



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Trabajo de Integración
Curricular previa la obtención del
Grado Académico de Licenciada
en Enfermería

Estudio de Caso:
**“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO
CON CELULITIS”**

Autora:
Melanny Damaris Castro Jines

Directora de Estudio de Caso:
Lcda. Yulitza Geomara Villamar Torres, MSc.

Quevedo - Los Ríos - Ecuador.

2025



DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, **Melanny Damaris Castro Jines**, declaro que la investigación aquí descrita es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

La Universidad Técnica Estatal de Quevedo, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este documento, según lo establecido por la ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normatividad institucional vigente.

Melanny Damaris Castro Jines

C.I: 1250632385



INFORME FAVORABLE DE LA DIRECTORA SOBRE LA CULMINACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La suscrita, **Lcda. Yulitza Geomara Villamar Torres MSc.**, docente de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, certifica que la estudiante **Melanny Damaris Castro Jines**, realizó el **Estudio de Caso** de grado titulado **“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON CELULITIS”**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, bajo mi dirección, habiendo cumplido con las disposiciones establecidas para el efecto en los Arts. 52, 54, 57 y 59 del Reglamento de la Unidad de Integración Curricular.

Lcda. Yulitza Geomara Villamar Torres, MSc.
DIRECTORA DEL ESTUDIO DE CASO



CERTIFICADO DEL REPORTE DE LA HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN DE COINCIDENCIA Y/O PLAGIO ACADÉMICO

La suscrita, **Lcda. Yulitza Geomara Villamar Torres, MSc.**, mediante el presente cumpla en presentar a usted, el informe de estudio de caso titulado **“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON CELULITIS”**, presentado por la estudiante **Melanny Damaris Castro Jines**, egresada de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, que fue revisado bajo mi dirección según resolución del Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud, que se ha desarrollado de acuerdo al Artículo 57 y 59 del Reglamento de la Unidad de Integración Curricular de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo y cumple con el requerimiento de análisis del sistema COMPILATIO el cual avala los niveles de originalidad en un 99% y similitud 1%, del trabajo investigativo. Valido este documento para que la estudiante siga con los trámites pertinentes, de acuerdo como lo establece el Reglamento.

 CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

**ESTUDIO DE CASO MELANNY
CASTRO FINAL**

4%
Textos
sospechosos

< 1% Similitudes
0 % similitudes entre
comillas
0 % entre las fuentes
mencionadas
4% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: ESTUDIO DE CASO MELANNY CASTRO
FINAL.docx
ID del documento: c1effa5cd95be8f80a1ee46f426e023a2d636657
Tamaño del documento original: 50,05 kB

Depositante: YULITZA GEOMARA VILLAMAR TORRES
Fecha de depósito: 30/10/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 30/10/2025

Número de palabras: 2288
Número de caracteres: 14.874

Ubicación de las similitudes en el documento:


Lcda. Yulitza Geomara Villamar Torres, MSc.
DIRECTORA DEL ESTUDIO DE CASO



**UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

ESTUDIO DE CASO

Título:

**“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO
CON CELULITIS”**

Presentado al Consejo Directivo de Facultad como requisito previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Aprobado por:

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Dra. María Fernanda Coello Llerena, MSc

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Lic. Gladys Elizabeth
Guanoluisa Tenemaza, MSc

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Psic. Mireya del Rosario
Prado Gaibor, MSc

QUEVEDO - LOS RIOS - ECUADOR

2025

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi guía espiritual y ayudarme en enfocarme y seguir en el camino para poder terminar mi carrera.

A mis padres que siempre han apoyado y me han guiado en el bien, les debo mi eterna gratitud.

A mis compañeras de cuarto que han convivido conmigo un año donde hicieron que el internado no fuera tan malo.

A mi amiga Salome Ruiz o como de cariño le digo Salo que logro convertirse en mi amiga y confidente en tan poco tiempo, quien me ha apoyado, regañado y me ha hecho compañía en momentos que he extrañado a mi familia y me he sentido sola y eso se lo voy agradecer siempre, me ha abierto las puertas no solo de su casa sino también de su alma, siempre conmigo sin esperar nada a cambio, me podre haber equivocado de carrera pero nunca en las amistades que he hecho y ella es una ellas.

A mi directora de estudio de caso quien tuvo la paciencia para que este trabajo se lograra.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por ser mi fortaleza en cada paso que doy.

A mi padre Arturo Castro que a pesar de no tener una formación universitaria deseo que sus hijas se superaran para no depender de nadie sobre todo de un hombre, que a pesar de haberlo decepcionado muchas veces como hija nunca dejo de apoyarme y estar para mí.

A mi madre Mirian Jines una mujer fuerte quien tuvo que retornar sus estudios universitarios para darnos una mejor vida económicamente, quien con dolor tuvo que dejarme sola al cuidado de mis hermanas para ella poder irse a estudiar a otra ciudad y superarse, le agradezco no solo el apoyo económico sino también la confianza de dejar que me fuera a una ciudad desconocida por un año para poder seguir mis estudios.

A mis hermanas Tabata y Mia quien no solo soy su ejemplo sino también una madre para ellas, quiero que ellas también se superen y sean mejores que yo.

RESUMEN

La celulitis es una infección bacteriana que ocurre cuando existe rotura en la piel que permite la entrada de bacterias y otros microorganismos. Esta afecta la capa intermedia de la piel, conocida como dermis. La piel infectada se inflama y se hincha; por lo general, duele y se calienta al tacto. La celulitis afecta áreas del cuerpo como piernas, rostro, brazos y otras zonas sensibles a heridas o picaduras. Si no se trata esta infección a tiempo, hay posibilidad de una destrucción de tejidos o la aparición de enfermedades malignas. El objetivo general de este estudio de caso fue aplicar la metodología del proceso de atención de enfermería basado en las taxonomías NANDA, NOC y NIC, y utilizando como referencia los patrones funcionales de Marjory Gordon para una paciente pediátrica de 11 meses con diagnóstico de celulitis y absceso cutáneo, se empleó la historia clínica de la paciente como base para la valoración de enfermería mediante los patrones funcionales de Marjory Gordon, en donde se obtuvieron varias alteraciones como el patrón de percepción-manejo de la salud, nutricional-metabólico, eliminación, actividad ejercicio, autopercepción y autoconcepto, a partir de estas alteraciones se elaboraron planes de enfermería utilizando las taxonomías estandarizadas, las intervenciones son focalizadas en las necesidades de la paciente como: manejo del dolor agudo, cuidados de la piel y movilidad. La implementación de este tipo de intervenciones sustentadas en evidencias clínicas, facilitaron la mejoría de la paciente y optimizaron su calidad de vida. Este caso permitió resaltar la importancia sobre el manejo de cuidados en enfermedades infecciosas cutáneas en pacientes pediátricos.

Palabras claves: absceso, celulitis, pápula eritematosa

ABSTRACT

Cellulitis is a bacterial infection that occurs when a break in the skin allows bacteria and other microorganisms to enter. It affects the middle layer of the skin, known as the dermis. The infected skin becomes inflamed and swollen; it is usually painful and warm to the touch. Cellulitis affects areas of the body such as the legs, face, arms, and other areas sensitive to wounds or bites. If this infection is not treated promptly, there is a risk of tissue destruction or the development of malignant diseases. The general objective of this case study was to apply the methodology of the nursing care process based on the NANDA, NOC and NIC taxonomies, and using as a reference the Marjory Gordon functional patterns for an 11-month-old pediatric patient diagnosed with cellulitis and cutaneous access. The patient's medical history was used as a basis for the nursing assessment using Marjory Gordon's functional patterns, where several alterations were obtained such as the health perception-management pattern, nutritional-metabolic, elimination, activity-exercise, self-perception and self-concept. From these alterations, nursing plans were developed using standardized taxonomies, the interventions are focused on the patient's needs such as: acute pain management, skin care and mobility. The implementation of this type of interventions supported by clinical evidence, facilitated the improvement of the patient and optimized her quality of life. This case allowed to highlight the importance of care management in infectious cutaneous diseases in pediatric patients.

Keywords: abscess, cellulitis, erythematous papule

TABLA DE CONTENIDO

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	ii
INFORME FAVORABLE DE LA DIRECTORA SOBRE LA CULMINACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	iii
CERTIFICADO DEL REPORTE DE LA HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN DE COINCIDENCIA Y/O PLAGIO ACADÉMICO	iv
CERTIFICADO DE APROBACIÓN POR TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	v
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
CÓDIGO DUBLÍN	xiii
1. INTRODUCCIÓN	1
2. OBJETIVOS	4
2.1. Objetivo General	4
2.2. Objetivos Específicos	4
3. DESCRIPCIÓN DEL CASO EN ESTUDIO	5
3.1 Historia clínica	5
3.2 Valoración Integral de enfermería	7
3.3 Plan de cuidados de enfermería	10
3.4. Evaluación	13
4. DISCUSIÓN DEL CASO EN ESTUDIO	15
5. CONCLUSIONES	16
6. BIBLIOGRAFÍA	17
7. ANEXOS	19

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Primer Plan de cuidado: Dolor Agudo

Tabla 2: Segundo Plan de cuidado: Deterioro de la integridad cutánea

Tabla 3: Tercer Plan de cuidado: Disminución de la tolerancia a la actividad

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Imagen del Absceso en el muslo izquierdo

Anexo 2: Rayos x realizados en el ingreso hospitalario

Anexo 3: Doppler del absceso

Anexo 4: Exámenes de laboratorio

Anexo 5: Imagen de la paciente estable en el área.

Anexo 6: Patrones funcionales de Marjory Gordon.

CÓDIGO DUBLÍN

Título:	“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON CELULITIS”		
Autor:	Melanny Damaris Castro Jines		
Palabras claves:	Absceso	Celulitis	pápula eritematosa
Fecha de publicación:			
Editorial:	Quevedo UTEQ, 2025		
Resumen:	La celulitis es una infección bacteriana que ocurre cuando existe rotura en la piel que permite la entrada de bacterias y otros microorganismos. Esta afecta la capa intermedia de la piel, conocida como dermis. La piel infectada se inflama y se hincha; por lo general, duele y se calienta al tacto. La celulitis afecta áreas del cuerpo como piernas, rostro, brazos y otras zonas sensibles a heridas o picaduras. Si no se trata esta infección a tiempo, hay posibilidad de una destrucción de tejidos o la aparición de enfermedades malignas. El objetivo general de este estudio de caso fue aplicar la metodología del proceso de atención de enfermería basado en las taxonomías NANDA, NOC y NIC, y utilizando como referencia los patrones funcionales de Marjory Gordon para una paciente pediátrica de 11 meses con diagnóstico de celulitis y ascenso cutáneo, se empleó la historia clínica de la paciente como base para la valoración de enfermería mediante los patrones funcionales de Marjory Gordon, en donde se obtuvieron varias alteraciones como el patrón de percepción-manejo de la salud, nutricional-metabólico, eliminación, actividad ejercicio, autopercepción y autoconcepto, a partir de estas alteraciones se elaboraron planes de enfermería utilizando las taxonomías estandarizadas, las intervenciones son focalizadas en las necesidades de la paciente como: manejo del dolor agudo, cuidados de la piel y movilidad. La implementación de este tipo de intervenciones sustentadas en evidencias clínicas, facilitaron la mejoría de la paciente y optimizaron su calidad de vida. Este caso permitió resaltar la importancia sobre el manejo de cuidados en enfermedades infecciosas cutáneas en pacientes pediátricos.		
Abstract:	Cellulitis is a bacterial infection that occurs when a break in the skin allows bacteria and other microorganisms to enter. It affects the middle layer of the skin, known as the dermis. The infected skin becomes inflamed and swollen; it is usually painful and warm to the touch. Cellulitis affects areas of the body such as the legs, face, arms, and other areas sensitive to wounds or bites. If this infection is not treated promptly, there is a risk of tissue destruction or the development of malignant diseases. The general objective of this case study was to apply the methodology of the nursing care process based on the NANDA, NOC and NIC taxonomies, and using as a reference the Marjory Gordon functional patterns for an 11-month-old pediatric patient diagnosed with cellulitis and cutaneous access. The patient's medical history was used as a basis for the nursing assessment using Marjory Gordon's functional patterns, where several alterations were obtained such as the health perception-management pattern, nutritional-metabolic, elimination, activity-exercise, self-perception and self-concept. From these alterations, nursing plans were developed using standardized taxonomies, the interventions are focused on the patient's needs such as: acute pain management, skin care and mobility. The implementation of this type of interventions supported by clinical evidence, facilitated the improvement of the patient and optimized her quality of life. This case allowed to highlight the importance of care management in infectious cutaneous diseases in pediatric patients.		
Descripción:	39 hojas: dimensiones, 29 x 21 cm + CD-ROM 6162		
URL:			

1. INTRODUCCIÓN

La celulitis es una infección localizada de partes blandas que se desarrollan como resultado de la entrada de bacterias a través de una barrera cutánea alterada.(1)La mayoría de los casos son leves y duran de varios días a un par de semanas. Pero la celulitis puede a veces volverse una infección más grave, causando una enfermedad grave que afecta al cuerpo entero (sepsis) u otros problemas peligrosos.

Puede ser causada por otros gérmenes dependiendo de las comorbilidades de paciente, y la exposición que se ha tenido a bacterias como en el caso de pacientes con mordeduras de animales. Los principales factores predisponentes a la celulitis se encuentran la presencia de linfedema, alteración cutánea local, sobrepeso e insuficiencia venosa(2)

Las infecciones bacterianas de la piel pueden ocurrir a diferentes niveles de profundidad, implicando la epidermis (impétigo), la dermis (ectima, erisipela) o el tejido celular subcutáneo (celulitis, abscesos subcutáneos), mientras que las infecciones de partes blandas pueden extenderse a mayor profundidad y afectar la fascia (fascitis necrotizante) o el músculo (piomiositis)(3)

En Estados Unidos se estima que por año se atienden un aproximado de 14.5 millones de casos de celulitis por año que se tratan de manera ambulatoria con un costo millonario anualmente. (4)

Del total de pacientes con celulitis la mayor parte estaba en el grupo de edad entre 20-39 años representando un 40% de estos. La distribución de la localización de infecciones se encontró con mayor frecuencia en extremidades inferiores, correspondiendo al 86% de estos pacientes, un 10% a localización en extremidades superiores, el 3% en cuello y el 1% en abdomen. Se concluyó que la celulitis es la infección de partes blandas más comúnmente diagnosticada tanto en el Ecuador, como a nivel mundial.(5)(6).

La ecografía puede ser útil en casos de celulitis con evolución tórpida, no sólo para diferenciarla de abscesos aún no fluctuantes, sino para descartar trayectos fistulosos si existen heridas.(7) En la ecografía, los abscesos suelen verse esféricos

u ovoides, acompañados de bordes irregulares.(8)La duración de los tratamientos, tanto por vía tópica como por vía oral, debe ser lo más corta posible, habitualmente no más de 5-7 días. La mayoría de los pacientes desarrollan celulitis leves y pueden tratarse con antibióticos por vía oral. Los antibióticos parenterales se recomiendan en pacientes con signos de toxicidad sistémica, inmunocomprometidos, con eritema rápidamente progresivo o progresión de síntomas a las 48-72 h a pesar de la terapia estándar. Los recién nacidos y menores de 5 años, quienes presentan más frecuentemente celulitis periorbitaria y orbitaria, en general requieren hospitalización y terapia intravenosa.

La duración de la terapia debe ser individualizada. Generalmente se recomiendan 5 días en pacientes con celulitis no complicadas y hasta incluso 14 días en infecciones severas o de lenta respuesta a tratamiento.(9). En el estudio de Tayal et al (10), se evidenció una tasa de error de 30 a 50% en drenar los abscesos basándose únicamente en los hallazgos clínicos.

La celulitis es acompañada por fiebre y/o linfadenopatía regional, sin embargo, su presencia y ausencia no influye en el nivel de certeza diagnóstica.(11) La realización de este estudio de caso se justifica siendo una enfermedad muy frecuente tanto en niños como en adultos que puede llevar incluso la muerte sino se trata a tiempo con antibióticos a veces hasta es necesario cirugía si este absceso se expande o no disminuye con medicación.

En este estudio de caso resulta relevante por su enfoque integral en el cuidado de una paciente pediátrica con celulitis. Al aplicar el proceso de atención de enfermería basándose en los patrones de Marjory Gordon y en las taxonomías NANDA, NOC y NIC, la atención de enfermería no solo impacta en la funcionalidad física de la paciente, sino que también en su bienestar emocional. La investigación de este caso permitió identificar las necesidades específicas de la paciente y de su familia, esto con el fin de optimizar y priorizar los cuidados y proponer estrategias que favorezcan su desarrollo integral.

La prevalencia de la infección de la celulitis afecta a todas las edades especialmente a niños entre 2-5 años, cuando hay cortes, raspones o heridas ya que es la entrada de bacterias, las personas con diabetes u obesidad son más

propensas a desarrollarlo ya que tienen el sistema inmune debilitado, esto un problema de salud común sobre todo en países desarrollados, debido a su prevalencia se optó por la realización de este estudio de caso.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Aplicar el proceso de atención de enfermería en una paciente pediátrica con celulitis aplicando las taxonomías NANDA, NOC y NIC.

2.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores asociados a la aparición de la celulitis en una paciente pediátrica, incluyendo signos y síntomas basados en los patrones funcionales de Marjory Gordon.
- Elaborar el plan de cuidados de enfermería utilizando las taxonomías NANDA, NOC y NIC en base a los patrones disfuncionales en la paciente pediátrica con celulitis.
- Evaluar los resultados de las intervenciones implementadas en la paciente pediátrica con celulitis.

3. DESCRIPCIÓN DEL CASO EN ESTUDIO

3.1 Historia clínica

Se trata de una paciente lactante menor femenina de 11 meses de edad, acudió al área de emergencias, acompañada de su madre, debido a un cuadro clínico caracterizado por fiebre moderada persistente durante más de cinco días. Asimismo, presentó una pápula eritematosa que progresó a una masa con signos evidentes de flogosis (inflamación) localizada en la cara interna del muslo izquierdo (ver anexo 1), lo que limitaba la movilidad funcional del miembro inferior, adicionalmente, se identificó la presencia de un absceso de menor tamaño, en la región posterior del mismo miembro inferior.

La madre manifestó que su hija empezó con rozaduras en entrepiernas y dolor manifestado por irritabilidad que presentaba al momento de caminar, por lo que acudió principalmente a un centro de salud cercano, donde estuvo con tratamiento farmacoterapéutico con Cefalexina oral (2 cc) cada 8 horas, la madre al no ver mejoría en el muslo izquierdo y la aparición de pápula eritematosa y de un absceso acudió a este establecimiento de salud. Se realizó la valoración de signos vitales: temperatura 38.5 C, frecuencia cardíaca 130 latidos por minuto tensión arterial de 102/64 mmHg, frecuencia respiratoria 30 respiraciones por minuto y saturación de 98%. Las medidas antropométricas su peso fue de 9.10 kg, talla 64 cm, IMC 22.22. Dentro de los antecedentes patológicos personales presentaba: no presenta, antecedentes patológicos familiares incluyeron abuelo materno con diabetes mellitus e hipertensión arterial y una bisabuela fallecida por cáncer de mama.

Se realizaron exámenes de imágenes rayos x (ver anexo 2) en miembro inferior izquierdo donde no se evidenciaron lesiones osteolítica, en los resultados de la ecografía se observaba un edema a nivel de tejido celular subcutáneo, además una imagen heterogénea algo redondeada de bordes irregulares y encapsulados negativo al Doppler (ver anexo 3) correspondiente a un proceso inflamatorio o infeccioso. También exámenes de laboratorio (ver anexo 4) donde se analizaron los siguientes resultados: Leucocitos 24,330 /mm³ (el recuento de glóbulos blancos se encontró elevado lo que indicó una leucocitosis reactiva como respuesta ante presencia de una infección), Hematocrito 31.2% (se reportó bajo lo que fue consistente como diagnóstico de anemia), Hemoglobina 10,7 g/dL (el nivel estuvo

bajo lo que confirmo presencia de anemia leve), Plaquetas 619,000 mm³ (el conteo de plaquetas estuvo muy elevado fue indicativa de posible deficiencia de hierro y de un proceso de infección), Neutrófilos 44.80% (se ubicó dentro del rango normal), Linfocitos 48,00% (se mantuvo dentro de los valores normales) y Hierro 66.63 µg/dL (anemia leve por deficiencia de hierro o efecto inflamatorio debido a la celulitis).

La paciente ingresó al área de observación pediátrica con diagnóstico definitivo de celulitis con absceso cutáneo, donde estuvo ingresada por 10 días, durante su estancia el equipo médico de turno estableció un manejo terapéutico que incluyó la canalización vía periférica para la administración de plan de hidratación cloruro de sodio 0,9% (1000 ml a 15 ml/hora) y tratamiento farmacológico como clindamicina (70 mg), amoxicilina más ácido clavulánico (100 mg), metronidazol intravenoso (100 mg) y paracetamol (130mg) PRN (por razones necesarias) cada 6 horas. Al pase de visita médica se documentó que la paciente mostraba una notable mejoría, en la valoración de la zona afectada se observó disminución de la pápula, no obstante, seguía con el absceso acompañado de lesiones cutáneas y el eritema aun persistía.

La evolución favorable pero incompleta el médico de turno determinó la necesidad de un ingreso hospitalario para complementación de antibioticoterapia endovenosa, la paciente se encontraba irritable y con llanto fuerte durante la transferencia (ver anexo 6).

En el ingreso a hospitalización la paciente mantuvo la permeabilidad de la vía periférica, se instauró Dextrosa al 5% complementado con solutrol de sodio (10ml) y con potasio (10ml) a 20 ml/hora, el manejo farmacológico fue modificado por el médico del área, como tratamiento principal se le administraba clindamicina (130 mg), ibuprofeno (50 mg), mupirocina en crema cada 8 horas y paracetamol (130 mg) PRN (por razones necesarias) cada 6 horas.

La paciente durante su estancia de 8 días en hospitalización presentó una evolución clínica favorable donde se evidenció la reducción del absceso en el muslo, pero persistió una zona con piel infectada, ante la persistencia de la lesión y la necesidad de eliminar la infección de manera completa, el médico determinó que requería de podrecimiento quirúrgico, por ello el médico le manifestó a la madre que se le daría

traslado a otra casa de salud para procedimiento específicamente un drenaje de absceso.

3.2 Valoración Integral de enfermería

A la valoración cefalocaudal la paciente se encontraba activa, pero con facie irritable, durante la valoración se presencio los ojos bilaterales sin ningún trastorno, fosas nasales permeables, conducto auditivo externo sin trastorno, cuello sin adenopatía, tórax simétrico, campos pulmonares claros y ventilados, ruidos cardíacos rítmicos, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, ruidos presentes, en extremidad inferior se observó masa eritematosa con signos de flogosis en cara interna de muslo izquierdo que limitaba la movilidad funcional, genitales se observaron placas eritematosas con lesiones satélites en región de pañal.

Se implementó en la paciente la valoración basada en los patrones funcionales de Marjory Gordon para la realización de cuidados de enfermería, basándose en su historia clínica y lo que el familiar manifieste.

El patrón de percepción-manejo de la salud la paciente era una lactante menor de 11 meses que, al no poder comunicarse verbalmente, dependía de la información detallada proporcionada por la madre. Madre refirió que solo llevaba a su hija a consultas cuando ella presentaba fiebre o malestar. También refirió a que no es alérgica a medicamentos.

El patrón nutricional-metabólico durante la estancia hospitalaria se analizo a través de los indicadores antropométricos (peso de 9, 10 kg, talla de 64 cm y un IMC de 22,22) situaban a la paciente en una categoría de sobrepeso para su edad. La madre refirió que el pediatra del hospital la había aconsejado disminuir la frecuencia del uso de coladas comerciales, y que tiene que implementar una dieta hipocalórica e hipograsa lo cual era fundamental para optimizar su estado nutricional y prevenir futuras complicaciones metabólicas.

En el patrón de eliminación, se observó que la paciente presentaba deposiciones líquidas de color café oscuro con una frecuencia superior a cuatro veces diarias, además, la micción ocurría en tres a cuatro episodios diarios, siendo controlada

mediante el pesaje de pañales, registrándose volúmenes de orina superiores a 10 ml. La frecuencia de deposiciones líquidas indicó un balance hídrico con egresos incrementados y con un resultado negativo, por lo tanto, se tuvo que mantener en un seguimiento para detectar cualquier alteración en la función renal.

El patrón de actividad y ejercicio se documentó que la paciente, a sus 11 meses, presentaba dificultades para mantenerse de pie y se resistía a caminar. Según lo referido por la madre, relacionaba esta limitación al dolor y a las rozaduras en la zona de la entrepierna, secundarias al absceso cutáneo, dicha limitación repercutía negativamente en la exploración ambiental y en su desarrollo psicomotor.

Para el patrón de sueño y descanso la paciente contaba con una rutina de sueño estructurada. La madre calificaba la calidad del sueño como adecuada, ya que la paciente lograba períodos continuos de sueño que superaban las 8 horas en conjunto.

El patrón cognitivo-perceptual se evidenció que la paciente no presentaba alteraciones neurológicas ni comprometía su sistema inmunitario. Su comportamiento lúdico y la interacción amistosa con otros niños indicaban un desarrollo cognitivo y sensorial acorde a su edad, lo que favoreció el aprendizaje y la exploración de su entorno.

En el patrón de autopercepción y autoconcepto, durante los cambios de pañal y la higiene, se registró una respuesta irritativa en la paciente, particularmente en zonas con rozaduras y en el área del absceso localizado en el muslo. Esta reacción sugirió un malestar asociado al tacto y al dolor. La madre, que estaba consciente de estas dificultades, aplicaba las medidas de cuidado (limpieza con agua y aplicación de cremas recetadas) y se mantenía en constante cooperación para mejorar la situación hasta lograr la intervención quirúrgica necesaria.

El patrón de roles y relaciones: la paciente mostraba un soporte familiar sólido, ya que sus padres y abuelos mantuvieron una presencia constante a través de visitas periódicas, lo cual contribuía a la estabilidad emocional y al bienestar durante el ingreso hospitalario.

El patrón de sexualidad y reproducción no era aplicable en la etapa actual de la paciente, dado que se trata de una bebé de 11 meses.

El patrón de afrontamiento y manejo del estrés se configuraba en función de situaciones específicas, como el contacto durante el cambio de pañal o higiene,

donde el área afectada por el absceso generaba una respuesta irritativa. Fuera de estas circunstancias puntuales, la paciente no presentaba alteraciones significativas en su capacidad de afrontar el entorno hospitalario, lo que indicaba respuestas adaptativas en un ambiente controlado.

Para finalizar el patrón de valores y creencias la madre integraba a la bebé en las oraciones nocturnas, lo que fortalecía un ambiente de fe y apoyo emocional, contribuyendo a un clima de seguridad y bienestar durante su proceso de atención. (ver anexo 6).

3.3 Plan de cuidados de enfermería

Tabla 1

Plan de cuidado numero 1 Dolor agudo

Diagnóstico enfermero (NANDA)	Clasificación de los resultados de enfermería (NOC)			
Dominio: 12 Confort	Resultados	Indicadores	Escala de medición	Puntuación Diana
Clase: 1. Confort Físico	Dominio: 5. Salud percibida	210223 Irritabilidad	1. Gravemente	Se encuentra en 3, aumentar a 4
	Clase V: Sintomatología	210217 Conducta expresiva de dolor	Sustancialmente	
00132 Dolor Agudo m/p irritabilidad, conducta expresiva de dolor y expresión facial de dolor r/c absceso en muslo izquierdo.	2102 Nivel del dolor	210219 Expresión facial de dolor	3. Moderadamente	Se encuentra en 3, aumentar a 4.
			4. Levemente	
			5. No	Se encuentra en 3, aumentar a 4.
				Se encuentra en 3, aumentar a 4
Clasificación de las intervenciones de enfermería (NIC)				
Dominio 1: Fisiológico Básico		Clase E: Fomento de la comodidad física.		
1410 Manejo del Dolor Agudo				
• Identificar la intensidad del dolor. • Asegurarse de que la paciente reciba medicación analgésica verificando posibles reacciones adversas y esperando el efecto deseado y comunicarle a la madre el medicamento que se aplica. (No administrar analgésicos de los cuales sea alérgica). • Mantener una vía intravenosa permeable, limpia y seca para la aplicación de analgésicos, evitando así la vía intramuscular siendo ésta dolorosa.				

Fuente: Taxonomías NANDA, NOC y NIC.

Elaborado por: Autora

Tabla 2

Plan de cuidado numero 2 Deterioro de la integridad cutánea

Diagnóstico enfermero (NANDA)	Clasificación de los resultados de enfermería (NOC)			
	Resultados	Indicadores	Escala de medición	Puntuación Diana
Dominio: 11. Seguridad y Protección	Dominio 2: Salud fisiológica	110112 Eritema	1. Gravemente	Se encuentra en 3, aumentar a 4
Clase 2: Lesión Física	Clase L: Integridad tisular	110113 Integridad de la piel	2. Sustancialmente	
00046 Deterioro de la integridad cutánea m/p dolor agudo, eritema, inflamación r/c absceso.	1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas.	110102 Inflamación	3. Moderadamente	Se encuentra en 3, aumentar a 4.
			4. Levemente	
			5. No	Se encuentra en 3, aumentar a 4

Clasificación de las intervenciones de enfermería (NIC)	
Dominio: 2. Fisiológico Complejo	Clase: I. Control de la piel / heridas
0478 Cuidados de la piel: absceso	
• Valoración de la piel. • Administración de antibióticos con su correcta dilución, velocidad y horario. • Limpieza regular de la zona del absceso. • Baño diario y comodidad • Prevención de complicaciones.	

*Fuente: Taxonomías NANDA, NOC y NIC.**Elaborado por: Autora*

Tabla 3

Plan de cuidados numero 3 Disminución de la tolerancia a la actividad

Diagnóstico enfermero (NANDA)	Clasificación de los resultados de enfermería (NOC)			
	Resultados	Indicadores	Escala de medición	Puntuación Diana
Dominio: 4. Actividad / Reposo Clase: 3. Equilibrio de la energía 00085 Disminución de la tolerancia a la actividad m/p masa eritematosa con signos de flogosis en muslo izquierdo r/c dolor.	<i>Dominio: 1.</i> Salud funcional <i>Clase: C:</i> Movilidad 0208 Movilidad	020814 Se mueve con facilidad 020804 Dolor 020802 Mantenimiento de la posición corporal	1. Gravemente 2. Sustancialmente 3. Moderadamente 4. Levemente 5. No	Se encuentra en 3, aumentar a 4 Se encuentra en 3, aumentar a 4. Se encuentra en 4, aumentar a 5.

Clasificación de las intervenciones de enfermería (NIC)	
Dominio: 1. Fisiológico Básico	Clase: A. Control de actividad de Ejercicio
5614 Movilidad: Extremidades	
• Observar signos de dolor o molestia durante la movilización (llanto, irritabilidad, rechazo al movimiento). • Favorecer la movilidad activa y pasiva en la extremidad afectada. • Vigilar signos de dolor, edema o aumento de la inflamación durante la movilización.	

Fuente: Taxonomías NANDA, NOC y NIC.

Elaborado por: Autora

3.4. Evaluación

En cuanto al primer diagnóstico NANDA (00132) correspondiente al dominio 12 confort con la etiqueta dolor agudo, este diagnóstico está relacionado con irritabilidad, conducta expresiva de dolor y expresión facial de dolor y manifestado por absceso en muslo izquierdo. Los objetivos NOC de dominio 5 Salud percibida en la clase sintomatología con el código (2102) Nivel del dolor entre los indicadores evaluados está, Irritabilidad (210223), Conducta expresiva del dolor (210217) y Expresión facial del dolor (210219), los cuales son evaluados en la escala Diana en el cual el valor inicial 3 y esperando 4, está documentado para cada uno. Las intervenciones NIC corresponden al dominio 1 Fisiológico básico, en la clase E fomentado la comodidad física, con el código (1410) Manejo del Dolor Agudo. Las actividades de enfermería integran, Identificar la intensidad del dolor, asegurarse de que la paciente reciba medicación analgésica verificando posibles reacciones adversas y esperando el efecto deseado y comunicarle a la madre el medicamento que se aplica y mantener una vía intravenosa permeable, limpia y seca para la aplicación de analgésicos, evitando así la vía intramuscular siendo ésta dolorosa. La aplicación de estas actividades fue fundamental la sintomatología facilitando la progresión del objetivo NOC y contribuyendo al confort y estabilidad clínica a la paciente.

El diagnóstico NANDA con el código (00046) correspondiente al dominio 11 Seguridad y protección y con la etiqueta deterioro de la integridad cutánea está relacionado con dolor agudo, eritema, inflamación y manifestado por absceso. Los objetivos NOC los encontramos en el dominio Salud fisiológica en la clase (L) Integridad tisular con el código (1101) Integridad tisular: piel y membranas mucosas. Entre los indicadores evaluados se tiene los siguientes; Eritema (110112), Integridad de la piel (110113) e Inflamación (110102) los cuales son evaluados con la escala Diana, en el cual el valor inicial es 3 y aumentar a 4. Las intervenciones NIC corresponden al dominio 2 Fisiológico complejo en la clase 1 control de la piel y heridas con el código (0478) Cuidados de la piel: absceso. Las actividades de enfermería específicas integran Valoración de la piel, administración de antibióticos con su correcta dilución, velocidad y horario, limpieza regular de la zona del absceso, baño diario y comodidad y prevención de complicaciones. La

ejecución de estas actividades resulto fundamental para controlar la infección local, lograr la reducción del absceso y preparar a la paciente para el procedimiento quirúrgico del drenaje cumpliendo así el objetivo de la mejora de la integridad cutánea.

Por último, el diagnóstico NANDA con el código (00085 correspondiente al dominio 4 Actividad/reposo con la etiqueta Disminución de la tolerancia a la actividad) que se relaciona con masa eritematosa con signos de flogosis en muslo izquierdo y manifestado por dolor. Los objetivos NOC se encontraron en el dominio (1) Salud funcional en la clase C Movilidad con el código (0208). Entre los indicadores están; Se mueve con facilidad (020814), Dolor (020804) y Mantenimiento de la posición corporal (020802) los cuales fueron evaluados por la escala Diana en el cual el valor inicial es 3 aumentar a 4 y a 5 documentado para cada uno. Las intervenciones NIC corresponden al dominio 1 Fisiológico básico en la clase A control de la actividad ejercicio, con el código (5614) Movilidad: Extremidades. Las actividades de enfermería específicas integran Observar signos de dolor o molestia durante la movilización (llanto, irritabilidad, rechazo al movimiento), favorecer la movilidad activa y pasiva en la extremidad afectada y vigilar signos de dolor, edema o aumento de la inflamación durante la movilización. La ejecución de estas intervenciones fue crucial para gestionar la limitación impuesta por el absceso minimizando el dolor durante su hospitalización y contribuyendo a la mejoría de la paciente.

4. DISCUSIÓN DEL CASO EN ESTUDIO

La investigación del presente estudio de caso permitió conocer la patología en la paciente a través de la valoración aplicando el Proceso de Atención de Enfermería como una de las herramientas que busca obtener la mayor información clínica requerida de la paciente, y también a través de la evidencia científica que estudia la patología, para así proporcionar los cuidados específicos de acuerdo a los problemas encontrados(12).

Andres L, Rojas respaldó la efectividad de un plan de cuidado focalizado en el dolor agudo, documentado la disminución de indicadores clave como la irritabilidad, la conducta expresiva del dolor y la expresión facial, estos resultados son consistentes con la mejoría de la paciente, la alta efectividad de la planificación de enfermería se atribuyó con la administración de la medicación analgésica y mejorar el confort de la paciente, este enfoque permitió no solo aliviar el sufrimiento, sino también facilitar otras actividades terapéuticas y de movilización(13).

Felipe N, Manrique V, respaldo que los antibióticos poseen un poder de efectividad significativo en abscesos pequeños o no complicados especialmente cuando se inician en etapas tempranas y se complementan con una adecuada valoración y cuidados locales (14). Las intervenciones relevantes en este plan fueron la valoración de la piel, la administración de antibióticos y la limpieza regular de la zona de absceso.

La relevancia del rol de enfermería en el manejo integral de la paciente pediátrica se extendió a la esfera psicosocial como afirma Callejas Diaz (15), también respalda que el personal de enfermería desempeña un papel crucial al brindar apoyo y facilitar la adaptación del proceso biológico promoviendo un entorno de cuidado terapéutico. El impacto emocional derivado al dolor agudo, la limitación y el entorno hospitalario induce a problemas emocionales en pacientes pediátricos, este enfoque integral reafirma la importancia de que la enfermería contemple el impacto emocional para lograr resultados favorables y una mejor calidad de vida.

5. CONCLUSIONES

Se identificaron los factores de riesgo que se pueden presentar en una paciente pediátrica con celulitis, también se identificaron los signos y síntomas como la inflamación de la piel, fiebre y dolor en la zona, también se logró conocer las complicaciones que puede causar la celulitis a través del abordaje teórico, se propusieron planes de cuidados de enfermería centradas en las necesidades de la paciente, cuyas actividades estuvieron direccionadas al restablecimiento del estado de salud de la paciente logrando así el objetivo general de este estudio de caso.

El propósito de este estudio de caso fue de aplicar el Proceso de Atención de Enfermería basándose en las taxonomías NANDA, NOC y NIC, basándose en los patrones disfuncionales, priorizando la disminución del absceso, indicando una respuesta favorable en la paciente pediátrica. Estos resultados concuerdan con estudios científicos que respaldan el manejo conservador en casos no complicados y resalta el rol asistencial y administrativo de la enfermería con vigilancia, tratamiento y prevención.

La evaluación de las intervenciones de enfermería aplicadas ha demostrado una mejoría significativa en la condición de la paciente. Se logró la disminución del absceso localizado en el miembro inferior como también la piel eritematosa causada por la inflamación que fue resultado de la celulitis, la paciente tuvo una mejoría positiva al tratamiento farmacológico. Las intervenciones aplicadas fueron evaluadas durante la hospitalización de la paciente, observando mejorías en la integridad cutánea.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Ortiz-Lazo E, Arriagada-Egnen C, Poehls C, Concha-Rogazy M. Actualización en el abordaje y manejo de celulitis. *Actas Dermosifiliogr* [Internet]. 2019 Mar 1 [cited 2025 Jan 6];110(2):124–30. Available from: <https://www.actasdermo.org/es-actualizacion-el-abordaje-manejo-celulitis-articulo-S0001731018304253>
2. Sinergia RM, Andrés L, Rojas J. 6 REVISTA MEDICA SINERGIA CELULITIS. 2017 [cited 2025 Jan 6];2:6–9. Available from: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=ff7cbbf5-5be6->
3. Marín Cruz I, Carrasco Colom J, Cruz MI. Infecciones de piel y partes blandas. [cited 2025 Jan 21]; Available from: www.aeped.es/protocolos/
4. Baquero Artigao F, Berghezan Suárez A, Bravo Queipo de Llano B, Artigao BF, Suárez BA, Queipo B. Sinusitis y sus complicaciones. Celulitis preseptal y orbitaria. [cited 2025 Jan 21]; Available from: www.aeped.es/protocolos/
5. Alberto C, Villagran R, Gustavo F, Mera P, Francisco J, Camacho L, et al. Celulitis infecciosa: Incidencia, agentes patógenos más frecuentes y tratamiento. *RECIAMUC* [Internet]. 2018 [cited 2025 Jan 21];2(1):1121–30. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/79>
6. Lakhundi S, Zhang K. Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus*: Molecular Characterization, Evolution, and Epidemiology. *Clin Microbiol Rev*. 2020 Oct 1;31(4).
7. Álvarez-Cuervo L, Suárez ML, Romano AM, González Fernández MCL, Ortego A, Cabrera Hernández MC, et al. CELULITIS CON MALA EVOLUCIÓN, NO SIEMPRE LA CAUSA ES INFECCIOSA.
8. Valderrama-Beltrán S, Cortés JA, Caro MA, Cely-Andrade L, Osorio-Pinzón JV, Gualtero SM, et al. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Manejo de las Infecciones de Piel y Tejidos Blandos en Colombia. *Infectio* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jan 21];23(4):318–46. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922019000400318&lng=en&nrm=iso&tlng=es

9. Navas EEP, Vélez MDG, Cisneros KMM, Salas J del RM, Angulo ARE. Celulitis infecciosa diagnóstico, manejo, pronóstico y tratamiento inicial: a propósito de un caso. Dominio de las Ciencias [Internet]. 2023 Apr 3 [cited 2025 Sep 6];9(2):248–58. Available from: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3284>
10. Estevez-Angulo BA, Estevez-Angulo BA, Leyme-Pillajo VA, Gudiño-Villarreal NA, Sánchez-Angulo AL. Celulitis infecciosa vs erisipela diagnóstico y tratamiento. Polo del Conocimiento [Internet]. 2022 Jun 6 [cited 2025 Jan 21];7(6):216–28. Available from: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4070>
11. gaitan esteban sanchez, ampudia margarita malpartida. revista medica sinergia. Revista Medica Sinergia [Internet]. 2017 Jun 2 [cited 2025 Jan 21];2(6):6–9. Available from: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/81>
12. Chuang YC, Liu PY, Lai KL, Tseng CH. Bilateral Lower Limbs Cellulitis: A Narrative Review of an Overlooked Clinical Dilemma. Int J Gen Med [Internet]. 2022 [cited 2025 Jul 13];15:5567. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9191579/>
13. Sinergia RM, Andrés L, Rojas J. 6 REVISTA MEDICA SINERGIA CELULITIS. 2017 [cited 2025 Jan 21];2:6–9. Available from: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=ff7cbbf5-5be6->
14. Felipe N, Manrique V, Torres Virgüez AG, Soto Duran JE, Daniel A, Achury C, et al. Factores de riesgo para la celulitis de miembros inferiores: revisión sistemática y metaanálisis. 2023 [cited 2025 Jan 8]; Available from: <https://doi.org/10.1016/j.piel.2023.05.005>
15. Callejas-Díaz A, Díaz De Santiago A, Fernández-Cruz A. Protocolo teraputico empirico de las infecciones de la piel y partes blandas. Revista de la educación superior. 2022;13:2951–5.

7. ANEXOS

Anexo 1: Absceso en el muslo izquierdo de la paciente



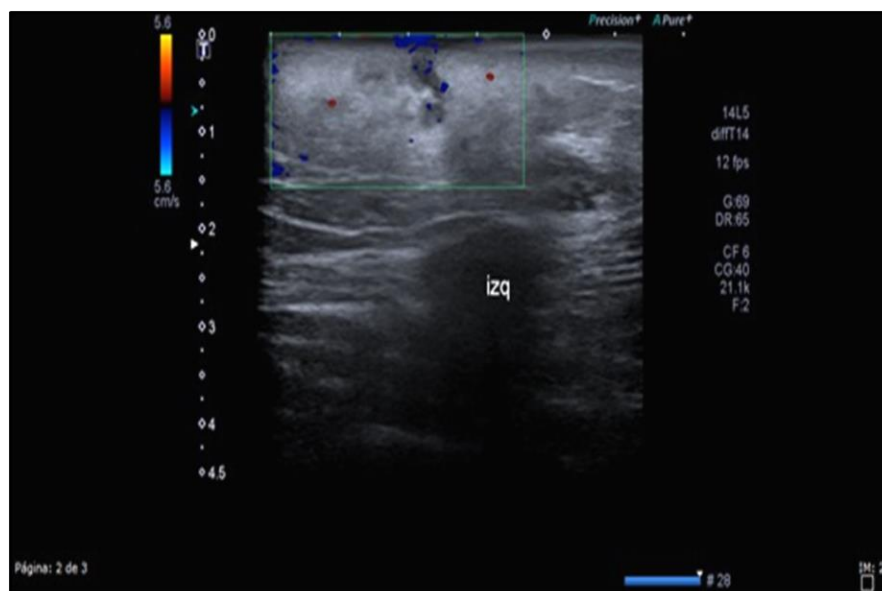
Resultados: Parte del absceso reducido donde aún se logró observar la piel eritematosa.

Anexo 2: Rayos X realizados



Resultados: Rayos x realizados de la paciente donde no hay lesiones óseas.

Anexo 3: Doppler del absceso



Resultados: Doppler realizado en el muslo izquierdo donde se observó el absceso lleno de pus.

Anexo 4: Exámenes de laboratorio

BIOMETRIA HEMATICA MUESTRA NUMERO 1	Valor Referencial
Leucocitos (WBC).....8.09	6.80 – 16.00 x 10 ³ /ul
Hemoglobina (HGB).....12.0	10.0 – 13.0 g/dl
Hematocrito (HCT).....35.9	44.0 – 64.0 %
Volumen corp. Medio (MCH).....77.0	70.0 - 86.0 fl
Conc. Media hemog (MCH)25.8	24.2 – 31.8 pg
Conc. Corp. Media (MCHC) de hemo.....33.4	31.0 – 37.0 g/dl
Volumen medio plaquetario (MPV).....9.3	8.7 – 10.8 fl
Monocitos.....1.21	0.50 – 2.10 x 10 ³ /ul
Eosinófilos.....0.03	0.00 – 0.40 x 10 ³ /ul
Linfocitos.....1.85	1.70 – 7.70 x 10 ³ /ul
Neutrófilos.....4.92	1.80 – 9.60 x 10 ³ /ul
Basófilos.....0.05	0.01 – 0.08 x 10 ³ /ul
Plaquetas.....460000	275000 – 615000 / ul
Ancho de distribución G.R.S.D.....35.6	
Recuento de glóbulos rojos.....4.66	3.50 – 4.80 M/uL
Ancho de distribución G.R.C.V.....12.7	12.4 – 15.5 %
Monocitos %.....15.0	6.0 – 12.0 %
Eosinófilos %.....0.4	0.0 – 5.7 %
Linfocitos %.....22.9	32.0 – 69.0 %
Neutrófilos %.....60.7	13.0 – 53.0 %
Basófilos %.....0.6	0.0 – 1.1 %

ELECTROLITOS MUESTRA NUMERO 1	VALOR REFERENCIAL
CLORO101.20	98.00 – 107.00 mmol/L
SODIO4.58	3.50 – 5.10 mmol/l
POTASIO.....135.90	136.00 – 145.00 mmol/L

UROANALISIS MUESTRA NUMERO 1	VALOR REFERENCIAL
Color.....Amarillo	
Aspecto.....Claro	
Celulas poliédricos.....+	0.0 – 2.0 / campo
Piocitos.....1-3	
Bacterias.....+	
RESULTADOS	
PIOCITOS (valor referencial)	
0-1	: Negativo
1 – 50	: Numerosos
50 - 100	: Abundantes
Mayor a 100	: Campo lleno
HEMAT ES (valor referencial)	
0 – 1	: Negativo
50 – 100	: Abundantes
Mayor a 100:	Campo lleno
Bacterias (valor referencial)	
0 – 1899	: Negativo
1900 – 3099:	+
3100 – 5299 :	++

Anexo 5: Paciente en el área de hospitalización



Anexo 6: Patrones funcionales de Marjory Gordon

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA POR PATRONES FUNCIONALES DE GORDON		
Sexo: Femenino		
Edad: 11 meses		
Patologías médicas: Celulitis de otros sitios		
**Antecedentes de interés:		
* Antecedentes patológicos familiares: Abuelo materno con diabetes mellitus e hipertensión arterial, bisabuela falleció por cáncer de mama.		
*No presenta alergias conocidas		
* Antecedentes patológicos personales: Sobrepeso		
1. PERCEPCIÓN Y MANEJO DE LA SALUD		
Estilo de vida: La paciente antes de su enfermedad presentaba un estilo de vida activo como cualquier niño luego de su patología y de estar hospitalizada sigue con su vida normal.		
Conocimiento de su enfermedad: No está consciente		
Régimen terapéutico/ autocuidados de sus patologías: Si		
Manejo de dispositivos y medicamentos para su tratamiento: Medicación que se le administra en el hospital		
Factores de riesgo o hábitos tóxicos: Ninguno		
Recursos de ayuda utilizados: Entrevista a la madre		
2.- NUTRICIONAL – METABÓLICO		
Peso: 9.10 kg	Talla: 64 cm	IMC: 22.22
PC:	Tª: 38.5	
Nutrición: su peso tiene que ir relacionado con la talla de acuerdo a la tabla se encuentra con sobrepeso		
Dieta en las últimas 24 h: Comida hospitalaria (pollo, arroz y vegetales), lactancia materna		
Alteración masticación o deglución: Ninguna		
Equilibrio hídrico: Ninguna		Termorregulación: normotensa
Estado de la piel: Abscesos en el muslo y rojes en la zona íntima		
UPP: Ninguna		
3.- ELIMINACIÓN		
Fecal: Deposiciones líquidas de color café, realiza cuatro a tres deposiciones diarias		
Urinaria: Diuresis de color amarilla, realiza cada cambio de pañal de tres a cuatro veces al día		

Recursos de ayuda utilizados: Historia clínica de la paciente
4.- ACTIVIDAD – EJERCICIO Pulso: 130 latidos por minuto FR: 30 respiraciones por minuto TA: 102/64 mmHg P pedios (derecho) (izqdo.) X Movilidad: por el momento se mantiene en reposo debido a su absceso que tiene localizado en el muslo Oxigenación (problemas respiratorios-cardiovasculares-hematológicos): Ninguno Ejercicio: gateo Riesgo de lesión, caídas: por su corta edad se debe tomar todas las precauciones para evitar algún riesgo de caída.
Recursos de ayuda utilizados: Historia clínica de la paciente
5.- SUEÑO – DESCANSO Sueño: Duerme las horas necesarias Calidad del sueño: Buena calidad se levanta de buen humor Nivel de energía: Alta
Recursos de ayuda utilizados: Entrevista a la madre
6.- COGNITIVO – PERCEPTUAL Estado de conciencia: Normal Capacidades sensoceptivas: Normal Capacidades cognitivas: Funciona normal Dolor agudo o crónico: Dolor agudo
Recursos de ayuda utilizados: Entrevista a la madre
7.- AUTOPERCEPCIÓN – AUTOCONCEPTO Miedo/ ansiedad: Ninguna Imagen corporal: Paciente con sobrepeso con respecto a la edad Imagen personal: No refiere Autoestima: No refiere
Recursos de ayuda utilizados: Entrevista a la madre
8.- ROL – RELACIONES

Comunicación (verbal y no verbal): pronuncia pocas palabras o sonidos dependiendo de lo que quiere y como se siente Relaciones y roles sociales: Buenas relaciones con familia y niños que se encuentran en la misma habitación que ella Sentimiento de aislamiento: Ninguna ¿Cómo vive la familia su enfermedad? Madre refiere que siente algo de preocupación, pero confía en que estará bien Cansancio en el papel de los cuidadores: Madre se siente cansada, manifiesta que solo duerme dos horas y cuando llega su esposo aprovecha para dormir ya que se siente confiada en que el la cuidara Recursos de ayuda utilizados: Entrevista a la madre
9.- SEXUALIDAD – REPRODUCCIÓN Factores que influyen en la alteración del patrón (fisiopatológicos, derivados de tratamientos, situacionales, de maduración): Ninguno Conocimiento y autoconcepto sexual: Ninguna Problemas sexuales: Ninguno Recursos de apoyo utilizados: Entrevista a la madre
10.- AFRONTAMIENTO - TOLERANCIA AL ESTRÉS Estado emocional: Se encuentra completamente bien Cambios importantes en los dos últimos años: Solo su patología y el cambio de peso que ha tenido desde que inicio la alimentación complementaria Forma de resolver los problemas (ayudas, medicamentos o drogas relajantes): Ninguna Sistemas de apoyo: Familia Capacidad de afrontamiento: Normal Recursos de ayuda: Entrevista a la madre
11.- VALORES – CREENCIAS ¿La enfermedad/ situación actual, le permiten vivir según sus creencias y valores? La madre es católica, ella pasa sus creencias a su hija Prioridades en salud: Que después de la cirugía pueda regresar a casa Recursos de ayuda utilizados: Entrevista a la madre