



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

**PUCE TEC
TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

Tema:

**PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LACTANTES MAYORES CON
NEUMONÍA**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Técnica
Superior en Enfermería**

Línea de investigación:

VIDA DIGNA Y SALUD INTEGRAL

Autora:

Karen Azucena Gavilánez Lalaleo

Directora:

Lic. Viviana Abigail López Dávila

Ambato - Ecuador

Abril- 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **KAREN AZUCENA GAVILÁNEZ LALALEO**, con cédula de ciudadanía **1850231000**, autora del trabajo de titulación intitulado: "**PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LACTANTES MAYORES CON NEUMONÍA**", previo a la obtención del título de **TÉCNICA SUPERIOR EN ENFERMERÍA** en **PUCE TEC**

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE (sede), el referido trabajo de titulación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, marzo 2024



Karen Azucena Gaviláñez Lalaleo

CC.1850231000

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO**

Tema:

PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LACTANTES MAYORES CON NEUMONÍA

Línea de investigación:

VIDA DIGNA Y SALUD INTEGRAL

Autora:

Karen Azucena Gavilánez Lalaleo

Viviana Abigail López Dávila, Lic.

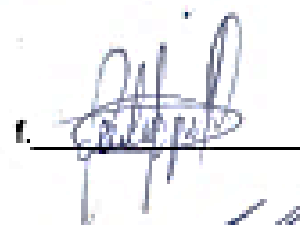
CC. 1600694234

CALIFICADOR

f. 

Paola Catalina López López, Bioquím. Mg.

CALIFICADOR

f. 

Diego Sebastián Viera Pérez, Ing. Mg.

CALIFICADOR

f. 

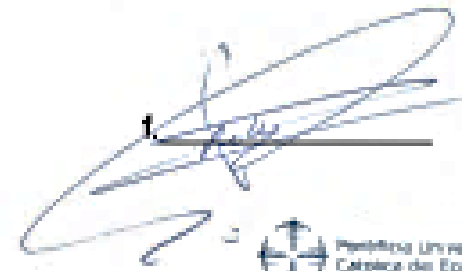
Daniel Marcelo Acurio Makdonado, Ing. Mg.

COORDINADOR GENERAL PUCE TEC

f. 

Diego Gonzalo Coca Charalata, Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCESA

f. 

Ambato - Ecuador

Marzo 2024

DEDICATORIA

Este trabajo de titulación se la dedico a Dios por darme la vida porque está conmigo en cada paso cuidándome y dándome fuerzas para continuar sobre todo por haberme permitido culminar esta etapa de estudio.

A mi madre y padre por darme una carrera para mi futuro y por estar siempre a mi lado en todo momento por brindarme su amor, esfuerzo, perseverancia y apoyo económico quien a lo largo de mi vida han velado por mí bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento.

A mis hijos Kerly y Andy quienes han sido mi pilar fundamental, que siempre me dieron fuerzas para seguir adelante, no desmayar los que me han enseñado que la vida sigue pese a cualquier obstáculo y no rendirme para ser un ejemplo para ellos.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por guiarme darme fortaleza para seguir adelante todos los días.

A mis padres Catalina y Edwin por el apoyo moral, económico e incondicional que me han dado toda mi vida.

A mis profesores de PUCE TEC especialmente a los que pertenecen a la carrera de técnico superior en enfermería a quienes debo gran parte de mis conocimientos, gracias a su tiempo, apoyo, paciencia, enseñanza y sabiduría que me transmitieron por haberme guiado en el desarrollo de mi formación académica, el desarrollo de este trabajo y por poder llegar a la culminación del mismo.

A la Licenciada Viviana Abigail López Dávila quien ha sido mi tutora guía de tesis y la que me ayudo a culminar mi proyecto investigativo.

Para finalizar un eterno agradecimiento a esta prestigiosa Universidad Católica del Ecuador PUCESA la cual abrió y abre sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un mejor futuro, formándonos como personas de bien.

RESUMEN

La investigación planteada es el plan de atención de enfermería para lactantes mayores con neumonía, donde se indica que el problema radica en el déficit de planes de atención de enfermería para lactantes mayores con neumonía, el cual se da por la causa de gérmenes, que se dan al inhalar el aire, produciendo efectos como bacterias, virus y hongos; los cuales afectan el sistema inmunitario, que es la defensa natural del cuerpo contra los gérmenes, provocando la inflamación de los sacos de aire, o alvéolos.

Por lo que, con la ejecución del plan, podrá mejorar la atención de enfermería, en lactantes mayores con neumonía, las cuales son infecciones que provocan inflamación del parénquima pulmonar por diversas causas, ya sean bacterianas, virales, parasitarias, fúngicas, químicas, etc., en las que el intercambio de gases entre el aire y los capilares se ve alterado, llegando a provocar insuficiencia respiratoria. Como metodología usada es la cualitativa, para comprender mejor el fenómeno de estudio.

Donde se tiene un diagnóstico adecuado de la propuesta, determinado la oportunidad de mejora, rindiendo la presentación de resultados, con un alcance delimitado como el plan de atención de enfermería para lactantes mayores con neumonía, dentro de la Clínica San Sebastián, va dirigido a pacientes con esta patología, respaldada en sustentos teóricos en relación con la investigación, finalizando con el diagnóstico de enfermería.

Palabras claves: lactantes mayores, neumonía, cualitativa, pacientes, patología.

ABSTRACT

The research proposed is the nursing care plan for older infants with pneumonia, where it is indicated that the problem lies in the deficit of nursing care plans for older infants with pneumonia, which is caused by germs, which occur when inhaling air, producing effects such as bacteria, viruses and fungi, which affect the immune system, which is the body's natural defense against germs, causing inflammation of the air sacs, or alveoli.

Therefore, with the implementation of the plan, it will be possible to improve nursing care in older infants with pneumonia, which are infections that cause inflammation of the lung parenchyma due to various causes, whether bacterial, viral, parasitic, fungal, chemical, etc., in which the gas exchange between the air and the capillaries is altered, causing respiratory failure. The methodology used is qualitative, to better understand the phenomenon under study.

Where there is an adequate diagnosis of the proposal, determining the opportunity for improvement, yielding the presentation of results, with a delimited scope as the nursing care plan for older infants with pneumonia, within the San Sebastian Clinic, is aimed at patients with this pathology, supported by theoretical support in relation to the research, ending with the nursing diagnosis.

Keywords: *older infants, pneumonia, qualitative, patients, pathology.*

INDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA	5
1.1. Lactantes mayores.....	5
1.2. Neumonía	6
1.3. Proceso de atención de enfermería (PAE).....	11
1.4. Plan de cuidados de enfermería en pacientes lactantes mayores con neumonía.	13
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLOGÍCO	19
2.1. Caracterización de la institución.....	19
2.2. Enfoque y tipo de investigación	20
2.3. Grupo de estudio	21
2.4. Procesamiento y análisis de la información	22
CAPÍTULO III. PROPUESTA.....	32
3.1. Diagnóstico del proceso	32
3.2. Determinación de oportunidades de mejora.....	32
3.3. Desarrollo de la metodología y del modelo de aplicación.....	33
3.4. Presentación de resultados	33
CONCLUSIONES.....	50
RECOMENDACIONES	51
BIBLIOGRAFÍA	52

INTRODUCCIÓN

La salud de los niños, especialmente los menores de 5 años, se considera actualmente el objetivo principal de las actividades encaminadas a mejorar las condiciones de vida de los niños en nuestro país; donde el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ejerce su rol de liderazgo con la amplia participación de organizaciones que desarrollan programas y actividades encaminadas al cuidado y protección de la salud de este segmento de la sociedad. Los lactantes según el MSP, se clasifican en dos tipos, aquellos definidos como lactante menor, que van de 28 días a los 12 meses, y lactantes mayores que son de los 12 meses hasta 24 meses. (Sacoto & Guillén, 2020)

La neumonía nosocomial (NN), se define como una infección aguda de las vías respiratorias inferiores, generadas por agentes infecciosos no presentes, en el cuerpo humano al momento del ingreso, por lo que estos factores pueden ser: virus, hongos parásitos y bacterias, las más comunes son las bacterias; donde este último patógeno común, debe ser vinculado con NN. (Lloret, 2020)

La Coalición Mundial contra la Neumonía Infantil, conformada por una red de organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y de la comunidad internacional, instituciones académicas y de investigación, fundaciones e individuos; indican que la neumonía es la principal causa de muerte infantil en todo el mundo y mata a alrededor de 1,4 millones de niños menores de 5 años cada año, más que el SIDA, la malaria y el sarampión juntos, llegando a porcentajes que dan de hasta el 18%, afectando a niños y familias a nivel global, siendo África subsahariana y el sur de Asia, las zonas más comunes. (Gobierno Puebla, 2021)

En el Ecuador, al igual que en el mundo, la neumonía es la principal causa de muerte de niños menores de 5 años, donde la modalidad de vigilancia es agrupada, llegando a reportarse, en el año 2020, 89338 casos, siendo la provincia de Tungurahua la tercera en el país con mayor presencia de esta enfermedad en

niños, donde según estadísticas se tiene que en el año 2020 a 2021 se generaron 1597 casos. (Ministerio de Salud Pública, 2021)

El problema radica en el déficit de planes de atención de enfermería para lactantes mayores con neumonía, el cual se da por la causa de gérmenes, que se dan al inhalar el aire, produciendo efectos como bacterias, virus y hongos; los cuales afectan el sistema inmunitario, que es la defensa natural del cuerpo contra los gérmenes, provocando la inflamación de los sacos de aire, o alvéolos.

La mayoría de las personas contraen neumonía cuando alguien a su alrededor las infecta. Por lo que su riesgo de contraer neumonía es mayor si vive o pasa mucho tiempo en lugares concurridos.

La situación problemática radica, en que la neumonía, actualmente representa una de las principales causas de enfermedad y muerte en los niños, estimándose que es la primera causa de muerte en el mundo de 1,4 millones de niños menores de 5 años cada año.

Donde las altas estadísticas de la mortalidad demuestran la importancia de estudiar la neumonía presente en lactantes, el cual es un problema de salud pública actual, obteniéndose una mayor información, pudiendo comprenderse mejor el impacto de esta enfermedad.

Con la realización del plan, mejorará la atención de enfermería, en lactantes mayores con neumonía, las cuales son infecciones que provocan inflamación del parénquima pulmonar por diversas causas, ya sean bacterianas, virales, parasitarias, fúngicas, químicas, etc., en las que el intercambio de gases entre el aire y los capilares se ve alterado, llegando a provocar insuficiencia respiratoria.

El problema de investigación planteado es el siguiente: ¿Cuáles pueden ser las actividades que permita mejorar la atención de enfermería a lactantes mayores que padecen neumonía?

Preguntas directrices

- ¿Qué aspectos se debe tomar en cuenta para diseñar un Plan adecuado de Enfermería en la clínica San Sebastián?
- ¿Qué falencias se dan en la atención a pacientes lactantes mayores con neumonía en la clínica San Sebastián?
- ¿Qué fases se debe desarrollar en la metodología y el modelo de aplicación para el diseño de un plan de enfermería en la Clínica San Sebastián?

Objetivo general

Diseñar de un plan de Enfermería para el manejo de atención para pacientes lactantes mayores con neumonía en la Clínica San Sebastián.

Objetivos específicos

1. Fundamentar teóricamente la investigación sobre el manejo de pacientes con diagnóstico de neumonía.
2. Determinar las falencias en la atención de pacientes lactantes mayores con neumonía.
3. Brindar un plan para el personal de salud en atención de Enfermería para pacientes lactantes mayores con neumonía.

La metodología de la investigación, se fundamenta bajo un enfoque mixto, ósea cualitativo, en esta se detalla el riesgo y la complicación que generan pacientes lactantes mayores, que padecen neumonía; mientras que cuantitativo, se da al evidenciar estadísticas que permiten evitar complicaciones.

Como métodos teóricos, se centran las investigaciones de tipo inductivo – deductivo, la cual se da para recolectar datos analizados, dando respuesta a los problemas; mientras que como analítico – sintético, puede constatar las

consecuencias que se dan al mejorar la atención a lactantes que padecen neumonía; mientras que el enfoque sistemático, se usó para la construcción y resolución de la propuesta, útil para prevenir enfermedades.

Esta investigación usara el método analítico que permita indicar la realidad, para lo cual se realizaría, una observación minuciosa de los pacientes a los cuales se apliquen el plan que se va a desarrollar. Mientras que, como métodos empíricos, se aplicaría, la encuesta para la recolección de información, que son diseñadas con preguntas cerradas concretas al tema planteado, el cual es un instrumento indispensable, para conocer el manejo de un plan de atención de enfermería en la Clínica San Sebastián.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1. Lactantes mayores

Lactancia es el período conocido como el de producción de leche, que incluye la etapa del recién nacido, pero además se conceptualiza etapas de bebés que tienen entre 1 a 24 meses de nacido. (Dias et al., 2020) Los tipos de lactantes según Villalta (2020), son:

- Lactante menor, desde los 28 días hasta los 12 meses.
- Lactante mayor, desde los 12 meses hasta los 24 meses

El peso y la talla en función de la edad adecuada de lactantes mayores son:

Tabla 1.

Peso y talla en función de su edad de varones

Edad	Varones	
	Peso medio	Talla
Recién nacido	3.4 kg	50.3 cm
3 meses	6.2 kg	60 cm
6 meses	8 kg	67 cm
9 meses	9.2 kg	72 cm
12 meses	10.2 kg	76 cm
15 meses	11.1 kg	79 cm
18 meses	11.8 kg	82.5 cm
2 años	12.9 kg	88 cm

Fuente: (Vinueza et al., 2021)

Tabla 2.

Peso y talla en función de su edad de mujeres

Edad	Mujeres	
	Peso medio	Talla
Recién nacido	3.4 kg	50.3 cm
3 meses	5.6 kg	59 cm
6 meses	7.3 kg	65 cm
9 meses	8.6 kg	70 cm
12 meses	9.5 kg	74 cm
15 meses	11 kg	77 cm
18 meses	11.5 kg	80.5 cm
2 años	12.4 kg	86 cm

Fuente: (Vinuesa et al., 2021)

1.2. Neumonía

Se trata de una inflamación del parénquima pulmonar, es decir, la parte distal del tracto respiratorio; cuando llega al intersticio que rodea los alvéolos, se produce la condensación del tejido pulmonar afectado. El daño puede afectar parte de un lóbulo del pulmón o todo el pulmón.

Neumonía bacteriana: La neumonía en los niños es una infección que se presenta en uno o ambos pulmones. La neumonía a menudo comienza después de una infección del tracto respiratorio superior (nariz y garganta). Esto hace que se acumule líquido en los pulmones, lo que a su vez provoca dificultad para respirar.

Síndrome obstructivo bronquial: Esta definición se aplica a niños menores de 2 años que presentan sibilancias o tos persistentes, generalmente nocturnas, con o sin disnea, aisladas o recurrentes, que reflejan un deterioro de la luz bronquial.

(Velásquez, 2018)

La neumonía, según Cueva (2020), es una infección pulmonar generada por una inflamación y daño al tejido pulmonar. Donde los pulmones incluyen conductos (bronquios) para hacer circular el aire y pequeños sacos (alvéolos) para intercambiar gases. En personas sanas, al respirar, los alvéolos se llenan de aire,

- Neumonía grave: Se trata de una neumonía, que se caracteriza por una marcada dificultad respiratoria grave, cianosis central, dificultad para beber o amamantar, vómitos constantes, convulsiones, alteración del nivel de conciencia y disminución de la saturación de oxígeno.
- Neumonía aspirativa: Este es un tipo de neumonía que puede ocurrir, debido a la penetración aguda de un objeto extraño a través de la boca hacia los pulmones. Donde los signos y síntomas clínicos variarán según el tipo de sustancia ingerida (sólida, líquida o gaseosa) y el volumen de sustancia inhalada.
- Neumonía congénita: Esta es una neumonía, adquirida en el útero o durante el parto.
- Neumonía atípica: Es una enfermedad que puede ser causada por diversos tipos de bacterias como son: Legionella pneumophila, Mycoplasma pneumoniae y Chlamydomphila pneumoniae, por lo que este tipo de neumonía se adquiere en la comunidad y se transmite de persona a persona.

La neumonía desde un punto de vista anatomopatológico, según Villalta (2020) se clasifica en:

- Neumonía alveolar: Son aquellos que afectan a ciertos alvéolos de los pulmones. Por lo que pueden verse afectados lóbulos enteros, provocando una neumonía lobar.
- Neumonía intersticial: Esto afecta el área intersticial.
- Bronconeumonía: Son aquellos que afectan a los alvéolos y bronquiolos adyacentes. Donde los daños suelen ser episódicos y extensos. Rara vez se ve afectado todo el lóbulo.

Las complicaciones de la neumonía, según Salinas y Cochea (2019) son:

- Derrame pleural. Se trata del aspecto de líquido alrededor de los pulmones debido a la pleuresía, siendo esta primera causa de la neumonía. La manifestación clínica de los pacientes con derrame pleural aeróbico es similar a aquellos que tiene neumonía bacteriana no exudativa, aunque el aspecto del dolor pleurítico parece ser ligeramente mayor en este caso. de derrames. Se debe sospechar que hay derrame pleural, si la fiebre tiene más de 48 horas después de iniciar el tratamiento con antibióticos para la neumonía. Por lo que es importante recordar que la neumonía, irá acompañada de derrame pleural con mayor frecuencia cuanto más duren los síntomas anteriores.
- Empiema pulmonar: Suele ser causado por una infección que se propaga desde los pulmones. Esto hace que se acumule pus en la cavidad pleural.
- Neumotórax: Esto sucede cuando el aire ingresa al espacio entre los pulmones y la pared torácica. Ejerciendo presión sobre el exterior de los pulmones, haciendo que colapsen.
- Pionemotórax: Es cuando se presenta, de manera anormal de aire y pus entre las dos capas de la pleura.
- Absceso pulmonar: Se trata de una infección pulmonar necrotizante, que se caracteriza por una lesión cavernosa llena de pus.
- El shock séptico: Esta enfermedad puede ser causada por todo tipo de bacterias, hongos y raramente virus. Donde las toxinas secretadas por bacterias u hongos pueden causar daño a los tejidos. Esto puede provocar presión arterial baja y un funcionamiento deficiente de los órganos.
- Necrosis: Se conceptualiza como muerte celular. Por lo que es una afección pulmonar que no solo causa inflamación en los pulmones, sino que además

provoca la muerte de ciertas células. Se observa además en las radiografías una cavidad con su nombre caverna.

•

El diagnóstico de la neumonía, según Salinas y Cochea (2019) es:

- Temperatura corporal superior a 38°C.
- Tos.
- Respiración rápida
- Problemas para respirar
- Comienzo agudo de fiebre a pesar de no presentar síntomas respiratorios.
- Saturación de oxígeno inferior al 94%.

Según Sailema (2019), especifica que en bastantes casos de niños que presentan neumonía, no tienen síntomas de ello; por lo que presenta la dificultad de su diagnóstico; debiéndose tener en cuenta con cualquier aparición de los síntomas que se desarrollan, como son:

- Alta temperatura
- Escalofríos.
- Respiración rápida.
- Tos productiva.
- Tiraje inferior.
- Menos apetito.
- Aleteo Nasal
- Sibilancias.
- Cianosis.
- Membrana intercostal.

La etiología según la edad es:

Tabla 3.

Agentes etiológicos más frecuentes en función de la edad

Recién nacido	3 semanas a 3 meses	4 meses a 4 años	> 5 años
Bacterias <i>Streptococcus Beta Hemolítico</i> del Grupo B <i>Escherichia coli</i> <i>Listeria monocytogenes</i> <i>S. aureus</i>	Bacterias <i>S. pneumoniae</i> <i>C. trachomatis</i> <i>Bordetella pertussis</i> <i>S. aureus</i> <i>L. monocytogenes</i>	Bacterias <i>S. pneumoniae</i> <i>H. influenzae</i> no tipable <i>H. influenzae</i> tipo b (*) <i>M. pneumoniae</i>	Bacterias <i>M. pneumoniae</i> <i>S. pneumoniae</i> <i>C. pneumoniae</i>
Virus Sincitial Respiratorio (VSR) Citomegalovirus (CMV)	Virus VSR Parainfluenza	Virus Principales agentes causales: VSR, Parainfluenza, Influenza A y B, Adenovirus - Rhinovirus, Metapneumovirus (< 2años)	Virus Influenza A y B

* En países con elevada cobertura vacunal contra Hib el descenso de casos fue significativo. Referencias³⁵⁻⁴⁵⁻⁴⁷⁻⁴⁹⁻⁵⁰⁻⁵¹

Fuente: (Aucancela & Chimborazo, 2023)

1.3. Proceso de atención de enfermería (PAE)

Se trata de un método científico clínico o epidemiológico, que abastece a las enfermeras un enfoque lógico y racional, para organizar toda la información para que la atención sea eficaz. La base de la práctica autónoma es el aporte de la teoría o modelo. En los primeros, tienen un mayor impacto en la oportunidad de la adquisición de conocimientos, la naturaleza y los resultados de cada actividad.

El PAE se maneja habitualmente para la atención del paciente y cómo los enfermeros se relacionan con ellos, siguiendo un conjunto específico de pasos como son: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. (Macas, 2018)

El Proceso de atención de enfermería (PAE) es una herramienta sistemática utilizada en la práctica de enfermería para mejorar la calidad de la atención al paciente, garantizando una atención ideal para individuos, familias y comunidades. Este proceso es útil para mejorar continuamente la atención. Por lo

que el PAE, se utiliza en todos los niveles de atención médica; donde se requiere, tener en cuenta recursos humanos y materiales; por lo que así mismo, requiere la organización de instalaciones médicas adecuadas, que contribuyan a mejorar la calidad del sistema de atención de salud de cada país. (Gómez, 2021)

Los 11 patrones funcionales, basados en el Modelo de Marjorie Gordon para toda persona, según Rivas et al. (2022), son:

- 1) Patrón de manejo-percepción de la salud. Es el encargado de describir qué hacen el niño/a y sus cuidadores para proteger su salud.
- 2) Patrón nutricional-metabólico. Es la encargada de describir la ingesta de alimentos y agua en función de las necesidades metabólicas y la disponibilidad del niño.
- 3) Patrón de eliminación. Permite describir las funciones excretoras de niños/as como son intestinales, urinarias y sudor.
- 4) Patrón de actividad-ejercicio. Permite describir la naturaleza de las actividades infantiles, el movimiento, el descanso, el entretenimiento así como las necesidades energéticas en las actividades diarias.
- 5) Patrón de reposo-sueño. Describe los patrones de sueño, descanso y relajación durante un período de 24 horas. Incluyendo la conciencia de la calidad, así como la cantidad del sueño y del descanso, y conciencia de los niveles de energía.
- 6) Patrón cognitivo-perceptual. Debe describir la estructura sensorial y cognitiva de un niño o una niña, la cual incluye adaptaciones sensoriales (visuales, táctiles...) y compensaciones o prótesis utilizadas para superar los problemas.
- 7) Patrón de autopercepción-autoconcepto. Describe su autodefinición y su percepción.
- 8) Patrón de rol-relaciones. Es el encargado de describir el papel de un chico o una chica en su relación. Para lo cual se debe incluir conciencia de

responsabilidad por su situación, satisfacción o ansiedad en las relaciones familiares, escolares o sociales, y responsabilidad en su rol.

- 9) Patrón de sexualidad-reproducción. Permite describir patrones reproductivos, satisfaciendo con el sexo, patrones de fertilidad, cambios y seguridad durante las relaciones sexuales.
- 10) Patrón de afrontamiento-tolerancia al estrés. Se describen patrones generales de adaptación y eficiencia desde la perspectiva de la resistencia al estrés. Incluyendo la capacidad de reserva o habilidad, para resistir desafíos a la autoestima, formas de afrontar el estrés, sistemas de apoyo usados por la familia del niño y percepciones de la capacidad para controlar y afrontar situaciones.
- 11) Patrón de valores-creencias. Permite describir los valores, objetivos o creencias que guían las elecciones y decisiones de los niños. Lo que se considera importante en la vida, así como cualquier conflicto percibido en valores, creencias o expectativas relacionadas con la salud y las prácticas religiosas.

1.4. Plan de cuidados de enfermería en pacientes lactantes mayores con neumonía.

La enfermería se basa en el cuidado de la salud y la vida, dirigidos a los esfuerzos dedicados encaminados al objetivo detallado; así como a personas, familia y sociedad. Por lo que las situaciones de cuidado tienen lugar en la vida cotidiana porque es allí donde se desarrollan las actividades diarias de las personas.

Por otro lado, el trabajo de enfermería también se desarrolla en el ambiente hospitalario, pero este no es el único espacio que revela la naturaleza del trabajo de enfermería. Se puede decir que la enfermería es "una" industria, que funciona en muchos espacios y contextos diferentes sin perder su naturaleza única. (Coronel, 2021)

Cuidar a pacientes, menores de 5 años con neumonía, con presencia de gravedad y síntomas, inician apoyando el tratamiento principal a través del oxígeno, con el fin de evitar complicación alguna, donde el control de problemas presentes de respiración, en los niños es completamente importante.

Para evitar algún problema, se debe aplicar la fisioterapia respiratoria, para ayudar la respiración en los niños con neumonía, la cual se basa en la eliminación de un extracto ubicado en el tracto respiratorio inferior, donde una enfermera debe ser suficiente para mejorar el estado fisiológico de los niños y, por lo tanto, evitar permanecer en el hospital. (Felipe, 2017)

Los cuidados de enfermería a niños lactantes mayores, con neumonía deben adaptarse a la complejidad de la enfermedad para ayudar al paciente a recuperarse lo más rápido posible. (Sailema, 2019)

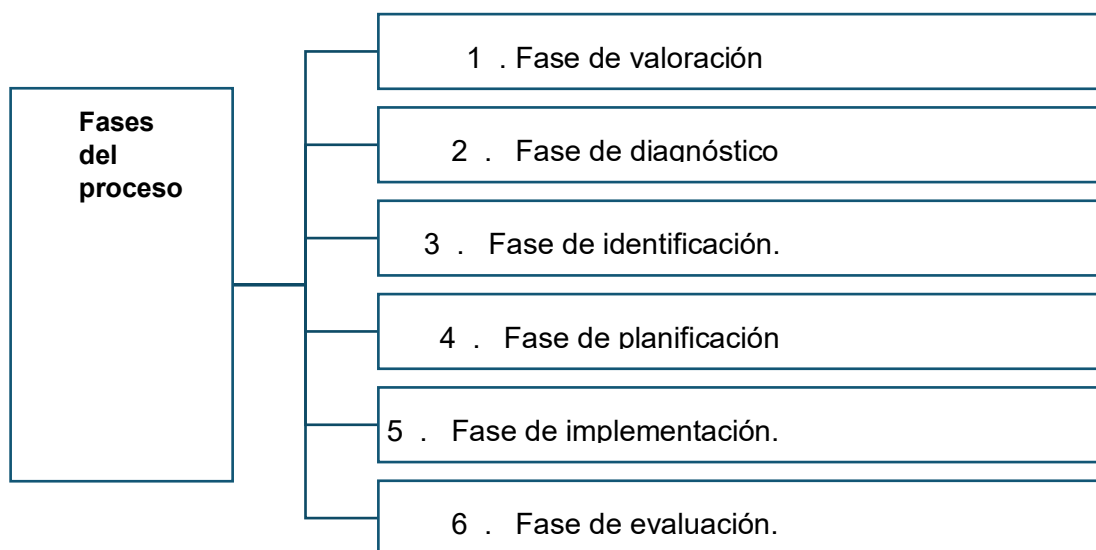
Según Sailema (2019), dicen que los cuidados que deben tener una enfermería son:

- Controlar sus signos vitales.
- Controlar la frecuencia, el ritmo y la profundidad de la respiración.
- Terapia de oxígeno.
- Fisioterapia respiratoria.
- Mantener una temperatura corporal adecuada.
- Reducir la ansiedad..
- Educación a la madre sobre la fisioterapia respiratoria.
- La enfermera debe colocar al paciente en posición de Fowler.
- Mantener al paciente hidratado.
- Crear un ambiente tranquilo.

Las fases del proceso de enfermería que debe tener un plan de cuidados son:

Figura 2.

Fases del proceso



Fuente: (Mejía, 2019)

Elaborado por: Gavilánez Karen (2024)

1) Fase de valoración. Permite recopilar y revisar información de salud, escrutando evidencia de actividad inusual que pueda causar problemas de salud. (Mejía, 2019)

Este proceso, según Pinargote et al. (2018) es:

- Un procedimiento que tiene como objetivo lograr una meta o tarea específica.
- Hay un plan porque se hace de manera lógica, reflexiva y creada con anticipación.
- Tiene un carácter sistemático, tiene un procedimiento y método de elaboración establecidos.
- Este proceso es continuo porque comienza con el primer contacto o ingreso del paciente y continúa durante todo el proceso hasta el alta.
- Es intencional porque requiere una actitud consciente, decidida y justificable hacia un propósito específico por parte de la persona que lo realiza.

- 2) Fase de diagnóstico. Permite determinar datos e identificar problemas que se den y potenciales, para crear un plan de atención. Además se debe identificar los recursos necesarios para desarrollar un plan de atención eficaz. (Mejía, 2019)

Los componentes constituidos de un diagnóstico, según Pinargote et al. (2018) son:

- Etiqueta: Nombra el diagnóstico. Este es un término o frase corta que es un conjunto de claves relacionadas. Puede contener modificaciones.
 - Definición: Suministra una descripción clara y precisa, explica su significado y ayuda a diferenciarlo de diagnósticos similares.
 - Características definitorias: Son las señales, así como hallazgos observables, se agrupan como manifestaciones del diagnóstico de enfermería o del estado de salud real.
 - Factores de riesgo: Son factores ambientales y elementos fisiológicos, psicológicos, genéticos o químicos que aumentan la susceptibilidad del individuo, familia o comunidad a un evento insalubre, en el cual se identifican únicamente en el diagnóstico de enfermería de alto riesgo.
 - Factores relacionados: Se tratan de factores que parecen tener alguna relación con el diagnóstico de enfermería. Por lo que pueden describirse como precedentes, relacionados con, contribuyentes.

Los tipos de diagnóstico de enfermería según Pinargote et al. (2018) son:

- Reales: Describe problemas y cambios en la salud de una persona, documentados clínicamente, a través de la identificación de signos y síntomas, como dificultad para respirar asociada con enfisema, que se manifiesta como dificultad para respirar.
- Riesgo: Son valoraciones clínicas realizadas por enfermeras en las que valoran si una persona es más susceptible a un problema concreto, que el

resto en la misma situación, por ejemplo, el riesgo de infección asociado a una herida abierta en el antebrazo.

- Salud o bienestar: Permite describir los problemas que afectan a personas, familias y/o comunidades en situaciones o estados de funcionamiento efectivo, pero con deseo de mejorarlo. Estos diagnósticos deben tener en cuenta dos cosas: el estado o situación actual de funcionamiento efectivo y el deseo de alcanzar un mayor nivel de bienestar, por ejemplo, el deseo de mejorar las circunstancias familiares.
 - Síndrome: Es un conjunto de hechos y riesgos diagnósticos destinados a predecir un problema complejo que refleja su causa, como el trastorno de estrés postraumático.
- 3) Fase de identificación. Permite identificar zonas, que requieren intervención de enfermería. Por lo que es la información recopilada durante el examen inicial, que consiente al personal de enfermería desarrollar un plan inicial de atención al paciente. Sin embargo, puede identificar problemas que requieren la intervención de otros miembros del equipo médico. (Pinargote et al., 2018)
 - 4) Fase de planificación NOC. Según Mejía (2019), se dan mediante los siguientes procesos:
 - a) Identificar prioridades. ¿Qué cuestiones necesitan una inmediata atención? ¿Cuáles pueden esperar? ¿A cuál de estos debería prestar mayor atención la enfermera? ¿Cuál de estos puedes delegar a otra persona?
 - b) Establecer objetivos: ¿Cómo se beneficiará exactamente la persona de los cuidados de enfermería? ¿Qué deberán realizar el paciente y cuándo?
 - c) Identificar medidas de intervención. ¿Qué actividades de cuidado se recomendaría para prevenir o tratar problemas y alcanzar objetivos planteados?
 - d) Personalizar su plan de cuidados. ¿Detallar su propio plan o adaptar a un plan estándar a una situación específica?

5) Fase de implementación. En esta etapa, significa cuando el plan se está implementando. (Mejía, 2019)

El PAE de la práctica, según Pinargote et al. (2018), se refleja a través de:

- Formato SOAPIE. Se trata de un resumen del historial médico del paciente, para evaluar los objetivos de los cuidados de enfermería.
- Formatos PlaCe. Es una herramienta útil para documentar y comunicar la situación del paciente, así como los resultados esperados, estrategias, indicaciones e intervenciones, así como el desarrollo de la atención, incluido el principio de la taxonomía como son NANDA, NOC y NIC.

6) Fase de evaluación. En esta fase de se debe conjugar la respuesta del paciente, para determinar si se logró la meta definida. (Mejía, 2019) Los requisitos del autocuidado, según Sacoto y Guillén (2020), son:

- Requisitos universales del autocuidado.- Estos incluyen protección del aire, agua, alimentos, destrucción de sustancias tóxicas, actividad y recreación, soledad e interacción social, prevención de amenazas y promoción de actividades humanas.
- Requisitos del autocuidado relativos al desarrollo.- Estos son encargados de promover procesos de vida y crecimiento; previniendo situaciones perjudiciales para este crecimiento.
- Requisitos del autocuidado de las alteraciones de la salud.- Se trata de una enfermedad o lesión, la cual no sólo afecta las estructuras y mecanismos fisiológicos o psicológicos, sino que también afecta el funcionamiento humano complejo.

El déficit del autocuidado es una vinculación que se da las necesidades terapéuticas de autocuidado y el funcionamiento de los rasgos del autocuidado de una persona, en la que las actitudes diseñadas no son efectivas o apropiadas, para crear algunos o todos los componentes. (Sacoto & Guillén, 2020)

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Caracterización de la institución

La Clínica San Sebastián, se encuentra en la Avenida Rocafuerte, en Ambato, Tungurahua, es una organización de servicios médicos privados con sede en las calles Rocafuerte y Eloy Alfaro (esquina), en Ambato, Tungurahua. Fue constituida el 15 de mayo de 2006, tiene una estructura organizacional adecuada, iniciando con sus operaciones con el deseo de brindar servicios hospitalarios y brindar calidez a los clientes.

Actualmente se trata de una organización que se ha afianzado en el mercado debido a la evolución dinámica de las demandas laborales; las cuales laboran 15 empleados en el siguiente departamento: 10 enfermeras, 2 limpiadoras, 2 cocineras, 1 lavandera, llegando a consolidarse en el mercado, por lo que cuentan con equipo médico adecuado para brindar servicios médicos, satisfacer las expectativas del cliente y tener una buena imagen de la organización. La clínica, está ubicada en un área de 260 m², 10 m de altura, correspondientes a 4 plantas.

Donde el primer piso cuenta con consultorio médico, sala de fisioterapia y farmacia; 2do piso, área de cirugía, quirófano, cuidados intensivos, esterilización, cuidados de enfermería; 3er piso, habitación de hospital; 4to piso, área de servicio de alimentos, área de costura de ropa, cuarto de lavado.

De hecho, es una organización de salud, con un registro único de contribuyentes RUC, con el Reglamento Interno correspondiente mencionado en el art. 169 del Código de Salud y el art. 19 Reglamento sobre Servicios de la Salud Privados, publicado en el Registro Oficial No. 882 de fecha 26 de julio de 1979. (Cisneros, 2011)

La falta de un plan de atención de enfermería para el cuidado de pacientes lactantes mayores con un neumonía en la clínica San Sebastián influye en el cuidado y manejo de estos pacientes lo que conlleva ha desmejorar la calidad de

atención brindada el efecto principal de este problema de calidad es la falta de información de los resultados de los procedimientos aplicados lo cual afecta la evolución satisfactoria del paciente, para dar solución a este problema se plantea la creación de un plan de atención de enfermería para lactantes mayores con neumonía para mejorar la calidad de atención en estos pacientes que ingresan a la clínica San Sebastián a fin de fortalecer y difundir la buena aplicación del proceso de atención de enfermería permitiendo al equipo de salud brindar una buena atención y favorecer en la evolución satisfactoria del paciente.

En el área de hospitalización de la clínica San Sebastián se ha determinado la necesidad de la elaboración de un plan de atención de enfermería para el cuidado de pacientes lactantes mayores con neumonía con el objetivo de mejorar la calidad de atención para el personal de enfermería, es primordial contar con este plan personalizado para satisfacer la atención en forma oportuna a los pacientes con neumonía del servicio favoreciendo la estabilización de sus funciones vitales y disminuyendo complicaciones que pongan en peligro la vida del paciente lactante mayor.

2.2. Enfoque y tipo de investigación

El enfoque utilizado es **mixto**, con este tipo se permite el análisis de datos que puedan comprender mejor el fenómeno de estudio; donde el tipo cualitativo establece el recibimiento de indicadores de salud observables, monitoreando el desarrollo del paciente; mientras que en el caso cuantitativo, se da a partir de un análisis estadístico, pudiendo tabular los datos delimitados, dados por encuestas, por lo que se pueden derivar criterios definidos para el plan de cuidados de enfermería, identificados.

El tipo de investigación a emplearse es el, **documental**, por ser tan útil, para proporcionar una base sólida, la cual se apoya en libros de texto, catálogos, sitios web y proyectos de investigación, así como en procesos relacionados, para respaldar la información y los datos obtenidos, de la bibliografía de análisis durante la ejecución de esta investigación.

De igual manera se aplicaría la **investigación de campo**, el cual es empleado para la recolección de datos, a través de una encuesta, al personal de enfermería, para que los datos obtenidos sean relevantes con la realidad. Por lo que es la recolección de nuevos datos de fuentes primarias para un propósito específico. Es un método de recopilación de datos cualitativos que tiene como objetivo comprender, observar e interactuar con las personas en sus entornos naturales.

2.3. Grupo de estudio

La población de estudio de este trabajo de investigación fue el personal de enfermería que labora en la clínica San Sebastián como la población de la investigación es reducida el trabajo de investigación incluyó a toda la población investigada es decir la población es igual a la muestra en este caso no es necesario hacer uso de fórmulas.

El método para aplicar es el **inductivo – deductivo**, porque se utiliza para recopilar datos para su análisis y resolución de problemas de investigación. Establece una visión general de la importancia, de crear un buen plan de cuidados de enfermería, sobre los aspectos básicos que deben considerarse en el tratamiento de los pacientes lactantes mayores con neumonía.

Otro método para emplear es el **analítico- Sintético**, el cual es posible examinar el impacto del personal de enfermería en la mejora de la atención de pacientes de hasta 2 años con neumonía. Por lo que es útil para garantizar la exactitud de aspectos de los conceptos y procedimientos utilizados, donde la propuesta debe presentarse como una síntesis sobre lo que se ha utilizado en la atención al paciente.

Como técnicas a emplear en la recolección de datos, son las **encuestas**, mientras que, como instrumento a utilizar, son los conformados por preguntas cerradas, entendibles objetivas que están enmarcadas en el tema principal a tratar para recabar información acertada que vincule al desarrollo de la propuesta,

delimitadas con el tema propuesto, como es el plan de atención de enfermería para lactantes mayores con neumonía

2.4. Procesamiento y análisis de la información

Los instrumentos empleados, para la obtención de la información y posterior tabulación, se explica de la siguiente manera:

Encuesta aplicada a enfermeras de servicio activo en la Clínica San Sebastián

1. Cuánto tiempo lleva laborando como enfermera

Figura 3.

Años de experiencia



Elaborado por: Gavilánez Karen (2024)

Interpretación:

Se puede interpretar que:

Se evidencia que del 100%, el 70% son profesionales con larga trayectoria y experiencia lo que facilita la adquisición de conocimientos, el 30% demuestra menor tiempo de labor en la institución. Por lo que, se puede explicar que la mayor parte de enfermeras trabajan tiempos que van de 1 a 10 años .

2. ¿Conoce usted qué es un plan de atención de enfermería?

Figura 4.

Conocimiento de Plan de atención de enfermería



Elaborado por: Gavilánez Karen (2024)

Interpretación

De las 10 encuestas efectuadas sobre conocimientos de plan al personal de enfermería de la Clínica San Sebastián, que son el 100%, todos indican que si tienen conocimientos, que son reglas definidas por normas o costumbres, empleados en las relaciones personales, ante diferentes situaciones o circunstancias. Por lo que todos indican que saben que el plan de atención de enfermería, es un método para guiar la práctica de enfermería de manera profesional, científica, sistemática y humana, empleada para evaluar simultáneamente logros y cambios en la mejora de la salud de diferentes individuos proporcionada.

3. ¿Realiza usted correctos diagnósticos de enfermería en base a los signos síntomas de pacientes con neumonía?

Figura 5.

Correcto diagnóstico



Elaborado por: Gavilánez Karen (2024)

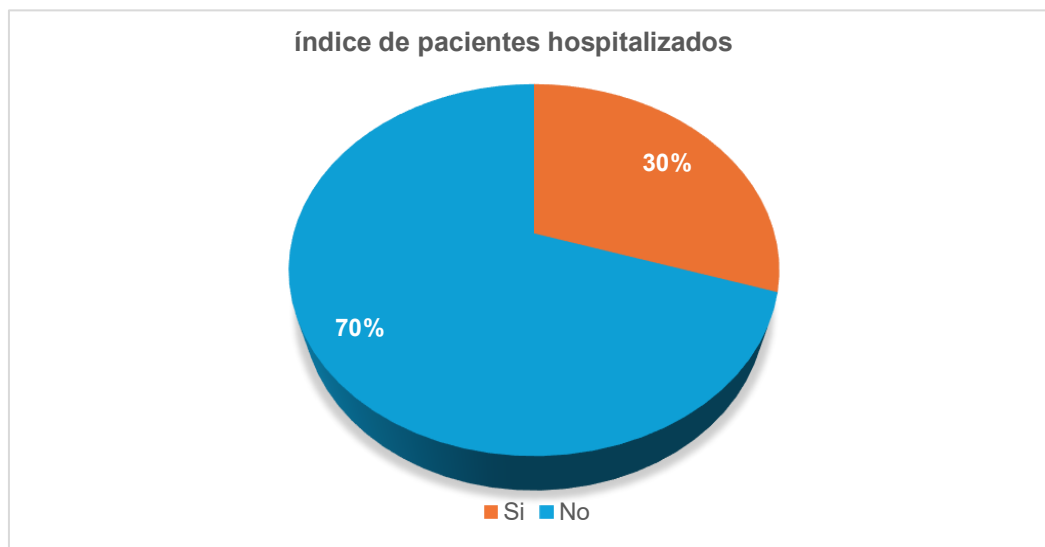
Interpretación:

De las 10 encuestas efectuadas al personal de enfermería de la Clínica San Sebastián, la mitad que es el 50%, detallan que si realizan los correctos diagnósticos de enfermería en función de los signos síntomas de pacientes con neumonía, el cual es un juicio clínico sobre las respuestas a problemas de salud y procesos de vida reales o potenciales, mientras que el otro 50% dijeron que no ejecutan de manera adecuada un diagnóstico. Por lo que, se indica que una radiografía de tórax puede determinar si los pulmones están inflamados. Mientras que los análisis de sangre, como un hemograma completo (CBC), se utilizan para comprobar si el sistema inmunológico está combatiendo la infección.

4. ¿Conoce el índice de pacientes hospitalizados con neumonía?

Figura 6.

Índice de pacientes hospitalizados



Elaborado por: Gavilánez Karen (2024)

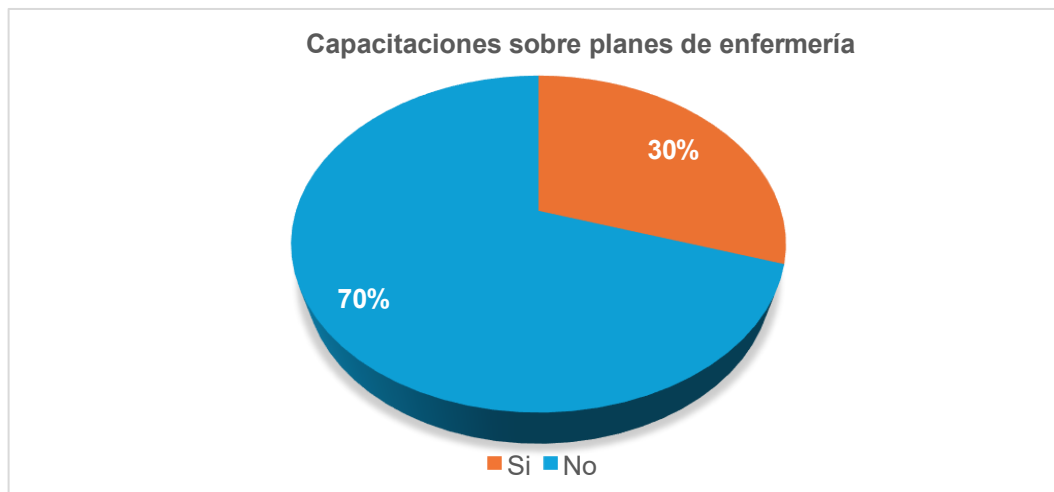
Interpretación:

De las 10 encuestas efectuadas al personal de enfermería de la Clínica San Sebastián, que representa al 100%, el 70% indican que no conocen el índice de pacientes hospitalizados por neumonía, mientras que el 30% detallan que si tiene conocimiento que se dan en la organización, obteniendo datos relevantes sobre la hospitalización de neumonía. Por lo que no se sabe cuántos pacientes con neumonía están hospitalizados.

5. ¿Recibe capacitaciones sobre planes de enfermería para pacientes lactantes mayores con neumonía?

Figura 7.

Capacitaciones sobre planes de enfermería



Elaborado por: Gavilánez Karen (2024)

Interpretación:

De las 10 encuestas efectuadas al personal de enfermería de la Clínica San Sebastián, en gran mayoría, que representan el 70% que se da de 7 enfermeras, respondieron que no reciben capacitaciones sobre planes de enfermería para pacientes lactantes mayores con neumonía, donde se debe describir todas las actividades a realizar, siguiendo con la diferenciación por el grado de importancia; donde el restante dijo que si se capacitan.

6. ¿Usted como personal de enfermería cumple con la administración aplicando los 15 correctos?

Figura 8.

Aplicación de los 15 correctos



Elaborado por: Gavilánez Karen (2024)

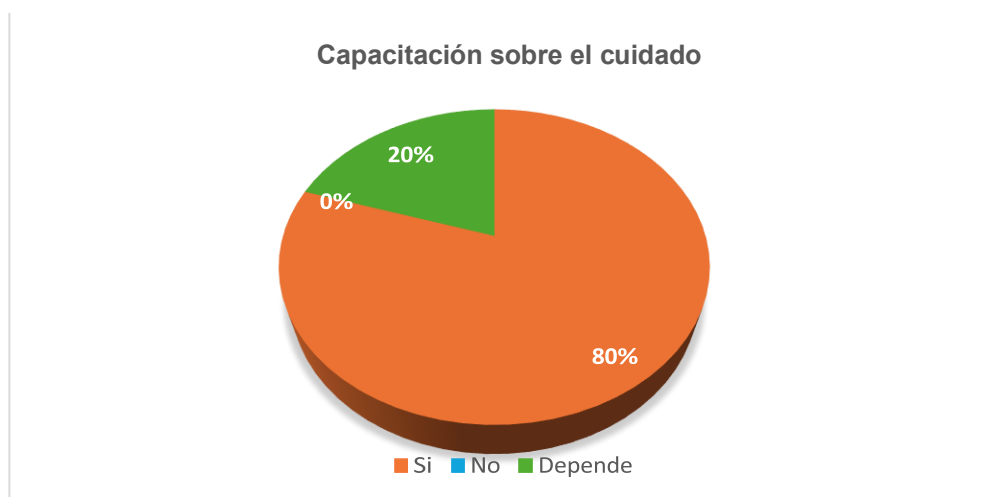
Interpretación:

De las 10 encuestas efectuadas al personal de enfermería de la Clínica San Sebastián, el 80% que se dan de 8 enfermeras, indican que no cumplen con la administración aplicando los 15 correctos, las cuales, con la higiene de las manos, los antecedentes alérgicos, toma de signos vitales, medicación, vía de administración hora y paciente correcto, entre otras; mientras que el 20% dijeron que si los aplican.

7. ¿Le gustaría capacitarse sobre el cuidado a pacientes lactantes mayores diagnosticados con neumonía?

Figura 9.

Capacitación sobre el cuidado



Elaborado por: Gavilánez Karen (2024)

Interpretación:

De las 10 encuestas efectuadas al personal de enfermería de la Clínica San Sebastián, que representa al 100%, el 80% que representan gran parte indicaron que si les gustaría capacitarse sobre el cuidado a pacientes lactantes mayores diagnosticados con neumonía, mientras que el 20% restante dijeron que depende, si se trata fuera del horario de trabajo, así mismo si cubriría la institución de salud, así como el trato que se debe realizar para el mejoramiento del paciente .

8. ¿En su experiencia considera usted importante aplicar el PAE en pacientes hospitalizado con neumonía?

Figura 10

Importancia del PAE



Elaborado por: Gavilánez Karen (2024)

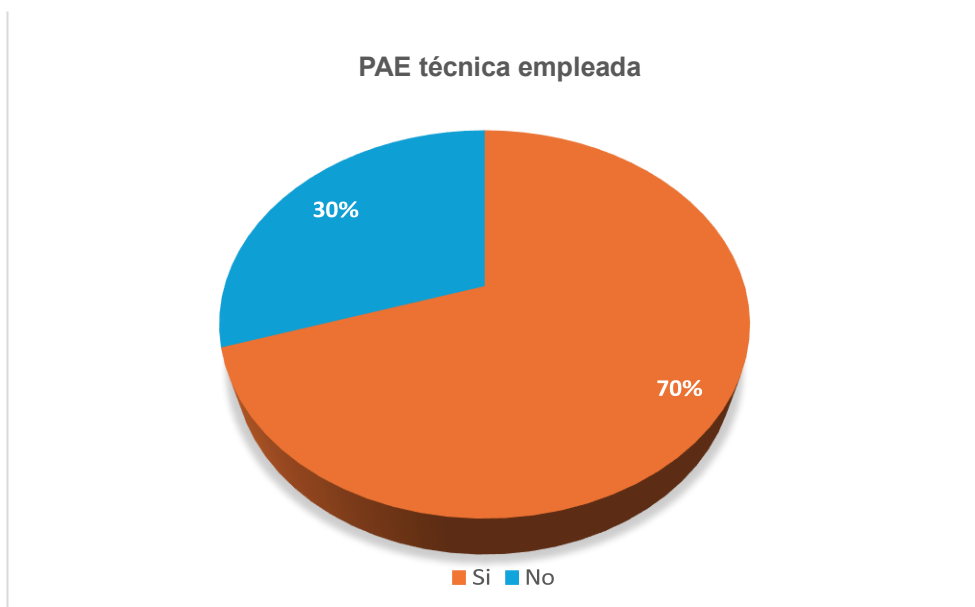
Interpretación:

De las 10 encuestas efectuadas al personal de enfermería de la Clínica San Sebastián, que representa al 100%, el 80% definidos en 8 respuestas realizadas de enfermeras, consideran que es muy importante el PAE, en pacientes hospitalizados con neumonía; centrándose en el manejo de medicamentos, la administración de líquidos, así como la monitorización de los signos vitales, entre otras, mientras que el restante define que su importancia es mínima.

9. ¿Considera usted que el PAE es una técnica empleada para evitar complicaciones en los lactantes mayores con neumonía?

Figura 11.

PAE Técnica empleada



Elaborado por: Gaviláñez Karen (2024)

Interpretación:

De las 10 encuestas efectuadas al personal de enfermería de la Clínica San Sebastián, que representa al 100%, el 70% definidos en 7 encuestados, consideran que el PAE, es una técnica empleada para la mejor calidad en la atención de enfermería, que permitan evitar complicaciones en los lactantes mayores con neumonía; en tanto que el 30% indican que no establecen que sea un método adecuado.

10. ¿Existe en su área un plan de atención de enfermería para pacientes lactantes mayores con neumonía?

Figura 11.

Plan de atención de enfermería



Elaborado por: Gavilánez Karen (2024)

Interpretación:

De las 10 encuestas efectuadas al personal de enfermería de la Clínica San Sebastián, que representa al 100%, la mitad de encuestados, que representan el 50%, consideran que no saben si en área donde se desenvuelven, el PAE es una técnica empleada, que sirven como una estrategia para estandarizar criterios y acordar diferentes enfoques para distintos cuidados, en función de su gravedad; mientras que el 30% dijeron que sí y el 20% aseguraron que no.

CAPÍTULO III. PROPUESTA

3.1. Diagnóstico del proceso

En función del plan de atención de enfermería para lactantes mayores con neumonía, empleó como técnica la encuesta, en la Clínica San Sebastián, a 10 enfermeras, donde se evidenció, la larga trayectoria y experiencia, de las enfermeras; donde todos saben de qué se trata un plan de atención, debiendo determinar correcciones a los diagnósticos; donde casi nadie conoce el índice de pacientes hospitalizados, así como tampoco reciben capacitaciones sobre planes de enfermería; donde en gran parte les gusta capacitarse sobre el cuidado a pacientes lactantes mayores diagnosticados con neumonía, donde se consideran la importancia de conocer cómo aplicar el PAE, los cuales son considerados como técnicas que permita evitar complicaciones, confirmando además que no saben si existe un plan de atención en sus áreas de trabajo.

3.2. Determinación de oportunidades de mejora

Entre las oportunidades de mejora, del plan de atención de enfermería para lactantes mayores con neumonía son:

- Incremento de la comunicación del conjunto enfermera-paciente
- Satisfacción y seguridad
- Mejora de la responsabilidad del profesional
- Poder evaluar los resultados definidos
- Permite mejorar la seguridad al tratar a lactantes mayores con neumonía
- Disminución de decesos de lactantes mayores

3.3. Desarrollo de la metodología y del modelo de aplicación

El desarrollo de la metodología y del modelo de aplicación debe darse en función de las siguientes etapas que son:

- Valoración por patrones funcionales de salud
- Fase diagnóstica
- Fase de ejecución
- Fase Discusión
- Fase de evaluación

3.4. Presentación de resultados

Tema:

Plan de atención de enfermería para lactantes mayores con neumonía

Objetivo general

El objetivo de este plan es proporcionar un marco que puede personalizar y abordar las necesidades del paciente, la familia y la sociedad, pudiendo identificar las necesidades reales y potenciales de los pacientes, familias y comunidades.

Alcance de la propuesta

El plan de atención de enfermería para lactantes mayores con neumonía, dentro de la Clínica San Sebastián, va dirigido a pacientes con esta patología, respaldada en sustentos teóricos en relación con la investigación.

Etiología

La etiología según su edad es:

Tabla 4.

Etiología por su edad en lactantes menores y mayores

Periodo neonatal	<ul style="list-style-type: none"> - S. agalactiae - E. coli - Listeria monocytogenes - Virus(CMV,VHS) - Enterobacterias gram (-)
3 semanas a 3 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Virus (VRS, Parainfluenzae, - Adenovirus...) - Chlamydia trachomatis - Bordetella pertussis - S. pneumoniae - S. aureus
Más de 3 mes	<ul style="list-style-type: none"> - Virus - S.pneumoniae
	<ul style="list-style-type: none"> - Mycoplasma pneumoniae - H. influenzae - M. tuberculosis

Fuente: (Escartín et al., 2020)

Mientras que los criterios emitidos por la Taquipnea por su edad.

Tabla 5.

Criterio de Taquipnea

Edad	Unidades normales (respiración/minuto)	Criterio de Taquipnea (respiraciones/minuto)
2-12 meses	25-40	50
12 – 24 meses	20-30	40

Fuente: (Escartín et al., 2020)

Además, debe verificarse la neumonía típica y atípica.

Tabla 6.

Formas clínicas típica y atípica

Neumonía Típica	Neumonía Atípica
Inicio repentino	Inicio gradual
Temperatura >38.5.	No hay presencia de temperatura
Tos productiva	Tos seca
Escalofríos, dolor en las costillas, así como en el estómago, presencia de herpes	Dolor de cabeza, dolor muscular y de las articulaciones.
Auscultación compatible	Inexistencia de auscultación
RX: características del lóbulo pulmonar	RX: Razón entrelazado dominante

Fuente: (Escartín et al., 2020)

Los criterios de ingreso son:

- Afectación de su salud
- Dificultad respiratoria
- Saturación de O₂
- Falta de respuesta al tratamiento
- Aparición de problemas socio – familiar

Diagnóstico de enfermería

La clasificación de los problemas reales, se recomienda emplear la taxonomía NANDA, la cual puede diagnosticar:

1. Deterioro del intercambio de gases (0030) R/C
2. Riesgo de deterioro de la mucosa cutánea (0047) R/C
3. Limpieza ineficaz de las vías aéreas

Indicadores

Se recomienda seguir los siguientes:

Tabla 7.

Indicadores de taxonomía en función de las metas

Diagnóstico	Meta	Indicador
Deterioro del intercambio de gases	Intercambio gaseoso. Solución de la ventilación artificial	- Saturación de oxígeno. - Resultados de radiografía de tórax - Equilibrio de ventilación y perfusión - Infección pulmonar
Riesgo de deterioro de la mucosa oral	Salud oral	- Limpieza de la boca. - Hidratación de los labios - Hidratación de la mucosa oral así como la lengua.
Limpieza ineficaz de las vías aéreas	Estado del sistema respiratorio. Respuesta de la ventilación artificial	- Ruidos respiratorios patológicos. - Eliminación de secreciones. - Acumulación de flema. - Infección pulmonar. - Falta de oxígeno.

Fuente: (Lloret, 2020)

Valoración de enfermería

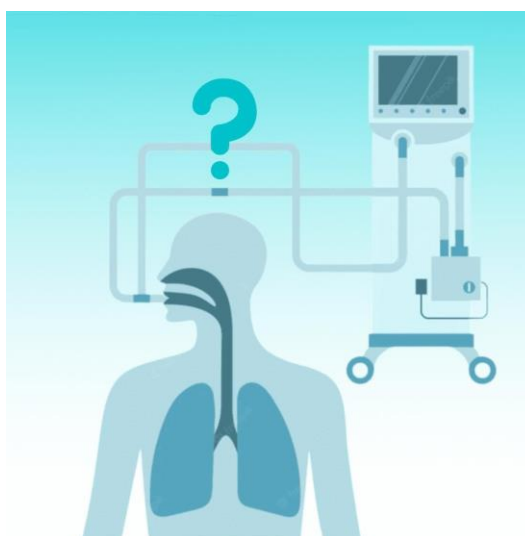
La valoración de enfermería es:

a) Necesidad de respiración

Se trata de verificar si necesita o no ventilación mecánica, donde se deben determinar mediante la gasometría, el pH que es una medida de la acidez, la presión parcial de oxígeno. (Lloret, 2020)

Figura 14.

Necesidad de respiración



Fuente: (Lloret, 2020)

Para poder determinar la necesidad de la respiración de un lactante mayor es:

Verificar el número de respiraciones por minuto, el cual debe fijarse entre 24 a 40 respiraciones, ósea las veces que se eleva el pecho, donde él bebe, debe estar totalmente en reposo.

b) Percepción-Manejo de la Salud.

Se trata de ver si hay existencia de la presencia de alergias, las cuales están relacionados con los hábitos de higiene, piel de buen color e hidratación; así como la secreción de signos de ictericia en los ojos. Mientras que en la boca, pueden aparecer depósitos blanquecinos asociados con aftas en la lengua y las mejillas.

Pudiendo determinarse de inicio los factores de riesgo, como las madres que fuman durante el embarazo o el contacto con el humo del cigarrillo. Por lo que tiene una relación fisiológica para actividades básicas de la vida diaria (ABVD) dependiendo de la edad. (García, 2021)

La percepción del manejo de salud se debe valorar de la siguiente manera:

- Se debe valorar los hábitos higiénicos, personales que se le da al bebe.
- Determinar si tiene las vacunas acordes a su edad
- Valorar si presenta alergias
- Verificar la existencia de alteraciones de la salud

Figura 15.

Percepción del manejo de la salud



Fuente: (García, 2021)

c) Nutricional-metabólico (Disfuncional).

Las percepciones de los padres de familia, sobre la salud general de los lactantes son muy importante, detallada en el estado de la piel y las mucosas, que permite conservar la integridad de las mucosas y la hidratación. Siguiendo con la canalización de vía de acceso periférica (V.P) en el dorso del miembro superior izquierdo, que al momento del examen se puede encontrar rasgos característicos sin infección.

Donde la lactancia materna es la base de su dieta, la cual se centra en la alimentación con fórmula de 120 ml cada 4 h, por lo que pueden tener dificultad para tragar, verificando si genera vómito durante la hospitalización; donde la ingesta total de líquidos es de 720 ml, de lactancia con suero. (Organización Panamericana de la Salud, 2019)

Figura 16.

Nutrición metabólica



Fuente: (Organización Panamericana de la Salud, 2019)

En este punto se debe valorar:

- El IMC
- La alimentación que se le da al lactante mayor
- La presencia de alteraciones bucales
- La presencia de problemas digestivos como náuseas, vómitos, pirosis.
- La existencia de alteraciones de la piel, si existe o no problemas en la hidratación.

d) Patrón eliminación (Funcional).

Es la capacidad de eliminar mediante deposiciones y la orina, las cuales pueden ser diuréticos, así como deposiciones semilíquidas.

Figura 17.

Patrón de eliminación



Fuente: (García, 2021)

En este punto se debe determinar:

Si hay la existencia de problemas intestinales:

- Como la regularidad en problemas intestinales
- Dolor al defecar.
- La presencia de sangre en heces
- La presencia de ostomías
- Si hay la existencia de problemas urinarios:
- El número de micciones al día
- Problemas de micciones
- Características de la orina
- Si hay la existencia de problemas cutáneos

- Como la aparición de la sudoración copiosa

e) Actividad-ejercicio (Disfuncional).

En esta etapa se verifica, la dependencia física en Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD), propia de su edad y limitaciones de actividades físicas adecuadas para su crecimiento y desarrollo debido a problemas de salud, como son la movilidad limitada y decúbito supino en una cuna con la cabeza elevada a 30° para mejorar la ventilación. En cuanto al sistema cardiovascular, los parámetros, que pueden ser evaluados son; determinación de una presión arterial y un pulso periférico, regular y pleno.

El estado respiratorio se caracteriza por simetría respiratoria, inspiración subcostal, frecuencia respiratoria de 48 respiraciones por minuto y saturación de oxígeno al 98%, por lo que no puede haber evidencia de cianosis central o periférica. (Organización Panamericana de la Salud, 2019)

Figura 18.

Patrón de actividad y ejercicio



Fuente: (Organización Panamericana de la Salud, 2019)

Esta se determina de la siguiente manera:

- Determinación del estado cardiovascular, donde se determina la frecuencia cardíaca, cambio ECG que reflejen isquemia o arritmia
- Valoración del estado respiratorio
- Evaluación de la movilidad

f) Sueño-Descanso (Disfuncional).

Su patrón de sueño debe ser normal, entre 4 a 5 horas de sueño ininterrumpido. Donde los periodos de descanso pueden ser interrumpidos por dificultad para respirar y toser; donde los factores que perturban la relajación en el ambiente hospitalario son los sonidos de los equipos y alarmas (OAF), oxímetros de pulso, bombas de infusión y el ruido ambiental. (Enfermería, 2019)

Figura 19.

Patrón de sueño - descanso



Fuente: (Enfermería, 2019)

Se debe determinar:

- Se duerme o no el niño
- La aparición de la percepción de la cantidad y calidad del sueño y descanso

- La percepción de los niveles de energía que tiene el lactante mayor.

g) Patrón cognitivo-perceptual (Funcional).

Esté patrón es de alerta y receptivo; el cual responde al tacto y a la estimulación verbal; pudiendo conservarse la audición y la visión.

Se debe determinar:

- Los modelos sensoriales y cognitivos
- Nivel de conciencia
- Percepción de la realidad
- Reconocimiento del dolor y tratamiento

Figura 20.

Patrón Cognitivo - Perceptual



Fuente: (Huepp & Fornaris, 2021)

h) Rol-relaciones (Disfuncional).

Los roles de relaciones se dan en función de los padres de familia, que son los principales cuidadores, donde ambos padres trabajan, teniendo en cuenta que la

madre puede encontrarse en maternidad. Por lo que durante la hospitalización, el paciente puede ser atendido alternativamente por ambos padres, por lo que su vinculación es fuerte y estable.

Figura 21.

Rol de relaciones



Fuente: (García, 2021)

Se debe determinar:

- El modelo de compromisos de roles.
- Darse cuenta importante del rol.
- Asumir la responsabilidad de la situación actual

i) Sexualidad-reproducción (Funcional).

Se tratan de caracteres sexuales femeninos con morfología y anatomía apropiadas sin signos de patología.

Figura 22.

Sexualidad - reproducción



Fuente: (García, 2021)

Se debe determinar:

- Problemas percibidos por el bebé lactante

j) Adaptación-Tolerancia al estrés (Disfuncional).

Se considera la perspectiva de los padres de familia, sobre el curso de las enfermedades de los lactantes; donde se puede informar que la hospitalización afecta el ajuste de la dinámica familiar, generando miedo y la preocupación por problemas de salud.

Figura 23.

Adaptación – tolerancia al estrés



Fuente: (García, 2021)

Se debe determinar:

- Reacciones comunes que exhibe una persona en situaciones estresantes.
- El apoyo personal y familiar de los padres de familia.

k) Valores-creencias (Funcional).

Se trata del apoyo que se debe generar para la atención, donde la esperanza puede centrarse en el proceso de recuperación.

Figura 24.

Valores y creencias



Fuente: (García, 2021)

Se debe determinar:

- Las decisiones vinculadas con tratamientos, prioridades asistenciales, vida o muerte.

Fase diagnóstica

Se trata de la fase del plan de atención de enfermería para lactantes mayores con neumonía, donde se considera, que es la más importante porque los datos de la evaluación se deben analizar, sintetizar e interpretar para poder determinar las necesidades de atención.

Por lo que el diagnóstico principal, se trata de una limpieza las vías respiratorias, pudiendo considerarse además la planificación de la atención, verificando el riesgo de compromiso de la integridad de la piel, así como el de infección.

Fase de ejecución

En esta fase, se debe dar una permeabilidad eficaz de las vías respiratorias, las cuales, deben verificarse los estados respiratorios, los signos vitales y la gravedad de la infección; pudiendo determinar si existe o no un trastorno del sueño.

Fase de evaluación

Mientras que, en esta fase, la planificación se puede utilizar taxonomías que resaltan la complejidad de la atención, cuantificar el desempeño e identificar aspectos para mejorar la calidad de la atención.

Intervención de enfermería

La intervención de enfermería es:

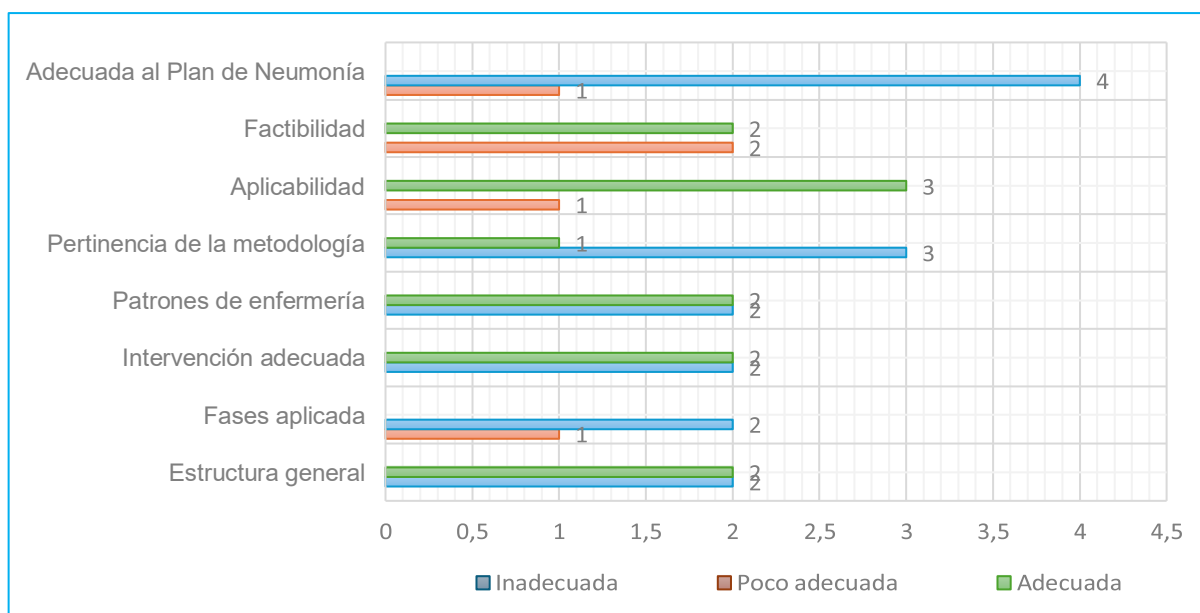
- Medir y controlar los signos vitales.
- Controlar la concentración de glucosa en sangre capilar.
- Evaluación de la piel de la cabeza a los pies diariamente para detectar aquellas personas en riesgo de tener comprometida la integridad de la piel.
- Monitorear y utilizar herramientas validadas como el Braden Score para predecir el riesgo de úlceras por presión.
- Mantente hidratado al paciente.
- Establecer frecuencia de baño.
- Examinar ambas piernas y registrar la presencia o ausencia de los siguientes elementos, en el marco de valoración de la etiología subyacente: vena varicosa hiperpigmentación Atrofia blanca Pierna o pies fríos Rubor en reposo Piel tensa brillante piel pálida o azulada.
- Examinar ambas piernas y notar la presencia o ausencia de los siguientes síntomas como son: decoloración, atrofia blanca, piernas o pies fríos, piel pálida o azulada.
- Usar guantes limpios o esterilizados al cambiar los apósitos de los catéteres intravasculares.
- Lavar los ojos con solución salina.
- Limpiar a pacientes.
- Cuidado de las vías venosas periféricas y centrales.
- Proporcionar la nutrición adecuada a los pacientes.
- Manejo de medicamentos y soluciones de infusión.
- Instrucciones para subir y bajar camas.

Validación

La validación se dio a través de criterios de expertos, conformado por 3 integrantes, que son los directores principales de la Clínica San Sebastián, verificando si el plan tiene una adecuación correcta, la cual se verificaría además si es factible y aplicable, adecuada a la pertinencia, siguiendo los patrones que deben darse en enfermería, así como la aplicación en las diferentes fases y la estructura general.

Figura 25.

Valoración de los directores de la Clínica San Sebastián



Elaborado por: Gavilánez Karen (2024)

Según la validación se indica que este plan es factible, aplicable pertinente, con una estructura general adecuada.

CONCLUSIONES

- Se fundamentó teóricamente la investigación detallando lo que es lactantes mayores, neumonía y sus tipos, la etiología según su edad, proceso de atención de enfermería PAE, plan de cuidados de enfermería en pacientes lactantes, así como sus fases del proceso.
- Se puede indicar que las falencias que comúnmente se dan en pacientes lactantes mayores con neumonía, son la presencia de infección del tejido alrededor de los ojos, huesos y generación de abscesos.
- Se determinó un plan para el personal de salud en atención de Enfermería para pacientes lactantes mayores con neumonía, donde se puede diagnosticar el proceso, así como la determinación de oportunidades de mejora, el desarrollo de la metodología, y finalizando con la presentación de resultados.

RECOMENDACIONES

- Se debería generar protocolo de neumonía en la clínica San Sebastián.
- Se debe delimitar la atención de pacientes de lactantes menores con neumonía
- Verificación de resultados con otras clínicas para determinar un historial de pacientes con esta enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

- Aucancela, D., & Chimborazo, E. (2023). Prevención de neumonía en niños menores de cinco años en el primer nivel de atención. Universidad Nacional de Chimborazo.
- Cisneros, D. (2011). El Marketing de Servicios y su incidencia en la Atención al Cliente de la Clínica San Sebastián de la Ciudad de Ambato [Universidad Técnica de Ambato]. <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/handle/123456789/5301/Mg.DCEv.Ed.1859.pdf?sequence=3>
- Coronel, G. (2021). Cuidados de enfermería en lactantes con Neumonía [Universidad Estatal de Milagro]. <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5183>
- Cueva, J. (2020). Cuidados de Enfermería en Pacientes Menores de 5 Años con Neumonía en el Servicio de Hospitalización de Pediatría del Hospital San José Callao 2020 [Universidad Nacional del Callao]. <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5053>
- Dias, S., Barbosa, F., Moorhead, S., Deberg, J., Oliveira, A., & Carmona, E. (2020). Definición conceptual y operacional de los resultados de enfermería sobre el establecimiento de la lactancia materna. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1–12. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3007.3259>
- Enfermería. (2019). INTERFERENCIAS EN EL PATRÓN DESCANSO-SUEÑO DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN UCI. *Revista Médica y de Enfermería Ocronos*.

- Escartín, L., Muñoz, E., García, N., Carcas, C., Lallana, M., & Gracia, M. (2020). Protocolo De Diagnóstico y Tratamiento de la Neumonía Adquirida en la Comunidad en Niños De 3 Meses a 14 Años. Salud; Servicios Aragonés de Salud, 20. https://www.aepap.org/sites/default/files/protocolo_neumonia_ninos.pdf
- Felipe, Y. (2017). Atención de enfermería al preescolar con neumonía viral. CASUS. Revista de Investigación y Casos En Salud, 2(1), 71–79. <https://doi.org/10.35626/casus.1.2017.27>
- García, A. (2021). Plan de cuidados pediátrico individualizado en lactante con proceso respiratorio agudo. Revista Electrónica de Portales Médicos, XV(21), 17. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/plan-de-cuidados-postparto/>
- Gobierno Puebla. (2021). Día Mundial de la Neumonía 12 de noviembre. Secretaría de Salud. <https://ss.puebla.gob.mx/prevencion/informate/item/1271-dia-mundial-de-laneumonia>
- Gómez, C. (2021). Plan de alta en paciente adulto mayor con neumonía aspirativa [Universidad Técnica de Machala]. [http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/14733%0Ahttp://186.3.32.121/bitstream/48000/13770/1/BELDUMA BELDUMA VIVIANA ELIZABETH.pdf](http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/14733%0Ahttp://186.3.32.121/bitstream/48000/13770/1/BELDUMA%20BELDUMA%20VIVIANA%20ELIZABETH.pdf)
- Huepp, F., & Fornaris, M. (2021). La estimulación temprana para el desarrollo infantil. Universidad de Oriente, 21(77), 1–14. <https://orcid.org/0000-0003-2717-1670MiladisFornarisMéndez1https://orcid.org/0000-0003-4510-6610>

- Lloret, V. (2020). Cuidados de enfermería del paciente con neumonía nosocomial asociada a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos. Un caso clínico [Universidad de Alicante]. <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/107184>
- Macas, E. (2018). Proceso de Atención de Enfermería en el Paciente Pediátrico con Neumonía y Asma Bronquial. Universidad Técnica de Machala.
- Mejía, M. (2019). Plan de Cuidados de Enfermería para Neumonías de Lóbulo Inferior Izquierdo en pacientes Pediátricos Hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Provincial General de Latacunga [Universidad Regional Autónoma de los Andes]. http://www.ghbook.ir/index.php?name=فرهنگ و رسانه ها ی نوین&option=com_dbook&task=readonline&book_id=13650&page=73&chkhask=ED9C9491B4&Itemid=218&lang=fa&tmpl=component%0Ahttp://www.albayan.ae%0Ahttps://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&q=APLIKASI+PENGENA
- Ministerio de Salud Pública. (2021). ENFERMEDADES RESPIRATORIAS: NEUMONÍA CIE-10J09-J22 SE01-11. 1.
- Narváez, M. (2021). Desde la intervención de enfermería en paciente con neumonía asociada a desnutrición. BOLETÍN INFORMATIVO CE, 8(1), 116–120. <https://revistas.icanh.gov.co/index.php/rca/article/view/5>
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). Norma Oficial para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva. 272.
- Pinargote, R., Villegas, M., Castillo, Y., Merino, M., Alonso, G., Noralma, J., Riofrio, C., Quijije, S., Alcarzar, T., & Pincay, V. (2018). Fundamentos Teóricos y Prácticos de Enfermería. In Universidad Estatal del Sur de Manabí (Mawil Publ).

- Rivas, E., López, J., Fernández, A., & Rodríguez, P. (2022). Valoración por Patrones Funcionales en alumnado con Necesidades Educativas Especiales por motivos de salud. *Index Enferm*, 30(3).
- Sacoto, L., & Guillén, C. (2020). Atención de enfermería a los niños/as menores de 5 años con diagnóstico de neumonía y neumonía grave en el Área de Pediatría en el Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca. Universidad de Cuenca.
- Sailema, S. (2019). Plan de cuidados de enfermería para casos de neumonía en pacientes menores de 5 años atendidos en el servicio de pediatría del Hospital General Ambato
[Universidad Regional Autónoma de los Andes].
http://www.ghbook.ir/index.php?name=فرهنگ و رسانه های نوین&option=com_dbook&task=readonline&book_id=13650&page=73&chkhashk=ED9C9491B4&Itemid=218&lang=fa&tmpl=component%0Ahttp://www.albayan.ae%0Ahttps://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&q=APLIKASI+PENGENA
- Salinas, C., & Cochea, E. (2019). Intervenciones de enfermería en las principales complicaciones de la Neumonía en niños menores de 5 años Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante 2019. Universidad Estatal Península de Santa Elena.
- Velásquez, V. (2018). Cuidados de enfermería en niño de 2 años con diagnóstico de neumonía en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco ESSALUD Cusco - Junio 2018. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Villalta, O. (2020). Proceso de Atención de Enfermería en lactante menor con neumonía en el área de pediatría del Hospital Sagrado Corazón de Jesús. Universidad Técnica de Babahoyo.

Vinueza, A., Carpio, T., Robalino, M., Vallejo, K., Puchaicela, S., & Vinueza, M. (2021). Estimation of weight based on age in Ecuadorian boys and girls: A validation of the APLS formula. *Nutrición Hospitalaria*, 38(2), 245–251. <https://doi.org/10.20960/nh.03410>