



# **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 BRONCONEUMONÍA”**

#### **Autora:**

Damaris Coralia Vera Vargas

#### **Directora de Estudio de Caso:**

Lcda. Juliana Guadalupe García Paredes, MSc.

**Quevedo - Los Ríos - Ecuador.**

**2025**



## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, **Damaris Coralia Vera Vargas**, 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.

---

**Damaris Coralia Vera Vargas**

**C.I: 1250527981**



## **CERTIFICACIÓN DE CULMINACIÓN DEL ESTUDIO DE CASO**

La suscrita, **Lic. Juliana Guadalupe García Paredes, MSc.**, docente de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, certifica que la estudiante **Damaris Coralia Vera Vargas** realizó el Estudio de Caso de grado titulado “**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON BRONCONEUMONÍA**”, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, bajo mi dirección, habiendo cumplido con las disposiciones reglamentarias establecidas para el efecto.

---

**Lcda. Juliana Guadalupe García Paredes, MSc.**  
**DIRECTORA DEL ESTUDIO DE CASO**



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

La suscrita, **Lic. Juliana Guadalupe García Paredes, MSc.**, mediante el presente cumpro en presentar a usted, el informe de estudio de caso titulado **“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON BRONCONEUMONÍA”**, presentado por la estudiante **Damaris Coralía Vera Vargas**, 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 Reglamento de la Unidad de Integración Curricular de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo y cumple con el requerimiento de análisis de COMPILATIO el cual avala los niveles de originalidad en un 97% y similitud 3%, del trabajo investigativo. Valido este documento para que la estudiante siga con los trámites pertinentes, de acuerdo como lo establece el Reglamento.



**Lcda. Juliana Guadalupe García Paredes, 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 BRONCONEUMONÍA”**

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

Aprobado por:

---

**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL**

Lcda. Mariela del Pilar Bedoya Paucar, MSc.

---

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

Dra. Sonia Isabel  
Pacheco Correa, MSc.

---

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

Lcda. Vilma Rocío  
Quijije Chávez, MSc.

**QUEVEDO - LOS RIOS - ECUADOR**

**2025**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco en primera instancia a Dios que me ha llenado de mucha fortaleza y sabiduría durante todo este trayecto. A la Universidad Técnica Estatal de Quevedo por brindarme las herramientas necesarias para mi formación profesional. A mis padres Flavio Vera, Viviana Vargas y Denice Arturo, por su amor incondicional, sus sacrificios y por siempre creer en mí, empujándome a alcanzar mis metas. A mi esposo Damián Cedeño, por su paciencia infinita, su apoyo constante y por ser mi mayor fuente de fortaleza, alegrándome los días y animándome a seguir adelante incluso en los momentos más difíciles. A mi abuela Coralía Cañar, por sus consejos, cariño y por enseñarme a nunca rendirme, incluso cuando las cosas se ponen complicadas. A mis hermanos, por su apoyo incondicional, por sus risas que me llenan de alegría y por estar siempre a mi lado alentándome. A mi suegra Norma Riofrio, por su gran apoyo y por su ejemplo de dedicación y fortaleza. Y a mis amistades, por su compañía sincera, su ayuda, y por los momentos de alegría compartidos.

## **DEDICATORIA**

Dedico este logro con todo mi corazón a mis padres Flavio Vera, Viviana Vargas y Denice Arturo, mi esposo Damián Cedeño, mi abuela Coralia Cañar mis hermanos Manuel León, Bryan León, Mathias Vera, Diddier Vera y a mi familia en general, las personas más importantes para mí. Su amor, apoyo incondicional y constantes palabras de aliento han sido mi guía a lo largo de este camino, y sin ellos, este éxito no habría sido posible.

## RESUMEN

La bronconeumonía es una infección respiratoria aguda que afecta los bronquiolos y alvéolos pulmonares, siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población pediátrica, especialmente en pacientes con condiciones subyacentes como la parálisis cerebral infantil (PCI). Este estudio de caso se centró en analizar el manejo integral de la bronconeumonía en un paciente pediátrico, identificando las manifestaciones clínicas, elaborando un plan de cuidados personalizado basado en las taxonomías NANDA, NOC y NIC, y evaluando la efectividad de las intervenciones de enfermería. Para ello, se utilizaron herramientas de valoración diagnóstica que permitieron identificar síntomas clave como fiebre alta, tos productiva, taquipnea y una saturación de oxígeno inicial del 94%. A través de la aplicación de las taxonomías enfermeras, se diseñaron intervenciones dirigidas a controlar la fiebre, mejorar la oxigenación, prevenir complicaciones respiratorias y garantizar un adecuado estado nutricional. Los resultados mostraron una mejora significativa en la saturación de oxígeno (del 94% al 98%), la normalización de la temperatura corporal y la prevención de úlceras por presión y contracturas mediante movilizaciones pasivas. En conclusión, este caso resalta la importancia de un enfoque multidisciplinario y basado en evidencia para el manejo de la bronconeumonía en pacientes pediátricos, subrayando el papel crucial de las intervenciones de enfermería en la optimización de la calidad de vida y la recuperación clínica.

**Palabras claves:** bronconeumonía, cuidados de enfermería, parálisis cerebral infantil.

## **ABSTRACT**

Bronchopneumonia is an acute respiratory infection that affects the bronchioles and alveoli of the lungs, and is one of the main causes of morbidity and mortality in the pediatric population, especially in patients with underlying conditions such as infantile cerebral palsy (ICP). This case study focused on analyzing the comprehensive management of bronchopneumonia in a pediatric patient, identifying clinical manifestations, developing a personalized care plan based on the NANDA, NOC, and NIC taxonomies, and evaluating the effectiveness of nursing interventions. To this end, diagnostic assessment tools were used to identify key symptoms such as high fever, productive cough, tachypnea, and an initial oxygen saturation of 94%. Through the application of nursing taxonomies, interventions were designed to control fever, improve oxygenation, prevent respiratory complications, and ensure adequate nutritional status. The results showed a significant improvement in oxygen saturation (from 94% to 98%), normalization of body temperature, and prevention of pressure ulcers and contractures by passive mobilization. In conclusion, this case highlights the importance of a multidisciplinary and evidence-based approach to the management of bronchopneumonia in pediatric patients, underlining the crucial role of nursing interventions in optimizing quality of life and clinical recovery.

**Keywords:** bronchopneumonia, nursing care, infantile cerebral palsy.

## TABLA DE CONTENIDO

|                                                                                                      |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS .....                                                    | ii   |
| CERTIFICACIÓN DE CULMINACIÓN DEL ESTUDIO DE CASO .....                                               | iii  |
| CERTIFICADO DEL REPORTE DE LA HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN DE<br>COINCIDENCIA Y/O PLAGIO ACADÉMICO..... | iv   |
| CERTIFICADO DE APROBACIÓN POR TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN .....                                         | v    |
| AGRADECIMIENTO .....                                                                                 | vi   |
| DEDICATORIA.....                                                                                     | vii  |
| RESUMEN .....                                                                                        | viii |
| ABSTRACT.....                                                                                        | viii |
| CÓDIGO DUBLÍN .....                                                                                  | xii  |
| 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.....                                                          | 5    |
| 3.3. Plan de cuidados de enfermería.....                                                             | 7    |
| 3.4. Evaluación .....                                                                                | 15   |
| 4. DISCUSIÓN DEL CASO EN ESTUDIO.....                                                                | 17   |
| 5. CONCLUSIONES .....                                                                                | 19   |
| 6. BIBLIOGRAFÍA .....                                                                                | 19   |
| 7. ANEXOS .....                                                                                      | 22   |

## ÍNDICE DE TABLAS

**Tabla 1.** Primer plan de cuidado de enfermería.

**Tabla 2.** Segundo plan de cuidado de enfermería.

**Tabla 3.** Tercer plan de cuidado de enfermería.

## ÍNDICE DE ANEXOS

**Anexo 1.** Formato 008.

**Anexo 2.** Signos Vitales.

**Anexo 3.** Kardex.

**Anexo 4.** Reporte de exámenes de laboratorio 1.

**Anexo 5.** Reporte de exámenes de laboratorio 2.

**Anexo 6.** Evidencias fotográficas.

## CÓDIGO DUBLÍN

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        |                             |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------|
| <b>Título:</b>               | <b>PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON BRONCONEUMONÍA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |                             |
| <b>Autor:</b>                | Damaris Coralía Vera Vargas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                        |                             |
| <b>Palabras claves:</b>      | bronconeumonía                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | cuidados de enfermería | parálisis cerebral infantil |
| <b>Fecha de publicación:</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        |                             |
| <b>Editorial:</b>            | Quevedo-UTEQ, 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |                             |
| <b>Resumen:</b>              | <p>La bronconeumonía es una infección respiratoria aguda que afecta los bronquiolos y alvéolos pulmonares, siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población pediátrica, especialmente en pacientes con condiciones subyacentes como la parálisis cerebral infantil (PCI). Este estudio de caso se centró en analizar el manejo integral de la bronconeumonía en un paciente pediátrico, identificando las manifestaciones clínicas, elaborando un plan de cuidados personalizado basado en las taxonomías NANDA, NOC y NIC, y evaluando la efectividad de las intervenciones de enfermería. Para ello, se utilizaron herramientas de valoración diagnóstica que permitieron identificar síntomas clave como fiebre alta, tos productiva, taquipnea y una saturación de oxígeno inicial del 94%. A través de la aplicación de las taxonomías enfermeras, se diseñaron intervenciones dirigidas a controlar la fiebre, mejorar la oxigenación, prevenir complicaciones respiratorias y garantizar un adecuado estado nutricional. Los resultados mostraron una mejora significativa en la saturación de oxígeno (del 94% al 98%), la normalización de la temperatura corporal y la prevención de úlceras por presión y contracturas mediante movilizaciones pasivas. En conclusión, este caso resalta la importancia de un enfoque multidisciplinario y basado en evidencia para el manejo de la bronconeumonía en pacientes pediátricos, subrayando el papel crucial de las intervenciones de enfermería en la optimización de la calidad de vida y la recuperación clínica.</p> |                        |                             |
| <b>Abstract:</b>             | <p>Bronchopneumonia is an acute respiratory infection that affects the bronchioles and alveoli of the lungs, and is one of the main causes of morbidity and mortality in the pediatric population, especially in patients with underlying conditions such as infantile cerebral palsy (ICP). This case study focused on analyzing the comprehensive management of bronchopneumonia in a pediatric patient, identifying clinical manifestations, developing a personalized care plan based on the NANDA, NOC, and NIC taxonomies, and evaluating the effectiveness of nursing interventions. To this end, diagnostic assessment tools were used to identify key symptoms such as high fever, productive cough, tachypnea, and an initial oxygen saturation of 94%. Through the application of nursing taxonomies, interventions were designed to control fever, improve oxygenation, prevent respiratory complications, and ensure adequate nutritional status. The results showed a significant improvement in oxygen saturation (from 94% to 98%), normalization of body temperature, and prevention of pressure ulcers and contractures by passive mobilization. In conclusion, this case highlights the importance of a multidisciplinary and evidence-based approach to the management of bronchopneumonia in pediatric patients, underlining the crucial role of nursing interventions in optimizing quality of life and clinical recovery.</p>                                                                                                                                                           |                        |                             |
| <b>Descripción:</b>          | 39 hojas: dimensiones, 29 x 21 cm + CD-ROM 6162                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        |                             |
| <b>URL:</b>                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        |                             |

## 1. INTRODUCCIÓN

La bronconeumonía sigue siendo una preocupación significativa en salud pública, con variaciones notables en su incidencia y mortalidad a nivel global, regional y nacional. A nivel mundial, en el 2019 se registraron aproximadamente 488.9 millones de casos de infecciones respiratorias bajas, con una tasa de incidencia estandarizada por edad de 6,295 por cada 100,000 personas. Ese mismo año, las muertes atribuidas a estas infecciones alcanzaron los 2.49 millones, reflejando una disminución del 24.9% en las últimas tres décadas. (1)

En Ecuador, según datos del Ministerio de Salud Pública, en 2021 se reportaron 73,494 casos de neumonía hasta la semana epidemiológica 52. Para el 2022, hasta la semana epidemiológica 34, se notificaron 71,417 casos, con una mayor afectación en niños de 1 a 4 años, especialmente en las provincias de Pichincha y Guayas. (2)

A nivel local, específicamente en el cantón Vinces, provincia de Los Ríos, no se dispone de datos actualizados en los últimos cuatro años sobre la incidencia de bronconeumonía. Sin embargo, un estudio realizado en el 2014-2015 identificó 75 casos en niños menores de 5 años, con una distribución equitativa entre géneros y predominio en pacientes de 1 año. (3)

La bronconeumonía es una infección respiratoria aguda que afecta tanto a los bronquios como a los alvéolos pulmonares, siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población pediátrica a nivel mundial (OMS, 2021). Esta enfermedad, caracterizada por síntomas como fiebre, tos, dificultad respiratoria y malestar general, requiere un abordaje integral y oportuno para evitar complicaciones graves. Los pulmones contienen una red de conductos que permiten el paso del aire. El aire ingresa por la tráquea y desciende a través de los bronquios, que se ramifican progresivamente dentro de los pulmones. Estas ramificaciones forman los bronquiolos, conductos más pequeños que finalizan en millones de alvéolos, donde se produce el intercambio gaseoso. La inflamación de los bronquiolos finos y los sacos alveolares de los pulmones, producida generalmente por virus y bacterias, se conoce como bronconeumonía, una patología que ha

cobrado vidas, aproximadamente 2.49 millones de defunciones en el transcurso de los años, si no es tratada a tiempo y de forma responsable (4).

A nivel clínico, se ha demostrado que la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en pacientes pediátricos con bronconeumonía mejora los resultados en términos de recuperación y reducción de complicaciones y mortalidad asociadas a esta patología, destacando cuan relevante es una valoración exhaustiva y un plan de cuidados individualizado (5).

La bronconeumonía es una enfermedad pulmonar contagiosa y peligrosa que afecta a personas de todas las edades, pero es especialmente grave en niños menores de cinco años (6). Además, esta patología puede coexistir con otras condiciones como la anemia, una condición médica que se manifiesta cuando el cuerpo no cuenta con una cantidad adecuada de glóbulos rojos o cuando los niveles de hemoglobina se encuentran por debajo de los parámetros normales. Ambas condiciones, si no son tratadas a tiempo, pueden tener resultados lamentables, incluyendo la pérdida de vida.

Los síntomas de la bronconeumonía pueden variar y, en ocasiones, parecerse a los de otras patologías respiratorias, como la gripe. En bebés, además de fiebre, los signos pueden incluir falta de apetito, somnolencia, irritabilidad y taquipnea ruidosa. Identificar estos síntomas de manera temprana es fundamental para una intervención adecuada y eficaz. Es de vital importancia proporcionar atención oportuna a los pacientes que presentan estas afecciones, especialmente en niños menores de cinco años, quienes son más vulnerables a complicaciones graves (7).

En un contexto donde los recursos sanitarios son limitados y las demandas de atención son crecientes, contar con protocolos y guías claras para el cuidado de estos pacientes permitirá optimizar el uso de los recursos y garantizar una atención humanizada y efectiva.

Este estudio de caso se centra en un paciente pediátrico con bronconeumonía y parálisis cerebral infantil, una condición que requiere atención multidisciplinaria y un

enfoque sistemático para garantizar una recuperación efectiva. La aplicación del PAE en este contexto no solo busca mejorar los resultados clínicos, sino también contribuir a la estandarización de prácticas basadas en la evidencia y al fortalecimiento de la atención en la salud pública.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo General**

Aplicar el proceso de atención de enfermería en un paciente pediátrico con bronconeumonía, mediante una valoración integral y cuidados especializados, favoreciendo su recuperación y prevención de complicaciones.

### **2.2. Objetivos Específicos**

- Identificar las manifestaciones clínicas de la bronconeumonía en el paciente pediátrico mediante la recolección de datos y el uso de herramientas de valoración diagnóstica en enfermería.
- Elaborar un plan de cuidados personalizado basado en las necesidades del paciente, utilizando las taxonomías NANDA, NOC y NIC optimizando su evolución clínica.
- Evaluar la efectividad de las intervenciones de enfermería implementadas, analizando los cambios en los signos y síntomas respiratorios y el estado general del paciente.

### **3. DESCRIPCIÓN DEL CASO EN ESTUDIO**

#### **3.1 Historia clínica**

Paciente masculino de 3 años y 10 meses, ingresó al servicio de emergencia debido a un cuadro clínico de 15 días de evolución, caracterizado por fiebre, tos productiva emetizante no cianotizante y disnea progresiva. A su llegada, se encontraba febril y taquicárdico, con los siguientes parámetros vitales: frecuencia cardíaca de 137 latidos por minuto, frecuencia respiratoria de 51 respiraciones por minuto, temperatura axilar de 39 grados centígrados, saturación de oxígeno de 94 por ciento, peso de 9,6 kilogramos y talla de 87 centímetros. En sus antecedentes personales constaba con el diagnóstico de parálisis cerebral infantil y malformación congénita, condiciones que le generaban una discapacidad del 88 por ciento, además de una traqueostomía permanente. (ver anexo 1)

Se efectuó la exploración física inicial, en la cual se evidenció cabeza macrocéfala, hipotonía en la musculatura cervical, conjuntivas oculares pálidas sin ictericia ni secreciones, pupilas simétricas y reactivas a la luz, sin movimientos oculares anormales. La nariz presentaba secreciones mínimas, posiblemente relacionadas con la tos productiva, sin signos de congestión nasal severa. Las mucosas de la cavidad bucal se encontraban con hipo hidratación leve, mientras que la orofaringe se encontraba eritematosa, sin placas visibles ni cianosis perioral. Los conductos auditivos no mostraban signos de inflamación ni secreciones. En la auscultación torácica, se detectaron estertores crepitantes en la base parahiliar y los ruidos cardíacos eran rítmicos, sin soplos ni agregados, aunque aumentados en tono, frecuencia e intensidad. El abdomen se presentó blando, depresible y no doloroso a la palpación. Las extremidades superiores e inferiores se evidenciaron con asimetría, hipotonía, rigidez, contracturas y movilidad limitada. Se solicitaron estudios complementarios para evaluar la condición del paciente, iniciando con una radiografía de tórax que mostró infiltrados en la base pulmonar compatibles con un proceso infeccioso. La biometría reveló hemoglobina de 10,6 g/dL y hematocrito de 32.1%, indicativos de anemia leve (ver anexo 4). La glicemia basal fue de 101 mg/dl, dentro de parámetros normales (ver anexo 5). Estos hallazgos permitieron establecer

el diagnóstico médico definitivo de bronconeumonía en un paciente con parálisis cerebral infantil y traqueostomía, asociado a anemia leve.

En función del diagnóstico, se instauró tratamiento antibiótico intravenoso con ampicilina 480 miligramos cada 6 horas y gentamicina 50 miligramos cada día para el manejo de la infección respiratoria, acompañado de oxigenoterapia con el objetivo de mantener una saturación superior al 94 por ciento. Se administró paracetamol intravenosa 144 miligramos cada 6 horas para el control de la fiebre y se indicaron nebulizaciones 3 cc solución salina cada 8 horas para mejorar la función respiratoria. Además, se inició hidratación con dextrosa al 5% 1000 ml con 10 ml de sodio, 10 ml de potasio, 10 ml de complejo B y 10 ml de ácido ascórbico pasar a 40 gotas por minuto, con el objetivo de corregir la deshidratación leve y favorecer el estado nutricional (ver anexo 3).

Durante los cuatro días de estancia hospitalaria, el paciente al segundo día presentó mejoría progresiva, con reducción de la frecuencia respiratoria y la fiebre, así como una disminución significativa de la tos y la disnea (ver anexo 2). Al tercer día una nueva radiografía de tórax evidenció mejoría en los infiltrados pulmonares, confirmando la respuesta favorable al tratamiento instaurado. Se mantuvo el esquema terapéutico establecido hasta lograr estabilidad clínica y normalización de los signos vitales. Una vez alcanzada una evolución satisfactoria, el paciente fue dado de alta con indicaciones de continuar el tratamiento antibiótico por vía oral hasta completar el ciclo terapéutico de siete días además de control ambulatorio en una semana para seguimiento clínico y evaluación del estado anémico, con el fin de determinar si requería manejo específico.

### **3.2 Valoración Integral de enfermería**

En la valoración integral de enfermería, se empleó el modelo de los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon, el cual permitió realizar una evaluación holística del paciente, abarcando no solo los aspectos físicos, sino también los emocionales y sociales. Este enfoque facilitó identificar las necesidades prioritarias del niño y establecer un plan de cuidados integral. A continuación, se describen los hallazgos, intervenciones y seguimientos realizados en cada patrón funcional:

En el marco del patrón percepción-manejo de la salud, el paciente, presentó hipertermia de 39 grados centígrados y tos productiva, lo que evidenció una alteración en su capacidad para percibir y manejar su salud. Los cuidadores manifestaron dificultades para controlar los síntomas en el hogar. Como intervención, se brindó educación sobre el manejo de la fiebre y la tos, y se enfatizó la importancia del cumplimiento del tratamiento.

En relación patrón nutricional-metabólico, el paciente presentó un peso de 9,6 kg, una talla de 87 cm, siendo su índice de masa corporal (IMC) de 12.7 kg/m<sup>2</sup> indicando que el paciente se encontraba en bajo peso, lo que sugirió un retraso en el desarrollo físico asociado a su condición neurológica. Durante la hospitalización, se administró hidratación parenteral con dextrosa al 5% con sodio, potasio y complejo B para corregir la deshidratación leve, y se ajustó su dieta para garantizar un aporte calórico adecuado.

En lo que respecta patrón eliminación, el paciente ya utilizaba pañales debido a su patología y limitaciones físicas. Se monitoreó la diuresis y la consistencia de las heces diariamente, sin observarse signos de retención urinaria o estreñimiento.

En cuanto al patrón actividad-ejercicio, la movilidad del paciente estaba significativamente limitada debido a la parálisis cerebral, lo que afectó su capacidad para realizar actividad física. Se mantuvo en reposo durante la hospitalización, y se realizaron movilizaciones pasivas y cambios de posición cada 2 horas para prevenir úlceras por presión.

En referencia al patrón sueño-descanso, la fiebre y la disnea impactaron negativamente, impidiéndole descansar adecuadamente. Como intervención, se administró paracetamol para controlar la fiebre y se realizaron nebulizaciones para mejorar la respiración.

En el ámbito del patrón cognitivo-perceptual, la discapacidad severa derivada de la parálisis cerebral generó obstáculos en el aprendizaje, la retención de información y la resolución de problemas. Se utilizaron estrategias no verbales, como la observación de gestos y respuestas físicas, para evaluar su comodidad y necesidades. Se brindó apoyo emocional a los cuidadores para facilitar la interacción con el paciente.

En lo que concierne al patrón autopercepción-autoconcepto, no se obtuvo información específica sobre la autopercepción o imagen personal del paciente debido a su edad y condición médica. Sin embargo, se consideró que estas áreas podrían estar afectadas por su discapacidad. Se brindó apoyo emocional a los cuidadores para fortalecer su relación con el paciente.

En el contexto del patrón rol-relaciones, no se recopiló información detallada sobre el rol familiar del paciente debido a su edad y condición médica. Sin embargo, se consideró que su discapacidad podría influir en la dinámica familiar, afectando la interacción y roles de los miembros de la familia. Se brindó orientación a los cuidadores sobre cómo apoyar al paciente en su entorno familiar.

En relación con el patrón sexualidad-reproducción, por tratarse de un niño pequeño, este patrón no fue evaluado ni considerado relevante en el contexto de su hospitalización.

En lo que atañe al patrón adaptación-tolerancia al estrés, no se recopiló información específica sobre la capacidad del paciente para adaptarse al estrés debido a su edad y condición médica. Se brindó apoyo emocional a los cuidadores para manejar situaciones estresantes relacionadas con el cuidado del paciente.

En el patrón valores-creencias, no se recopiló información sobre los valores o creencias del paciente debido a su edad y condición médica. Sus familiares y cuidadores se mostraban creyentes a Dios.

### **3.3 Plan de cuidados de enfermería**

Mediante una evaluación sistemática y detallada del paciente, se identificaron diversas alteraciones en su estado de salud que demandaron intervenciones de enfermería focalizadas. Utilizando el enfoque holístico de los patrones funcionales de Marjory Gordon, se establecieron diagnósticos de enfermería que permitieron diseñar estrategias de cuidado específicas. A continuación, se presentan los planes de intervención desarrollados para cada diagnóstico.

El primer diagnóstico de enfermería fue Termorregulación ineficaz (00008), relacionado con el aumento de la demanda de oxígeno y manifestado por fiebre y aumento de la frecuencia respiratoria. Para este diagnóstico, se esperaba como resultado Termorregulación (0800), con los indicadores de frecuencia respiratoria, temperatura cutánea y deshidratación, los cuales se encontraban en un estado gravemente comprometido. El objetivo era mejorar estos indicadores a un estado moderadamente comprometido en un tiempo determinado. Para lograrlo, se propuso la intervención de enfermería Regulación de la temperatura (3900), que incluyó actividades como comprobar la temperatura al menos cada 2 horas ya que se considera que la temperatura empieza a normalizarse de forma significativa en la primera hora, si hay buena respuesta, controlar la presión arterial, el pulso y la respiración, observar y registrar signos de hipotermia e hipertermia, y favorecer una ingesta adecuada de líquidos y nutrientes. Además, se implementó la intervención Tratamiento de la fiebre (3740), que consistió en controlar la temperatura y otros signos vitales, administrar medicamentos o líquidos intravenosos, evitar la administración de aspirinas en niños, aplicar baños tibios con esponja y controlar complicaciones relacionadas con la fiebre. Estas intervenciones se llevaron a cabo con el objetivo de mejorar la termorregulación del paciente, reducir los síntomas asociados a la fiebre y garantizar un manejo adecuado de los signos vitales. (ver tabla 1)

El segundo diagnóstico de enfermería fue Patrón de respiración ineficaz (00032), relacionado con la cianosis y manifestado por una frecuencia respiratoria elevada y una saturación de oxígeno del 94%. Para este diagnóstico, se esperaba como

resultado Estado respiratorio (0415), con los indicadores de frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno, cianosis, fiebre y tos, los cuales se encontraban en un estado gravemente comprometido. El objetivo era mejorar estos indicadores a un estado moderadamente comprometido en un tiempo determinado. Para lograrlo, se propuso la intervención de enfermería Manejo de las vías aéreas (3140), que incluyó actividades como colocar al paciente en una posición que maximice la ventilación, identificar la necesidad de intubación, eliminar secreciones mediante tos o succión, auscultar los sonidos respiratorios, administrar tratamientos con nebulizador y oxígeno humidificado, y vigilar el estado respiratorio. Además, se implementó Oxigenoterapia (3320), que incluyó eliminar secreciones, mantener la permeabilidad de las vías aéreas, administrar oxígeno suplementario, vigilar el flujo de oxígeno y controlar su eficacia. Estas intervenciones se llevaron a cabo con el objetivo de mejorar el patrón respiratorio del paciente, asegurando una adecuada oxigenación y reduciendo los síntomas asociados a la cianosis y la frecuencia respiratoria elevada. (ver tabla 2)

El tercer diagnóstico de enfermería fue Riesgo de aspiración (00039), relacionado con la presencia de una traqueostomía. Para este diagnóstico, se esperaba como resultado Estado respiratorio (0403), con los indicadores de frecuencia respiratoria, ritmo de ventilación y ruidos de percusión, los cuales se encontraban en un estado gravemente comprometido. El objetivo era mejorar estos indicadores a un estado moderadamente comprometido en un tiempo determinado. Para lograrlo, se propuso la intervención de enfermería Monitorización respiratoria (3350), que consistió en actividades como utilizar una técnica antiséptica en todos los procedimientos de succión, controlar lesiones por presión en las vías aéreas, asegurar el cuidado bucal oportuno y fomentar una ingesta adecuada de líquidos y nutricional. Estas intervenciones se llevaron a cabo con el objetivo de prevenir el riesgo de aspiración, garantizar una ventilación adecuada y proteger la integridad de las vías aéreas del paciente. (ver tabla 3)

**Tabla 1 Primer plan de cuidado de enfermería: Termorregulación ineficaz**

| Diagnóstico enfermero (NANDA)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Clasificación de los resultados de enfermería (NOC)                                                                |                                        |                                                               |                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Dominio 11. Seguridad/Protección<br>Clase 6<br>Termorregulación<br><br>00008<br>Termorregulación ineficaz<br>r/c aumento de la demanda de oxígeno m/p fiebre y aumento de la frecuencia respiratoria.                                                                                                                                                                                | Resultados                                                                                                         | Indicadores                            | Escala de medición                                            | Puntuación Diana               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Dominio: Salud fisiológica (II)<br>Clase: Regulación metabólica (I)                                                | 080013<br>Frecuencia respiratoria      | 1. Gravemente<br>2.<br>Sustancialmente<br>3.<br>Moderadamente | Mantener en:4<br>Aumentar a: 5 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 0800<br>Termorregulación                                                                                           | 08001<br>Temperatura cutánea aumentada | 4. Levemente<br>5. No comprometido                            | Mantener en:4<br>Aumentar a: 5 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                    | 080014<br>Deshidratación               |                                                               | Mantener en: 4<br>Aumentar a:5 |
| Clasificación de las intervenciones de enfermería (NIC)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                    |                                        |                                                               |                                |
| Dominio 2: Fisiológico: complejo<br>Cuidados que apoyan la regulación homeostática                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Clase M: Termorregulación<br>Intervenciones para mantener la temperatura corporal dentro de unos límites normales. |                                        |                                                               |                                |
| 3900 Regulación de la temperatura                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                    |                                        |                                                               |                                |
| <ul style="list-style-type: none"><li>-Comprobar la temperatura al menos cada 2 horas</li><li>-Controlar la presión arterial, el pulso y la respiración, según corresponda</li><li>- Observas y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia e hipertermia.</li><li>-Favorecer una ingesta nutricional y de líquidos adecuadamente.</li></ul>                                    |                                                                                                                    |                                        |                                                               |                                |
| 3740 Tratamiento de la fiebre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                    |                                        |                                                               |                                |
| <ul style="list-style-type: none"><li>-Controlar la temperatura y otros signos vitales</li><li>-Administrar medicamentos o líquidos IV.</li><li>-No administrar aspirinas a los niños</li><li>-Aplicar un baño tibio con esponja con cuidado</li><li>-Controlar la presencia de complicaciones relacionadas con la fiebre y síntomas de la afección causante de la fiebre.</li></ul> |                                                                                                                    |                                        |                                                               |                                |

Fuente: Taxonomías NANDA, NOC y NIC.

Elaborado por: Autora

**Tabla 2 Segundo plan de cuidado de enfermería: Patrón respiratorio**

| Diagnóstico enfermero (NANDA):                                                                                                              | Clasificación de los resultados de enfermería (NOC)                                        |                                |                    |                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------|------------------|
| Dominio 4. Actividad / descanso Clase 4. Respuestas cardiovasculares / pulmonares                                                           | Resultados                                                                                 | Indicadores                    | Escala de medición | Puntuación Diana |
| 00032 Patrón de respiración ineficaz<br>r/c cianosis, m/p frecuencia respiratoria elevada y saturación de oxígeno de 94%                    | Dominio: Salud fisiológica (II)                                                            | 041501 Frecuencia respiratoria | 1. Gravemente      | Mantener en: 2   |
|                                                                                                                                             | Clase: Cardiopulmonar (E)                                                                  | 041508 Saturación de oxígeno   | 2. Sustancialmente | Aumentar a: 4    |
|                                                                                                                                             |                                                                                            | 041513 Cianosis                | 3. Moderadamente   |                  |
|                                                                                                                                             |                                                                                            | 041530 Fiebre                  | 4. Levemente       | Mantener en 2    |
|                                                                                                                                             |                                                                                            | 041531 Tos                     | 5. No comprometido | Aumentar a: 4    |
|                                                                                                                                             | 0415 Estado respiratorio                                                                   |                                |                    | Mantener en: 2   |
|                                                                                                                                             |                                                                                            |                                |                    | Aumentar a: 5    |
|                                                                                                                                             |                                                                                            |                                |                    | Mantener en: 2   |
|                                                                                                                                             |                                                                                            |                                |                    | Aumentar a: 5    |
|                                                                                                                                             |                                                                                            |                                |                    | Mantener en: 2   |
|                                                                                                                                             |                                                                                            |                                |                    | Aumentar a: 5    |
| Clasificación de las intervenciones de enfermería (NIC)                                                                                     |                                                                                            |                                |                    |                  |
| Dominio 2: Fisiológico: complejo                                                                                                            | Clase K: Control Respiratorio                                                              |                                |                    |                  |
| Cuidados que apoyan la regulación homeostática.                                                                                             | Intervenciones para fomentar la permeabilidad de las vías aéreas y el intercambio gaseoso. |                                |                    |                  |
| 3140 Manejo de las vía aérea                                                                                                                |                                                                                            |                                |                    |                  |
| - Eliminar las secreciones fomentando la tos o mediante succión.                                                                            |                                                                                            |                                |                    |                  |
| - Auscultar los sonidos respiratorios, observando las áreas de disminución o ausencia de ventilación y la presencia de sonidos adventicios. |                                                                                            |                                |                    |                  |
| - Administrar tratamientos con nebulizador ultrasónico.                                                                                     |                                                                                            |                                |                    |                  |
| -Administrar aire u oxigeno humidificados.                                                                                                  |                                                                                            |                                |                    |                  |
| - Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación.                                                                                          |                                                                                            |                                |                    |                  |
| 3320 Oxigenoterapia                                                                                                                         |                                                                                            |                                |                    |                  |
| - Eliminar las secreciones bucales, nasales y traqueales.                                                                                   |                                                                                            |                                |                    |                  |
| - Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.                                                                                             |                                                                                            |                                |                    |                  |
| - Administrar oxígeno suplementario según órdenes.                                                                                          |                                                                                            |                                |                    |                  |
| - Vigilar el flujo de litros de oxígeno.                                                                                                    |                                                                                            |                                |                    |                  |
| - Controlar la eficacia de la oxigenoterapia, según corresponda.                                                                            |                                                                                            |                                |                    |                  |
| - Observar el equipo de oxígeno para asegurar que no interfiera con los intentos de respiración.                                            |                                                                                            |                                |                    |                  |

Fuente: Taxonomías NANDA, NOC y NIC.

Elaborado por: Autora

**Tabla 3 Tercer plan de cuidado de enfermería: Riesgo de aspiración**

| Diagnóstico enfermero (NANDA):                           | Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) |                                |                    |                  |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------|------------------|
| Dominio 11. Seguridad/ Protección Clase 2. Lesión física | Resultados                                          | Indicadores                    | Escala de medición | Puntuación Diana |
| 00039 Riesgo de aspiración r/c traqueostomía             | Dominio: Salud fisiológica (II)                     | 040301 Frecuencia respiratoria | 1. Gravemente      | Mantener a: 2    |
|                                                          | Clase: Cardiopulmonar (E)                           |                                | 2. Sustancialmente | Aumentar a: 3    |
|                                                          |                                                     |                                | 3. Moderadamente   |                  |
|                                                          |                                                     |                                | 4. Levemente       |                  |
|                                                          |                                                     |                                | 5. No comprometido |                  |
|                                                          | 0403 Estado respiratorio: ventilación               | 040302 Ritmo respiratorio      |                    | Mantener a: 2    |
|                                                          |                                                     |                                |                    | Aumentar a: 3    |
|                                                          |                                                     | 040318 Ruidos de percusión     |                    | Mantener a: 2    |
|                                                          |                                                     |                                |                    | Aumentar a: 3    |

| Clasificación de las intervenciones de enfermería (NIC) |                                                                                            |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dominio 2: Fisiológico: complejo                        | Clase K. Control respiratorio                                                              |
| Cuidados que apoyan a la regulación homeostática        | Intervenciones para fomentar la permeabilidad de las vías aéreas y el intercambio gaseoso. |

| 3350 Monitorización respiratoria                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - Utilizar una técnica antiséptica en todos los procedimientos de succión.                                                                                                    |
| - Controlar la lesión de la mucosa bucal, nasal, traqueal o laríngea por la presión de las vías aéreas artificiales, presión elevada del balón o extubaciones no programadas. |
| - Fomentar una ingesta adecuada de líquidos y nutricional.                                                                                                                    |
| - Establecer el cuidado bucal de forma rutinaria con gasas blandas húmedas, antiséptico y succión suave.                                                                      |

Fuente: Taxonomías NANDA, NOC y NIC.

Elaborado por: Autora

### 3.4. Evaluación

En el transcurso del proceso de atención de enfermería se identificaron diversos indicadores de resultados que permitieron medir los avances del paciente y evaluar la efectividad de las intervenciones de enfermería. A continuación, se detallan los principales logros obtenidos:

Uno de los primeros diagnósticos fue la termorregulación ineficaz, donde las intervenciones de enfermería, como la regulación de la temperatura y el tratamiento de la fiebre, permitieron controlar la temperatura corporal del paciente. Se realizó un monitoreo constante de los signos vitales, se administraron antipiréticos y se aplicaron medidas físicas como baños tibios. Con el paso del tiempo, se observó una evolución favorable, logrando que los indicadores de termorregulación, como la temperatura cutánea y la deshidratación, pasaran de un estado gravemente comprometido a un estado moderadamente comprometido. (ver tabla 1)

El segundo diagnóstico clave fue el patrón respiratorio ineficaz, donde las intervenciones de manejo de las vías aéreas y oxigenoterapia permitieron eliminar las secreciones acumuladas en la cánula traqueal, evitando la obstrucción de las vías aéreas y mejorando la oxigenación del paciente. La administración de oxígeno humidificado y la monitorización constante del estado respiratorio contribuyeron a que los indicadores de estado respiratorio, como la frecuencia respiratoria y la saturación de oxígeno, mostraran una evolución positiva, alcanzando un estado levemente comprometido. (ver tabla 2)

Por último, en el diagnóstico de riesgo de aspiración, las intervenciones de monitorización respiratoria fueron fundamentales para prevenir complicaciones relacionadas con la traqueostomía. Se utilizaron técnicas antisépticas en los procedimientos de succión y se vigiló la integridad de las mucosas. Como resultado, los indicadores de estado respiratorio, como la frecuencia respiratoria y los ruidos de percusión, mejoraron significativamente, pasando de un estado gravemente comprometido a un estado moderadamente comprometido. (ver tabla 3)

Según lo expuesto, las intervenciones de enfermería realizadas en el paciente pediátrico con bronconeumonía demostraron ser efectivas y permitieron alcanzar los objetivos planteados en su plan de cuidados. Este progreso fue posible gracias a la implementación de estrategias enfocadas en la mejora del patrón respiratorio y la prevención de complicaciones, así como a la vigilancia continua de su estado clínico. Asimismo, la colaboración del equipo de salud, el compromiso de los cuidadores y el apoyo constante de los familiares, junto con el cumplimiento de las medidas terapéuticas, facilitaron una atención integral y personalizada, contribuyendo a la estabilización del paciente y favoreciendo su recuperación.

#### 4. DISCUSIÓN DEL CASO EN ESTUDIO

Las intervenciones de enfermería desempeñan un papel fundamental en la atención y recuperación de pacientes pediátricos con bronconeumonía, especialmente en aquellos con condiciones subyacentes como la parálisis cerebral infantil (PCI) (8). A lo largo de este estudio de caso, se implementaron diversas estrategias basadas en las necesidades específicas del paciente, lo que permitió observar mejoras significativas en su estado de salud. A continuación, se presenta una comparación con la literatura existente, la cual brinda una perspectiva más amplia sobre el manejo de pacientes con condiciones similares.

Según Ramos et al. (2021), los pacientes pediátricos con PCI presentan un mayor riesgo de complicaciones respiratorias debido a la debilidad de la musculatura torácica y la dificultad para manejar secreciones (9). En este caso, el paciente presentó fiebre persistente, taquipnea y una saturación de oxígeno del 94%, lo que coincidió con los hallazgos reportados por estos autores. Las intervenciones de enfermería, como la administración de oxígeno suplementario y el monitoreo continuo de los signos vitales, fueron clave para estabilizar al paciente. (10) Estas acciones están respaldadas por Cantero et al. (2021), quienes destacan la importancia del soporte respiratorio y la vigilancia constante en niños con PCI para prevenir complicaciones graves (11). En este caso, estas intervenciones permitieron retirar exitosamente la traqueostomía y alcanzar una saturación de oxígeno del 98%, lo que demuestra su efectividad.

En cuanto al manejo de la fiebre, la combinación de medicación antitérmica y baños de esponja con agua tibia resultó efectiva para normalizar la temperatura del paciente (12). Este enfoque es respaldado por Lee et (2021), quienes afirman que estas medidas son seguras y eficaces para el control de la fiebre en pacientes pediátricos, optimizando los resultados sin generar efectos adversos. En este caso, estas estrategias permitieron estabilizar la temperatura corporal del niño, contribuyendo a su recuperación.

Por otro lado, aunque no se alcanzó el índice de masa corporal óptimo para la edad del paciente (valor ideal estimado entre 15 y 16 kg/m<sup>2</sup>) durante los cuatro días de estancia hospitalaria, la intervención oportuna ayudó evitar un mayor deterioro nutricional. El enfoque integral implementado en este caso permitió prevenir úlceras por presión y eludir contracturas mediante movilización asistida y ejercicios pasivos (13). Estas intervenciones son consistentes con lo reportado por Lidon, Lalinde y Catalán (2021), quienes destacan la importancia de un manejo multidisciplinario para reducir complicaciones secundarias y mejorar la calidad de vida en pacientes con PCI (14). En este caso, estas medidas no solo ayudaron a estabilizar al paciente, sino que también minimizaron el impacto de las complicaciones asociadas a su condición crónica.

Además, la adaptación del entorno y las estrategias de comunicación personalizadas fueron clave para garantizar la seguridad del paciente y facilitar una interacción efectiva. Esto coincide con lo señalado por Bruner et al. (2022), quienes enfatizan la importancia de personalizar el entorno y las estrategias comunicativas en niños con PCI para promover su bienestar y prevenir incidentes como caídas o accidentes (15). En este caso, estas medidas contribuyeron a crear un ambiente seguro y propicio para la recuperación del niño.

Finalmente, el manejo multidisciplinario basado en evidencia, como el implementado en este caso, ha demostrado ser efectivo en la estabilización de pacientes pediátricos con condiciones crónicas severas. Según Astudillo (2021), este enfoque no solo mejora los resultados clínicos, sino que también optimiza la calidad de vida de los pacientes y reduce el riesgo de complicaciones (16). En este caso, los resultados obtenidos respaldan esta afirmación, destacando la importancia de abordar de manera integral las necesidades de los pacientes con PCI y bronconeumonía. Aunque algunos aspectos, como el estado respiratorio, requieren un monitoreo continuo, los resultados obtenidos demuestran la efectividad de las estrategias implementadas, respaldadas por la literatura científica (17).

## 5. CONCLUSIONES

- A través de la recolección de datos y la aplicación de herramientas de valoración diagnóstica en enfermería, se logró identificar las manifestaciones clínicas características de la bronconeumonía en el paciente pediátrico. Entre los hallazgos más relevantes se destacaron la presencia de hipertermia, tos productiva, taquipnea y una saturación de oxígeno inicial del 94%. Estos signos y síntomas coinciden con lo reportado en la literatura científica, lo que permitió confirmar el diagnóstico y establecer un punto de partida para las intervenciones de enfermería. La valoración sistemática y el uso de herramientas estandarizadas fueron fundamentales para garantizar un diagnóstico preciso y oportuno.
- Se elaboró un plan de cuidados personalizado basado en las necesidades específicas del paciente, utilizando las taxonomías NANDA, NOC y NIC. Este enfoque permitió estructurar intervenciones dirigidas a controlar la fiebre, mejorar la oxigenación, prevenir complicaciones respiratorias y garantizar un adecuado estado nutricional. La aplicación de estas taxonomías facilitó la estandarización de los cuidados y aseguró que cada intervención estuviera alineada con los objetivos clínicos del paciente. Este plan demostró ser efectivo en la estabilización del paciente, contribuyendo a su recuperación y minimizando el riesgo de complicaciones.
- La evaluación de las intervenciones de enfermería implementadas permitió analizar los cambios en los signos y síntomas respiratorios, así como en el estado general del paciente. Se observó una mejoría significativa en la saturación de oxígeno, que pasó del 94% al 98%, y una normalización de la temperatura corporal gracias al manejo adecuado de la fiebre. Además, se logró prevenir úlceras por presión y contracturas mediante movilizaciones pasivas y cambios de posición. Estos resultados evidencian la efectividad de las intervenciones basadas en evidencia y refuerzan la importancia de un enfoque integral en el cuidado de pacientes pediátricos con bronconeumonía.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- 1 Ltd E. Morbilidad y mortalidad global de las infecciones de las vías respiratorias inferiores: un estudio poblacional. [Online].; 2022. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36462288/>.
- 2 Quines MC. En Ecuador, los niños de 1 a 4 años son los más afectados por neumonía. [Online].; 2022. Available from: [https://www.edicionmedica.ec/secciones/empresas/en-ecuador-los-ninos-de-1-a-4-anos-son-los-mas-afectados-por-neumonia-99845%26previo%3D79762671?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.edicionmedica.ec/secciones/empresas/en-ecuador-los-ninos-de-1-a-4-anos-son-los-mas-afectados-por-neumonia-99845%26previo%3D79762671?utm_source=chatgpt.com).
- 3 González Alvarado JA. Bronconeumonía, factores de riesgo y complicaciones en pacientes menores de 5 años de edad. [Online]. Available from: [https://repositorio.ug.edu.ec/items/54e99722-8a80-42d2-8d0a-8fadf59bdb7b?utm\\_source=chatgpt.com](https://repositorio.ug.edu.ec/items/54e99722-8a80-42d2-8d0a-8fadf59bdb7b?utm_source=chatgpt.com).
- 4 Centro Médico Respirar. ¿Qué es la bronconeumonía? [Online].; 2020 [cited 2024 junio 20]. Available from: <https://centromedicorespirar.com/2022/11/04/que-es-la-bronconeumonia/>.
- 5 OPS. Neumonía: la importancia de la adherencia al tratamiento y el buen uso de antibióticos. [Online].; 2024. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/10-7-2024-neumonia-importancia-adherencia-al-tratamiento-buen-uso-antibioticos>.
- 6 Bezerra DC. Bronconeumonía. [Online].; 2023. Available from: <https://www.tuasaude.com/es/bronconeumonia/>.
- 7 Murrell D. ¿Qué es la bronconeumonía? [Online].; 2021. Available from: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/bronconeumonia#:~:text=La%20bronconeumon%C3%ADa%20es%20un%20tipo,virales%20o%20mic%C3%B3ticas%20del%20pecho>.
- 8 C. Martínez Costa RGM. Valoración del desarrollo y estado nutricional del niño con enfermedad neurológica. Manual de Nutrición en el niño con enfermedad neurológica. 2022;; p. 13-23.
- 9 Peláez-Cantero MJ, Córdón-Martínez A, Ramos-Fernández JM. Parálisis cerebral en pediatría: problemas asociados. [Online].; 2021. Available from:

[http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2631-25812021000100115](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812021000100115).

- 10 British Lung Foundation. Bronconeumonía en niños y bebés. [Online].; 2020 [cited 20 junio 2024. Available from: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/06/GACETA\\_NEUMONIA\\_SE22-2024.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/06/GACETA_NEUMONIA_SE22-2024.pdf).
- 11 Cantero MJP, Martínez AC. Abordaje integral del niño con parálisis cerebral. ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA. 2021 octubre 11; 95(4): p. 276.
- 12 Álvarez JA, Gutiérrez BM. Manejo del paciente pediátrico con fiebre sin foco. Congreso Actualización Pediatría. 2020;; p. 405.
- 13 Robin E. Miller M. ¿Qué es la anemia? [Online]. Available from: <https://kidshealth.org/es/kids/anemia.html>.
- 14 Lidon BL, Sánchez. CC. Revista Sanitaria de Investigación. [Online].; 2021. Available from: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-fiebre-en-pediatria-cuidados-de-enfermeria/>.
- 15 Bruner. Estudio sobre producción del lenguaje en niños con parálisis cerebral. [Online].; 2022. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/4136/413674314010/html/>.
- 16 Lalangui LMJA. Cuidados de Enfermería en paciente pediátrico con insuficiencia respiratoria aguda en la Unidad Pediátricos Área de Emergencias. CAMBIOS. 2021 mayo 20;; p. 125.
17. Aguirrea DLdSMd, Martino-Alba R. El reto de la atención integral al paciente con parálisis cerebral infantil. [Online].; 2021. Available from: <https://analesdepediatria.org/es-el-reto-atencion-integral-al-articulo-S1695403321001296>.

## 7. ANEXOS

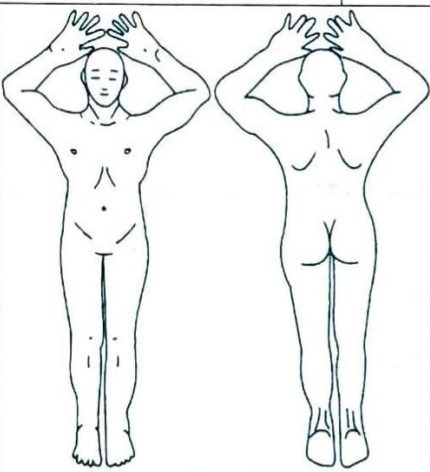
### Anexo 1. Formato 008

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------|-------------|-------------------------|---|---------------------|--|---------------------|--|-----------------------------|----------------|--|
| <b>2 INICIO DE ATENCIÓN Y MOTIVO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |
| HORA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 10:54:34 | TRAUMA                    |             | CAUSA CLÍNICO           | X | CAUSA G. OBSTETRICA |  | CAUSA G. QUIRÚRGICA |  | GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR Rh | NO SABE        |  |
| NOTIFICACIÓN A LA POLICÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |                           | OTRO MOTIVO | DIFICULTAD RESPIRATORIA |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |
| <b>3 ACCIDENTE, VIOLENCIA, INTOXICACIÓN, ENVENENAMIENTO O QUEMADURA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |
| FECHA Y HORA DEL EVENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          | LUGAR DEL EVENTO          |             | DIRECCIÓN DEL EVENTO    |   |                     |  | CUSTODIA POLICIAL   |  |                             |                |  |
| ACCIDENTE DE TRANSITO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |          | CAÍDA                     |             | QUEMADURA               |   | MORDEDURA           |  | AHOGAMIENTO         |  | CUERPO EXTRAÑO              |                |  |
| VIOLENCIA X ARMA DE FUEGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |          | VIOLENCIA X ARMA C. PUNZA |             | VIOLENCIA X RIÑA        |   | VIOLENCIA FAMILIAR  |  | ABUSO FISICO        |  | ABUSO PSICOLOGICO           |                |  |
| INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          | INTOXICACIÓN ALIMENTARIA  |             | INTOXICACIÓN POR DROGAS |   | INHALACIÓN DE GASES |  | OTRA INTOXICACIÓN   |  | ENVENENAMIENTO              |                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  | PICADURA                    | ANAFILAXIA     |  |
| OBSERVACIONES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  | ALIENTO ETÍLICO             | VALOR ALCOCHEK |  |
| <b>4 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |
| DESCRIBIR ABAJO, REGISTRANDO EL NÚMERO RESPECTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |
| 1. ALERGICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          | 2. CLINICO                | X           | 3. GINECOLOGICO         |   | 4. TRAUMATOG.       |  | 5. QUIRURGICO       |  | 6. FARMACOLOG.              |                |  |
| 7. PSIQUIÁTRICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          | 8. OTRO                   |             |                         |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |
| 9. NO REFIERE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |
| 2. CLINICO: PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL CON DISCAPACIDAD DEL 88 %                                                                                                                                                                                                                                                                                 |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |
| <b>5 ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |
| DESCRIBIR CRONOLOGÍA - LOCALIZACIÓN - CARACTERÍSTICAS - INTENSIDAD - FRECUENCIA. FACTORES AGRAVANTES                                                                                                                                                                                                                                              |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |
| VÍA ÁREA LIBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | X        | VÍA ÁREA OBSTRUIDA        |             | CONDICIÓN ESTABLE       | X | CONDICIÓN INESTABLE |  |                     |  |                             |                |  |
| PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 3 AÑOS Y 10 MESES CON APP DE IMPORTANCIA, REFERIDO DEL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA PEDIATRÍA, QUE CURSA CUADRO CLÍNICO DE +/- 7 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR ALZA TÉRMICA 39 GRADOS, SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. AL MOMENTO PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA LEVE, HIPERSECRETOR, AFEBRIL. |          |                           |             |                         |   |                     |  |                     |  |                             |                |  |

SNS-MSP / HCU-form.008/2008..EMERGENCIA(1)

|                                               |  |             |  |                     |  |            |  |                         |  |                           |  |
|-----------------------------------------------|--|-------------|--|---------------------|--|------------|--|-------------------------|--|---------------------------|--|
| <b>6 SIGNOS VITALES, MEDICIONES Y VALORES</b> |  |             |  |                     |  |            |  |                         |  |                           |  |
| PRESIÓN ARTERIAL                              |  | 00/00 mm/Hg |  | FRECUENCIA CARDIACA |  | 137 /min   |  | FRECUENCIA RESPIRATORIO |  | 51 /min                   |  |
| PESO                                          |  | 00 /Kg      |  | TALLA               |  | 00 /M      |  | SATURACIÓN DE OXÍGENO   |  | 94 %                      |  |
| GLASGOW                                       |  | OCULAR (4)  |  | VERBAL (5)          |  | MOTORA (6) |  | TOTAL (15)              |  | REACCIÓN PUPILA DER.      |  |
|                                               |  |             |  |                     |  |            |  |                         |  | REACCIÓN PUPILA IZQ.      |  |
|                                               |  |             |  |                     |  |            |  |                         |  | T. LLENADO. CAPILAR. /Seg |  |

|                                                                           |  |         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                           |  |               |  |            |  |           |  |
|---------------------------------------------------------------------------|--|---------|--|-----------|--|-----------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|--|------------|--|-----------|--|
| <b>7 EXAMÉN FÍSICO Y DIAGNÓSTICO</b>                                      |  |         |  |           |  |           |  | MARCAR "SP" SI SE ENCUENTRA SIN PATOLOGÍA MARCAR "CP" SI SE ENCUENTRA CON PATOLOGÍA REGISTRAR ABAJO EL NÚMERO Y LOS HALLAZGOS PATOLÓGICOS |  |               |  |            |  |           |  |
| 1. VIA AEREA OBSTRUÍDA                                                    |  | 2. PIEL |  | 3. CABEZA |  | 4. CUELLO |  | 5. TORAX                                                                                                                                  |  | CP 6. ABDOMEN |  | 7. COLUMNA |  | 8. PELVIS |  |
| 9. EXTREMIDADES                                                           |  |         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                           |  |               |  |            |  |           |  |
| 5. TORAX: CSPS. CREPITANTES EN BASE Y REGIÓN PARAHILIAR                   |  |         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                           |  |               |  |            |  |           |  |
| RSCS. RÍTMICOS SIN AGREGADOS. AUMENTADOS EN TONO, FRECUENCIA E INTENSIDAD |  |         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                           |  |               |  |            |  |           |  |
|                                                                           |  |         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                           |  |               |  |            |  |           |  |

|                                                                                    |                     |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---|-------------------|---|-----------------|---|-------------------|---|------------------|---|----------------|---|------------|---|-----------|---|----------|---|-------------|----|-------------------|----|----------|----|---------------------|----|-------------------|----|-----------|----|------|
| <b>8 LOCALIZACIÓN DE LESIONES</b>                                                  |                     |  |  | ESCRIBIR EL NÚMERO DE LA LESIÓN SOBRE LA REGIÓN CORRESPONDIENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |
|  |                     |  |  | <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>1</td><td>HERIDA PENETRANTE</td></tr> <tr><td>2</td><td>HERIDA CORTANTE</td></tr> <tr><td>3</td><td>FRACTURA EXPUESTO</td></tr> <tr><td>4</td><td>FRACTURA CERRADA</td></tr> <tr><td>5</td><td>CUERPO EXTRAÑO</td></tr> <tr><td>6</td><td>HEMORRAGIA</td></tr> <tr><td>7</td><td>MORDEDURA</td></tr> <tr><td>8</td><td>PICADURA</td></tr> <tr><td>9</td><td>EXCORIACIÓN</td></tr> <tr><td>10</td><td>DEFORMIDAD O MASA</td></tr> <tr><td>11</td><td>HEMATOMA</td></tr> <tr><td>12</td><td>ERITEMA/INFLAMACIÓN</td></tr> <tr><td>13</td><td>LUXACIÓN/ESGUINCE</td></tr> <tr><td>14</td><td>QUEMADURA</td></tr> <tr><td>15</td><td>OTRO</td></tr> </table> |  |  |  | 1 | HERIDA PENETRANTE | 2 | HERIDA CORTANTE | 3 | FRACTURA EXPUESTO | 4 | FRACTURA CERRADA | 5 | CUERPO EXTRAÑO | 6 | HEMORRAGIA | 7 | MORDEDURA | 8 | PICADURA | 9 | EXCORIACIÓN | 10 | DEFORMIDAD O MASA | 11 | HEMATOMA | 12 | ERITEMA/INFLAMACIÓN | 13 | LUXACIÓN/ESGUINCE | 14 | QUEMADURA | 15 | OTRO |
| 1                                                                                  | HERIDA PENETRANTE   |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |
| 2                                                                                  | HERIDA CORTANTE     |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |
| 3                                                                                  | FRACTURA EXPUESTO   |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |
| 4                                                                                  | FRACTURA CERRADA    |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |
| 5                                                                                  | CUERPO EXTRAÑO      |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |
| 6                                                                                  | HEMORRAGIA          |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |
| 7                                                                                  | MORDEDURA           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |
| 8                                                                                  | PICADURA            |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |
| 9                                                                                  | EXCORIACIÓN         |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |
| 10                                                                                 | DEFORMIDAD O MASA   |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |
| 11                                                                                 | HEMATOMA            |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |
| 12                                                                                 | ERITEMA/INFLAMACIÓN |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |
| 13                                                                                 | LUXACIÓN/ESGUINCE   |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |
| 14                                                                                 | QUEMADURA           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |
| 15                                                                                 | OTRO                |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |   |                   |   |                 |   |                   |   |                  |   |                |   |            |   |           |   |          |   |             |    |                   |    |          |    |                     |    |                   |    |           |    |      |

|                                |  |                   |  |                  |  |         |  |
|--------------------------------|--|-------------------|--|------------------|--|---------|--|
| <b>9 EMERGENCIA OBSTÉTRICA</b> |  |                   |  |                  |  |         |  |
| GESTA                          |  | PARTO             |  | ABORTO           |  | CESAREA |  |
| FECHA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN      |  | SEMANAS GESTACIÓN |  | MOVIMIENTO FETAL |  |         |  |
| FRECUENCIA C.FETAL             |  | MEMBRANAS ROTAS   |  | TIEMPO           |  |         |  |
| ALTURA UTERINA                 |  | PRESENTACIÓN      |  |                  |  |         |  |
| DILATACIÓN                     |  | BORRAMIENTO       |  | PLANO            |  |         |  |
| PELVIS UTIL                    |  | SANGRADO VAGINAL  |  | SCORE MAMÁ       |  |         |  |
| CONTRACCIONES                  |  |                   |  |                  |  |         |  |
|                                |  |                   |  |                  |  |         |  |
|                                |  |                   |  |                  |  |         |  |
|                                |  |                   |  |                  |  |         |  |
|                                |  |                   |  |                  |  |         |  |
|                                |  |                   |  |                  |  |         |  |
|                                |  |                   |  |                  |  |         |  |

|                                 |  |   |  |                     |  |                       |  |               |  |                                                              |  |
|---------------------------------|--|---|--|---------------------|--|-----------------------|--|---------------|--|--------------------------------------------------------------|--|
| <b>10 SOLICITUD DE EXÁMENES</b> |  |   |  |                     |  |                       |  |               |  | REGISTRAR ABAJO COMENTARIOS Y RESULTADOS, ANOTANDO EL NÚMERO |  |
| 1 BIOMETRIA                     |  | X |  | 3 QUÍMICA SANGUÍNEA |  | X                     |  | 5 GASOMETRIA  |  | 7 ENDOSCOPIA                                                 |  |
| 2 UROANÁLISIS                   |  | X |  | 4 ELECTROLITOS      |  | 6 ELECTRO CARDIOGRAMA |  | 8 R-X TORAX   |  | X                                                            |  |
|                                 |  |   |  |                     |  |                       |  | 9 R-X ADBOMEN |  | 11 TOMOGRAFIA                                                |  |
|                                 |  |   |  |                     |  |                       |  |               |  | 13 ECOGRAFIA PELVICA                                         |  |
|                                 |  |   |  |                     |  |                       |  |               |  | 15 INTERCONSULTA                                             |  |
|                                 |  |   |  |                     |  |                       |  |               |  | 16 OTROS                                                     |  |
|                                 |  |   |  |                     |  |                       |  |               |  |                                                              |  |

|                                  |  |  |  |                               |  |  |  |                               |  |  |  |                               |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|-------------------------------|--|--|--|-------------------------------|--|--|--|-------------------------------|--|--|--|
| <b>11 DIAGNOSTICO DE INGRESO</b> |  |  |  | PRE-PRESUNTIVO DEF-DEFINITIVO |  |  |  | <b>12 DIAGNOSTICO DE ALTA</b> |  |  |  | PRE-PRESUNTIVO DEF-DEFINITIVO |  |  |  |
| 1 NEUMONIA, NO ESPECIFICADA      |  |  |  | J189                          |  |  |  | 1 NEUMONIA, NO ESPECIFICADA   |  |  |  | J189                          |  |  |  |
|                                  |  |  |  |                               |  |  |  |                               |  |  |  |                               |  |  |  |

|                                                                                                         |  |  |  |                                                                              |  |  |  |           |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|-----------|--|--|--|
| <b>13 PLAN DE TRATAMIENTO</b>                                                                           |  |  |  |                                                                              |  |  |  |           |  |  |  |
| INDICACIONES                                                                                            |  |  |  | MEDICAMENTO                                                                  |  |  |  | POSOLOGIA |  |  |  |
|                                                                                                         |  |  |  | PRINCIPIO ACTIVO, CONCENTRACIÓN Y PRESENTACIÓN                               |  |  |  |           |  |  |  |
| 1) CSV<br>2) CUIDADOS DE ENFERMERÍA<br>3) COMUNICAR NOVEDADES<br>4) NPO<br>TERRES Y ASPIRAR SECRECIONES |  |  |  | 1 AMPICILINA 480 MG IV CADA 6 HORAS                                          |  |  |  |           |  |  |  |
|                                                                                                         |  |  |  | 2 GENTAMICINA 50 MG IV EN 20 CC CL/NA 0.9 % PASAR IV LENTO EN 15 A 20 MINUTO |  |  |  |           |  |  |  |
|                                                                                                         |  |  |  | 3 PARACETAMOL 144 MG IV CADA 6 HORAS                                         |  |  |  |           |  |  |  |
|                                                                                                         |  |  |  | 4 DEXTROSA 5 % 1000 PASAR IV 40 MCG                                          |  |  |  |           |  |  |  |

|                         |  |                   |  |                  |  |              |  |                       |  |                         |  |
|-------------------------|--|-------------------|--|------------------|--|--------------|--|-----------------------|--|-------------------------|--|
| <b>14 ALTA</b>          |  |                   |  |                  |  |              |  |                       |  |                         |  |
| DOMICILIO:              |  | CONSULTA EXTERNA: |  | OBSERVACION: X   |  | INTERNACION: |  | REFERENCIA:           |  | EGRESA VIVO:            |  |
|                         |  |                   |  |                  |  |              |  |                       |  | EN CONDICION ESTABLE: X |  |
|                         |  |                   |  |                  |  |              |  |                       |  | EN CONDICION INESTABLE: |  |
|                         |  |                   |  |                  |  |              |  |                       |  | DÍAS DE INCAPACIDAD: 0  |  |
| SERVICIO DE REFERENCIA: |  |                   |  | ESTABLECIMIENTO: |  |              |  | MUERTO EN EMERGENCIA: |  |                         |  |
|                         |  |                   |  |                  |  |              |  | CAUSA:                |  |                         |  |
|                         |  |                   |  |                  |  |              |  |                       |  |                         |  |

## Anexo 2. Signos Vitales

| FECHA                                                         | 5/6/24 |  | 6/6/24 |  | 7/6/24 |  |  |  |  |  |  |  |                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------|--------|--|--------|--|--------|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DÍA DE INTERNACION                                            | 1      |  | 2      |  | 3      |  |  |  |  |  |  |  |                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DÍA POSTQUIRÚRGICO                                            | -      |  | -      |  | -      |  |  |  |  |  |  |  |                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 SIGNOS VITALES                                              |        |  |        |  |        |  |  |  |  |  |  |  | TRAZAR EN ROJO EL PULSO Y EN AZUL LA TEMPERATURA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <div> <div> PULSO<br/>○ </div> <div> TEMP<br/>▲ </div> </div> |        |  |        |  |        |  |  |  |  |  |  |  |                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA                                       |        |  |        |  |        |  |  |  |  |  |  |  | 51                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PRESION ARTERIAL                                              |        |  |        |  |        |  |  |  |  |  |  |  | 100/60/29 24x                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

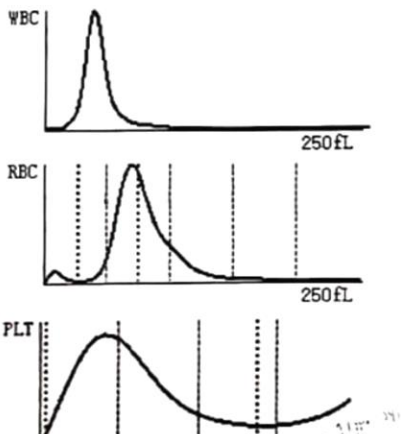
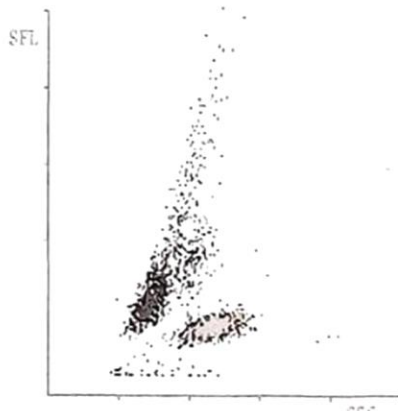
### **Anexo 3.** Kardex

| Medicación, vía, dosis unitaria, frecuencia                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Solución salina 0,9% 1000 ml (pasar 96 ml en 1 hora)                                                                                    |
| Dextrosa al 5% 1000 ml, 10 ml de Sol Na + 10 ml Sol K+ 10ml Complejo B + 10ml Acido ascórbico intravenoso (pasar a 40 gotas por minuto) |
| Ampicilina 480 mg intravenosa (pasar cada 6 horas)                                                                                      |
| Gentamicina 50 mg intravenoso (cada día)                                                                                                |
| Paracetamol 144 mg intravenoso (cada 6 horas)                                                                                           |
| Paracetamol 120 mg intravenoso (cada 6 horas)                                                                                           |
| Nebulización 3 cc solución salina (cada 8 horas)                                                                                        |

#### Anexo 4. Reporte de exámenes de laboratorio 1

| No. | Abrev  | Ítem                       | Resultado | Marca | Rango de referencia | Unidad              |
|-----|--------|----------------------------|-----------|-------|---------------------|---------------------|
| 1   | WBC    | Recuento de WBC            | 7.05      |       | 4.00 - 10.00        | 10 <sup>9</sup> /L  |
| 2   | RBC    | Recuento de RBC            | 4.37      |       | 3.50 - 5.50         | 10 <sup>12</sup> /L |
| 3   | HGB    | Concentración de hemogl    | 10.6      | ↓     | 11.0 - 16.5         | g/dL                |
| 4   | MCV    | Volumen corpuscular me     | 73.4      | ↓     | 80.0 - 100.0        | fL                  |
| 5   | MCH    | Hemoglobina media          | 24.3      | ↓     | 27.5 - 32.5         | pg                  |
| 6   | MCHC   | Concentración media de l   | 33.0      |       | 32.0 - 36.0         | g/dL                |
| 7   | RDW-CV | Coeficiente de variación c | 15.7      |       | 11.5 - 16.0         | %                   |
| 8   | RDW-SD | Diferencia estándar del ar | 35.9      | ↓     | 37.0 - 54.0         | fL                  |
| 9   | HCT    | Hematocrito                | 32.1      | ↓     | 37.0 - 51.0         | %                   |
| 10  | PLT    | Plaqueta                   | 202       |       | 100 - 300           | 10 <sup>9</sup> /L  |
| 11  | MPV    | Volumen medio de plaqui    | 8.4       |       | 7.6 - 13.2          | fL                  |
| 12  | PDW    | Ancho de distribución de   | 13.7      | ↓     | 14.0 - 18.0         | %                   |
| 13  | PCT    | Hematocrito                | 0.17      |       | 0.11 - 0.28         | %                   |
| 14  | P-LCR  | Relación plaquetas-célula  | 26.6      |       | 10.0 - 50.0         | %                   |
| 15  | BASO#  | Número de basófilos        | 0.00      |       | 0.00 - 0.10         | 10 <sup>9</sup> /L  |
| 16  | BASO%  | Porcentaje de basófilos    | 0.0       |       | 0.0 - 1.0           | %                   |
| 17  | NEUT#  | Número de NEUT             | 3.54      |       | 2.00 - 7.50         | 10 <sup>9</sup> /L  |
| 18  | NEUT%  | Porcentaje de NEUT         | 50.2      |       | 50.0 - 70.0         | %                   |
| 19  | EO#    | Número de eosinófilos      | 0.01      | ↓     | 0.05 - 0.50         | 10 <sup>9</sup> /L  |
| 20  | EO%    | Porcentaje de eosinófilos  | 0.1       | ↓     | 0.5 - 5.0           | %                   |
| 21  | LYMPH# | Número de linfocitos       | 2.75      |       | 0.80 - 4.00         | 10 <sup>9</sup> /L  |
| 22  | LYMPH% | Porcentaje de linfocitos   | 39.0      |       | 20.0 - 40.0         | %                   |
| 23  | MONO#  | Número de monocitos        | 0.75      |       | 0.12 - 0.80         | 10 <sup>9</sup> /L  |
| 24  | MONO%  | Porcentaje de monocitos    | 10.7      | ↑     | 3.0 - 8.0           | %                   |

**Anexo 5.** Reporte de exámenes de laboratorio 2

|                          |           |
|--------------------------|-----------|
| <b>GLUCOSA EN AYUNAS</b> | 101 mg/dl |
|--------------------------|-----------|

## Anexo 6. Evidencias fotográficas

