como son los factores maternos, ovulares y fetales, convirtiéndose a través de los años en la intervención obstétrica más practicada en el mundo, aspecto atribuido al mayor acceso de los servicios de salud y al desarrollo y aplicación de procedimientos y estudios que permiten la detección temprana de anomalías que comprometen el bienestar materno y fetal. Existen dos formas de abordaje para la extracción del feto, la llamada transversal o Pfannenstiel, realizada comúnmente y Vertical o clásica, que permite un acceso rápido al feto y es realizada en casos de emergencia. (4)

Según un reciente estudio publicado en la revista médica *The Lancet*, el número de cesáreas casi se ha duplicado en 15 años, hasta alcanzar proporciones "alarmantes". La cifra subió de unos 16 millones de cesáreas en 2000 (un 12% del total de partos) hasta 29,7 millones en 2015 (21%). (5)

Se estima que a nivel mundial, la tasa de cesárea supera el ideal. En las Américas, es del 38,9% en promedio, según los últimos datos disponibles de 25 países. Esta cifra, sin embargo, podría ser mayor ya que en muchos casos no se tiene en cuenta las cesáreas que se realizan en el sector privado. (6)

En el caso de Perú, el reporte de **SuSalud** (2011-2015) indica que en las **clínicas** de nuestro país, más del **73%** de partos son cesáreas.

En el caso de los hospitales públicos del **SIS** se registraron más del **20%** y más del **34%** en el caso de **EsSalud**. (7)

La Pandemia de la COVID-19 paralizó el mundo tal y como lo conocíamos. Desde el 16 de marzo pasado, nuestro país se encuentra en un Estado de Emergencia que paralizó casi todas las actividades, salvo aquellas dedicadas a aspectos esenciales, entre ellos la salud.

Los hospitales y las clínicas privadas siguieron funcionando para atender las urgencias y emergencias, dentro de ellas los partos y algunos tratamientos ginecológicos, controles prenatales de urgencia (que podrían incluir exámenes por ecografía y de laboratorio) e intervenciones quirúrgicas. Todos estos servicios cumpliendo rigurosos protocolos de bioseguridad, a fin de prevenir los contagios por el nuevo coronavirus. (8)

Teniendo en cuenta la presentación asintomática de COVID-19 puede ser posible en mujeres embarazadas o recientemente embarazadas, como en la población general, todas las mujeres con antecedentes epidemiológicos de contacto deben ser cuidadosamente monitoreadas. (9). La cesárea, como toda cirugía, produce inflamación, que se suma a la ya producida por la infección. Ese estrés fisiológico hace que aumenten las complicaciones tras la intervención en las mujeres con covid: tienen mayor riesgo de necesitar asistencia respiratoria o de sufrir deterioro clínico; por lo tanto, deben estar monitoreadas durante la hospitalización y el alta.

En el Hospital Santa Rosa, institución de Salud MINSA y amigo de la madre- niño ubicado en el del Distrito de Pueblo Libre; ante la Emergencia Sanitaria declarada en el mes de marzo del presente año continuó ofreciendo atención multidisciplinaria en las diferentes especialidades a la población que requiere de atención de salud y entre ellas a las mujeres Gestantes con Infección SARS COVID-19; que asistían a la institución para alumbrar a una nueva vida.

Se adecuó un área para Ginecología COVID19; donde se hospitalizan pacientes púerperas y Ginecológicas con Diagnóstico COVID19, cumpliendo con los Protocolos y Medidas de Bioseguridad para disminuir riesgos de infección y brindar una atención segura a la paciente post operada.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales:

CURAY Y.(2018): En su Investigación “**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO POST CESÁREA. HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO. ABRIL – AGOSTO 2018**”, Ecuador.

con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento del personal de Enfermería para el cuidado post cesárea; se realizó un estudio descriptivo, transversal, con enfoque mixto. La población quedó conformada por 11 enfermeras del área de Centro Obstétrico y 10 enfermeras del área de Maternidad. Se utilizaron dos encuestas, una para el área de Centro Obstétrico y otra para el área de Maternidad para evaluar el nivel de conocimiento sobre cuidado postcesárea, la cual fue validada por expertos. Después de aplicar los instrumentos, se procedió a la tabulación de los datos y creación de tablas para su respectivo análisis y discusión. Entre los resultados más importantes se puede mencionar, que el 73 % de los encuestados del área de Centro Obstétrico y el 70 % del área de Maternidad no conocen los cuidados específicos con respecto a valorar el signo de Homans, siendo un signo de mucha importancia para valorar la trombosis venosa profunda, además que en cuanto a aspectos relacionados al manejo del dolor de la paciente postcesárea, el 57% de los encuestados tiene un adecuado conocimiento; así como el 90% de los participantes del servicio de Maternidad conocen cuales son los cuidado de la herida quirúrgica y un 80% conoce como asesorar correctamente en el momento del alta. (12)

El servicio de Ginecología COVID19 del Hospital Santa Rosa tiene una similitud con la presente investigación ya que se cuenta con Personal de obstetricia que atiende a las pacientes en labor de parto y puérperas de

parto eutócico, mientras Personal Profesional de Enfermería atiende a las pacientes post operadas de afecciones ginecológicas y de parto distócico.

SANDOVAL S. (2017): En su trabajo de Investigación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO POST CESÁREA EN PACIENTES ATENDIDAS DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, DICIEMBRE 2016- FEBRERO 2017,**Ecuador.

Con el objetivo principal de esta investigación es determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado post cesárea en pacientes atendidas en el Hospital San Vicente de Paúl; se realizó la investigación con un diseño no experimental, cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y analítico. Se utilizó como instrumento la encuesta con 14 preguntas, las cuales fueron aplicadas a 64 mujeres que se encontraban internadas en el hospital. Como resultados se establece que, dentro de los conocimientos que poseen las pacientes post cesáreas, solo reconocen a las complicaciones referentes a la herida quirúrgica como signo de alarma, dejando de lado otros como fiebre, dolor abdominal, cefalea y el sangrado vaginal; en lo referente a la “dieta” que no es más que el cuidado general post parto en un determinado tiempo, las pacientes establecen diferentes preferencias en lo que concierne al periodo de práctica. Dentro de las prácticas de la limpieza de la herida quirúrgica, existe un desconocimiento por parte de las pacientes post cesárea, refieren que se debe realizar varias veces al día, con la utilización de soluciones que según normas establecidas no están permitidas como es el uso de alcohol, o no son recomendadas como el agua de plantas medicinales; en lo referente a la actividad física, describen que se debe realizar después de 24 horas, sin tomar en cuenta las condiciones en las que se encuentran. Debido a estos resultados el aporte de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, con la elaboración de la Guía de prácticas saludables de autocuidado, aportara a las pacientes atendidas en el servicio de Ginecología del Hospital San Vicente de Paúl, para la construcción de conocimiento, con lo que se espera bajar los índices de complicaciones post cesárea. (10)

En el Servicio de Ginecología -COVID19 del Hospital Santa Rosa ocurre algo similar que las pacientes post operadas de Cesárea tienen creencias no adecuadas sobre el cuidado de la zona operatoria y se les brinda educación sobre el cuidado post operatorio para disminuir riesgos de infección.

PACHECO M. (2015) En su Investigación **“ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PERIODO POST CESAREA INMEDIATO EN EL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO DURANTE MARZO A JULIO DEL 2015”**. Ecuador.

Objetivo: diseñar una guía de atención de enfermería para prevenir complicaciones en el periodo post cesárea inmediata en el Hospital Vicente Corral Moscoso. Metodología: observacional, descriptivo, retrospectivo; con una muestra de 238 mujeres, más el personal de enfermería de la URPA. Resultados: el 43,7% de cesárea tipo interactiva, relacionándose con la prevalencia en edades de 13 a 25 años con el 45,8%; destacando que el 51,3% es de procedencia y residencia rural, y con el 12,6% que nunca se ha realizado el control en su embarazo; en antecedentes obstétricos se indica que el 19,3% presentó preclamsia, el 18,9% presentó Distocia Cérvico Pélvica, el 10,9% presentó sufrimiento fetal, el 9,2% presentó síndrome de HELLP, y como consecuencia a estos antecedentes el 72% presentaron complicaciones inmediatas, como; hipertensión arterial con el 17%, hipotonía uterina transitoria con el 14,7%, y el 12,2% hemorragia. En las acciones inmediatas de enfermería, como medida de prevención, fue el masaje uterino con el 97%, Conclusiones: la atención de enfermería no es totalmente de calidad debido a la ausencia de instrumentos o guías eficientes para brindar atención integral y sobre todo por la falta de personal en el área de la URPA (13); EN hospitalización Ginecología COVID, dentro de los cuidados de enfermería se encuentra el masaje uterino para una mejor involución del útero y así la paciente cesareada pueda eliminar loquios de forma espontánea.

JARAMILLO L (2014):En su Trabajo de Investigación **“CUIDADOS POSTQUIRURGICOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES INTERVENIDAS DE CESAREA EN EL HOSPITAL GINECO OBSTETRICO ENRIQUE C SOTOMAYOR SERVICIO DE HOSPITALIZACION, SALA SANTA LUISA.DEL 1 DE DICIEMBRE DE 2013 A 31 DE MAYO DEL 2014”**, Ecuador.

Tiene como propósito determinar los cuidados de enfermería brindados a pacientes post quirúrgico en el servicio de hospitalización de la sala Santa Luisa del Hospital Gineco Obstétrico Enrique C Sotomayor 1 de Diciembre 2013 a 31 de Mayo de 2014, para ello se utilizó la investigación descriptiva, transversal, con modalidad de campo, empleando como instrumento la encuesta dirigida a las pacientes cesareadas que se encuentran en el post – quirúrgico y al personal de enfermería, cuyos resultados fueron la valoración y el diagnóstico de enfermería para las pacientes cesareadas no fue eficiente, lo que ocasionó el incremento del riesgo de infección y dolor de las usuarias, además que no se planificó adecuadamente las intervenciones asociadas con la curación de la herida, con escasa educación de las usuarias, debido a que se inobservó la consejería de enfermería, generando a su vez un débil autocuidado de la herida quirúrgica de la paciente cesareada; esta situación fue causada por la inexistencia de un protocolo especializado para la actuación del personal de enfermería en los casos de aplicación de los cuidados a pacientes cesareadas en el post – quirúrgico, además de la escasa capacitación al personal enfermero acerca de la aplicación de las metodologías NANDA, NIC y NOC, por ello se recomendó un plan de capacitación para el personal de enfermería en conjunto con la elaboración del protocolo especializado en mención.(11)

El personal de Enfermería del servicio de Ginecología-COVID19, labora realiza atención de enfermería a pacientes post cesárea bajo Plan de Cuidados de Enfermería que tiene el servicio.

2.1.2. Antecedentes Nacionales:

GARDENIA S., QUISPE C. (2018) En el Estudio “**CUIDADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PACIENTES POST-OPERADAS DE CESÁREA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL DE APOYO DE HUANTA, 2017**” Lima-Perú

objetivo determinar la relación entre el cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de las pacientes post-operadas de cesárea en el servicio de cirugía del Hospital de apoyo de Huanta, 2017; la muestra fue 73 pacientes post - operadas de cesárea, obtenida a través de un muestreo probabilístico aleatorio simple. Siendo una investigación de tipo aplicada, diseño no experimental descriptiva – Correlacional de corte transversal, donde se empleó como instrumento cuestionario para el cuidado de enfermería presentando 14 ítems de acuerdo a los indicadores cuidados indirectos, directos, técnicos y específicos cuya calificación fue inadecuada, poco adecuado y adecuado. Por otro lado, el nivel de satisfacción presento 20 ítems según los indicadores fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, siendo calificados como buena regular y mala. El resultado muestra que de acuerdo a la correlación de Rho de Spearman igual a 0.835, existe una relación positiva y significativa entre las variables de estudio; además también se logró determinar que 45% de los encuestados presentan un nivel de satisfacción bajo, un 30% un nivel de satisfacción medio y solo un 25% un nivel de satisfacción alto; ello debido al trato recibido por parte de las enfermeras. Finalmente, la conclusión fue que, el cuidado de enfermería se relaciona de manera positiva y significativa el nivel de satisfacción de los pacientes post – operados de cesárea del servicio de cirugía en el Hospital de apoyo de Huanta, 2017 (13); El presente trabajo tiene similitud con la atención que se brinda en el servicio de Ginecología COVID del Hospital Santa Rosa.

LOZANO M. LIMA PERU (2017) En la Investigación “**Nivel de satisfacción de la puérpera post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2017**” Callao-Perú

El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de la puérpera post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de gineco obstetricia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2016”. Material y Método. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por todas las puérperas post cesárea que asisten al servicio de gineco obstetricia y la muestra fue obtenida mediante el muestreo de proporciones para población finita y aleatoria que fue de 54. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala tipo Likert modificado aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (54), 56%.(30) está satisfecho, y 44% (24) insatisfecho. En la dimensión fisiológica 63% (34) está satisfecho y 37% (20) insatisfecho, mientras que en la dimensión emocional 56% (30) está satisfecho y 44% (24) insatisfecho; en lo social 57% (31) insatisfecho y 43% (23) satisfecho; y en lo espiritual 54% (29) insatisfecho y 46% (25) satisfecho. Los indicadores referido a satisfecho está dado porque 57% (31) expresan la eliminación, 56% (30) el descanso y sueño; en lo emocional 46% (28) por la aceptación, en lo social 63% (34) en la relación con el personal; y en lo espiritual 70% (36) en la creencia; mientras que los indicadores insatisfechos 63% (34) expresan que está dado por la nutrición e higiene, en lo emocional 65% (35) por el respeto y 59% (32) por la empatía, en lo social 74% (40) en la relación con el neonato, y en lo espiritual 70% (41) por el amor. Conclusiones. El nivel de satisfacción de las puérperas post cesárea sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de gineco obstetricia en el Hospital Daniel Alcides Carrión, el mayor porcentaje está satisfecho porque expresan que la enfermera se preocupa por valorar la eliminación, el descanso y sueño; la aceptación, su relación con el personal; y la creencia; seguida de un porcentaje considerable que esta insatisfecha por la nutrición e higiene, el

respeto, la empatía, la relación con el neonato, y el amor. (16), Al momento del alta hospitalaria a cada paciente se le entrega una encuesta anónima de calidad de atención donde ellas plasman su satisfacción de atención recibida en el servicio de Ginecología COVID19 del Hospital Santa Rosa.

GOMEZ R. Y COLABORADORES (2016) En el Estudio “Cuidado de enfermería y satisfacción en post cesareadas del servicio de gineco obstetricia del Hospital Iquitos César Garayar García, 2016”

Iquitos-Perú. Con el objetivo determinar la asociación entre cuidado de enfermería y satisfacción con la atención recibida en post cesareadas atendidas en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Iquitos César Garayar García- 2016. El método empleado fue el cuantitativo y el diseño no experimental, transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 106 post cesareadas. Se trabajó con la muestra de 30 post cesareadas. Se utilizó la técnica de la entrevista y el instrumento fue la Escala de Likert Modificada (Patrocinio- 2013) (Validez 83.3 % y confiabilidad de 81.3%). La prueba estadística inferencial fue el Chi Cuadrado, con $\alpha = 0.05$ ($p < 0.05$) y $gl = 1$. Los resultados son los siguientes: del 100% (30) post cesareadas el mayor porcentaje con 72% (13) se encuentran insatisfechas debido al cuidado inadecuado de enfermería. Conclusión: al realizar el análisis estadístico para determinar la asociación entre las variables se encontró un $X^2_c = 6.44$, para $\alpha < 0.05$ y un $gl = 1$; permitiendo aceptar la hipótesis de investigación: “Existe asociación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción con la atención en post cesareadas atendidas en el servicio de Gineco obstetricia del Hospital Iquitos César Garayar García 2016”, existiendo asociación estadística significativa entre cuidado de enfermería y la satisfacción en la atención en post cesareadas atendidas en dicho nosocomio. (12), Las pacientes post cesárea en el servicio de Ginecología COVID, solo se quedan hospitalizadas 2 días por la misma emergencia sanitaria actual siendo la atención de enfermería individualizada por contar con pacientes de acuerdo al ratio enfermera /paciente.

DE LA CRUZ (2016) En el estudio “**FACTORES ASOCIADOS A LA INDICACIÓN DE CESÁREA EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2015**” Lima-Perú

Objetivo: Determinar los factores asociados a indicación de cesárea en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de Enero a Diciembre del 2015. Materiales y Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, observacional de corte transversal, en el cual se revisó el Libro de Reporte Operatorio del Servicio de Centro Obstétrico del Hospital Nacional Dos de Mayo. Resultados: En el Hospital Nacional Dos de Mayo durante el año 2015, el porcentaje de cesárea respecto al total de nacimientos en ese año de 57,5%. Las gestantes entre 20 y 35 años son las que con mayor frecuencia se someten a dicha intervención. Del total de cesáreas, el 68,7% corresponde a las realizadas por emergencia, siendo la principal indicación la cesárea previa (37,5%), seguida de pelvis estrecha, feto grande, sufrimiento fetal agudo. Conclusiones: La tasa de incidencia de cesárea en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2015 fue de 57,5% respecto del total de nacimientos registrados en es ese periodo de tiempo, evidenciándose un valor muy por encima de lo estipulado por la OMS. La principal indicación materna es placenta previa, la principal indicación fetal es feto grande, y la principal indicación ovular es la ruptura prematura de membranas. (14);El parto cesárea en la actualidad se ve como una opción para las madres adultas jóvenes pero además de considerar antecedentes perinatales para llegar a la cirugía.

MILLER M., SÁNCHEZ R.(2015),En la Investigación “**GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA MUJER SOMETIDA A CESÁREA EN RELACIÓN AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO – 2014**”Trujillo -Perú

El presente estudio de tipo descriptivo correlacional, se realizó con la finalidad de determinar el grado de satisfacción de la mujer sometida a cesárea en relación al cuidado que brinda la enfermera en el hospital Belén de Trujillo – 2014. El universo muestral estuvo constituido por 97 mujeres en etapa de puerperio mediato del servicio de Gineco Obstetricia,

a las cuales se aplicaron 2 instrumentos: el primero para obtener información acerca del grado de satisfacción de la mujer sometida a cesárea y el segundo, para obtener información de los cuidados que brinda la enfermera según las dimensiones consideradas por Chalifour. Los resultados indicaron que el 64% de las mujeres sometidas a cesárea en etapa de puerperio mediato están satisfechas con el servicio recibido, y el 36% manifiestan estar insatisfechas; el 68% manifestaron un cuidado adecuado y el 32% un cuidado inadecuado, en relación a ambas variables se encontró que el 63% de mujeres sometidas a cesárea en puerperio mediato están satisfechas con el cuidado que brinda la enfermera y el 31% esta insatisfecha. Al relacionar las variables se encontró una relación estadística significativa de ($p < 0.05$) entre el grado de satisfacción y el cuidado que brinda la enfermera. (15), De igual manera ocurre en el Servicio de Ginecología COVID19 del Hospital Santa Rosa.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de Dorothea E. Orem:

1. La teoría del autocuidado (1969), lo define como una conducta que es aprendida a lo largo de la vida y está orientada a un objetivo: regular los factores que afectan su desarrollo y funcionamiento de su vida, salud o bienestar de la persona. La teoría establece actividades que la persona realiza para cuidar de sí mismo (autocuidado), que son el componente principal del modelo y forma parte del Proceso de Atención en Enfermería en la etapa de Valoración, para lo cual se propone tres requisitos:

- A.** Requisito de autocuidado universal.
- B.** Requisito de autocuidado del desarrollo.
- C.** Requisito de autocuidado de desviación de la salud.

Las capacidades del individuo para ocuparse de su autocuidado están afectadas por factores internos o externos que además perjudican el tipo y cantidad de autocuidado. Dorothea E. Orem (1993) identifica diez variables: edad, sexo, estado redesarrollo, estado de salud, orientación sociocultural, factores del sistema de cuidados de salud, factores del sistema familiar, patrón de vida, factores ambientales, disponibilidad y adecuación de los recursos; donde cada uno es seleccionado para diferentes propósitos y está relacionado con el fenómeno de interés. El eje fundamental en el desarrollo de Enfermería es la identificación del déficit entre la capacidad potencial de autocuidado y demandas de autocuidado del paciente, de forma que se pueda cubrir necesidades y/o problemas de salud, según lo mencionado se asume al proceso de autocuidado como la responsabilidad de la persona para el fomento, mantenimiento y cuidado de su salud. (17)

2. La teoría del déficit de autocuidado: Es la relación entre la demanda del autocuidado terapéutico y acción de autocuidado de la persona donde las aptitudes y conocimientos desarrollados para el autocuidado, no son operativas o adecuadas para conocer e identificar los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente o previsto. La persona tiene capacidad de adaptación a los cambios que se producen en sí mismo o su entorno, requiere ayudade muchas fuentes, incluyendo intervenciones de familiares, amigos y profesionales de Enfermería.

Para Orem la palabra agente de autocuidado se refiere a la persona que brinda cuidados o realiza acciones específicas, cuando cada persona realiza su propio cuidado es considerada como agente de autocuidado; la agencia de autocuidado es la capacidad que tiene la persona para participar en sus cuidados. Otros pueden poseer una agencia de autocuidado que no funciona en casos de temor y ansiedad porque impide la búsqueda de ayuda, aunque la persona sepa que necesita.

A. El cuidar de uno mismo: Proceso que inicia cuando se toma conciencia del propio estado de salud, que requiere de un pensamiento

racional para aprovechar experiencias personales, normas de cultura y de conductas aprendidas, con la finalidad de tomar decisiones sobre la salud, en el cual debe de existir deseo y compromiso de continuar con el plan.

B. Limitaciones del cuidado: son barreras para el autocuidado cuando la persona carece de conocimientos suficientes sobre sí misma y no tiene deseo de adquirirlo, puede presentar dificultad para emitir juicios sobre su salud y saber cuándo es el momento de buscar ayuda y consejo de otros.

C. El aprendizaje del autocuidado: Los requisitos centrales para el autocuidado con el aprendizaje y uso del conocimiento para orientar las acciones de autocuidado interna y externas. Las acciones internas o externas de autocuidado pueden determinarse mediante la observación, a través de datos subjetivos tanto de paciente y agente de autocuidado; estas acciones internas y externas proporcionan un índice general sobre los métodos de ayuda. (17)

Las acciones de autocuidado externas son:

1. Sucesión de conocimientos basados en acciones de búsqueda.
2. Secuencia de búsqueda de ayuda y de recursos.
3. Acciones interpersonales expresivas.
4. Secuencia para controlar factores externos.

Los **tipos** de acciones de autocuidado internos son:

1. Recursos para controlar factores internos.
2. Controlarse uno mismo (pensamientos, sentimientos, orientación) y regular factores internos o las orientaciones externas de uno mismo. Para determinar y satisfacer las necesidades de aprendizaje en el autocuidado, estas son aprendidas por el paciente de acuerdo a sus creencias, hábitos y prácticas que determinan la vida del grupo al que pertenece el individuo. La teoría de déficit de autocuidado de Dorothea establece la relación de

las participaciones humanas con necesidades de autocuidado y la misma actividad de autocuidado donde cada una de las capacidades de autocuidado no son operativas o adecuadas para conocer y cubrir la necesidad de autocuidado, esta abarca en pacientes que requieren ayuda total de Enfermería por su incapacidad para realizar actividades de autocuidado, ejemplo: en paciente post operada de Cesárea debe aprender a realizar movimientos pasivos para luego poder levantarse y deambular.

En casos de déficit de autocuidado, el profesional puede compensar con Sistemas de Enfermería: totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo. El método indica el grado de participación del paciente para realizar su autocuidado, regula o rechaza el cuidado terapéutico. La persona o grupo puede pasar de un Sistema de Enfermería a otro en cualquier momento, o activar varios sistemas al mismo tiempo. (17)

3.La teoría de los sistemas de Enfermería:Orem establece tres tipos de sistemas de Enfermería cuyos elementos básicos son:

- A.** La Enfermera.
- B.** El paciente o grupo de personas.
- C.** Hechos ocurridos que incluyen interacción con la familia y amigos.

Los sistemas de Enfermería tienen cosas en común.

- a.** La relación debe establecerse de forma clara en la relación de enfermería.
- b.** Los roles generales y específicos deben ser determinados por la enfermera, paciente y personas significativas. Se requiere determinar alcances de responsabilidad de enfermería.
- c.** Se debe formular acciones específicas a adoptar a fin de satisfacer necesidades de cuidados de la salud.
- d.** Determinar acciones requeridas para regular la capacidad de autocuidado para satisfacer demandas de autocuidado en el futuro.

(17)

Orem estableció tres tipos de Sistema de Enfermería: Totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio, de apoyo educativo.

A.Sistema totalmente compensador: Cuando la enfermera realiza el rol compensatorio para el paciente, se encarga de satisfacer requisitos de autocuidado hasta que pueda reanudar su propio cuidado o cuando haya aprendido a adaptarse a cualquier incapacidad.

B.Sistema parcialmente compensador: Este sistema de enfermería no requiere amplitud o intensidad de intervenciones de enfermería, la enfermera actúa con papel compensatorio, y el paciente se implica más en su cuidado en término de toma de decisiones y acción.

C. Sistema de apoyo educativo: Sistema apropiado para el paciente que es capaz de realizar su autocuidado y se adapta a nuevas situaciones, pero requiere de ayuda de Enfermería. El rol de enfermería es ayudar en la toma de decisiones, comunicar conocimientos y habilidades. El sistema de enfermería parcialmente compensatoria y sistema de apoyo educativo, es apropiado cuando el paciente requiere de adquirir conocimientos y habilidades. La principal función del rol de enfermería es regular la comunicación y desarrollo de capacidades de autocuidado de la persona, vinculándose con niveles de atención como promoción y mantenimiento de la salud a través de acciones educativas, el profesional de enfermería debe poseer capacidad para identificar el momento que el paciente puede realizar su autocuidado y el momento que debe intervenir para ofrecer conocimientos teóricos al profesional para explicar los fenómenos que pueden presentarse en el campo de la salud, esta teoría también es referente teórico, metodológico y práctico para el área de la investigación. La importancia del autocuidado es que para cuidar del otro, primero es necesario saber cuidar de sí mismo, pues el cuidado solo ocurre cuando hay una transmisión de sentimientos y potencialidades hacia otra persona.

(17)

2.2.2. Dorothea Elizabeth Orem

Existen diferentes modelos y teorías en la atención del cliente quirúrgico, que implica la satisfacción de necesidades a través de acciones que se deben realizar como la sustitución o ayuda según la necesidad que presenta el paciente, fomentando la autonomía de la persona a través del apoyo en acciones que no puede llevar a cabo por si sola, en el periodo de convalecencia, que ayuden a recuperar la salud y preservar la vida.

La teoría del “Déficit del Autocuidado” de Dorothea Orem representa la visión de los seres humanos como seres dinámicos, unitarios, que viven en su entorno y están en proceso de conversión, que poseen libre voluntad y otras cualidades humanas fundamentales. Es una de las más estudiadas y fue validada para su aplicación en la práctica de enfermería por su visión amplia en los diferentes contextos de la asistencia en los servicios de salud donde se desempeña el profesional, ya que permite la estructuración de los sistemas de Enfermería en relación con las necesidades de autocuidado del paciente. Dorothea Orem establece su Teoría del Déficit de Autocuidado como un marco de referencia para el ejercicio de la práctica, educación y gestión de la enfermería y como modelo general el cual está compuesto por tres teorías relacionadas entre sí:(18)

1. La teoría del autocuidado
2. La teoría del déficit de autocuidado,y
3. La teoría de los sistemas de enfermería.

Orem define los conceptos meta paradigmáticos desde su percepción del autocuidado:

Persona: Considera al ser humano como una unidad biológica, racional y pensante, como un todo complejo y unificado, que lo hace un ser cambiante, con capacidades para auto conocerse, autoridad para el uso de ideas, palabras y símbolos para comunicarse, guiar sus esfuerzos,

reflexionar sobre su experiencia y hechos colaterales, con la finalidad de llevar a cabo acciones de autocuidado y cuidado independiente.

Salud: Es un estado de integridad física, estructural y funcional. El hombre trata de conseguir su Salud utilizando sus facultades para llevar a cabo acciones que le permitan mantener su integridad física, estructural y de desarrollo.

Enfermería: Es el servicio humano, suministrado a la persona que no puede cuidarse por sí misma para mantener su salud, la vida y/o bienestar; recuperarse de la enfermedad y afrontar consecuencias de ésta, proporciona apoyo directo en su autocuidado, basado en sus necesidades, debido a las limitaciones que están dadas por su situación personal. (18)

Las formas de asistencia de Enfermería que Dorotea Orem propone, se basan en las relaciones de ayuda y/o suplencia del profesional de Enfermería hacia el paciente, y son:

1. Realizar las actividades en lugar de la persona, por ejemplo, en el caso del enfermo inconsciente.
2. Ayudar o guiar a la persona, ejemplo recomendaciones sanitarias a mujeres embarazadas.
3. Apoyo físico y psicológico a la persona, ejemplo administrar el tratamiento médico prescrito.
4. Promover entorno favorable para el desarrollo personal, ejemplo medidas de higiene en las escuelas.
5. Enseñar a la persona para su auto ayuda, ejemplo educación al paciente post cesárea respecto a su higiene a realizar.

Entorno: Orem define que es el conjunto de componentes externos que influyen en las decisiones de la persona para emprender su proceso de autocuidado o en su capacidad de ejecutarlo, ésta puede influir o interactuar con la persona a través de componentes físicos, químicos,

biológicos y sociales, en la comunidad, familia e influir o interactuar con la persona. (18)

2.3 Marco Conceptual

2.3.1. Cesárea: Es una intervención quirúrgica en la cual se realiza una incisión en el abdomen (laparotomía) y el útero de la madre para extraer uno o más bebés.

Dicha intervención tiene sus orígenes en la historia humana desde las cesáreas post mortem ya conocidas y practicadas en la antigua Roma, tal y como se contemplaba en la Lex Cesárea: una mujer que muriese durante el embarazo tardío debía ser sometida a esta intervención con la finalidad de intentar salvar la vida del feto.

2.3.2. Clasificación de Cesárea: Hay varios tipos de cesáreas:

2.3.2.1. Incisión Clásica Longitudinal. - Es la incisión media (vertical), lo que permite mayor espacio para el parto. Desde finales del siglo XX se usa rara vez, porque es más susceptible de complicaciones.

2.3.2.2. Incisión del Segmento Inferior. - Es la Incisión inferior (horizontal), en la cual se hace un corte transversal justo por encima del borde de la vejiga. La pérdida de sangre es menor y la reparación más fácil.

2.3.2.3. Cesárea Histerectomía. - Es el parto mediante cesárea y posterior extracción del útero, que se puede realizar en casos de sangrado intratable, desgarres uterinos, o cuando la placenta no se puede separar del útero.

2.3.3. Indicaciones:

Los Ginecólogos recomiendan la cesárea cuando el parto vaginal puede ser arriesgado para el niño o la madre. Algunas posibles razones son:

- parto complicado prolongado o distocia: pelvis anormal, agotamiento materno, malformaciones uterinas, posición fetal anormal, asinclitismo, hidrocefalia, pelvis demasiado estrecha.
- sufrimiento fetal aparente

- sufrimiento maternal aparente
- complicaciones como preeclampsia o eclampsia
- nacimientos múltiples
- mala colocación del bebe, (cabeza hacia arriba en lugar de hacia la pelvis)
- presentación anormal
- inducción del trabajo de parto fallida
- parto instrumental fallido
- macrosomía (bebé muy grande)
- placenta muy baja o placenta previa
- pelvis contraída
- evidencia de infección intrauterina
- algunas veces, cesárea previa
- problemas de curación del periné, derivados del parto o de la enfermedad de Crohn, por ejemplo. (19)

2.3.4. Enfermería: La American Nurses Association (Ana) define a la enfermería como la protección, el fomento y la optimización del estado de salud y las capacidades del individuo, la prevención de la enfermedad y las lesiones, el alivio del sufrimiento a través del diagnóstico y el tratamiento de las respuestas humanas, y la defensa de la asistencia a los individuos, las familias, las comunidades y las poblaciones.

2.3.5. Cuidado Enfermero: EL “cuidado” constituye el foco principal del profesional enfermero.

Dorothea Orem (1972)

Define el cuidado como “una actividad orientada hacia el objetivo de satisfacer necesidades determinadas”. Desde la perspectiva del autocuidado lo explica como “una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”

Entonces sí, Brindar cuidados significa ser responsable de proveer o encargarse de individuos que dependen de otros por sus condiciones o estado de salud podemos conceptualizar el **Cuidado Enfermero** como “conjunto de funciones que desarrolla la enfermera (o) en la atención y cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, actuando en la prevención, la curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud-enfermedad.

ATRIBUTOS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA:

Constituye la esencia de la profesión, pero con una mirada global se debe considerar como un medio para lograr un fin que es propender a la salud de las personas

Se basa en el respeto a las personas

Es intencional, es planificado, es dirigido

Es un proceso, tiene etapas

Relacional, es un proceso interpersonal

Su carácter es personal ya que implica una interacción profesional.

Competente, requiere preparación profesional

Se da en un contexto, no es aislado

Se mueve en un continuo salud – enfermedad. (20)

1. Cuidados al paciente: Se encuentra en el origen de la propia humanidad, es decir, en las necesidades de alimentación, higiene, eliminación o seguridad que el ser humano tiene como tal y que se ven afectadas, o alteradas, en caso de enfermedad. Desde la prehistoria han existido diferentes grupos de personas que han asumido la cobertura de estas necesidades en las personas enfermas o con incapacidades. La evolución de estos colectivos ha llevado a la profesionalización del cuidado, cuyo máximo exponente en la actualidad es la enfermería.

2. Cuidados post operatorios: El postoperatorio comienza cuando acaba la intervención quirúrgica y el paciente ingresa en la Unidad de Vigilancia Posquirúrgica. Algunos pacientes que reciben un anestésico local, o que son sometidos a intervenciones que no requieren anestesia general, pueden pasar desde el quirófano a su habitación o ser dados de alta. La

duración del postoperatorio depende del tiempo necesario para la recuperación del estrés y de la alteración causada por la cirugía y la anestesia, pudiendo ser de sólo pocas horas o abarcar varios meses

3. **Estancia Hospitalaria:** Es el número de días de permanencia en el hospital de un paciente egresado, comprendido entre la fecha de ingreso y la fecha de egreso. Para el cálculo del indicador se cuenta el día de ingreso, pero no el de egreso. A los pacientes ingresados y egresados el mismo día se les computa un día de permanencia. (21)

2.3.6. Examen de Detección COVID-19

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19. (22)

2.3.6.1 Tipos de Pruebas

a-Pruebas de amplificación de ácidos nucleicos para ARN. - hisopado nasofaríngeo, hisopado oro faríngeo, esputo, fluido bronco alveolar.

Medición. - Infección reciente con SARS-CoV-2

Valor. - Información individual para la toma de medidas de prevención
Manejo del paciente y acciones necesarias para prevenir la transmisión.
Para informar las acciones necesarias para prevenir la transmisión.

Beneficio.—Individual

Establecimiento de salud o cuidado a largo plazo.

Salud Pública

b-Detección de anticuerpos

Medición. - Exposición pasada a SARS-CoV-2

Valor. - Detección individual (anticuerpo negativo) y aquellos que estuvieron previamente infectados.

Identificación de individuos con anticuerpos neutralizados.

Facilitar el seguimiento de los contactos y la vigilancia

Beneficio. - identificar aquellas potencialidades inmunes al SARS (si se puede detectar la prueba de inmunidad protectora, los individuos podrían regresar al trabajo)

Establecimientos de Salud: Terapia experimental

Salud Pública

2.3.6.2. PRUEBA INMUNOCROMATOGRÁFICA

Principio de la prueba. - El casete de prueba rápida para COVID-19 IgG/IgM (sangre total/suero/plasma) es un ensayo inmunocromatográfico cualitativo basado en membrana para la detección de anticuerpos IgG e IgM contra SARS-CoV-2 en muestras de sangre, suero o plasma.

Esta prueba consta de dos componentes, un componente IgG y un componente IgM. En el componente IgG, la IgG antihumana está recubierta en la región de la línea de prueba de IgG.

Durante la prueba, la muestra reacciona con partículas recubiertas de antígeno 2019-nCoV en el casete de prueba.

Sensibilidad y especificidad para el Kit Covid-19 IgG/IgM(sangre/suero/Plasma)

Sensibilidad: 91.8% (Proporción de casos positivos que están bien detectadas por la prueba)

Especificidad: 96.4% (proporción de casos negativos que son bien detectadas por la prueba)(Anexo-1)

2.3.7. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ANTE COVID19

2.3.7.1. Bioseguridad en establecimientos de salud: Doctrina de comportamiento encaminado a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Dícese también al conjunto de medidas preventivas para proteger la salud y seguridad de las personas en el ambiente hospitalario frente a diferentes riesgos biológicos, físicos, químicos, psicológicos o mecánicos.

2.3.7.2. Lavado de manos: Forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario y visitantes. Reducción de flora normal y remoción de flora transitoria para disminuir diseminación de microorganismos infecciosos. **(Anexo 2)**

2.3.7.3. Momentos de Higiene de manos

Como en los últimos diez años, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanza la campaña “Una atención limpia es una atención más segura”, este año centrada en la sepsis.

Así, desde la OMS piden a los profesionales sanitarios que se “tomen 5 momentos” a fin de prevenir la septicemia en la atención sanitaria. Estos cinco momentos son:

1. Antes de tocar al paciente

¿Cuándo? Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.

¿Por qué? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que usted tiene en las manos.

2. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica

¿Cuándo? Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica

¿Por qué? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.

3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales

¿Cuándo? Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).

¿Por qué? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

4. Después de tocar al paciente

¿**Cuándo?** Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.

¿**Por qué?** Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

5. Después del contacto con el entorno del paciente

¿**Cuándo?** Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).

¿**Por qué?** Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente. **(Anexo 3)**

2.3.7.4. Barreras de protección: Implica el uso de guantes, mascarillas, lentes, mandiles o delantales.

- **Guantes:** Sirven para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal, nunca son un sustituto del lavado de manos.

- **Mascarillas:** Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire y aquellos cuya puerta de entrada y salida pueden ser al aparato respiratorio, entre los Tipos de mascarillas tenemos el Respirador de partículas biológicas, Mascarillas simples para polvo, Mascarillas quirúrgicas y Respiradores para polvo industrial. La utilización de mascarillas: Debe colocarse cubriendo la nariz y la boca, Mantener colocada la mascarilla dentro del área de trabajo y mientras se realiza la actividad, Evitar la manipulación de la mascarilla una vez colocada., En áreas de bajo riesgo utilizar en procedimientos invasivos que impliquen riesgo de salpicaduras (función arterial, aspiraciones, intubación, etc.)

- **Lentes Protectores:** Forma de protección de los ojos adaptable al rostro, debe cubrir completamente el área periocular. Usos: Atención de emergencia quirúrgica, sala de operaciones, Centro obstétrico, procedimientos invasivos, necropsias.

- **Mandiles y delantales:** Vestimenta de protección corporal para la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado. Tipos: Mandil común, mandilón limpio, bata estéril, delantal impermeable, uniforme. **(Anexo4)**

2.3.7.5. Medidas de prevención: Las acciones que se adoptan con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo, dirigidas a proteger la salud de los trabajadores contra aquellas condiciones que generan daños y consecuencias, guarden relación o sobrevengan durante el cumplimiento de sus labores, medidas cuya implementación constituye una obligación y deber de parte de los empleadores.

2.3.7.6. Recomendaciones generales para el uso de equipos de protección personal

- Los trabajadores de salud deben protegerse mediante el uso adecuado de los equipos de protección personal (EPP) y prevenir la transmisión de infecciones en ambientes hospitalarios.
- Cuando se tiene contacto con pacientes el uso de equipos de EPP es obligatoria durante la jornada laboral.
- El uso de EPP durante la atención de pacientes con COVID-19 debe ser ejecutado de forma adecuada, esto implica que el personal esté entrenado en cómo colocarse, retirarse y desechar el EPP, y debe ser utilizado sólo en las áreas que corresponde y no deambular con las mismas.
- Considerar que el mayor riesgo de auto contaminación ocurre al retirarse el EPP.
- Las diversas actividades asistenciales exponen a la contaminación del personal de forma e intensidad diferente, lo que requiere de diferentes barreras de protección, haciendo variar el uso y los componentes de los equipos de protección personal
- Conservar los equipos de protección personal de forma adecuada (el respirador N95 en una bolsa semirrígida)
- Es indispensable cumplir con la higiene de manos e higiene respiratoria, así como con otras medidas de control de infecciones, para prevenir la transmisión en ambientes hospitalarios. **(Anexo 5)**

2.3.7.7. Recomendaciones para el Personal en contacto con pacientes con COVID-19

- Utilizar los equipos de protección personal de forma adecuada, si no lo conoce, solicitar su capacitación
- Realizar la higiene de manos antes y después de todo contacto con el paciente
- Medirse la temperatura 2 veces al día y estar atento a la aparición de síntomas de COVID-19 (tos, fiebre, dolor de garganta, disnea) durante los 14 días posteriores a la última posible exposición con un paciente con COVID19.
- En el caso de presentar fiebre o los otros síntomas descritos, el trabajador limitará su interacción con otras personas y notificará su situación a la unidad de salud ocupacional y epidemiología de su hospital.
- No se recomienda el uso de botas como equipo de protección personal para la atención de pacientes con infección COVID-19. **(Anexo 6)**

CAPÍTULO III
PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA

I. VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACION

Paciente : R.A.A.B.
N° HC : 07374496
Sexo : Femenino
Edad : 33 años
Estado Civil : Soltera
DNI : 44007480
F Nacimiento : 26/12/1986
Talla : 1.60 cm
Grupo y F.S : O RH +
Hospital : "Santa Rosa"
Servicio : Ginecología-Covid.
Fecha : 01/09/2020
Religión : católica

1.2. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente adulta madura ingresó por el servicio de emergencia del Hospital Santa Rosa, refiriendo dolor abdominal tipo contracción uterina, percibe movimientos fetales permanentemente.

Paciente Gestante primigesta de 40 semanas, es evaluada por Ginecólogo de Guardia el cual indica exámenes auxiliares, para decidir termino de gestación.

1.3. ENFERMEDAD ACTUAL

Gestación Activa 40 semanas (01/09/2020)
PTP (01/09/2020)
Covid (+) (01/09/2020)

1.4. FUNCIONES BIOLÓGICAS

- Sueño: Alterado por movimientos fetales.
- Actividad: Disminuida
- Sed: Conservada
- Orina: conservada.

1.5. ANTECEDENTES FAMILIARES.

- Padres: padre vivo, madre viva, antecedente de Hipertensión arterial
- Pareja: Aparentemente sano

1.6. ANTECEDENTES PERSONALES.

Hábitos nocivos:

- Café 1 vez al día a veces (+)
- Alcohol Una vez solo en fiestas y compromisos (+)
- Fuma (-) No
- Drogas (-) No

Fisiológicos

- Nacido de parto eutócico, atención domiciliaria
- Inmunizaciones. Si, refiere que tiene completa las vacunas.
- Desarrollo psicomotor: aparentemente normal

Patológicos y quirúrgicos

- Hospitalización: solo una vez
- Enfermedades eruptivas: niega
- Dolor abdominal: contracciones uterinas, desde hace 1 día.

Socioeconómicos

- Vivienda propia de Material adobe
- Agua potable, luz, teléfono celular

- Beneficiaria del SIS.
- **EXAMEN FISICO.**
- **Aspecto General:**
- Estado General: Regular
- Estado Nutricional: Regular
- Estado de Hidratación: regular
- **Signos Vitales**
- $T^{\circ} = 36.6^{\circ}\text{C}$
- $P'' = 82\text{x}''$
- $P/A = 120/80\text{mm Hg.}$
- $F R = 22\text{X}''$
- **Antropometría:**
- Peso: 80kg.
- Talla: 1.60cm.
- IMC: 26

1.7. EXPLORACION FISICA

- Aspecto general: ABEG, ABEN, ABEN.
- Piel: tibia, suave, trigueña, elasticidad conservada
- Cabello: de color negro, largo
- Ojos: Simétricos, móviles oculares, pupilas Isocóricas
- Oídos: Pabellones auriculares simétricos, conducto auditivo permeable
- Nariz: normolínea Simétrica, con respiración aumentada por fatiga, cansancio a la actividad
- Boca: Simétrica móvil, piezas dentarias incompletas, mala higiene

- Cuello: Cilíndrico, móvil sin presencia de nódulos, glándulas tiroideas normales
- Tórax. Asimétricos movimientos respiratorios normales.
- MAMAS. Simétricas,turgentes.
- Abdomen. voluminoso blando depresible, con movimientos fetales presentes
- Útero: grávido ocupado con feto único vivo.
- Extremidades: Sin Edemas en miembro inferiores

1.8. EXAMEN FISICO

Control de signos vitales:

Presión Arterial: 122/60 mmHg

Frecuencia cardiaca: 92 latidos por minuto

Frecuencia respiratoria: 22 respiraciones por minuto.

Temperatura: 36.6° centígrados.

Saturación de Oxígeno: 98%

FiO2: 0.21%

1.9. EXÁMENES AUXILIARES

1.9.1. HEMOGRAMA COMPLETO

Leucocitos 9320 x mm³

Hematíes 4350000 x mm³

Hemoglobina 11.6 g/dl

Hematocrito 37 %

Plaquetas 199000 x mm³

MCH 27 pg

MCV 85 fl

Retracción del Coagulo : Completa a la hora.

Tiempo de Sangría : 2min 15 seg

Tiempo de Protrombina (seg/control) 12.7 seg

I.N.R. 0.94

Tiempo de Tromboplastina (seg /control) 31.9 seg

1.9.2. BIOQUIMICA

Glucosa 85 mg/dl

Urea 22 mg/dl

Creatinina Sérica 0.43 mg/dl

1.9.3. EXAMEN COMPLETO DE ORINA

Examen Macroscópico

Color amarillo

Aspecto Ligeramente Turbio

Densidad Aprox 1.020

PH Acido

Examen Bioquímico

Proteínas Neg

Glucosa Neg

Cetona Neg

Urobilinógeno Neg

Bilirrubinas Neg

Nitritos Neg

Sangre Neg

Sedimento

Células Epiteliales Regular cantidad.

Leucocitos 5 x campo

1.9.4. INMUNOLOGIA

ANTI VIH **NO REACTIVO**

V.D.R.L. **NO REACTIVO**

PRUEBA RAPIDA COVID19 **REACTIVO IgM**

1.6.5. DIAGNOSTICO:

Post-Operada de Cesárea (01/09/2020)

2.0. INDICACIÓN TERAPÉUTICA INMEDIATA

1. NPO
2. Dextrosa 5% A.D. 1000CC + Hipersodio 20% (1 amp) + Oxitocina 10MG (3 amp) a 45gts x min.
3. Ketoprofeno 100 mg EV C/8 horas
4. Tramadol 100mg + Dimenhidrato 50mg EV C/12 horas
5. Metoclopramida 10 mg EV C/12 horas.
6. CFV+BH
7. Control de sangrado vaginal
8. Observación de Signos de Alarma.

2.1.POST-OPERADA INMEDIATA

Paciente mujer procedente de URPA, llega en camilla con personal de enfermería.

Paciente despierta, ventilando espontáneamente, fascie pálida, mucosas orales secas con mascarilla quirúrgica sobre nariz y boca, mamas turgentes; se observa vía endovenosa perfundiendo Dextrosa 5% + agregados 1000cc pp.

Útero en involución, zona operatoria cubierta con apósito limpio y seco, pendiente micción, loquios presentes en escasa cantidad.

Terapéutica:

- N.P.O. por 8 horas
- Luego Dieta Blanda.

- Dextrosa 5% + agregados a 45 gotas x minuto
- Ketoprofeno 100mg. EV C/8 horas
- Tramadol 100 mg EV C/12 HORAS
- Dimenhidrato 50 mg. EV C/12 horas
- Metoclopramida 10mg EV C/12 horas
- CFV+BH
- Control de sangrado vaginal

2.2.DIA1 - POST OPERADA

Paciente despierta, se moviliza en cama, inicia dieta con buena tolerancia, presenta vía endovenosa permeable perfundiendo Dextrosa 5% + agregados, mamas secretantes de calostro, mucosas orales hidratadas, presenta mascarilla quirúrgica sobre nariz y boca; útero en involución, zona operatoria con apósito limpio y seco, loquios presentes, micción espontanea,

Paciente con apoyo se levanta y deambula dentro de su unidad hospitalaria.

Se solicita control:

Hemograma

Terapéutica:

- Vía Salinizada
- Ketoprofeno 100 mg EV C/8 horas.
- Tramadol 100mg SC PRN Dolor intenso
- Dimeticona 80 mg V.O.C/8horas.
- Deambulaci3n asistida
- CFV+BH

2.3.DIA N° 2 -POST OPERADA

Paciente LOTEPE, ventilando espontáneamente, deambula dentro de su unidad, afebril, con funciones vitales estables presenta mascarilla quirúrgica que le cubre nariz y boca.

Se le observa que se extrae leche materna, recibe dieta con buena tolerancia, útero en involución, zona operatoria libre de apósito sin signos de flogosis, loquios presentes, micción espontanea.

Terapéutica:

- Dieta completa.
- Paracetamol 1gr V.O. PRN dolor
- Dimeticona 80 mg. V.O. C/8 horas x 5 días
- Alta Hospitalaria
- Acudir por hospitalización en 5 días.
- Retiro de puntos en 7 días.
- Acudir por emergencia si presenta signos y/o síntomas de alarma.

2.4. VALORACION SEGÚN MODELO DE CLASIFICACION DE DOMINIOS Y CLASES

DOMINIOS Y CLASES

DOMINIO 1. Promoción y gestión de la salud.

Clase 1. Toma de conciencia de la salud: Conocimiento de la enfermedad (COVID19).

Toma conciencia sobre cuidados post operatorios.

Clase 2. Gestión de salud: Conoce las complicaciones.

DOMINIO 2. NUTRICION

Peso:80kg

Talla: 1.60cm.

Por intervención quirúrgica, al momento se mantiene en NPO

Paciente refiere consumo de alimentos a predominio de carnes, frituras, 3 veces por semana, refiere tener predilección a los carbohidratos papa y frituras.

Se observa hiper pigmentación de la piel con cloasmas por lo mismo de su embarazo con facies de dolor.

DOMINIO 3. ELIMINACIÓN

Eliminación vesical. - paciente no refiere tener molestias al orinar, pero en este instante se encuentra con sonda vesical por su cesárea.

Eliminación intestinal -paciente refiere no defecar desde hace 1 día.

DOMINIO 4. ACTIVIDAD Y REPOSO

Paciente refiere que en la casa dormía bien, hasta los 6 meses de embarazo, pero a raíz del crecimiento de su vientre ya no encuentra una buena posición y a la vez se siente preocupada intervención quirúrgica

Se observa a la paciente con facies de dolor, cansada, ojos hundidos y preocupada.

DOMINIO 5. PERCEPCIÓN Y COGNICIÓN

Paciente LOTEPE se observa paciente orientada en tiempo, espacio y persona, presenta una buena audición.

Auditiva y visual, memoria reciente y antigua conservada, lenguaje fluido y coherente.

DOMINIO 6. AUTO PERCEPCIÓN

Paciente refiere sentirse angustiada por encontrarse infectada por COVID-19, siendo paciente asintomática, se enteró del diagnóstico al momento de los exámenes preoperatorios.

Se observa con facies de angustia, piel ligeramente pálida con manchas propias del embarazo.

DOMINIO 7 ROL-RELACIONES

Paciente refiere ser tranquila y tener buenas relaciones con los miembros de su familia y amistades.

DOMINIO 8. SEXUALIDAD

No refiere, tener disfunciones en cuanto a su sexualidad es la razón por lo que está embarazada.

DOMINIO 9. AFRONTAMIENTO – TOLERANCIA AL ESTRÉS

Paciente refiere temor ante intervención quirúrgica, por referir algunos riesgos en sala de operaciones y por paciente asintomática de COVID-19.

Se observa intranquila y mayor movimiento en su cama.

DOMINIO 10. PRINCIPIOS VITALES

Refiere ser católica y asiste de vez en cuando a la iglesia a escuchar misa

DOMINIO 11. SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

Se controla funciones vitales manteniendo temperatura estable y no presenta una alteración.

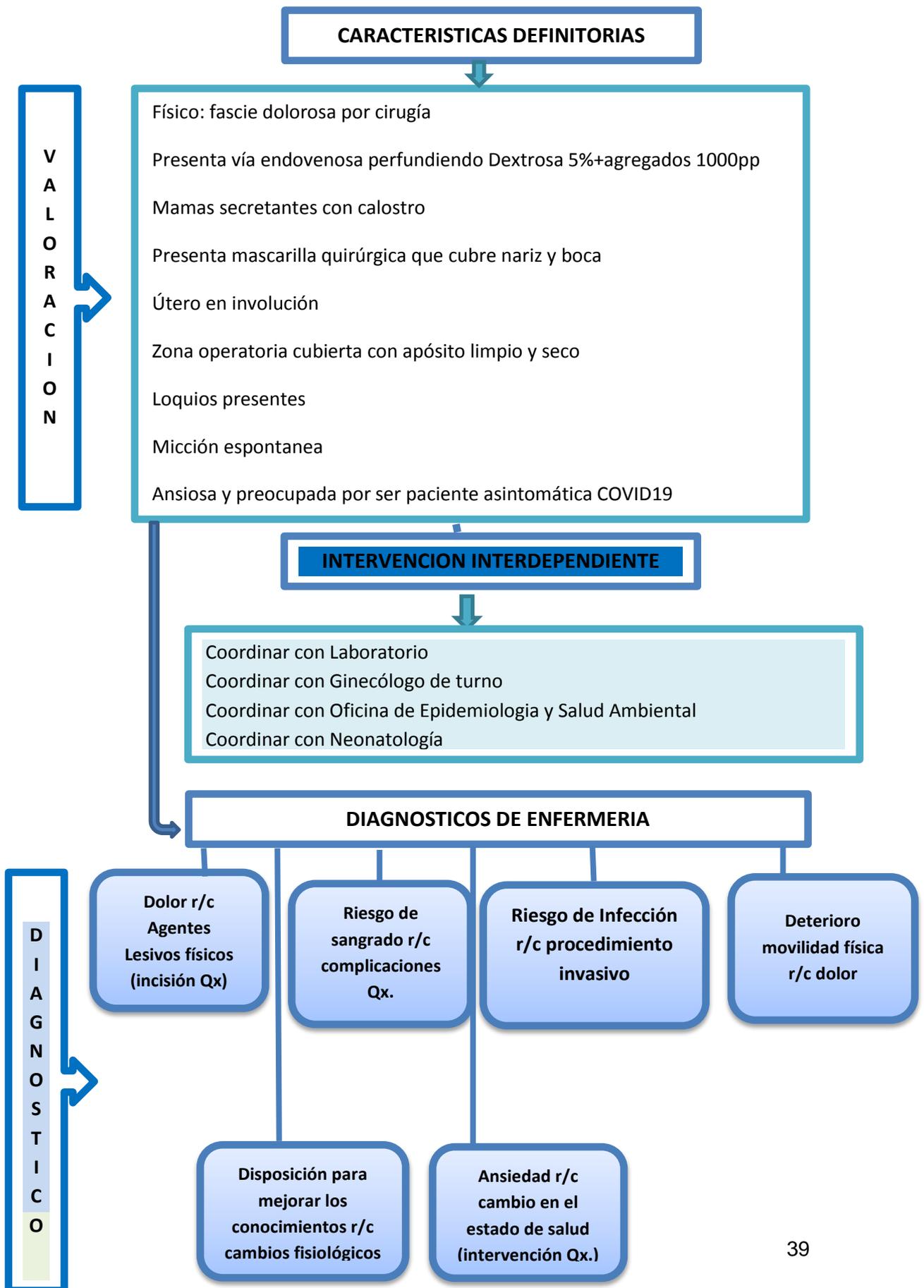
DOMINIO 12. CONFORT

Refiere no haber dormido muy bien y estar preocupada por como termine el embarazo por ser paciente asintomática COVID-19.

DOMINIO 13. CRECIMIENTO Y DESARROLLO

No refiere pérdidas considerables de peso en el último mes, ya que por el embarazo se incrementó el peso.

ESQUEMA DE VALORACION



II. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS:

- Mascarilla que cubre nariz y boca de paciente
- Presencia de catéter venoso periférico
- Zona operatoria cubierta con apósito
- Dolor en zona operatoria
- Ansiedad
- Loquios presentes
- Micción espontánea.

2.2. DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA SEGÚN DATOS SIGNIFICATIVOS:

- Dolor r/c Agentes Lesivos físicos (incisión Qx)
- Riesgo de Deterioro movilidad física r/c dolor
- Disposición para mejorar los conocimientos r/c cambios fisiológicos
- Riesgo de Infección r/c procedimiento invasivo
- Ansiedad r/c cambio en el estado de salud (intervención Qx e Infección Respiratoria por COVID-19)

2.3. ESQUEMA DE DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO	EVIDENCIA	DIAGNOSTICO
Dolor	Presencia de apósito sobre incisión quirúrgica.	Zona operatoria con incisión quirúrgica.	Dolor r/c Agentes lesivos físicos (incisión quirúrgica). Escala de EVA 8/10 pts.
Riesgo de deterioro movilidad física	Limitación de la movilidad por dolor.	Fascia dolorosa	Riesgo de deterioro movilidad física r/c dolor
Disposición para mejorar los conocimientos	-Herida operatoria Infección -Asintomática COVID-19.	Disposición para recibir educación sanitaria sobre cuidados de herida operatoria Disposición para recibir educación sanitaria sobre medidas de bioseguridad para disminuir riesgos de contagio COVID-19.	Disposición para mejorar los conocimientos r/c cambios fisiológicos. COVID-19
Riesgo de Infección	Presencia de incisión quirúrgica.	Paciente no se realiza higiene por miedo de lastimar la herida operatoria	Riesgo de Infección r/c procedimiento invasivo y alteración de integridad de la piel.

Ansiedad	Resultado de Prueba Rápida - covid: IgM	Paciente llorosa,preocupada por su estado de salud ante la infección por COVID-19	Ansiedad r/c cambio en el estado de salud (intervención quirúrgica, infección respiratoria por COVID-19
----------	---	---	---

III. PLANIFICACIÓN:

3.1. ESQUEMA DE PLANIFICACION:

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO NOC	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA NIC	EVALUACIÓN
<p>Codigo:00132</p> <p>Dolor agudo r/c Agentes lesivos físicos</p>	<p>Codigo:2102</p> <p>Nivel del dolor</p> <p>Escala Visual Analógica –EVA</p> <p>-Leve : 0-2 puntos</p> <p>-Moderada: 3-7 puntos</p> <p>-Intensa:8-10 puntos</p>	<p>Codigo:1400</p> <p>Manejo del dolor.</p> <p>Codigo:2210</p> <p>Administración de analgésicos</p> <p>Codigo:5270</p> <p>Apoyo emocional</p> <p>Codigo:1850</p> <p>Mejorar el sueño</p>	<p>Paciente refiere sentirse con menos dolor a nivel de zona operatoria.</p>
<p>Codigo:00085</p> <p>Deterioro movilidad física r/c Dolor</p>	<p>Codigo:0208</p> <p>Movilidad</p> <p>Escala:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gravemente comprometido 2. sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido 	<p>Codigo:1801</p> <p>Ayuda con el autocuidado: baño/higiene</p> <p>código:1804</p> <p>Ayuda con el autocuidado: micción/defecación</p> <p>Codigo:1806</p> <p>Ayuda con el autocuidado: transferencia</p> <p>Codigo:1802</p> <p>Ayuda con el autocuidado: vestirse/arreglo personal</p>	<p>Paciente ha mejorado la movilización.</p> <p>Se le asistió con movimientos pasivos para iniciar deambulación</p>

		Código:5612 Enseñanza: ejercicio prescrito	
Código:00161 Disposición para mejorar los conocimientos r/c cambios fisiológicos. COVID-19	Código:1624 Conducta de la salud maternal en el posparto Se adapta al papel materno Mantiene los cuidados de la incisión quirúrgica Identifica signos y síntomas de infección Realiza ejercicios del suelo pélvico Realiza mecanismos para disminuir riesgo de contaminación por COVID-19 (colocación de mascarilla quirúrgica, lavado de manos) Escala: 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado	Código:6750 Asistencia al parto por cesárea Código:6930 Cuidados posparto Código:5330 Control del estado de ánimo Código:6710 Fomentar el apego Código:560 Ejercicios del suelo pélvico Educación sanitaria sobre medidas de bioseguridad ante COVID-19	Paciente con disposición para recibir educación sanitaria sobre cuidados de herida operatoria y medidas de bioseguridad para disminuir la propagación de COVID-19
Código:00004 Riesgo de Infección r/c procedimiento invasivo	Código:1103 Curación de la herida Cambio de vía endovenosa periférica	Código:3660 Cuidados de la herida quirúrgica Código:6540 Control de infecciones Código:6550 Protección contra las	Se mantiene en observación de signos de alarma en zona operatoria. Vía endovenosa periférica en

		infecciones, realizando cambio de vía endovenosa periférica cada 72 horas o según necesidad.	óptimas condiciones
<p>Código:00146 Ansiedad r/c Grandes cambios (estado de salud, entorno, consideración social del rol) m/p Angustia, Temor, infección respiratoria por COVID-19</p>	<p>Código:1402 Autocontrol de la ansiedad</p> <p>Código: 1211 Nivel de ansiedad, escala de grave a ninguna (1-5) Aumento de la frecuencia respiratoria</p>	<p>Código: 5820 Disminución de la ansiedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorar los niveles de ansiedad en el paciente. • Escuche las manifestaciones de sentimientos y creencias • Apoye el uso de mecanismos de defensa adecuados • Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir a la respuesta emocional • Permanecer más tiempo con la paciente para promover la seguridad y reducir el miedo 	<p>Se logra disminución de ansiedad en paciente al exteriorizar sus preocupaciones y a la vez haber recibido educación sanitaria en beneficio de su salud.</p>

IV. EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

S	Paciente adulta madura, refiere dolor a nivel de zona operatoria.
O	<p>Paciente adulta madura de 33 años, sexo femenino; con diagnóstico médico post-operada cesárea (O82.1)+Infección por SARS covid19 (U07.1). Ingresa al servicio de Ginecología procedente de URPA, en post operada inmediata; grado de dependencia II.</p> <p>Paciente lúcida, orientada en tiempo espacio y persona, ventilando espontáneamente, fascie pálida se le observa mascarilla quirúrgica que le cubre nariz y boca por medidas de bioseguridad, mucosas orales semi-hidratadas.</p> <p>Presenta en miembro superior izquierdo vía endovenosa periférica permeable perfundiendo Dextrosa al 5% 1000cc+ agregados a 45 gotas x minuto, mamas secretantes de calostro, abdomen globuloso, doloroso a la palpación, zona operatoria cubierta con apósito limpio y seco, micción espontánea, loquios presentes.</p> <p>Valoración de Escala de dolor = Moderado</p> <p>Control de Funciones vitales: T° = 37° FC = 90 x' FR = 20 x ' Presión arterial = 120/66 mmhg. Sato2 = 97%</p>
A	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dolor agudo r/c Agentes lesivos físicos ✓ Deterioro movilidad física r/c Dolor ✓ Disposición para mejorar los conocimientos r/c cambios fisiológicos. COVID-19 ✓ Riesgo de Infección r/c procedimiento invasivo y alteración de integridad de la piel. ✓ Deterioro de la Integridad cutánea r/c Alteración sensorial y Alteración de la pigmentación m/p Alteración de la integridad de la piel ✓ Ansiedad r/c Grandes cambios (estado de salud, entorno, consideración social del rol) m/p Angustia, Temor, infección respiratoria por COVID-19

<p>P</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Mantener la integridad cutánea (mamas , zona herida operatoria) ❖ Disminuir ansiedad en la paciente.(COVID19) ❖ Reducir riesgo de Infección a nivel de zona operatoria ❖ Minimizar episodios de dolor ❖ Valorar signos de alarma (sangrado) ❖ Iniciar con apoyo movilización de paciente ❖ Educar a paciente sobre ejercicios respiratorios.
<p>I</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Control de funciones vitales. ➤ Control de sangrado vaginal. ➤ Vigilar signos de flogosis a nivel de zona operatoria. ➤ Dar educación a paciente sobre cuidados de herida operatoria. ➤ Dar educación a paciente sobre medidas de Bioseguridad ante SARS COVID19 ➤ Dar educación sobre ejercicios respiratorios (como toser, como respirar: inhalar-exhalar) ➤ Proporcionar seguridad a paciente, mediante el dialogo.
<p>E</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Queda paciente post operada de cesárea, en su unidad en posición semi-fowler, despierta, afebril, ventilando espontáneamente, aparentemente tranquila; mamas secretantes, zona operatoria libre de apósito sin signos de flogosis, micción espontanea, loquios presentes. ● Queda paciente en observación de signos de alarma.

FUENTE: NANDA: North American Nursing Diagnosis Association

CONCLUSIONES

1. La vigilancia epidemiológica es una de las principales herramientas para conocer el comportamiento de las enfermedades en la población, en particular de las que presentan como epidemias y de las que tienen factores de riesgo que son posibles de intervenir para prevenirlas e incluso eliminarlas, dando un impacto en la salud pública.
2. En el proceso del cuidado en enfermería hacia las pacientes post operadas con Infección por COVID-19; es importante resaltar que se identificaron las necesidades existentes en las pacientes a nivel quirúrgico, sobre medidas de bioseguridad y a nivel emocional; al vivir una experiencia sobre una situación desconocida; teniendo como objetivo el recuperar su salud y bienestar.
3. El Proceso de atención de enfermería (PAE); es una herramienta de importancia para identificar problemas y brindar cuidados de manera oportuna en beneficio de la paciente y así obtener una pronta recuperación de su salud.
4. En el paciente quirúrgico una de las características más relevantes es el dolor por la intervención a la que fue sometida; como personal de enfermería debemos valorar de acuerdo a escalas, respuestas verbales y gesticulares, la intensidad de dolor a fin de disminuir el malestar con administración de analgésicos, y buscando otros medios para un mejor confort.
5. Enfermería dentro de su competencia debe educar a la paciente sobre los cuidados de la herida operatoria, dar a conocer cuáles son los mecanismos de contagio para COVID-19; a fin de no diseminar el virus para evitar tener mayores casos en personas de diferentes edades como lo es un recién nacido.
6. En el paciente quirúrgico la inmovilización es frecuente por temor a presentar dolor o tener la sensación de sufrir una ruptura de la sutura; es objetivo de la enfermera brindar seguridad para tener una movilización asertiva para fortalecer la deambulación precoz.

RECOMENDACIONES

1. Realizar una valoración integral a las pacientes post cesárea con Infección COVID19; a fin de identificar posibles complicaciones por la cirugía realizada y por el proceso respiratorio identificado.
2. Implementar en el Kardex de Enfermería la Escala visual analógica del dolor (EVA)
3. Identificar a través de la Valoración integral de enfermería en pacientes post cesárea por Infección COVID19, aspectos culturales, grado de instrucción, para orientar la información que se brinde en la hospitalización.
4. Implementar un Plan de Cuidados en Enfermería en pacientes post cesárea por Infección COVID19 que registre la Valoración según Modelo Dominios y Clases.
5. Educar a la paciente sobre la importancia de la deambulacion temprana, sus beneficios.
6. Educar a la paciente sobre los ejercicios respiratorios que debe realizar, dándole a conocer los beneficios.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

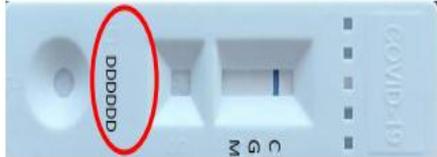
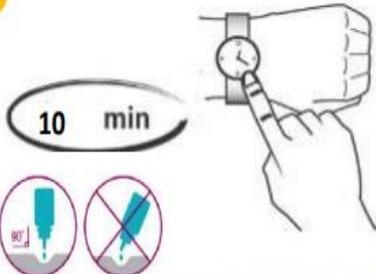
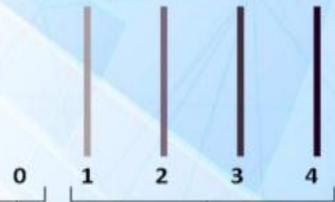
1. OPS/OMS Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-CoV) en establecimientos de salud. Disponible en :<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51905?show=full>
2. Mena D, González V, Cervera Á, Salas P, Orts M. Cuidados Básicos de Enfermería. Primera ed. I PdlUJ, editor. Castellón de la Plana: Unión de Editoriales Universitarias Españolas; 2016.
3. Nanda, Diagnósticos enfermeros. Definiciones y Clasificación 2015-2017 Ed. Elsevier.2016
4. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. 2017 SetiembreDiciembre
5. Bulechek, Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) 6ªed Elsevier.2016
6. Salud materna -2019
Disponible:https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digital_es/Est/Lib1656/pdf/cap008.pdf
7. Guía de cuidado de enfermería a la mujer en el periodo posparto. Disponible: <http://saludcapital.gov.co/DDS/Guas%20de%20cuidado%20de%20enfermera/Guia%20posparto.pdf>
8. Instituto Nacional de Salud-PERU. Disponible: [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cnsp/coronavirus/prueba_rapida/PRUEBAS%20RAPIDAS%20COVID-19%20\(REV.%20GOB.\).pdf](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cnsp/coronavirus/prueba_rapida/PRUEBAS%20RAPIDAS%20COVID-19%20(REV.%20GOB.).pdf)
9. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com – ISSN nº 1886-8924 Disponible: www.portalesmedicos.com
10. Revista Médica .Disponible: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/>
11. Seguridad del paciente: los 5 momentos para la Higiene de las manos.
Disponible: <https://www.casadegalicia.org.uy/higiene-de-manos/>
12. “Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero”; Lima-Perú.
Disponible: https://www.academia.edu/8244570/COLEGIO_DE_ENFERMERAS_OS_DEL_PERU

ANEXOS

Anexo 1- USO DE LA PRUEBA RAPIDA

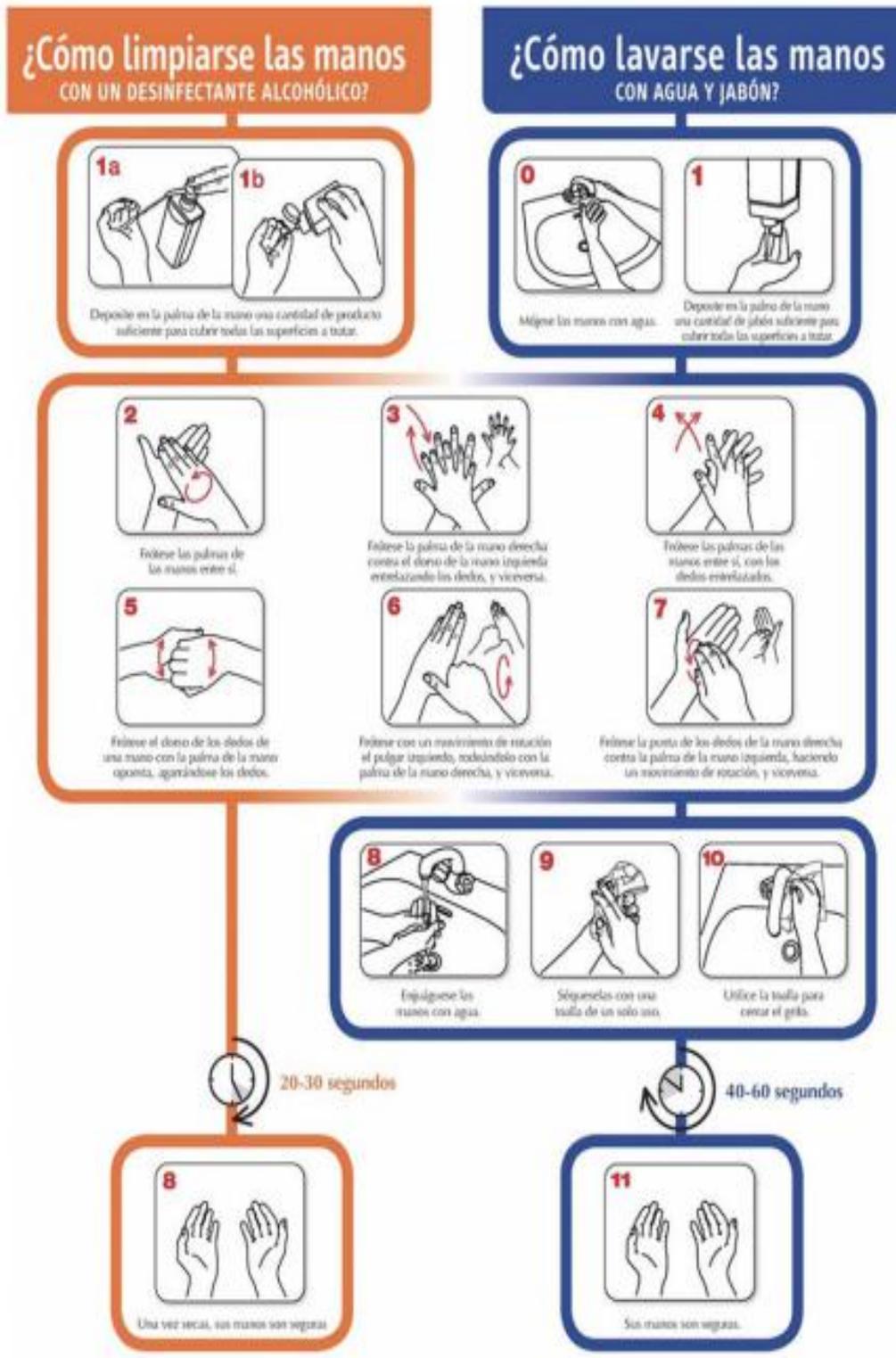
USO DE LA PRUEBA RÁPIDA



<p style="text-align: center; font-weight: bold; color: orange;">1</p>  <p>Verifique la fecha de vencimiento. Si la fecha de vencimiento ha expirado utilice otro kit. Revise el desecante. Si le color es verde utilice otro kit</p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; color: orange;">2</p>  <p style="text-align: center;">CODIFIQUE EL CASETE COLOQUE HORA INICIO-HORA FINAL</p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; color: orange;">3</p>  <p style="text-align: center;">10 uL</p> <p style="text-align: center;">Dispense una gota de la sangre extraída en el pozo de muestra redondo según indique el inserto (10 uL)</p>
<p style="text-align: center; font-weight: bold; color: orange;">4</p>  <p style="text-align: center; font-size: 1.5em;">2 gotas</p> <p>Añada las gotas de diluyente de ensayo, de acuerdo al inserto de la prueba realizada (2 gotas)</p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; color: orange;">5</p>  <p style="text-align: center; font-size: 1.5em;">10 min</p> <p style="text-align: center;">REALICE LA LECTURA ENTRE 10 MINUTOS (según inserto de prueba)</p> <p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold;">NOTA: DESPUES DE 10 MINUTOS PUEDE DAR FALSOS POSITIVOS</p> <p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold;">ANTES DE LOS 10 MINUTOS PUEDE DAR FALSOS NEGATIVOS</p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; color: orange;">6</p> <p style="text-align: center;">Escala de intensidad de línea</p>  <p style="text-align: center;">0 1 2 3 4</p> <p style="text-align: center;">NO REACTIVO REACTIVO</p> <p style="text-align: center;">LEA Y REGISTRE SUS RESULTADOS</p>

Fuente: Instituto Nacional de Salud-Perú.

Anexo 2 - TECNICA DE HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABON YANTISEPSIA CON PREPARADOS DE BASE ALCOHOLICA



WORLD ALLIANCE
FOR PATIENT SAFETY

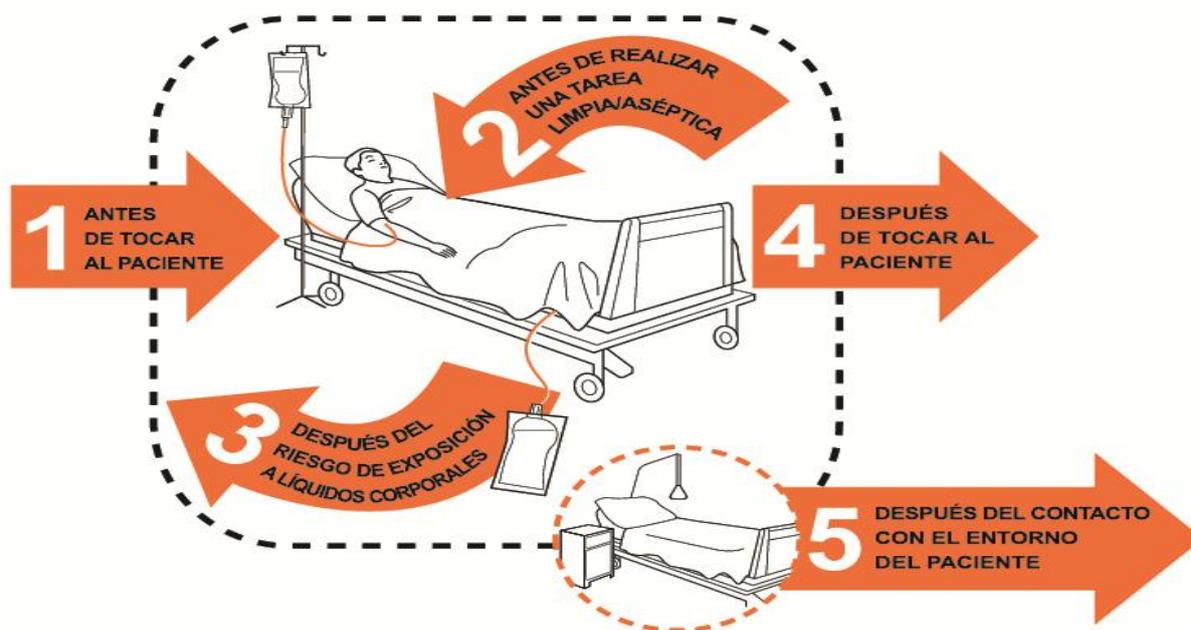
La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.



La Organización Mundial de la Salud ha desarrollado las orientaciones contenidas para promover la información contenida en este documento. En ningún caso, el material publicado se debe utilizar sin el consentimiento expreso de la OMS, ya sea impresa o digital. Corresponde al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no puede ser considerada responsable de los daños que pudieran ocasionarse su utilización.

Anexo 3—CINCO MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

Fuente: OPS -OMS

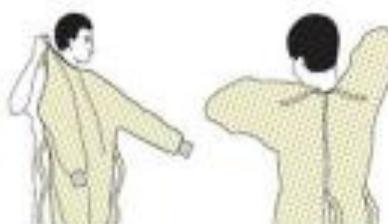
Anexo 4 - COLOCACION Y RETIRO DE EQUIPO DE PROTECCION INDIVIDUAL

SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

El tipo de EPP utilizado puede variar en función del nivel de precaución necesario. El procedimiento para ponerse y quitarse el EPP debe adaptarse al tipo específico de EPP empleado.

1. BATA

- Debe cubrir todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca, y envolver la parte posterior
- Se fija en la parte trasera del cuello y la cintura



2. MÁSCARA O RESPIRADOR

- Asegúrese los cordones o bandas elásticas en mitad de la cabeza y el cuello
- Ajustar la banda flexible para la nariz
- Acomódesela a la cara y por debajo de la barbilla
- Verifique el respirador



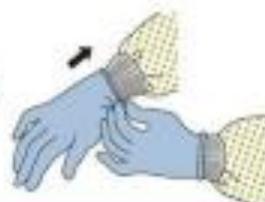
3. GAFAS O PANTALLA

- Coloquela sobre la cara y los ojos y ajústela



4. GUANTES

- Extender hasta cubrir la manga de la bata de aislamiento
se recomienda usar doble guante



MEDIDAS PARA PROTEGERSE Y LIMITAR LA PROPAGACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN

- Mantenga las manos lejos de la cara
- Toque las mínimas superficies posibles
- Cambie los guantes rotos o altamente contaminados
- Realice higiene de las manos

Traducción al castellano por Victor J. Quesada V.



Anexo 5- EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) QUE DEBEN UTILIZAR LOS TRABAJADORES DEL HSR

AREA: HOSPITALIZACION		
POBLACION OBJETIVO	ACTIVIDAD	TIPO DE EPP O PROCEDIMIENTO
Personal de Salud (atención directa con los pacientes, tomadores de muestra de sangre)	Proveer atención directa a pacientes	-Respirador N95 -Mandil manga larga
Personal de Salud (atención directa con los pacientes)	Procedimientos generadores de aerosoles en pacientes	-Respirador N95 -Mandilón -Guantes -Protección ocular (lentes o escudo facial)
Personal de Limpieza	Desinfección de áreas	-Mascarilla quirúrgica -Mandilón -Guantes de trabajo -Protección ocular (lentes o escudo facial, si hay riesgo de salpicaduras de material orgánico o químico -Botas o zapatos de trabajo cerrado
Personal administrativo (oficina de admisión, servicio social)	Tareas administrativas que no involucran contacto directo con pacientes	Mascarilla Quirúrgica
Personal de Vigilancia		Mascarilla Quirúrgica
Pacientes con Síntomas Respiratorios	Cualquier	Brindar una mascarilla quirúrgica

FUENTE: Directiva para el uso de equipos de protección personal (EPP) para los trabajadores del Hospital Santa Rosa.

Anexo 6 -EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL PARA LOS TRABAJADORES CON EXPOSICION A PACIENTES CON INFECCION COVID 19 – CONFIRMADO

HOSPITALIZACION		
POBLACION OBJETIVO	ACTIVIDAD	TIPO DE EPP O PROCEDIMIENTO
Personal de salud (atención directa con los pacientes)	Proveer atención directa a pacientes con infección COVID19	-Respirador N95 -Pantalón y chaqueta descartable -Mandilón -Guantes -Protector ocular (lentes o escudo facial) -Gorro
Personal de salud (atención directa con los pacientes incluye personal de laboratorio)	Procedimientos generadores de aerosoles en pacientes con COVID 19.	-Respirador N95 -Pantalón y chaqueta descartable -Mameluco -Guantes -Protección ocular (lentes o escudo facial) -Gorro
Personal de laboratorio (incluye toma de muestra)	Procedimientos generadores de aerosoles en pacientes con sospecha de COVID 19.	-Respirador N95 -Mameluco -Guantes -Gorro -Protección ocular (lentes o escudo facial) -Botas
Personal de vigilancia	Vigilar seguridad y proveer información	-Respirador N95
Personal de limpieza	Desinfección de áreas de triaje diferenciado	-Respirador N95 -Mandilón -Guantes de trabajo -Protección ocular (lentes o escudo facial, si hay riesgo de salpicaduras de material orgánico o químicos) -Botas o zapatos de trabajo cerrado
Pacientes con síntomas respiratorios	Cualquier	Brindar una mascarilla quirúrgica

FUENTE: Directiva para el uso de equipos de protección personal (EPP) para los trabajadores del Hospital Santa Rosa.