



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador | Sede  
Ambato

**PUCE TEC  
TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

**Tema:**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES  
RESPIRATORIAS PEDIÁTRICAS**

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

**Línea de investigación:**

**EDUCACIÓN COMUNICACIÓN, CULTURAS, SOCIEDAD Y VALORES**

**Autor:**

Jerson Joel Andi Cárdenas

**Directora:**

Mg. Ingrid Valeria Flores Zambrano

**Ambato – Ecuador**

**Octubre 2024**

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **JERSON JOEL ANDI CÁRDENAS**, con cédula de ciudadanía **2200253017**, autor del trabajo de titulación: "PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES RESPIRATORIAS PEDIÁTRICAS", previo a la obtención del título de **TÉCNICO 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 Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, octubre 2024



Jerson Joel Andi Cárdenas

CC: 2200253017

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

**Tema:**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES  
RESPIRATORIAS PEDIÁTRICAS**

**Línea de investigación:**

**EDUCACIÓN COMUNICACIÓN, CULTURAS, SOCIEDAD Y VALORES**

**Autor:**

Jerson Joel Andi Cárdenas

Ingrid Valeria Flores Zambrano, Lic. Mg.

CC. 0504245630

**CALIFICADOR**

f. 

Jorge Leonardo Vélez Brito, Ing. Mg.

**CALIFICADOR**

f. 


Paola Catalina López López, Bioquím, Mg.

**CALIFICADOR**

f. 

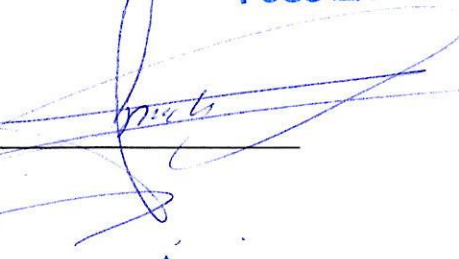
Daniel Marcelo Acurio Maldonado, Ing. Mg.

**COORDINADOR GENERAL PUCE TEC**

f.   
Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador  
COORDINACIÓN  
**PUCE TEC**

Diego Gonzalo Coca Chanalata, Dr.

**SECRETARIO GENERAL PUCESA**

f. 

**Ambato – Ecuador**

**Octubre 2024**

 Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador  
**SECRETARÍA GENERAL  
PROCURADURÍA**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mi familia, especialmente a mi madre, Sandra Cárdenas, y a mi padre, Jaime Andi, por su amor incondicional y su apoyo constante a lo largo de este arduo viaje. Su aliento y confianza en mí han sido la base sobre la que he construido cada paso de esta tesis. A mis hermanos, Emiliano Apunte, Julián Apunte, Gino Andi, Kiara Andi, y Thiago Andi, les agradezco por su comprensión y paciencia, y por ser una fuente inagotable de inspiración y fortaleza.

A mis abuelos, que siempre han estado a mi lado durante este proceso, les expreso mi gratitud más sincera. Su presencia y sabiduría han sido faros que me han guiado y animado. En especial, quiero dedicar este logro a mi querida abuelita Iliana Sevilla. Aunque ya no estés físicamente conmigo, tu amor y enseñanzas viven en mi corazón. Este título se va al cielo con todo mi amor y dedicación.

Mi sincero agradecimiento también va dirigido a Marcos Apunte, esposo de mi madre, por su apoyo incondicional en todo mi proceso académico. Su presencia y respaldo han sido fundamentales en cada etapa de mi formación.

De igual manera, quiero expresar mi gratitud a mi tutora de tesis, Ingrid Flores, por su orientación y apoyo continuo. Su paciencia y dedicación han sido cruciales para el desarrollo de mi investigación. Asimismo, extiendo mi agradecimiento al ingeniero Daniel Acurio, coordinador de la carrera, por su liderazgo y compromiso con nuestra formación académica.

Finalmente, a mis amigos, a quienes siempre llevaré en mi corazón, les agradezco por los momentos compartidos. Los recuerdos y la camaradería que hemos forjado juntos son tesoros que atesoraré por siempre. Gracias a todos por ser parte de este logro y por hacer de este viaje algo inolvidable.

## RESUMEN

Las complicaciones respiratorias pediátricas abarcan desde infecciones comunes como resfriados hasta condiciones graves como asma, neumonía y síndrome de dificultad respiratoria aguda. Globalmente, estas enfermedades causan aproximadamente 1.7 millones de muertes anuales en niños menores de 5 años. En Ecuador, son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil.

Por lo cual, el proyecto tiene como objetivo diseñar un proceso de atención de enfermería en complicaciones respiratorias en pacientes pediátrico para una intervención rápida y oportuna en el manejo del cuadro clínico del paciente. La metodología empleada se basada en la recopilación de información de procesos de atención de enfermería ya existentes, y la realización de entrevistas con profesionales de la salud con experiencia en el manejo de complicaciones respiratorias pediátricas, Este enfoque nos permite obtener información importante sobre un manejo adecuado de estrategias efectivas para la pronta intervención de un tratamiento efectivo.

El análisis de los resultados indica que un enfoque integral y holístico ayudara a implementar medidas específicas para mantener un cuidado adecuado he individualizado con la intervención del personal de salud, optimizar la recuperación y mejorar los resultados clínicos son aspectos esenciales, el diseño de este proyecto contribuirá a la evaluación precisa del diagnóstico y al manejo de complicaciones respiratorias en pacientes pediátricos con la ayuda del personal de salud y el apoyo familiar.

**Palabras clave:** asma, neumonía, sdra, valoración, diagnóstico.

## ABSTRACT

*Pediatric respiratory complications range from common infections like colds to severe conditions such as asthma, pneumonia, and acute respiratory distress syndrome. Globally, these diseases cause approximately 1.7 million deaths annually in children under five years old. In Ecuador, they are one of the leading causes of infant morbidity and mortality.*

*This project aims to design a nursing care process for respiratory complications in pediatric patients to enable rapid and timely intervention in managing the patient's clinical condition. The methodology is based on gathering information from existing nursing care processes and conducting interviews with healthcare professionals experienced in managing pediatric respiratory complications. This approach allows us to obtain crucial insights into effective strategies for prompt and effective treatment intervention.*

*The analysis of the results indicates that a comprehensive and holistic approach will help implement specific measures to maintain adequate and individualized care with the intervention of healthcare personnel, optimize recovery, and improve clinical outcomes. The design of this project will contribute to the accurate diagnosis and management of respiratory complications in pediatric patients with the support of healthcare personnel and family involvement.*

**Keywords:** *asthma, pneumonia, ards, assessment, diagnosis.*

## ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD .....	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO .....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vi
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA .....	5
1.1. Estadísticas nacionales e internacionales.....	5
1.2. Complicaciones respiratorias pediátricas.....	6
1.3. Prevención de complicaciones .....	14
1.4. Proceso de atención de enfermería .....	14
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO .....	17
2.1. Enfoque .....	17
2.2. Tipo de investigación.....	17
2.3. Método .....	18
2.4. Grupo de estudio .....	19
CAPÍTULO III. PROPUESTA .....	28
3.1. Análisis situacional .....	28
3.2. Necesidades y oportunidades .....	29
3.3. Diseño del proyecto.....	30
CONCLUSIONES.....	31
RECOMENDACIONES .....	32
BIBLIOGRAFIA .....	33
ANEXOS .....	35

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Especialistas Entrevistados .....	19
Tabla 2. Respuesta de la Pregunta 1 .....	20
Tabla 3. Respuesta de la Pregunta 2 .....	22
Tabla 4. Respuesta de la Pregunta 3 .....	23
Tabla 5. Respuesta de la Pregunta 4 .....	24
Tabla 6. Respuestas de la Pregunta 5 .....	26

## INTRODUCCIÓN

Las complicaciones respiratorias en pacientes pediátricos representan un desafío significativo en el ámbito de la medicina y de la enfermería, especialmente en unidades de cuidados intensivos pediátricos y consultas ambulatorias. Estas complicaciones pueden surgir como resultado de diversas patologías respiratorias comunes hasta enfermedades más graves, entre las cuales se tenemos el asma, la neumonía y el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA). Estas condiciones no solo afectan la calidad de vida de los pacientes, sino que también representan una carga considerable para los sistemas de salud y para las familias de los pacientes afectados, el manejo oportuno del cuadro clínico de las enfermedades respiratorias ya mencionadas es crucial para garantizar un estado de salud óptimo para el bienestar de los pacientes.

El asma es una enfermedad crónica que afecta las vías respiratorias, caracterizada por episodios recurrentes de sibilancias, dificultad para respirar, opresión en el pecho y tos, el asma afecta a millones de personas, tanto adultos como niños, y su prevalencia ha ido en aumento en las últimas décadas. En pacientes pediátricos, el asma puede ser especialmente desafiante debido a la dificultad para diagnosticarla correctamente, la variabilidad en la presentación de los signos y síntomas.

La neumonía por otro lado es una infección aguda del parénquima pulmonar que puede ser causada por una variedad de agentes infecciosos, como bacterias y virus. En niños, la neumonía es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad.

El síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) es una complicación grave que puede ocurrir en pacientes pediátricos como resultado de diversas condiciones subyacentes, como lesiones pulmonares, infecciones graves entre otras. Se caracteriza por un deterioro rápido de la función pulmonar como dificultad respiratoria severa y la necesidad de soporte ventilatorio invasivo. El SDRA en niños puede tener un curso clínico complejo y requiere un enfoque multidisciplinario para su manejo óptimo.

Ecuador siendo un país en vías de desarrollo donde el acceso a la atención médica puede ser limitado. La neumonía, asma y el SDRA pediátrica puede presentarse de manera aguda y grave, requiriendo a menudo hospitalización y cuidados intensivos para su manejo adecuado.

Ante esta variedad de enfermedades, es crucial que los profesionales de enfermería estén preparados para brindar un cuidado integral y personalizado a cada paciente pediátrico dependiendo el cuadro clínico según sea su complicación ya sea infecciones comunes o graves y así tener un proceso óptimo de Atención de enfermería en complicaciones respiratorias pediátricas.

La atención de enfermería en pacientes pediátricos con enfermedades respiratorias se inicia con una valoración del estado de salud del paciente pediátrico, según el cuadro clínico y se establece un plan de cuidados individualizado que aborde los 13 dominios de Marjory Gordon donde se emplearan cinco parámetros que son valoración, diagnóstico, planificación, evaluación y ejecución lo cual incluirá medidas preventivas para evitar una complejidad de los síntomas del paciente, también teniendo en cuenta las necesidades físicas, emocionales y sociales para una pronta recuperación y así poder evitar complicaciones de infecciones. Una vez establecido el diagnóstico y evaluado el nivel de gravedad, se desarrolla un plan de cuidados individualizado que puede incluir medidas como la administración de medicamentos, la oxigenoterapia, la fisioterapia respiratoria, el manejo de la vía aérea, la monitorización continua y la educación adecuada a los familiares del paciente pediátrico.

Tomando en cuenta que las complicaciones respiratorias se dan también por el mal manejo de medicamentos que se administra a los niños, o por no seguir de manera adecuada las indicaciones del médico y del personal de enfermería esto aumento drásticamente las complicaciones llegando a tener como resultado la resistencia o multi resistencia a diversos medicamentos evitando la pronta mejoría del paciente pediátrico.

El manejo adecuado de medicamentos es crucial para el tratamiento efectivo de enfermedades respiratorias. Sin embargo, las complicaciones pueden incrementar al no administrarse de manera correcta los medicamentos prescritos por el médico tratante. Estas prácticas erróneas pueden llevar a un aumento drástico en las complicaciones respiratorias, como reacción adversas la falta de eficacia del tratamiento.

La complicación más notoria como ya mencionamos anteriormente es la resistencia a los medicamentos. La administración inapropiada de antibióticos puede conducir al desarrollo de resistencia bacteriana en los niños, lo que dificulta el tratamiento de infecciones posteriores. Esto no solo prolonga la recuperación, sino que también aumenta el riesgo de complicaciones graves y la necesidad de tratamientos más agresivos. Además, la falta de comprensión por parte de los cuidadores sobre la importancia de seguir las indicaciones médicas puede ser un factor clave, la educación y la comunicación efectiva entre el personal de salud y los padres o tutores son fundamentales para garantizar un manejo adecuado de los medicamentos y reducir la incidencia de complicaciones.

Con lo expuesto podemos plantear como pregunta de investigación ¿cuál es el impacto de un proceso de atención de enfermería integral y personalizado del manejo de las complicaciones respiratorias como el asma, la neumonía y el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) a la calidad de vida de pacientes pediátricos?

Además, el presente proyecto establece los siguientes objetivos.

**Objetivo general:**

Diseñar un proceso de atención de enfermería en complicaciones respiratorias en pacientes pediátricos.

**Objetivos específicos:**

1. Identificar las complicaciones respiratorias que se presente en pacientes pediátricos
2. Delimitar los componentes del proceso de atención de enfermería en complicaciones respiratorias en pacientes pediátricos.
3. Elaborar un proceso de atención de enfermería que se permita aplicar en pacientes pediátrico con complicaciones respiratorias para mejorar la calidad de vida.

El enfoque integral y personalizado en enfermería pediátrica para el manejo de complicaciones respiratorias ofrece numerosos beneficios. Al abordar las necesidades específicas de cada paciente, desde medidas preventivas hasta un tratamiento eficaz, se promueve una pronta recuperación, minimizando el riesgo de complicaciones respiratorias graves. Además, la educación brindada a los familiares es fundamental para garantizar el cumplimiento adecuado del tratamiento y prevenir la resistencia a los medicamentos, lo que contribuye a mejorar la calidad de vida de los niños afectados por enfermedades respiratorias.

## **CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA**

### **1.1. Estadísticas nacionales e internacionales**

La dificultad respiratoria en pacientes pediátricos es un tema de gran relevancia en la salud pública a nivel mundial. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 1.7 millones de niños menores de 5 años fallecen cada año debido a enfermedades respiratorias como neumonía, asma y el síndrome de dificultad respiratoria aguda. Estas cifras subrayan la urgencia de mejorar el acceso a la atención médica y fortalecer las estrategias de prevención y tratamiento en todo el mundo (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2019).

Estudios epidemiológicos realizados por organizaciones como UNICEF (Masquelier, Mathers, Pedersen, Wakefield, & Walker, 2020) han revelado que la dificultad respiratoria en niños está influenciada por factores ambientales, y la limitación en el acceso a servicios de salud de calidad en áreas rurales y de bajos recursos económicos. Estas estadísticas enfatizan la importancia de abordar de manera holística los determinantes sociales y ambientales que contribuyen a la carga de enfermedades respiratorias en la población pediátrica globalmente.

En el contexto específico de Ecuador, las complicaciones respiratorias pediátricas son una preocupación significativa en el ámbito de la salud. Según datos del Ministerio de Salud Pública del país, las enfermedades respiratorias representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años. Entre estas enfermedades, la neumonía, el asma y el síndrome de dificultad respiratoria aguda ocupa un lugar destacado, siendo responsable de una proporción considerable de hospitalizaciones y consultas médicas en todo el territorio ecuatoriano (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2021).

Además, se ha observado que factores como la falta de acceso a servicios de salud adecuados en áreas rurales y la exposición a la contaminación ambiental contribuyen significativamente a la incidencia de complicaciones respiratorias en la población infantil ecuatoriana. Estas estadísticas recalcan la necesidad apremiante

de implementar estrategias integrales de prevención, detección temprana y tratamiento efectivo para reducir la carga de enfermedades respiratorias en los niños de Ecuador (Alomía et al., 2019).

## **1.2. Complicaciones respiratorias pediátricas**

Las complicaciones respiratorias son afecciones graves que pueden impactar de forma significativa a la salud de los niños y a problemas que afectan el sistema respiratorio. Estos problemas pueden variar en gravedad y abarcar una amplia gama de condiciones, desde infecciones comunes como el resfriado hasta enfermedades más serias como el asma, neumonía y el síndrome de dificultad respiratoria aguda.

El asma una enfermedad crónica que afecta las vías respiratorias causando obstrucción bronquial, la neumonía puede ser causada tanto por virus o bacterias, entre los agentes virales, el virus de la influenza que es causa común en la neumonía viral mientras que la neumonía bacteriana se provoca por la bacteria *streptococcus pneumoniae*, a pesar de sus diferencias ambas formas de neumonía pueden presentar los mismo síntomas como, fiebre, tos y dificultad respiratoria, y el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) es una inflamación severa de los pulmones que afecta la capacidad de oxigenación y eliminación de dióxido de carbono esta se caracteriza por la dificultad respiratoria extrema, hipoxemia y la necesidad de ventilación mecánica. (Astudillo et al., 2021).

### **Complicaciones principales:**

#### **Asma**

El asma es una enfermedad crónica de las vías respiratorias caracterizada por inflamación y estrechamiento de los bronquios, lo que causa dificultad para respirar. En los niños, el asma puede ser particularmente problemática debido a que sus vías respiratorias son más pequeñas y están en desarrollo. Este estrechamiento y

la inflamación pueden ser intermitentes, lo que lleva a un cuadro clínico agudo. (Helen Redde, 2022).

El cuadro clínico del asma en pacientes pediátricos incluye los siguientes síntomas:

### **Signos**

- **Sibilancias:** Silbidos o sonidos chillones al respirar, especialmente al exhalar.
- **Opresión en el pecho:** Sensación de presión o dolor en el pecho, que puede ser alarmante para los niños.

### **Síntomas**

- **Tos persistente:** Especialmente por la noche o temprano en la mañana, o que se agrava con la actividad física.
- **Dificultad para respirar:** Sensación de falta de aire o de no poder respirar profundamente.
- **Fatiga:** Los niños pueden cansarse fácilmente durante el juego o actividades físicas, lo que puede afectar su participación en actividades escolares y recreativas.

Estos síntomas pueden variar en frecuencia e intensidad, y a menudo se desencadenan por infecciones virales, alérgenos, aire y frío (Correctional, 2024). Es común que el cuadro clínico del asma se presenta en forma de exacerbaciones o ataques, donde la dificultad para respirar y otros síntomas empeoran repentinamente.

## Tratamiento

### Medicamentos de control a largo plazo:

- **Corticosteroides Inhalados:** Reducen la inflamación de las vías respiratorias y son la piedra angular del tratamiento del asma persistente.
- **Modificadores de Leucotrienos:** Ayudan a prevenir los síntomas del asma al bloquear sustancias químicas que causan inflamación.
- **Beta-agonistas de Acción Prolongada:** Relajan los músculos alrededor de las vías respiratorias, utilizados en combinación con corticosteroides inhalados.

### Medicamentos de alivio rápido:

- **Salbutamol:** Relaja los músculos de las vías respiratorias para aliviar la dificultad para respirar y otros síntomas respiratorios.
- **Levalbuterol:** Acción corta, similar al salbutamol, pero con una estructura que alivia rápidamente los síntomas asmáticos.
- **Ipratropio:** Acción corta, bloquea los efectos de la acetilcolina en las vías respiratorias ayudando a despejar las vías aéreas y la reducción de mucosa.

## Diagnóstico

El diagnóstico del asma en niños implica una combinación de evaluación clínica, pruebas de función pulmonar y otros exámenes complementarios (Alobid, y otros, 2023).

- **Historia Clínica y Examen Físico:** Evaluación detallada de los síntomas, su frecuencia, y antecedentes familiares de asma o alergias.
- **Espirometría:** Mide la cantidad y la velocidad del aire que una persona puede exhalar, ayudando a evaluar la obstrucción de las vías respiratorias.

- **Pruebas de diagnósticos:** las pruebas de diagnósticos son procedimientos o exámenes que se realizan para identificar un cuadro clínico más preciso.
- **Pruebas de Alergia:** Para identificar posibles desencadenantes alérgicos del asma, como polen, ácaros del polvo, pelo de animales, y ciertos alimentos.
- **Prueba de reversibilidad:** para la medición de la función pulmonar antes y después de administrar un broncodilatador de acción corta.

Además de estas pruebas, es crucial la observación de la respuesta del niño a los tratamientos iniciales para el asma, lo que puede ayudar a confirmar el diagnóstico.

## Neumonía

La neumonía es una infección aguda del parénquima pulmonar que puede afectar a uno o ambos pulmones, caracterizada por la inflamación de los alvéolos y los bronquiolos. En los pacientes pediátricos, es una causa común de morbilidad y mortalidad, especialmente en menores de 5 años (Castillo, Ángel Estella, & Francisco Javier Candell, 2019). Esta condición puede ser causada por diversos patógenos, incluyendo bacterias y virus.

## Cuadro clínico

El cuadro clínico de la neumonía en niños puede variar dependiendo de la edad y el agente etiológico, pero generalmente incluyen. (Wilkes et al., 2023)

## Signos

- **Dificultad respiratoria:** Incluyendo taquipnea (respiración rápida), retracciones intercostales (movimiento hacia adentro de los músculos entre las costillas) y aleteo nasal (movimiento exagerado de las fosas nasales durante la respiración).
- **Cianosis:** Coloración azulada de la piel y mucosas en casos graves debido a la falta de oxígeno.

- **Ruidos respiratorios anormales:** Como estertores (sonidos burbujeantes) o sibilancias (silbidos), auscultados a través de un estetoscopio.

### Síntomas

- **Fiebre:** Puede ser alta y persistente, a menudo acompañada de escalofríos.
- **Tos:** Inicialmente seca, que puede volverse productiva con esputo de diversos colores dependiendo del agente causal.
- **Dolor torácico:** Puede presentarse en niños mayores, especialmente al respirar profundamente o toser.
- **Síntomas sistémicos:** Fatiga, letargo, pérdida de apetito y, en algunos casos, vómitos o diarrea.

### Tratamiento

El tratamiento de la neumonía en niños depende de la causa, la gravedad de los síntomas y la edad del paciente:

- **Antibióticos:** Son el tratamiento principal para la neumonía. Los más utilizados incluyen amoxicilina, amoxicilina-ácido clavulánico, macrólidos (como azitromicina) y cefalosporinas. Es fundamental ajustar el antibiótico basado en la sospecha clínica y, cuando esté disponible, los resultados de cultivos y pruebas de sensibilidad.
- **Antivirales:** En casos de neumonía viral, como la causada por el virus de la influenza, pueden usarse agentes antivirales específicos como el oseltamivir.
- **Terapias de apoyo:** Incluyen oxigenoterapia para pacientes con hipoxemia (bajos niveles de oxígeno en sangre), hidratación adecuada para evitar la deshidratación y antipiréticos como el paracetamol o ibuprofeno para controlar la fiebre y el malestar.
- **Hospitalización:** Indicada para niños con neumonía severa, insuficiencia respiratoria, deshidratación significativa, o que no responden al tratamiento ambulatorio. También se considera en casos de neumonía complicada con derrame pleural o absceso pulmonar.

- Medidas adicionales: En algunos casos, puede ser necesario el uso de broncodilatadores en presencia de sibilancias significativas, y fisioterapia respiratoria para ayudar a la eliminación de secreciones.

(Liñán et al., 2019)

## Diagnóstico

El diagnóstico de neumonía en pacientes pediátricos se basa en la combinación de la historia clínica, el examen físico y, en algunos casos, estudios complementarios:

- **Historia clínica:** Evaluación de los síntomas y antecedentes de infecciones respiratorias previas, contacto con personas enfermas y vacunación.
- **Examen físico:** Auscultación de ruidos pulmonares anormales, observación de signos de dificultad respiratoria y evaluación del estado general del niño.
- **Radiografía de tórax:** Utilizada para confirmar la presencia de infiltrados pulmonares y evaluar la extensión de la enfermedad.
- **Pruebas de laboratorio:** Hemocultivos para identificar bacterias en la sangre, pruebas rápidas de detección de virus (como la PCR para virus respiratorios), hemograma completo para evaluar la respuesta inmune, y pruebas de inflamación como la proteína C-reactiva y la procalcitonina.
- **Oximetría de pulso:** Para evaluar la saturación de oxígeno en sangre, útil para determinar la necesidad de oxigenoterapia.

## Síndrome de dificultad respiratoria aguda

El SDRA en niños es una condición grave que afecta los pulmones, resultando en inflamación aguda y daño alveolar. Este daño conduce a dificultad respiratoria severa y puede ser causado por diversas condiciones como infecciones, lesiones pulmonares directas o indirectas, entre otras. (Rodríguez et al., 2020).

## Cuadro clínico

Es importante destacar que el SDRA en niños puede presentarse en el contexto de enfermedades subyacentes, como sepsis, neumonía grave o trauma, lo que complica aún más su manejo.

## Signos

- **Dificultad respiratoria aguda:** Los niños con SDRA a menudo presentan taquipnea (aumento de la frecuencia respiratoria), retracciones torácicas (hundimiento de la piel entre las costillas al respirar), uso de músculos accesorios para respirar (como los músculos del cuello) y quejidos respiratorios.
- **Agitación y fatiga respiratoria:** Los niños con SDRA pueden mostrar signos de agitación debido a la dificultad para respirar, así como fatiga respiratoria progresiva a medida que la enfermedad avanza.

## Síntomas

- **Hipoxemia refractaria:** La hipoxemia (niveles bajos de oxígeno en sangre) es una característica distintiva del SDRA. A pesar de la administración de oxígeno suplementario, los niveles de oxígeno en sangre pueden permanecer bajos.
- **Infiltrados pulmonares bilaterales:** En la radiografía de tórax o en imágenes más avanzadas como la tomografía computarizada (TC), se observan infiltrados pulmonares difusos y bilaterales, que son consistentes con el daño alveolar y la inflamación pulmonar característicos del SDRA.
- **Cianosis:** Debido a la hipoxemia, algunos pacientes pueden presentar cianosis, que es un tono azulado en la piel y mucosas debido a la falta de oxígeno en la sangre.
- **Signos de insuficiencia respiratoria grave:** En casos severos, pueden desarrollarse signos de insuficiencia respiratoria grave, como bradicardia

(ritmo cardíaco lento), hipotensión (presión arterial baja) y alteraciones del estado mental debido a la hipoxemia y la acumulación de dióxido de carbono.

## **Tratamiento**

Además de las medidas de soporte respiratorio, es fundamental un enfoque multidisciplinario que involucre a pediatras intensivistas, neumólogos pediátricos y otros especialistas según las necesidades individuales del paciente. La rehabilitación pulmonar y el seguimiento a largo plazo también son parte integral del tratamiento. (Barahona et al., 2021)

### **Soporte respiratorio:**

- **Oxigenoterapia:** Suministro de oxígeno para mantener la saturación de oxígeno adecuada.
- **Ventilación mecánica:** En casos graves, se utiliza ventilación mecánica invasiva o no invasiva para apoyar la función respiratoria.

### **Manejo de fluidos:**

- **Manejo conservador:** Evitar la sobrehidratación y el edema pulmonar, manteniendo un equilibrio hídrico cuidadoso.

### **Posicionamiento:**

- **Posicionamiento prone:** Colocar al paciente en posición prona puede mejorar la oxigenación en algunos casos.

### **Medicamentos:**

- **Surfactante:** Puede ser útil en casos de SDRA asociado con síndrome de dificultad respiratoria neonatal.

- **Medicamentos antiinflamatorios:** A veces se usan corticosteroides u otros medicamentos para controlar la inflamación pulmonar.
- **Tratamiento de la causa subyacente:** Identificar y tratar la causa subyacente del SDRA, como infecciones, lesiones traumáticas o enfermedades subyacentes.
- **Monitoreo continuo:** Monitoreo frecuente de la oxigenación, ventilación y función pulmonar para ajustar el tratamiento según sea necesario.

## Diagnóstico

Junto con los criterios clínicos y radiológicos, es esencial considerar la historia clínica del paciente y realizar pruebas adicionales según sea necesario para descartar otras causas de insuficiencia respiratoria.

### 1.3. Prevención de complicaciones

Las complicaciones pediátricas se definen como una enfermedad crónica y heterogénea que afecta las vías respiratorias inferiores, caracterizada por una inflamación y una hiperreactividad bronquial que causan una obstrucción del flujo aéreo. Esta obstrucción es generalmente reversible, ya sea espontáneamente o con tratamiento. El cuadro clínico típico del asma, neumonía y el síndrome de dificultad respiratoria aguda incluye sibilancias, tos recurrente, sensación de opresión en el pecho y dificultad para respirar, especialmente durante la noche o la madrugada. El diagnóstico se basa en la historia clínica del paciente, la presencia de síntomas característicos y la respuesta a los broncodilatadores. En casos más complejos, se utilizan pruebas de función pulmonar para confirmar el diagnóstico.

### 1.4. Proceso de atención de enfermería

#### Definición

El proceso de atención de enfermería es un método sistemático y organizado utilizado por los profesionales de enfermería para proporcionar cuidados de calidad

a los pacientes utilizando los 13 dominios de Marjory Gordon que se dividen en cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. (Enfermería comunitaria, 2020).

- **Valoración:** Consiste en recopilar información sobre el paciente, incluyendo datos físicos, emocionales, sociales y ambientales. Se utilizan herramientas como entrevistas, exámenes físicos y registros médicos.
- **Diagnóstico:** En esta etapa se analiza y se identifican los problemas o necesidades del paciente. Se utilizan diagnósticos de enfermería estandarizados para describir la situación de salud del paciente.
- **Planificación:** Se establecen metas y se desarrollan planes de cuidado específicos para abordar los problemas identificados durante la valoración y el diagnóstico. Se consideran las necesidades individuales del paciente y se establecen intervenciones adecuadas.
- **Ejecución:** Durante esta etapa, se llevan a cabo las intervenciones planificadas. Los enfermeros aplican los tratamientos, brindan cuidados directos al paciente y educan sobre el autocuidado.
- **Evaluación:** Se evalúa la efectividad de las intervenciones realizadas y se revisa el progreso del paciente hacia las metas establecidas. Si es necesario, se ajustan los planes de cuidado para mejorar los resultados.

## **Características**

Las características del proceso de atención de enfermería incluyen su enfoque holístico, centrado en el paciente y basado en evidencia. El proceso está basado en 13 dominios que se adapta a las necesidades cambiantes del paciente a lo largo del tiempo. También fomenta la comunicación interdisciplinaria y la colaboración entre profesionales de la salud para proporcionar una atención integral y coordinada. La importancia del proceso de atención de enfermería radica en su capacidad para brindar cuidados individualizados y efectivos, para mejorar la calidad de la atención de cada paciente, promover la seguridad del paciente, facilitar la continuidad de cuidados, y optimizar los recursos y el tiempo del personal de enfermería. (Lugo, 2021)

El modelo de Marjory Gordon abarca 13 dominós, que detalla el cuidado de manera integrada de los pacientes que se utilizan en el proceso de atención de enfermería los cuales se describen a continuación:

- Promoción de salud.
- Nutrición.
- Eliminación e intercambio.
- Actividad/reposo.
- Percepción/cognición.
- Autopercepción.
- Rol/relaciones.
- Sexualidad.
- Afrontamiento/tolerancia al estrés.
- Principios Vitales.
- Seguridad/protección.
- Confort.
- Crecimiento/desarrollo.

### **Importancia**

La importancia de la utilización de los 13 dominios de Marjory Gordon en el proceso de atención de enfermería nos permitirá asegurar una evaluación y un cuidado integral de cada paciente, presentando de una forma detallada la recolección de información relevante sobre diversos aspectos importantes sobre el bienestar del paciente. Implementar los dominios en un proceso de atención de enfermería nos ayudara a identificar no solo los problemas de salud evidentes, sino también factores subyacentes que podrían estar afectando al paciente.

## **CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **2.1. Enfoque**

En la presente investigación se decidió utilizar un enfoque cualitativo para el tema ya presentado “Proceso de Atención de Enfermería en Complicaciones Respiratorias Pediátricas” el cual ofrece varias ventajas significativas que son cruciales para comprender este tema complejo desde una perspectiva más profunda y contextualizada.

En primer lugar, permite explorar detalladamente las experiencias y percepciones de enfermeras, enfermeros y médicos que interactúan directamente con niños que sufren complicaciones respiratorias. Esto es fundamental porque captura no solo los procedimientos técnicos involucrados, sino también los aspectos emocionales, éticos y prácticos que pueden influir en la atención proporcionada.

En segundo lugar, se facilita la comprensión de cómo se aplican en la práctica los conceptos teóricos del proceso de atención de enfermería. A través de entrevistas las cuales se realizarán a personal de salud, para poder identificar los desafíos específicos que enfrentan los profesionales de enfermería y las estrategias que se puedan mejorar para una pronta intervención en las complicaciones respiratorias pediátricas.

### **2.2. Tipo de investigación**

En la presente investigación se utiliza el método de investigación descriptiva en el tema ya mencionado “Proceso de Atención de Enfermería en Complicaciones Respiratorias Pediátricas” ofrece varias ventajas significativas para comprender y abordar adecuadamente este ámbito crucial de la salud infantil. En primer lugar, la investigación descriptiva permite una exploración detallada de los diferentes aspectos que componen el proceso de atención de enfermería en complicaciones respiratorias pediátricas. Esto incluye la identificación precisa de los síntomas, el

manejo terapéutico y los resultados esperados, proporcionando así una visión holística y detallada de cada etapa del cuidado.

Además, este método facilita la recopilación de datos relevantes sobre la frecuencia, la distribución y las características de las complicaciones respiratorias en niños, lo que es fundamental para desarrollar intervenciones efectivas y personalizadas. La investigación descriptiva también permite la comparación de diferentes enfoques de tratamientos y el análisis de sus efectos en la salud respiratoria de los pacientes pediátricos, lo que contribuye a mejorar las prácticas clínicas y optimizar los resultados del tratamiento.

Otra ventaja clave es que la investigación descriptiva proporciona una base sólida de evidencia empírica sobre la eficacia de las intervenciones de enfermería en la gestión de complicaciones respiratorias pediátricas. Esto no solo ayuda a validar las prácticas existentes, sino que también abre la puerta a la innovación y mejora continua en el campo del cuidado respiratorio infantil.

### **2.3. Método**

El método de investigación para estudiar el "Proceso de Atención de Enfermería en Complicaciones Respiratorias Pediátricas" sigue un enfoque estructurado que involucra varias etapas cruciales para obtener resultados significativos y aplicables en el ámbito de la enfermería pediátrica. En primer lugar, se realiza una investigación de la literatura existente sobre complicaciones respiratorias pediátricas y el proceso de atención de enfermería.

Luego, definiremos la población para realizar la muestra de estudio, la cual está compuesta por enfermeros y médicos con experiencia en el manejo de complicaciones respiratorias pediátricas, asegurando un resultado más específico y relévate, basada en su conocimiento práctico y experiencia clínica para la obtención de los datos.

## 2.4. Grupo de estudio

Las entrevistas serán dirigidas a profesionales de la salud, es crucial tener en cuenta la diversidad de opiniones y estrategias que se podrán implementar dentro de este grupo. Los profesionales de la salud abarcan una amplia gama de disciplinas que incluyen médicos y enfermeros. Cada uno de estos grupos tiene conocimientos y experiencias únicas que influyen en su práctica diaria.

**Tabla 1. Especialistas Entrevistados**

<b>Características de la Muestra</b>	
Muestra a Considerar en la Investigación	5
Médicos Especialistas	
Médico Especialista en Medicina del Trabajo	1
Enfermeras/o	
Magister en Cuidados Críticos	1
Magister en Gestión del cuidado con mención en UCI y Emergencias	1
Magister en Gerencia en Salud	1
Magister, Gestión del cuidado crítico en UCI y Emergencia	1

Elaborado por: Andi J.

Para lo cual el profesional de salud nos brindara la siguiente información, la cual se encuentra detallada en el anexo 2.

- Nombre y Apellido
- Título
- Especialización
- Lugar actual donde trabaja
- Experiencia Laboral
- 

### **Tipo de recolección de la información**

Para poder evaluar el proceso de atención de enfermería en complicaciones respiratorias pediátricas, se utilizó la técnica de recolección de información mediante entrevistas. Esta metodología permitió obtener datos directos y relevantes de profesionales de la salud. Las entrevistas fueron diseñadas para captar información detallada sobre la calidad del cuidado, los procedimientos

implementados y las percepciones de los involucrados en el proceso de atención de enfermería.

Las entrevistas fueron distribuidas tanto en formato digital, asegurando así una mayor accesibilidad y participación. A través de preguntas abiertas, se logró recolectar datos que proporcionaron una visión integral del estado actual de la atención que se brinda en complicaciones respiratorias pediátricas.

Los resultados obtenidos de las entrevistas fueron analizados, permitiendo identificar tendencias, fortalezas y áreas de mejora en el proceso de atención de enfermería. Este enfoque participativo no solo proporcionó una base sólida para la evaluación del servicio, sino que también facilitó la implementación de estrategias basadas en evidencia para optimizar el cuidado de los pacientes pediátricos con complicaciones respiratorias.

## Procesamiento y análisis de la información

**Tabla 2 Respuesta de la Pregunta 1**

<b>PREGUNTA 1: ¿Cuáles son los signos y síntomas de las complicaciones respiratorias Pediátricas?</b>	<b>RESPUESTA</b>
<p><b>ENTREVISTA 1</b>            Jorge Luis Cárdenas Ponce            Medico            Medicina del Trabajo</p>	<p>El cuadro clínico incluye tos, sibilancias, estridor y estertores crepitantes, también pueden presentarse cianosis, fiebre, disnea, congestión nasal y secreción, que se manifiestan como moco nasal y esputo.            La disnea, caracterizada por una respiración dificultosa e inusualmente acelerada, este síntoma puede ir acompañado de hipotensión, que se manifiesta como una presión arterial baja, y puede resultar en confusión y cansancio extremo.            La presencia de síntomas como respiración agitada, respiración con silbido o quejido, dolor en el pecho, fiebre y vomito.            La tos, congestión nasal, dolor de garganta, temperatura axilar mayor a 38 y dificultad respiratoria.            Fiebre, tos, respiración rápida, decaimiento y falta de apetito, sonido fuerte al exhalar.</p>
<p><b>ENTREVISTADO 2</b>            Joselyne Nathaly Valenzuela Cáceres            Lic. en Enfermería            Magister en Cuidados Críticos</p>	
<p><b>ENTREVISTADO 3</b>            Johana Elizabeth Chariguaman Chimbo            Lic. en Enfermería            Magister, Gestión del cuidado con mención en UCI y Emergencias</p>	
<p><b>ENTREVISTADO 4</b>            Amalia del Roció Villacrés López            Lic. en Enfermería            Magister en Gerencia en Salud</p>	
<p><b>ENTREVISTA 5</b>            Silvana Santacruz            Licenciada en Enfermería            Magister, Gestión del cuidado critico en UCI y Emergencia</p>	

Elaborado por Andí J.

## **Análisis**

Los resultados de las respuestas de los cinco especialistas revelan que los signos y síntomas de las complicaciones respiratorias pediátricas son bastante diversas, pero concuerdan en algunos puntos importantes, como por ejemplo síntomas comunes como la tos, fiebre y dificultad para respirar.

Los especialistas también identifican como parte de la evaluación, el identificar los diferentes sonidos respiratorios que se presenten de forma anormal como sibilancias y estridor, sonidos que pueden venir acompañados con dolor en el pecho, vómito, y protección, aspectos que sugieren que el paciente presenta complicaciones graves.

Estos resultados permiten establecer dentro del presente proceso de atención de enfermería diferentes devaluaciones y diagnósticos que se basen en la identificación de síntomas como conocer los patrones de respiración ineficaz, diagnósticos de infección o incluso riesgos de patrón de respiración alterado.

Es importante establecer cómo las experiencias y perspectivas de los especialistas brindan información necesaria que aportan en el desarrollo del proceso de atención de enfermería, al agregar diagnósticos e intervenciones específicas basadas en los síntomas detallados por los especialistas, asegurando un plan de atención más adaptado y efectivo que se alinea a los diagnósticos de los estándares NANDA.

**Tabla 3. Respuesta de la Pregunta 2**

<b>PREGUNTA 2: ¿Cuáles son los principales métodos diagnósticos de las complicaciones respiratorias?</b>	
<b>ENTREVISTA 1</b>	<b>RESPUESTA</b>
Jorge Luis Cárdenas Ponce Medico Medicina del Trabajo	Los principales diagnosticas en complicaciones respiratorias pediátricas son: exploración física, Rx de tórax, TAC simple de tórax con ventana pulmonar, TAC-AR de tórax, espirometría, GSA. Otras pruebas complementarias como biometría hemática, electrolitos, proteína C reactiva, procalcitonina, cultivos de secreciones, tuberculina, Ziehl-Neelson BAAR, broncoscopia.
<b>ENTREVISTADO 2</b> Joselyne Nathaly Valenzuela Cáceres Lic. en Enfermería Magister en Cuidados Críticos	Para diagnosticar las complicaciones respiratorias se deben realizar una exploración física, una radiografía de tórax y los niveles de oxígeno arteriales de gases en sangre miden los niveles de oxígeno, dióxido de carbono, pH y bicarbonato, se tomará una muestra de la sangre arterial.
<b>ENTREVISTADO 3</b> Johana Elizabeth Chariguaman Chimbo Lic. en Enfermería Magister, Gestión del cuidado con mención en UCI y Emergencias	Para una valoración profunda del estado de salud del paciente se realizará varios procedimientos como: rayos x de tórax, análisis de una gasometría arterial y para finalizar pruebas complementarias de laboratorio.
<b>ENTREVISTADO 4</b> Amalia del Roció Villacrés López Lic. en Enfermería Magister en Gerencia en Salud	Se utilizará los rayos x de tórax para poder observar los pulmones y el corazón, tomografía computarizada ofrece imágenes más detalladas como lesiones o patologías que o se puede observar en la radiografía, gasometría arterial.
<b>ENTREVISTA 5</b> Silvana Santacruz Licenciada en Enfermería Magister, Gestión del cuidado critico en UCI y Emergencia	Se realizan rayos x de tórax, gasometría arterial y pruebas complementarias de laboratorio.

Elaborado por Andi J.

## **Análisis**

Al analizar las respuestas sobre los métodos diagnósticos se reveló que todos los especialistas consideran muy importante la exploración física y los rayos x del tórax como parte de la evaluación estructural de los pulmones y condiciones cardíacas. También destacan a la gasometría arterial como medio de medición de gases sanguíneos y la tomografía computarizada utilizada para obtener imágenes detalladas de patologías no visibles en radiografías. Además de estos métodos de diagnóstico los especialistas también enmarcan la necesidad de complementar estos métodos con pruebas de sangre y cultivos con el fin de detectar de forma específica los tipos de infecciones e inflamaciones que pudiesen presentarse. Estos

métodos diagnósticos en la atención de enfermería permiten ajustar el proceso de atención y mejorar el tratamiento al diagnosticar la condición del paciente. Comprender la importancia de cada método de diagnóstico permite priorizar y conocer las pruebas más adecuadas en función a las complicaciones respiratorias pediátricas. Información que permite planificar intervenciones más precisas y adaptarlas de la forma más adecuada dentro del proceso de atención de enfermería.

**Tabla 4. Respuesta de la Pregunta 3**

<b>PREGUNTA 3: ¿Cuáles son las principales causas de las patologías ya mencionadas?</b>	
<b>ENTREVISTA 1</b>	<b>RESPUESTA</b>
Jorge Luis Cárdenas Ponce Médico Medicina del Trabajo	Enfermedades virales causadas por virus que afectan el sistema respiratorio, bacterias que se originan por infecciones, alergias, inmunológicas y malformaciones congénitas. Las causas más frecuentes son la exposición a agentes irritantes del aparato respiratorio, tales como: contaminación ambiental, exposición a alérgenos, el humo del tabaco.
<b>ENTREVISTADO 2</b> Joselyne Nathaly Valenzuela Cáceres Lic. en Enfermería Magister en Cuidados Críticos	
<b>ENTREVISTADO 3</b> Johana Elizabeth Chariguaman Chimbo Lic. en Enfermería Magister, Gestión del cuidado con mención en UCI y Emergencias	Entre los agentes patógenos responsables de enfermedades respiratorias se encuentra, la influenza tipo B que es la causa más común en neumonía bacteriana
<b>ENTREVISTADO 4</b> Amalia del Rocío Villacrés López Lic. en Enfermería Magister en Gerencia en Salud	El rinovirus, Virus de la gripe, enterovirus y el coronavirus.
<b>ENTREVISTA 5</b> Silvana Santacruz Licenciada en Enfermería Magister, Gestión del cuidado crítico en UCI y Emergencia	Las causas más comunes son virus y bacterias.

Elaborado por Andi J.

## **Análisis**

Las respuestas de los especialistas indican que las principales causas de las patologías respiratorias incluyen la combinación de agentes infecciosos y factores ambientales. Dentro de estos agentes se encuentran las enfermedades virales, como el rinovirus, el virus de la gripe y actualmente el más conocido como coronavirus, afecciones que influyen directamente en infecciones respiratorias; por otro lado, se encuentran las infecciones bacterianas, que entre la más común está la neumonía bacteriana. Es importante destacar cómo los especialistas aluden que el entorno, también es uno de los principales causantes de problemas respiratorios, los cuales son provocados por la contaminación, humo de tabaco y la exposición

general a alérgenos. Conocer las principales causas de las patologías respiratorias, como las mencionadas por los especialistas permiten ajustar el proceso de atención de enfermería para abordar de manera más específica las necesidades de cada paciente. Al integrar estos conocimientos en el proceso de evaluación, se puede identificar factores de riesgo, especialmente a exposiciones ambientales y ajustar los diagnósticos y planes de cuidado a estos aspectos. De la misma manera permite incluir intervenciones dirigidas a minimizar la exposición a irritantes, infecciones y enfermedades virales, con el objeto de poder monitorear continuamente la respuesta del paciente a estas intervenciones y asegurar un enfoque proactivo en la prevención de complicaciones respiratorias y mejora en el tratamiento del mismo.

**Tabla 5. Respuesta de la Pregunta 4**

**PREGUNTA 4: ¿Cuáles son las principales intervenciones de enfermería más comunes para manejar las complicaciones respiratorias pediátricas: ¿Neumonía, Asma y SDRA?**

<b>ENTREVISTA 1</b>	<b>RESPUESTA</b>
<p>Jorge Luis Cárdenas Ponce Médico Medicina del Trabajo</p>	<p>Monitoreo de signos vitales, administración de oxígeno de ser necesario, posicionamiento del paciente en semifowler, administrar antipiréticos previo cálculo de dosis por Kg de peso, canalización de vía periférica de ser necesario, toma de muestras de sangre venosa y arterial de ser necesario, aspiración de secreciones, administración de medicamentos prescritos y nebulizaciones (10 correctos), educación a los padres (post consulta), apoyo emocional.</p>
<p><b>ENTREVISTADO 2</b> Joselyne Nathaly Valenzuela Cáceres Lic. en Enfermería Magister en Cuidados Críticos</p>	<p>El manejo de vías aéreas, acidosis respiratoria, oxígeno terapia, monitorización de respiración, fisioterapia respiratoria y la aspiración de secreciones.</p>
<p><b>ENTREVISTADO 3</b> Johana Elizabeth Chariguaman Chimbo Lic. en Enfermería Magister, Gestión del cuidado con mención en UCI y Emergencias</p>	<p>Las intervenciones que se tiene que realizar son: la monitorización de los signos vitales, monitorización respiratoria, oxigenoterapia, aspiración de secreción de vías aéreas, monitorización de los signos vitales, administración de medicación prescrita, administración de medicación inhalada, monitorización respiratoria, terapia respiratoria.</p>
<p><b>ENTREVISTADO 4</b> Amalia del Rocío Villacrés López Lic. en Enfermería Magister en Gerencia en Salud</p>	<p>La administración de broncodilatadores de acción corta, antibióticos, bajar la fiebre por medios físicos si es mayor a 38 grados, colocar al paciente en posición semi fowler y la administración del oxígeno.</p>
<p><b>ENTREVISTA 5</b> Silvana Santacruz Licenciada en Enfermería Magister, Gestión del cuidado crítico en UCI y Emergencia</p>	<p>Colocar al paciente en semifowler 30° a 45° para mejorar la expansibilidad torácica, verificar la permeabilidad de las fosas nasales y bucales que se encuentren despejadas, libres de secreciones y objetos extraños, observar movimientos extraños en el tórax y abdomen, también ruidos respiratorios.</p>

Elaborado por Andi J.

## **Análisis**

Las intervenciones de enfermería para manejar complicaciones respiratorias pediátricas como neumonía, asma y SDRA, incluyen una variedad de prácticas comunes y esenciales. Todos los especialistas coinciden en la motorización de signos vitales y la oxigenoterapia como intervenciones que aseguran la correcta administración de oxígeno y el seguimiento continuo del estado del paciente. Así también, se conoce como el posicionamiento de semifowler es ampliamente recomendado para mejorar la ventilación y la comodidad del paciente. Para el manejo de estas complicaciones es importante destacar que la aspiración de secreción y la administración de medicamentos son intervenciones comunes para mantener las vías respiratorias despejadas y tratar cualquier tipo de infección. Uno de los especialistas también menciona que la fisioterapia respiratoria es una técnica innovadora que ha presentado resultados óptimos en la mejora de la función pulmonar y en la disminución de la obstrucción. Estas respuestas permiten incorporar intervenciones específicas como la de monitorización continua de signos vitales y respiratorios dentro del proceso de atención de enfermería y de esta manera poder adaptar los diferentes diagnósticos obtenidos de la NANDA a intervenciones innovadoras y bastante beneficiosas que son corroboradas por todos los especialistas; y que además, están encaminadas a garantizar una atención adaptada a las necesidades específicas de cada paciente con complicaciones respiratorias.

**Tabla 6 Respuestas de la Pregunta 5**

<b>PREGUNTA 5: ¿Qué tipo de información continua o actualización profesional recibe para mejorar sus habilidades en el manejo de complicaciones respiratorias pediátricas?</b>	
<b>ENTREVISTA 1</b>	<b>RESPUESTA</b>
Jorge Luis Cárdenas Ponce Médico Medicina del Trabajo	PALS, cursos de fisioterapia respiratorio, rotaciones por emergencias pediátricas y UCIP
<b>ENTREVISTADO 2</b> Joselyne Nathaly Valenzuela Cáceres Lic. en Enfermería Magister en Cuidados Críticos	Tengo una especialización internacional en fisioterapia formación Alcalá universidad miguel de cervantes
<b>ENTREVISTADO 3</b> Johana Elizabeth Chariguaman Chimbo Lic. en Enfermería Magister, Gestión del cuidado con mención en UCI y Emergencias	Información sobre análisis y revisión de artículos científicos, búsqueda de información actualizada, en revistas científicas, congresos, seminarios con relación al manejo de infecciones respiratorias.
<b>ENTREVISTADO 4</b> Amalia del Roció Villacrés López Lic. en Enfermería Magister en Gerencia en Salud	Instrucciones clínicas cada mes y cada 15 días y también la auto educación con lectura de artículos y revistas actualizadas
<b>ENTREVISTA 5</b> Silvana Santacruz Licenciada en Enfermería Magister, Gestión del cuidado critico en UCI y Emergencia	Utilizo recursos bibliográficos de uso libre y limitado.

Elaborado por Andi J.

## **Análisis**

Las respuestas sobre la actualización profesional para el manejo de complicaciones respiratorias pediátricas muestran diversas preparaciones, donde los especialistas se actualizan a través de cursos especializados como PALS, fisioterapia respiratoria, rotaciones prácticas en emergencia pediátrica y especializaciones internacionales como la formación en fisioterapia. Otra de las técnicas utilizadas por los especialistas para su actualización profesional menciona que es la lectura de artículos científicos, participar y la constante revisión de recursos bibliográficos. Esta variedad de métodos de actualización permite incorporar nuevas evidencias y técnicas en el proceso de atención de enfermería, asegurando y proponiendo una práctica basada en evidencia y adaptada en los últimos avances en el manejo de complicaciones respiratorias pediátricas. Dentro del presente proceso de atención de enfermería se puede agregar una integración más sólida de las últimas evidencias y técnicas obtenida en la actual información científica. Por otro lado, este análisis permitirá incorporar enfoques innovadores y actualizados en el manejo de complicaciones respiratorias pediátricas asegurando incorporar otro tipo de

técnicas más actualizadas que mejoren el conocimiento de intervenciones y protocolos, evitando así, incluir técnicas obsoletas que ya no están respaldadas en la evidencia actual dentro del proceso de atención de enfermería que se encuentra desarrollando.

## **CAPÍTULO III. PROPUESTA**

### **3.1. Análisis situacional**

El análisis situacional en un proceso de atención de enfermería en complicaciones respiratorias pediátricas es crucial para asegurar una atención efectiva y centrada en el paciente. En primer lugar, se debe realizar una evaluación exhaustiva del entorno en el que se brinda el cuidado. Esto incluye la disponibilidad de equipos médicos especializados, como ventiladores y nebulizadores, así como la presencia de personal capacitado en el manejo de emergencias respiratorias. Además, es fundamental evaluar las condiciones físicas del área de atención, garantizando un ambiente limpio y seguro para minimizar el riesgo de infecciones nosocomiales.

En segundo lugar, la evaluación del paciente es un componente esencial del análisis situacional. Esto implica la recopilación de una historia clínica completa, que incluya antecedentes médicos, alergias, y cualquier episodio previo de complicaciones respiratorias. La observación directa del paciente para identificar signos de dificultad respiratoria, como taquipnea, uso de músculos accesorios y cianosis, es vital para determinar la gravedad de la situación. El uso de herramientas diagnósticas, como la oximetría de pulso y la gasometría arterial, ayuda a evaluar el estado de oxigenación y la función respiratoria del niño.

El tercer aspecto para considerar es la coordinación y comunicación dentro del equipo de salud. En situaciones de emergencia, la rapidez y la precisión en la comunicación son esenciales para la toma de decisiones oportunas. Los profesionales de enfermería deben estar en constante comunicación con pediatras, especialistas en cuidados respiratorios y otros miembros del equipo de salud para coordinar intervenciones efectivas. La implementación de protocolos estandarizados para el manejo de complicaciones respiratorias puede mejorar la eficiencia del equipo y reducir el margen de error.

Finalmente, el apoyo y la educación a la familia son elementos clave en el proceso de atención. Las complicaciones respiratorias en pediatría no solo afectan al

paciente, sino también a su entorno familiar. Proporcionar información clara y comprensible sobre la condición del niño, las intervenciones realizadas y los cuidados a seguir en el hogar es fundamental para aliviar la ansiedad de los padres y garantizar una continuidad de cuidado adecuada. Además, involucrar a la familia en el plan de cuidado puede mejorar la adherencia a las recomendaciones médicas y el bienestar general del paciente.

### **3.2 Necesidades y oportunidades**

Las necesidades y oportunidades de mi Programa de Atención de Enfermería (PAE) en complicaciones respiratorias pediátricas, basado en los 13 dominios, se centran en proporcionar una atención integral y holística a los pacientes pediátricos. Una de las principales necesidades identificadas es la mejora en la detección temprana y el manejo de las complicaciones respiratorias. La implementación de protocolos estandarizados y el uso de herramientas de evaluación específicas permitirían una intervención rápida y eficaz, reduciendo así la morbilidad y la mortalidad asociadas a estas complicaciones.

Además, es crucial fortalecer la educación y capacitación continua del personal de salud. La oportunidad radica en desarrollar programas de formación que incluyan las últimas investigaciones y avances en el tratamiento de complicaciones respiratorias pediátricas. Esto no solo mejoraría la calidad de la atención brindada, sino que también empoderaría al personal para tomar decisiones clínicas informadas y basadas en evidencia. La creación de talleres, seminarios y cursos en línea podría ser una estrategia efectiva para alcanzar este objetivo.

En el ámbito de la comunicación y apoyo emocional, se identificó la necesidad de establecer canales de comunicación efectivos entre el personal de salud, los pacientes y sus familias. La oportunidad aquí radica en implementar programas de apoyo que involucren a los padres en el cuidado de sus hijos, proporcionándoles la información y el apoyo necesarios para manejar las complicaciones respiratorias en el hogar. Esto incluye la creación de materiales educativos y la disponibilidad de asesoramiento psicológico para las familias afectadas.

### 3.3. Diseño del proyecto

El siguiente diseño de proyecto se centra en la implementación de un Proceso de Atención de Enfermería enfocado en complicaciones respiratorias pediátricas, en el Anexo numero 3 podemos presentar de manera detallada el Proceso de Atención de Enfermería.

- **Portada:** En la portada de nuestro PAE incluye el título del proyecto, el nombre del autor.
- **Índice:** En el índice de nuestro PAE presenta una lista ordenada de los contenidos del proyecto, con las páginas correspondientes. Facilita la búsqueda de información específica dentro del documento
- **Introducción:** La introducción presentada de nuestro PAE indica la relevancia, y la importancia de utilizar.
- **Importación:** En esta sección se justifica la elección del tema y se destacan las razones por las cuales es importante abordarlo.
- **Objetivo General:** De Define de manera clara y precisa el propósito principal del proyecto.
- **Objetivos Específicos:** Detallan las metas concretas que se pretenden alcanzar, desglosando el objetivo general en áreas más manejables y específicas.
- **PAE “Proceso de Atención de Enfermería”:** Esta sección incluye la recopilación de datos, diagnóstico, planificación, implementación y evaluación del cuidado de enfermería.
- **Conclusiones:** Resumen los hallazgos principales de nuestro PAE y reflexionan sobre el cumplimiento de los objetivos planteados.
- **Recomendaciones:** Sugieren acciones futuras basadas en las conclusiones del proyecto, ya sea para la práctica clínica, la educación, o investigaciones adicionales.

## CONCLUSIONES

- Se diseña un Proceso de Atención de Enfermería en complicaciones respiratorias pediátricas, se pudo identificar que las complicaciones respiratorias más comunes como el asma, pulmonía y SDRA, el análisis realizado ha permitido comprender de mejor manera los desafíos que se presenta al momento de poder observar signo y síntomas pudiendo facilitar una intervención más precisa y efectiva.
- Se determina de manera precisa los componentes del proceso de atención de enfermería que nos ayuda a obtener una estructura sólida y detallada para poder abordar las necesidades específicas e individualizadas de cada paciente para optimizar de mejor manera los resultados.
- Con la información recopilada, se diseña un Proceso de Atención de Enfermería (PAE) adaptado a las necesidades observadas. La implementación de este PAE no solo optimiza el tiempo de respuesta, sino que también mejora la calidad de la atención brindada a los pacientes, el PAE también asegura una atención más rápida y efectiva para los pacientes pediátricos, contribuyendo significativamente a la mejora de los resultados clínicos.

## RECOMENDACIONES

- Una de las principales ventajas de utilizar este PAE es la estandarización de los cuidados. Al seguir un enfoque estructurado, los profesionales de enfermería pueden asegurar que todos los aspectos importantes de la atención respiratoria sean considerados. Esto incluye la identificación de signos y síntomas, la realización de intervenciones apropiadas y el monitoreo continuo del estado del paciente. La estandarización también facilita la comunicación entre los miembros del equipo de salud, mejorando la coordinación y la eficiencia en el cuidado del paciente.
- Fomentar un enfoque centrado en el paciente y su familia. Al involucrar a los cuidadores en el proceso de atención, se promueve una comprensión más profunda de la condición del niño y se brinda apoyo emocional y educativo a las familias. Esto no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también empodera a las familias para participar activamente en el manejo de la salud respiratoria de sus hijos, promoviendo mejores resultados a largo plazo.
- La implementación de este PAE en las clínicas puede contribuir significativamente a la pronta recuperación de complicaciones respiratorias pediátricas. Al proporcionar un marco claro y basado en la evidencia para la atención, los profesionales de enfermería pueden realizar intervenciones tempranas y efectivas, minimizando las complicaciones graves y mejorando la recuperación de los pacientes. Esto no solo beneficia a los pacientes y sus familias, sino que también optimiza los recursos de salud y mejora la reputación de la clínica como un centro de excelencia en el cuidado pediátrico.

## BIBLIOGRAFÍA

Alomía et al., E. R. (2019). Infecciones respiratorias agudas en infantes menores de 5 años del Centro de Salud Javier Loyola, Ecuador. AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 38(6). Obtenido de [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft\\_6\\_2019/14\\_infecciones\\_respiratorias.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/14_infecciones_respiratorias.pdf)

Asthma Care Quick Reference [ACQR], A. (2020). Asthma Care. Obtenido de DIAGNOSING AND MANAGING ASTHMA: [https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/guidelines/asthma\\_qrg.pdf](https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/guidelines/asthma_qrg.pdf)

Astudillo et al., M. D. (20 de agosto de 2021). Cuidados de Enfermería en paciente pediátrico con insuficiencia respiratoria aguda en la Unidad Pediátricos Área de Emergencias. Cambios rev. méd., 20(1), 117-132. Obtenido de [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1292987/cambios\\_20\\_vol\\_1\\_2021\\_art\\_17.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1292987/cambios_20_vol_1_2021_art_17.pdf)

Barahona et al., G. C. (22 de abril de 2021). Síndrome Distress Respiratorio Agudo en Pediatría. Dom. Cien., 7(2), 844-854. doi:DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i3.1970>

Córtés, S. L. (s.f.). Protocolo del tratamiento de las neumonías. Obtenido de Sociedad española de Neumonía Pediátrica : <https://www.aeped.es/sites/default/files/anales/50-2-18.pdf>

Enfermería comunitaria, E. c. (febrero de 2020). El Proceso de Atención de Enfermería. Obtenido de <https://www.hospitalneuquen.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/Proceso-de-Atencion-de-Enfermeria-2.pdf>

Masquelier, B., Mathers, C., Pedersen, J., Wakefield, J., & Walker, N. (2020). *Levels and trends in child mortality*. Obtenido de <https://www.unicef.org/media/79371/file/UN-IGME-child-mortality-report-2020.pdf>

Iniciativa Global para el Asma [GINA], G. (2022). Informe principal de GINA 2022. Obtenido de <https://ginasthma.org/gina-reports/>

Liñán et al., C. S. (2019). Protocolo del tratamiento de las neumonías. Obtenido de SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGIA PEDIATRICA.

Lugo, E. (27 de Septiembre de 2021). Modelos de Enfermería. Obtenido de Proceso de Atención de Enfermería: [https://www.enfermerialugo.org/wp-content/uploads/2021/09/Tema-Modelos-de-Enfermeria.PAE\\_.pdf](https://www.enfermerialugo.org/wp-content/uploads/2021/09/Tema-Modelos-de-Enfermeria.PAE_.pdf)

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (16 de Julio de 2021). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/07/Neumonia-SE-27.pdf>

Organización Panamericana de la Salud [OPS], O. (s/f). Salud de Niños OPS/OMS. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>

Rodríguez et al., M. V. (2020). Síndrome de dificultad respiratoria aguda en niños. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(4). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2020/cup204h.pdf>

Wilkes et al., C. M. (23 de Febrero de 2023). ¿Cuáles son los factores de riesgo de muerte entre los niños con neumonía en países de ingresos bajos y medios? Una revisión sistemática. *Journal of Global Health*. Obtenido de <https://jogh.org/2023/jogh-13-05003>

## ANEXOS

### Anexo 1.

<b>Personal de Salud Entrevistado</b>				
<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Título Universitario</b>	<b>Especialización</b>	<b>Lugar donde Trabaja.</b>	<b>Cargo Actual</b>
Jorge Luis Cárdenas Ponce	Medico	Medicina del Trabajo	Emergencia Hospital General Ambato IEES	Médico en Emergencias
Joselyne Nathaly Valenzuela Cáceres	Licenciada en Enfermería	Magister en Cuidados Críticos	MIES	Licenciada en enfermería
Johana Elizabeth Chariguaman Chimbo	Licenciada en Enfermería	Magister, Gestión del cuidado critico en UCI y Emergencia	Hospital San Francisco	Enfermera Rotativa
Amalia del Roció Villacrés López	Licenciada en Enfermería Licenciada en Enfermería	Gerencia en Salud	Hospital General Docente Ambato	Jefe de servicio de Emergencia
Silvana Santacruz	Licenciada en Enfermería	Magister, Gestión del cuidado critico en UCI y Emergencia	Hospital General Docente Ambato	Licenciada

## Anexo 2.

## Carrera Técnico Superior en Enfermería



**Tema:** Proceso de Atención de Enfermería en Complicaciones Pediátricas.

**Objetivo:**

Recolectar Información detalladas sobre las principales complicaciones respiratorias como la neumonía, asma y SDRA en pacientes pediátricos.

**Datos Personales y Profesionales**

**Nombre y Apellido:** \_\_\_\_\_

**Título Universitario:** \_\_\_\_\_

**Especialización:** \_\_\_\_\_

**Lugar donde Trabaja:** \_\_\_\_\_

**Experiencia Laboral:** \_\_\_\_\_

**Cargo Actual: Años de Experiencia:** \_\_\_\_\_

**Pregunta 1.**

**¿Cuáles son los signos y síntomas de las complicaciones respiratorias Pediátricas?**

---



---



---



---

**Pregunta 2.**

**¿Cuáles son los principales métodos diagnósticos de las complicaciones respiratorias?**

---



---



---



---

**Pregunta 3.**

**¿Cuáles son las principales causas de las patologías ya mencionadas?**

---

---

---

---

**Pregunta 4.**

**¿Cuáles son las principales intervenciones de enfermería más comunes para manejar las complicaciones respiratorias pediátricas: ¿Neumonía, Asma y SDRA?**

---

---

---

---

**Pregunta 5.**

**¿Qué tipo de formación continua o actualización profesional recibe para mejorar sus habilidades en el manejo de complicaciones respiratorias pediátricas?**

---

---

---

---

## Anexo 3.

## PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES RESPIRATORIAS PEDIÁTRICAS



“No te diré que será fácil,  
pero te diré que valdrá la pena”, Art Williams.

Autor: Jerson Joel Andi Cárdenas

### Índice

<b>Introducción</b> .....	<b>39</b>
<b>Importancia</b> .....	<b>39</b>
<b>Objetivo general</b> .....	<b>39</b>
<b>Objetivos específicos</b> .....	<b>39</b>
<b>Proceso de atención de enfermería</b> .....	<b>40</b>
<b>Diseño del proyecto: PAE</b> .....	<b>41</b>
<b>Conclusiones del PAE</b> .....	<b>56</b>
<b>Recomendaciones del PAE</b> .....	<b>56</b>

## **Introducción**

Las complicaciones respiratorias pediátricas representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la infancia. Estas afecciones pueden variar desde infecciones respiratorias agudas hasta enfermedades crónicas que afectan la calidad de vida de los pacientes y sus familias. La atención de enfermería juega un papel crucial en la identificación temprana, manejo y prevención de estas complicaciones, proporcionando cuidados integrales y personalizados.

## **Importancia**

El manejo adecuado de las complicaciones respiratorias en niños es esencial para reducir la tasa de hospitalizaciones y mejorar los resultados clínicos. La intervención oportuna y eficaz por parte del personal de enfermería puede prevenir el deterioro del estado de salud del paciente, minimizar las complicaciones y promover una recuperación más rápida. Además, educar a los padres y cuidadores sobre las medidas preventivas y el manejo en el hogar es fundamental para el bienestar del niño.

## **Objetivo general**

Brindar cuidados de enfermería de alta calidad a niños con complicaciones respiratorias, a través de la implementación de un Proceso de Atención de Enfermería (PAE) estructurado y basado en la evidencia, con el fin de mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes pediátricos.

## **Objetivos específicos**

- Evaluar de manera exhaustiva las condiciones respiratorias de los pacientes pediátricos, identificando signos y síntomas de complicaciones.
- Diseñar un plan de cuidados individualizado basado en las necesidades específicas de cada paciente.

- Implementar intervenciones de enfermería eficaces para el manejo de complicaciones respiratorias en niños.
- Monitorear continuamente el estado de salud del paciente, ajustando el plan de cuidados según sea necesario.
- Educar a los padres y cuidadores sobre las medidas preventivas y el manejo de complicaciones respiratorias en el hogar.

### **Proceso de atención de enfermería**

El PAE es una metodología sistemática y organizada que consta de cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

1. **Valoración:** Recolectar datos completos sobre el paciente, incluyendo historia clínica, exámenes físicos, y pruebas diagnósticas. En el caso de complicaciones respiratorias pediátricas, esto puede incluir la evaluación de signos vitales, auscultación pulmonar, y saturación de oxígeno.
2. **Diagnóstico:** Identificar los problemas de salud del paciente basándose en los datos recopilados. Ejemplos de diagnósticos pueden incluir insuficiencia respiratoria, riesgo de infección, y deterioro del intercambio gaseoso.
3. **Planificación:** Establecer objetivos y resultados esperados, y planificar intervenciones de enfermería específicas. Las intervenciones pueden incluir la administración de oxígeno, la nebulización, y el posicionamiento adecuado del paciente.
4. **Ejecución:** Implementar el plan de cuidados, llevando a cabo las intervenciones planificadas y proporcionando cuidados directos al paciente. También incluye la coordinación con otros profesionales de salud y la educación a la familia del paciente.
5. **Evaluación:** Valorar la efectividad de las intervenciones y el progreso hacia los objetivos establecidos. Esta etapa implica la reevaluación continua del paciente y la modificación del plan de cuidados según sea necesario para lograr los mejores resultados posibles.

## Diseño del proyecto: PAE

## DOMINIO 2 - NUTRICIÓN

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA				
<b>PATRÓN:</b> Nutrición <b>DOMINIO:</b> 2 <b>CLASE:</b> 1 Ingestión <b>CÓDIGO:</b> 00295 <b>DEFINICIÓN:</b> Llevar alimentos o nutrientes al cuerpo. <b>DIAGNÓSTICO:</b> Respuesta ineficaz de succión y deglución del lactante	<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)</b>				
	<b>RESULTADOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTAJE DIANA</b>	
<b>Dominio:</b> Nutrición <b>Clase:</b> Ingestión <b>Código:</b> 1010 <b>Resultados</b> Estado de deglución	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eficiencia de la deglución</li> <li>• Tiempo requerido para la deglución</li> <li>• Presencia de aspiración</li> <li>• Estado de la mucosa oral y faríngea</li> <li>• Uso de estrategias para mejorar la deglución</li> <li>• Consistencia de la dieta</li> <li>• Reflejo de deglución</li> <li>• Presencia de signos de desnutrición o deshidratación</li> <li>• Tolerancia a la ingesta oral</li> </ul>	- Extremadamente -Sustancialmente -Moderadamente -Levemente -No comprometido	Inicio   1 - 1 - 1 - 1	Meta   4 - 4 - 4 - 4	
<b>Manifestado por:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para succionar</li> <li>• Problemas con la deglución</li> <li>• Pérdida de peso o ganancia de peso inadecuada</li> <li>• Signos de desnutrición</li> <li>• Cambios en el comportamiento durante la alimentación</li> <li>• Problemas respiratorios</li> </ul>					
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC</b>					
<b>Campo:</b> Nutrición			<b>Clase:</b> Rehabilitación de la Deglución		
<b>Intervención: 1056 - Alimentación enteral por sonda</b>			<b>Intervención: 1860 - Terapia de deglución</b>		
Esta intervención incluye la administración de alimentos y líquidos a través de una sonda colocada en el estómago, el intestino delgado o el intestino grueso. Se utiliza cuando el lactante no puede succionar o deglutir de manera efectiva. Es útil para garantizar que el bebé reciba la nutrición necesaria a pesar de sus dificultades para succionar.			La terapia de deglución se centra en técnicas y ejercicios diseñados para mejorar la capacidad del lactante para tragar. Esto puede incluir ejercicios específicos para fortalecer los músculos de la deglución y estrategias para facilitar el proceso de succión y deglución.		

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA								
<b>PATRÓN:</b> Nutrición <b>DOMINIO:</b> 2 <b>CLASE:</b> 1 Nutrición <b>CÓDIGO:</b> 00002 <b>DEFINICIÓN:</b> El patrón nutricional ineficaz en niños con complicaciones respiratorias se caracteriza por un desequilibrio en la ingesta de nutrientes, ya sea por defecto o exceso, que puede estar asociado con la dificultad para respirar, el aumento del trabajo respiratorio o la disminución de la capacidad del niño para ingerir o absorber alimentos de manera adecuada. <b>DIAGNÓSTICO:</b> Equilibrio Nutricional	<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)</b>								
<b>Manifestado por:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución del apetito</li> <li>• Pérdida de peso no intencionada</li> <li>• Dificultad para deglutir debido a la disnea o a la fatiga relacionada con el esfuerzo respiratorio.</li> <li>• Signos de deshidratación o mala hidratación.</li> <li>• Cansancio o letargo relacionado con la falta de energía debido a la ingesta nutricional inadecuada.</li> </ul>	<b>RESULTADOS</b> <b>Dominio:</b> Nutrición <b>Clase:</b> nutrición <b>Código:</b> 00002 <b>Resultados</b> Adaptación de la alimentación	<b>INDICADORES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado nutricional ingesta de Nutrientes</li> <li>• Interacción y Crecimiento Desarrollo Infantil</li> <li>• Hidratación</li> <li>• Función Respiratoria</li> <li>• Eliminación de desechos</li> <li>• Nivel de actividad y respuesta a estímulos</li> <li>• Regulación de la temperatura corporal</li> </ul>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b> -Extremadamente -Sustancialmente -Moderadamente -Levemente -No comprometido	<b>PUNTAJE DIANA</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th data-bbox="1171 421 1297 521">Inicio</th> <th data-bbox="1297 421 1402 521">Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1171 521 1297 904">1 - 1 - 1 - 1</td> <td data-bbox="1297 521 1402 904">4 - 4 - 4 - 4</td> </tr> </tbody> </table>		Inicio	Meta	1 - 1 - 1 - 1	4 - 4 - 4 - 4
Inicio	Meta								
1 - 1 - 1 - 1	4 - 4 - 4 - 4								
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC</b>									
<b>Campo:</b> Cuidado			<b>Clase:</b> Tratamiento y monitoreo						
<b>Intervención:</b> 1050 – Alimentación			<b>Intervención:</b> 1120 – Terapia nutricional						
Ofrecer alimentos en pequeñas porciones y en intervalos regulares, también asistir al niño durante las comidas si presenta fatiga o dificultad para alimentarse por sí mismo y adaptar la textura de los alimentos para facilitar la deglución y prevenir la aspiración.			El monitoreo continuo al administrar suplementos nutricionales según lo prescrito y el monitorear el estado nutricional del niño mediante la evaluación de parámetros como el peso, la altura y los niveles de electrolitos también educar a los cuidadores sobre la importancia de la nutrición adecuada y cómo prepararla de manera atractiva para el niño.						

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA				
<b>PATRÓN:</b> Nutrición <b>DOMINIO:</b> 2 <b>CLASE:</b> 4 Metabolismo <b>CÓDIGO:</b> 00178 <b>DEFINICIÓN:</b> El deterioro de la función hepática puede afectar el estado general del niño y contribuir a problemas respiratorios indirectos, debido a la acumulación de toxinas o alteraciones en el metabolismo que pueden influir en la salud respiratoria. <b>DIAGNÓSTICO:</b> Riesgo de deterioro de la función hepática	<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)</b>				
	<b>RESULTADOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTAJE DIANA</b>	
	<b>Dominio:</b> Nutrición <b>Clase:</b> metabolismo <b>Código:</b> 0604 <b>Resultados</b> Equilibrio electrolítico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nivel de electrolitos en sangre:</li> <li>Función cardiaca</li> <li>Estado hidratación</li> <li>Función renal</li> <li>Síntomas clínicos:</li> <li>Evaluación de signos vitales:</li> <li>Balance de líquidos</li> </ul>	- Extremadamente -Sustancialmente -Moderadamente -Levemente -No comprometido	Inicio	Meta
<b>Manifestado por:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Factores de riesgo específicos</li> <li>Antecedentes médicos del recién nacido:</li> <li>Enfermedades hepáticas congénitas</li> <li>Exposición a toxinas y sustancias</li> <li>Exposición ambiental</li> <li>Síntomas iniciales</li> <li>Alteraciones en las pruebas de función hepática</li> <li>Factores genéticos y familiares</li> <li>Historia familiar</li> <li>Condiciones asociadas</li> </ul>			1 - 1 - 1 - 1	4 - 4 - 4 - 4	
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC</b>					
<b>Campo:</b> Evaluación y nutrición			<b>Clase:</b> Manejo de electrolitos y monitoreo de signos vitales		
<b>Intervención: 2000 - Manejo de electrolitos</b>			<b>Intervención: 6680 - Monitorización de los signos vitales</b>		
Esta intervención es importante porque las alteraciones en los electrolitos pueden estar asociadas con la disfunción hepática. Monitorear y ajustar los niveles de electrolitos puede ser esencial para prevenir complicaciones relacionadas con la función hepática deteriorada.			Esta intervención incluye la vigilancia continua de parámetros clave que pueden indicar problemas hepáticos, como cambios en la presión arterial, frecuencia cardíaca y temperatura. Un deterioro en la función hepática puede manifestarse a través de alteraciones en estos signos vitales.		

## DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA				
<b>PATRÓN:</b> Eliminación e intercambio <b>DOMINIO:</b> 3 <b>CLASE:</b> 4 Función respiratoria <b>CÓDIGO:</b> 00030 <b>DEFINICIÓN:</b> Este diagnóstico se refiere a la incapacidad del sistema respiratorio para intercambiar gases de manera eficiente. En pediatría, puede manifestarse como dificultad para mantener niveles adecuados de oxígeno y dióxido de carbono en la sangre, lo cual puede llevar a problemas como hipoxemia o hipercapnia. <b>DIAGNÓSTICO:</b> Intercambio de gases deteriorado	<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)</b>				
	<b>RESULTADOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTAJE DIANA</b>	
<b>Manifestado por:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios en los resultados de pruebas de laboratorio</li> <li>• Hipoxemia e Hipercapnia</li> <li>• Síntomas clínicos</li> <li>• Dificultad para respirar</li> <li>• Cambios en la auscultación pulmonar</li> <li>• Ruidos anormales</li> <li>• Signos fisiológicos</li> <li>• Taquicardia</li> <li>• Alteraciones en la presión arterial</li> <li>• Manifestaciones neurológicas</li> <li>• Confusión o somnolencia</li> <li>• Cambios en el patrón respiratorio</li> </ul>	<b>Dominio:</b> Eliminación e intercambio <b>Clase:</b> Función respiratoria <b>Código:</b> 0402 <b>Resultados</b> Estado respiratorio: intercambio gaseoso	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oxigenación</li> <li>• Gases arteriales:</li> <li>• pH sanguíneo</li> <li>• Frecuencia respiratoria</li> <li>• Patrón respiratorio</li> <li>• Trabajo respiratorio</li> <li>• Cianosis</li> <li>• Ruidos respiratorios</li> <li>• Cansancio o fatiga</li> </ul>	-Extremadamente -Sustancialmente -Moderadamente -Levemente -No comprometido	Inicio	Meta
				1 - 1 - 1 - 1	4 - 4 - 4 - 4
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC</b>					
<b>Campo:</b> Respiración			<b>Clase:</b> Apoyo a la Ventilación		
<b>Intervención: 3300-Manejo de la ventilación mecánica: invasiva</b>			<b>Intervención: 3390 - Ayuda a la ventilación</b>		
Manejo de la ventilación mecánica: invasiva se refiere a la intervención de administrar y ajustar la ventilación mecánica a través de un tubo endotraqueal o traqueostomía. Esto incluye la configuración del ventilador, el ajuste de los parámetros de ventilación, la monitorización de la función pulmonar y la gestión de las complicaciones asociadas con la ventilación mecánica invasiva.			Ayuda a la ventilación se refiere a intervenciones que apoyan la función respiratoria del paciente a través de métodos que pueden incluir ventilación asistida, Controlar de manera continua los signos vitales, especialmente la frecuencia respiratoria y la saturación de oxígeno, para detectar signos tempranos de deterioro.		

## DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA											
<b>PATRÓN:</b> Actividad/reposo <b>DOMINIO:</b> 4 <b>CLASE:</b> 4 Respuestas cardiovasculares/pulmonares <b>CÓDIGO:</b> 00032 <b>DEFINICIÓN:</b> Este diagnóstico indica que el patrón respiratorio del paciente no es efectivo para satisfacer las necesidades metabólicas del cuerpo. En un contexto pediátrico, esto puede incluir respiración irregular, respiración superficial o dificultad para mantener un ritmo respiratorio adecuado. <b>DIAGNÓSTICO:</b> Patrón de respiración ineficaz	<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)</b>											
	RESULTADOS	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTAJE DIANA								
	<b>Dominio:</b> Actividad/reposo <b>Clase:</b> Respuestas cardiovasculares/pulmonares <b>Código:</b> 0415 <b>Resultados</b> Estado respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de respiraciones por minuto.</li> <li>• Regularidad del ritmo respiratorio.</li> <li>• Profundidad y esfuerzo de la respiración.</li> <li>• Porcentaje de saturación de oxígeno en la sangre.</li> <li>• Resultados de los gases arteriales.</li> <li>• Nivel de pH en la sangre.</li> <li>• Presencia y tipo de ruidos respiratorios.</li> <li>• Coloración de la piel, labios y mucosas.</li> <li>• Activación de músculos respiratorios accesorios.</li> <li>• Estado de alerta y nivel de conciencia.</li> <li>• Frecuencia y características de la tos y el esputo.</li> </ul>	- Extremadamente - Sustancialmente - Moderadamente - Levemente - No comprometido	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Inicio</td> <td style="text-align: center;">Meta</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1 - 1</td> <td style="text-align: center;">4 - 4</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">- 1</td> <td style="text-align: center;">- 4</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </table>	Inicio	Meta	1 - 1	4 - 4	- 1	- 4	1	4
Inicio	Meta											
1 - 1	4 - 4											
- 1	- 4											
1	4											
<b>Manifestado por:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios en la frecuencia respiratoria</li> <li>• Taquipnea</li> <li>• Bradipnea</li> <li>• Alteraciones en el ritmo respiratorio</li> <li>• Respiración irregular</li> <li>• Alteraciones en la profundidad de la respiración:</li> <li>• Síntomas clínicos</li> <li>• Cambios en la auscultación Pulmonar</li> <li>• Ruidos respiratorios anormales</li> <li>• Alteraciones en la gasometría</li> </ul>												
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC</b>												
<b>Campo:</b> Respiración		<b>Clase:</b> Apoyo a la Ventilación										
<b>Intervención:</b> 3300-Manejo de la ventilación mecánica: invasiva		<b>Intervención:</b> 3350 - Manejo de la ventilación no invasiva										
Manejo de la ventilación mecánica: invasiva se refiere a la intervención de administrar y ajustar la ventilación mecánica a través de un tubo endotraqueal o traqueostomía. Esto incluye la configuración del ventilador, el ajuste de los parámetros de ventilación, la monitorización de la función pulmonar y la gestión de las complicaciones asociadas con la ventilación mecánica invasiva.		Este código se utiliza para intervenciones relacionadas con la ventilación no invasiva, como el uso de dispositivos CPAP o BiPAP, para mejorar el patrón de respiración en pacientes con dificultad respiratoria que no requieren ventilación mecánica invasiva.										

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA				
<b>PATRÓN:</b> Actividad/reposo	<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)</b>				
<b>DOMINIO:</b> 4					
<b>CLASE:</b> 4 Respuestas					
cardiovasculares/pulmonares					
<b>CÓDIGO:</b> 00033					
<b>DEFINICIÓN:</b> Este diagnóstico indica que el patrón respiratorio del paciente no es efectivo para satisfacer las necesidades metabólicas del cuerpo. En un contexto pediátrico, esto puede incluir respiración irregular, respiración superficial o dificultad para mantener un ritmo respiratorio adecuado. <b>DIAGNÓSTICO:</b> Ventilación espontánea deteriorada	<b>RESULTADOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTAJE DIANA</b>	
<b>Manifestado por:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Alteraciones en la frecuencia respiratoria</li><li>• Ritmo respiratorio irregular</li><li>• Profundidad de la respiración</li><li>• Síntomas clínicos de hipoxemia</li><li>• Signos de trabajo respiratorio aumentado</li><li>• Cambios en la gasometría</li><li>• Ruidos respiratorios anormales</li><li>• Estado de alerta y nivel de conciencia</li><li>• Fatiga</li><li>• Tos y expulsión de esputo</li></ul>	<b>Dominio:</b> Actividad/reposo <b>Clase:</b> Respuestas cardiovasculares/pulmonares <b>Código:</b> 0404 <b>Resultados</b> Perfusión tisular: pulmonar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de oxígeno en la sangre.</li> <li>• Presión parcial de oxígeno en sangre arterial.</li> <li>• Presión parcial de dióxido de carbono en sangre arterial.</li> <li>• Nivel de pH en sangre arterial.</li> <li>• Número de respiraciones por minuto.</li> <li>• Regularidad y profundidad de la respiración.</li> <li>• Color de la piel, labios y mucosas.</li> <li>• Presencia y tipo de ruidos respiratorios.</li> </ul>	- Extremadamente - Sustancialmente - Moderadamente - Levemente - No comprometido	Inicio	Meta
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC</b>					
<b>Campo:</b> Respiración			<b>Clase:</b> Apoyo a la Ventilación		
<b>Intervención:</b> 3320 - Manejo de la ventilación			<b>Intervención:</b> 3380 - Manejo de la ventilación mecánica		
Este código se utiliza para gestionar y optimizar la ventilación espontánea de un paciente, mediante la evaluación y ajuste de la frecuencia respiratoria, el volumen corriente y otros parámetros relacionados con la ventilación espontánea. Involucra también el monitoreo y la intervención para mejorar la eficacia respiratoria, así como la implementación de estrategias para apoyar la respiración adecuada.			Aunque está enfocado en la ventilación mecánica, este código puede ser útil si la ventilación espontánea deteriorada requiere una intervención con ventilación mecánica para estabilizar la condición del paciente. Incluye la configuración y el ajuste de ventiladores mecánicos, así como el monitoreo de la respuesta del paciente y el ajuste de los parámetros ventilatorios según sea necesario.		

Diagnóstico de enfermería <b>NANDA</b>	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA				
<b>PATRÓN:</b> Actividad/reposo <b>DOMINIO:</b> 4 <b>CLASE:</b> 4 Respuestas cardiovasculares/pulmonares <b>CÓDIGO:</b> 00267 <b>DEFINICIÓN:</b> Mecanismos cardiopulmonares que apoyan la actividad y el reposo. Aunque más relacionado con la presión arterial, las inestabilidades pueden influir en la función respiratoria. <b>DIAGNÓSTICO:</b> Presión arterial inestable.	<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)</b>				
<b>Manifestado por:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historial médico y factores de riesgo</li> <li>• Variaciones en la presión arterial</li> <li>• Síntomas clínicos asociados</li> <li>• Signos de compromiso cardiovascular</li> <li>• Cambios en los resultados de exámenes</li> </ul>	<b>RESULTADOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTAJE DIANA</b>	
	<b>Dominio:</b> Actividad/reposo <b>Clase:</b> Respuestas cardiovasculares/pulmonares <b>Código:</b> 1928 <b>Resultados</b> Control del riesgo: hipertensión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presión arterial</li> <li>• Frecuencia cardíaca</li> <li>• Relleno capilar</li> <li>• Gasto cardíaco</li> <li>• Presión venosa Central (PVC)</li> <li>• Perfusión tisular</li> <li>• Frecuencia Respiratoria</li> <li>• Temperatura Corporal</li> <li>• Producción de orina</li> <li>• Nivel de lactato</li> <li>• Electrolitos</li> </ul>	- Extremadamente - Sustancialmente - Moderadamente - Levemente - No comprometido	Inicio    1 - 1 - 1 - 1	Meta    4 - 4 - 4 - 4
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC</b>					
<b>Campo:</b> Cardiovascular			<b>Clase:</b> Cuidados circulatorios		
<b>Intervención:</b> 4210-Monitorización hemodinámica invasiva			<b>Intervención:</b> 4062-Cuidados circulatorios: insuficiencia arterial		
Este código se utiliza para observar y registrar parámetros hemodinámicos, como la presión arterial, la frecuencia cardíaca, el gasto cardíaco y la saturación de oxígeno. Incluye la evaluación continua de estos parámetros para detectar cambios significativos en el estado hemodinámico del paciente y tomar las medidas adecuadas para manejar cualquier alteración.			Este código se refiere a las intervenciones y cuidados destinados a manejar y mejorar la insuficiencia arterial en pacientes. La insuficiencia arterial puede implicar problemas con el flujo sanguíneo adecuado a las extremidades debido a obstrucciones, enfermedades arteriales o disfunción vascular.		

Diagnóstico de enfermería <b>NANDA</b>	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA																												
<b>PATRÓN:</b> Actividad/reposo <b>DOMINIO:</b> 4 <b>CLASE:</b> 4 Respuestas cardiovasculares/pulmonares <b>CÓDIGO:</b> 00311 <b>DEFINICIÓN:</b> Mecanismos cardiopulmonares que apoyan la actividad y el reposo. Aunque más relacionado con la presión arterial, las inestabilidades pueden influir en la función respiratoria. <b>DIAGNÓSTICO:</b> Deterioro de la función cardiovascular.	<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)</b>																												
<b>Manifestado por:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historial médico y factores de riesgo</li> <li>• Variaciones en la presión arterial</li> <li>• Síntomas clínicos asociados</li> <li>• Signos de compromiso cardiovascular</li> <li>• Cambios en los resultados de exámenes</li> </ul>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th data-bbox="517 353 906 414">RESULTADOS</th> <th data-bbox="906 353 1104 414">INDICADORES</th> <th data-bbox="1104 353 1278 414">ESCALA DE MEDICIÓN</th> <th colspan="2" data-bbox="1278 353 1398 414">PUNTAJE DIANA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="517 414 906 658"> <b>Dominio:</b> Actividad/reposo  <b>Clase:</b> Respuestas cardiovasculares/pulmonares  <b>Código:</b> 0414  <b>Resultados</b> Estado cardiopulmonar               </td> <td data-bbox="906 414 1104 1391"> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia cardíaca</li> <li>• Presión arterial</li> <li>• Ritmo cardíaco</li> <li>• Gasto cardíaco</li> <li>• Saturación de oxígeno (SpO2)</li> <li>• Presión arterial de oxígeno (PaO2)</li> <li>• Presión arterial de dióxido de carbono (PaCO2)</li> <li>• pH Sanguíneo</li> <li>• Frecuencia y ritmo respiratorio</li> <li>• Profundidad de la respiración</li> <li>• Ruidos respiratorios</li> <li>• Coloración de la piel y mucosas</li> <li>• Temperatura corporal</li> <li>• Producción de orina</li> <li>• Perfusión tisular</li> </ul> </td> <td data-bbox="1104 414 1278 1391">           - Extremadamente            - Sustancialmente            - Moderadamente            - Levemente            - No comprometido         </td> <td data-bbox="1278 414 1337 510">           Inicio Meta         </td> <td data-bbox="1337 414 1398 510"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="517 658 906 719"></td> <td data-bbox="906 658 1104 719"></td> <td data-bbox="1104 658 1278 719"></td> <td data-bbox="1278 510 1337 571">1 - 1</td> <td data-bbox="1337 510 1398 571">4 - 4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="517 719 906 779"></td> <td data-bbox="906 719 1104 779"></td> <td data-bbox="1104 719 1278 779"></td> <td data-bbox="1278 571 1337 631">- 1 -</td> <td data-bbox="1337 571 1398 631">- 4 -</td> </tr> <tr> <td data-bbox="517 779 906 840"></td> <td data-bbox="906 779 1104 840"></td> <td data-bbox="1104 779 1278 840"></td> <td data-bbox="1278 631 1337 692">1</td> <td data-bbox="1337 631 1398 692">4</td> </tr> </tbody> </table>	RESULTADOS	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTAJE DIANA		<b>Dominio:</b> Actividad/reposo <b>Clase:</b> Respuestas cardiovasculares/pulmonares <b>Código:</b> 0414 <b>Resultados</b> Estado cardiopulmonar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia cardíaca</li> <li>• Presión arterial</li> <li>• Ritmo cardíaco</li> <li>• Gasto cardíaco</li> <li>• Saturación de oxígeno (SpO2)</li> <li>• Presión arterial de oxígeno (PaO2)</li> <li>• Presión arterial de dióxido de carbono (PaCO2)</li> <li>• pH Sanguíneo</li> <li>• Frecuencia y ritmo respiratorio</li> <li>• Profundidad de la respiración</li> <li>• Ruidos respiratorios</li> <li>• Coloración de la piel y mucosas</li> <li>• Temperatura corporal</li> <li>• Producción de orina</li> <li>• Perfusión tisular</li> </ul>	- Extremadamente - Sustancialmente - Moderadamente - Levemente - No comprometido	Inicio Meta					1 - 1	4 - 4				- 1 -	- 4 -				1	4			
RESULTADOS	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTAJE DIANA																										
<b>Dominio:</b> Actividad/reposo <b>Clase:</b> Respuestas cardiovasculares/pulmonares <b>Código:</b> 0414 <b>Resultados</b> Estado cardiopulmonar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia cardíaca</li> <li>• Presión arterial</li> <li>• Ritmo cardíaco</li> <li>• Gasto cardíaco</li> <li>• Saturación de oxígeno (SpO2)</li> <li>• Presión arterial de oxígeno (PaO2)</li> <li>• Presión arterial de dióxido de carbono (PaCO2)</li> <li>• pH Sanguíneo</li> <li>• Frecuencia y ritmo respiratorio</li> <li>• Profundidad de la respiración</li> <li>• Ruidos respiratorios</li> <li>• Coloración de la piel y mucosas</li> <li>• Temperatura corporal</li> <li>• Producción de orina</li> <li>• Perfusión tisular</li> </ul>	- Extremadamente - Sustancialmente - Moderadamente - Levemente - No comprometido	Inicio Meta																										
			1 - 1	4 - 4																									
			- 1 -	- 4 -																									
			1	4																									
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC</b>																													
<b>Campo:</b> Cardiovascular	<b>Clase:</b> Manejo de afecciones cardíacas																												
<b>Intervención 4220-Cuidados del catéter central de inserción periférica</b>	<b>Intervención: 4040 - Cuidados cardíacos</b>																												
Esta intervención incluye la gestión y el cuidado de un catéter central de inserción periférica, utilizado para administrar medicamentos, fluidos o nutrición a largo plazo. Los cuidados pueden involucrar la inspección y limpieza del sitio de inserción, la revisión del catéter y la prevención de infecciones.	Esta intervención se enfoca en el manejo integral del paciente con afecciones cardíacas. Incluye la monitorización de signos vitales, la administración de medicamentos específicos, la evaluación de la función cardíaca y la educación del paciente sobre el autocuidado y las señales de alerta.																												

## DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA				
<b>PATRÓN:</b> Percepción/cognición <b>DOMINIO:</b> 5 <b>CLASE:</b> 4 Cognición <b>CÓDIGO:</b> 00173 <b>DEFINICIÓN:</b> Los niños con enfermedades respiratorias severas están en riesgo de confusión aguda, especialmente si su oxigenación es inadecuada o hay fluctuaciones en el estado mental. <b>DIAGNÓSTICO:</b> Confusión aguda	<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)</b>				
	<b>RESULTADOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTAJE DIANA</b>	
	<b>Dominio:</b> Percepción/cognición <b>Clase:</b> Cognición <b>Código:</b> 0910 <b>Resultados</b> Estado neurológico: autónomo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de conciencia</li> <li>• Orientación</li> <li>• Respuesta a estímulos</li> <li>• Función cognitiva</li> <li>• Reflejos</li> <li>• Coordinación motora</li> <li>• Movilidad</li> <li>• Tono muscular</li> <li>• Sensibilidad</li> <li>• Habla y comunicación</li> </ul>	- Extremadamente -Sustancialmente -Moderadamente -Levemente -No comprometido	Inicio	Meta
<b>Manifestado por:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteraciones en el estado de conciencia</li> <li>• Cambios en el comportamiento</li> <li>• Alteraciones en la cognición</li> <li>• Desviaciones en el sueño</li> <li>• Cambios en el estado emocional</li> <li>• Alteraciones Físicas</li> <li>• Cambios en las Habilidades motoras</li> <li>• Alteraciones en la comunicación</li> <li>• Cambios en los resultados de laboratorio</li> <li>• Condiciones médicas subyacentes.</li> </ul>			1 – 1 – 1 – 1	4 – 4 – 4 – 4	
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC</b>					
<b>Campo:</b> Salud mental			<b>Clase:</b> Manejo de la Cognición y la Percepción		
<b>Intervención 4820 - Orientación de la Realidad</b>			<b>Intervención: 4700-Reestructuración cognitiva</b>		
se centra en ayudar a los pacientes a mantener o recuperar un sentido adecuado de la realidad, lo cual es crucial para su bienestar y funcionamiento diario. Esta intervención es especialmente relevante para pacientes que enfrentan alteraciones en la percepción de la realidad, como aquellos con delirium, demencia, o trastornos psicóticos.			Esta intervención se enfoca en el manejo integral del paciente con afecciones cardíacas. Incluye la monitorización de signos vitales, la administración de medicamentos específicos, la evaluación de la función cardíaca y la educación del paciente sobre el autocuidado y las señales de alerta.		

Diagnóstico de enfermería <b>NANDA</b>	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA				
<b>PATRÓN:</b> Percepción/cognición <b>DOMINIO:</b> 5 <b>CLASE:</b> 4 Cognición <b>CÓDIGO:</b> 00129 <b>DEFINICIÓN:</b> Uso de la memoria, el aprendizaje, el pensamiento, la solución de problemas, la abstracción, el juicio, la introspección, la capacidad intelectual, el cálculo y el lenguaje. <b>DIAGNÓSTICO:</b> Confusión crónica	<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)</b>				
	<b>RESULTADOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTAJE DIANA</b>	
<b>Manifestado por:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteraciones en el estado de conciencia</li> <li>• Cambios en el comportamiento</li> <li>• Alteraciones en la cognición</li> <li>• Desviaciones en el sueño</li> <li>• Cambios en el estado emocional</li> <li>• Alteraciones Físicas</li> <li>• Cambios en las Habilidades motoras</li> <li>• Alteraciones en la comunicación</li> <li>• Cambios en los resultados de laboratorio</li> <li>• Condiciones médicas subyacentes.</li> </ul>	<b>Dominio:</b> Percepción/cognición <b>Clase:</b> Cognición <b>Código:</b> 0909 <b>Resultados</b> Estado neurológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de conciencia</li> <li>• Orientación</li> <li>• Respuesta a estímulos</li> <li>• Función cognitiva</li> <li>• Reflejos</li> <li>• Coordinación motora</li> <li>• Movilidad</li> <li>• Tono muscular</li> <li>• Sensibilidad</li> <li>• Habla y comunicación</li> </ul>	- Extremadamente -Sustancialmente -Moderadamente -Levemente -No comprometido	Inicio	Meta
				1 - 1 - 1 - 1	4 - 4 - 4 - 4
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC</b>					
<b>Campo:</b> Desarrollo Infantil	<b>Clase:</b> Neurorehabilitación o cognición y neuropsicología.				
<b>Intervención 4720-Estimulación cognitiva</b>	<b>Intervención: 8274-Fomentar el desarrollo: niños:</b>				
La intervención está diseñada para potenciar las capacidades mentales mediante una serie de actividades que estimulan funciones cognitivas clave como la memoria, la atención, el lenguaje y el razonamiento. A través de ejercicios adaptados a las necesidades y niveles de cada individuo, esta intervención busca mejorar la capacidad de procesamiento y resolución de problemas, promoviendo el desarrollo cerebral y la plasticidad neural. Además, se enfoca en mantener y fortalecer habilidades cognitivas a lo largo del tiempo, apoyando la autonomía y calidad de vida del individuo en su vida diaria.	La intervención se centra en proporcionar un entorno estimulante y apoyo integral para promover el crecimiento físico, emocional, social y cognitivo de los niños. Incluye evaluar el desarrollo del niño, implementar actividades que estimulen la cognición, motricidad y habilidades sociales, y ofrecer apoyo emocional adecuado. Además, involucra a la familia en el proceso para asegurar un enfoque integral y adaptado a las necesidades específicas del niño. El objetivo es maximizar el potencial del niño, mejorar su autoestima y facilitar su capacidad para interactuar positivamente con su entorno.				

## DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN

Diagnóstico de enfermería <b>NANDA</b>	<b>PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA</b>				
<b>PATRÓN:</b> Autopercepción <b>DOMINIO:</b> 6 <b>CLASE:</b> 1 Autoconcepto <b>CÓDIGO:</b> 00124 <b>DEFINICIÓN:</b> Los niños con enfermedades respiratorias graves pueden experimentar desesperación debido a la limitación de su capacidad respiratoria y la afectación en su calidad de vida. <b>DIAGNÓSTICO:</b> Desesperación	<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)</b>				
	<b>RESULTADOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTAJE DIANA</b>	
	<b>Dominio:</b> Autopercepción <b>Clase:</b> Autoconcepto <b>Código:</b> 1409 <b>Resultados</b> Autocontrol de la depresión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de síntomas de depresión</li> <li>• Uso de estrategias de afrontamiento</li> <li>• Participación en actividades Placenteras</li> <li>• Nivel de energía y actividad física</li> <li>• Manejo de pensamientos negativos</li> <li>• Aplicación de técnicas de relajación</li> <li>• Cumplimiento de plan de tratamiento</li> <li>• Reducción de la frecuencia de Episodios depresivos</li> <li>• Habilidad para establecer y mantener metas</li> <li>• Calidad de las relaciones interpersonales</li> </ul>	- Extremadamente -Sustancialmente -Moderadamente -Levemente -No comprometido	Inicio 1 - 1 - 1 - 1	Meta 4 - 4 - 4 - 4
<b>Manifestado por:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos de desesperanza</li> <li>• Incapacidad para tomar decisiones</li> <li>• Sentimientos de agotamiento</li> <li>• Conducta de aislamiento</li> <li>• Expresión de angustia</li> <li>• Pensamientos negativos</li> <li>• Comportamiento impulsivo</li> <li>• Dificultad para concentrarse</li> <li>• Alteraciones en el sueño</li> <li>• Síntomas físicos</li> </ul>					
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC</b>					
<b>Campo:</b> Salud Mental y Conductual			<b>Clase:</b> Manejo de la salud mental		
<b>Intervención 5270-Apoyo emocional</b>			<b>Intervención: 5820-Disminución de la ansiedad</b>		
Apoyo emocional se centra en proporcionar respaldo psicológico y emocional a pacientes que enfrentan dificultades emocionales, estrés, o crisis personales. Esta intervención implica ofrecer un espacio seguro y no crítico donde el paciente pueda expresar sus sentimientos y preocupaciones. Se utilizan técnicas de escucha activa, empatía y validación para ayudar al paciente a sentirse comprendido y apoyado. Además, se facilitan recursos y estrategias para el manejo emocional, como la identificación de mecanismos de afrontamiento y la promoción de la autoeficacia. También puede incluir la intervención en la resolución de problemas y la orientación hacia grupos de apoyo o terapia adicional si es necesario. La finalidad es fortalecer la resiliencia del paciente y mejorar su bienestar emocional general mediante un acompañamiento constante y ajustado a sus necesidades individuales.			Disminución de la ansiedad se enfoca en reducir los niveles de ansiedad del paciente a través de diversas estrategias. Esto incluye la evaluación inicial para identificar el grado y los desencadenantes de la ansiedad, la aplicación de técnicas de relajación como respiración profunda y relajación muscular, así como la terapia cognitivo-conductual para modificar pensamientos disfuncionales. Además, se ofrece educación sobre la ansiedad y habilidades de afrontamiento, se proporciona apoyo emocional mediante la escucha activa y la validación de sentimientos, y se ajusta el entorno para promover la calma. La intervención también aborda la ansiedad aguda con técnicas de intervención rápida y se realiza un seguimiento constante para ajustar el plan según la respuesta del paciente. La documentación de estos procesos es crucial para asegurar una atención efectiva y coordinada.		

## DOMINIO 7: RELACIÓN DE ROLES

Diagnóstico de enfermería <b>NANDA</b>	<b>PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA</b>				
<b>PATRÓN:</b> Relación de roles <b>DOMINIO:</b> 7 <b>CLASE:</b> 1 Roles de cuidado <b>CÓDIGO:</b> 00061 <b>DEFINICIÓN:</b> Podría aplicarse si la tensión del cuidador está relacionada con el manejo de complicaciones respiratorias en un niño, dado el estrés y la carga que esto puede implicar para los cuidadores. <b>DIAGNÓSTICO:</b> Tensión del rol del cuidador	<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)</b>				
	RESULTADOS	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTAJE DIANA	
	<b>Dominio:</b> Relación de roles <b>Clase:</b> Roles de cuidado <b>Código:</b> 2206 <b>Resultados</b> Rendimiento del cuidador principal: cuidados indirectos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento de recursos de apoyo</li> <li>• Habilidad para planificar el cuidado</li> <li>• Uso de estrategias de manejo del estrés</li> <li>• Participación en actividades de apoyo</li> <li>• Capacidad para organizar el entorno del cuidado</li> <li>• Implementación de estrategias de prevención de enfermedades</li> <li>• Cumplimiento de recomendaciones médicas</li> <li>• Habilidad para coordinar con profesionales de salud</li> <li>• Capacidad para manejar emergencias</li> <li>• Evaluación de la calidad del cuidado indirecto</li> </ul>	-Extremadamente -Sustancialmente -Moderadamente -Levemente -No comprometido	Inicio	Meta
1 – 1 – 1 – 1				4 – 4 – 4 – 4	
<b>Manifestado por:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrés emocional</li> <li>• Fatiga física</li> <li>• Sentimientos de aislamiento</li> <li>• Cambios en el estado de ánimo</li> <li>• Dificultad para mantener el equilibrio</li> <li>• Problemas de sueño</li> <li>• Disminución en la calidad de vida</li> <li>• Cambios en la salud física</li> <li>• Alteraciones en las relaciones Interpersonales</li> <li>• Sentimientos de ineficacia</li> </ul>					
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC</b>					
<b>Campo:</b> Educación para la Salud			<b>Clase:</b> Enseñanza e instrucción		
<b>Intervención 7040-Apoyo al cuidador principal</b>			<b>Intervención: 5520-Facilitar el aprendizaje</b>		
El apoyo al cuidador principal se centra en ofrecer asistencia emocional, informativa y práctica para reducir el estrés y la carga asociada con el cuidado del paciente. Esto incluye evaluar las necesidades del cuidador, proporcionar educación sobre el manejo del paciente y el autocuidado, ofrecer apoyo emocional y referir a recursos adicionales. El objetivo es aliviar la carga del cuidador, mejorar su bienestar y, en consecuencia, optimizar la calidad de la atención brindada al paciente. Mediante este apoyo integral, se busca que el cuidador se sienta respaldado y capacitado para enfrentar los desafíos del cuidado diario.			Facilitar el aprendizaje implica ayudar al paciente a adquirir conocimientos y habilidades necesarios para gestionar su salud de manera efectiva. Esto se logra a través de la evaluación de las necesidades educativas del paciente, la creación de materiales y estrategias de enseñanza adaptadas a sus necesidades, y la provisión de apoyo continuo para fomentar la aplicación de lo aprendido. El enfoque busca empoderar al paciente con la información y habilidades requeridas para el autocuidado, promoviendo comportamientos saludables y aumentando la autoconfianza en la gestión de su condición, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud.		

## DOMINIO 8: SEXUALIDAD

Diagnóstico de enfermería <b>NANDA</b>	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA				
<b>PATRÓN:</b> Sexualidad <b>DOMINIO:</b> 8 <b>CLASE:</b> 3 Reproducción <b>CÓDIGO:</b> 00209 <b>DEFINICIÓN:</b> Este código es relevante en el contexto de complicaciones respiratorias si se considera el impacto en la salud fetal y la necesidad de una atención especial durante el embarazo para prevenir o manejar complicaciones respiratorias en el recién nacido. <b>DIAGNÓSTICO:</b> Díada materno-fetal.	<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)</b>				
	<b>RESULTADOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTAJE DIANA</b>	
	<b>Dominio:</b> Sexualidad <b>Clase:</b> Reproducción <b>Código:</b> 0111 <b>Resultados</b> Estado fetal: prenatal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia cardíaca fetal</li> <li>• Movimientos fetales</li> <li>• Patrón de actividad fetal</li> <li>• Respuesta a estímulos externos</li> <li>• Crecimiento fetal</li> <li>• Desarrollo de órganos y sistemas</li> <li>• Líquido amniótico</li> <li>• Ubicación del feto en el útero</li> <li>• Presión arterial materna</li> <li>• Niveles de oxígeno fetal</li> </ul>	- Extremadamente -Sustancialmente -Moderadamente -Levemente -No comprometido	Inicio	Meta
<b>Manifestado por:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores de estrés materno</li> <li>• Complicaciones del embarazo</li> <li>• Dificultades en la comunicación materno-fetal</li> <li>• Inadecuada atención prenatal</li> <li>• Historia de problemas obstétricos</li> <li>• Factores socioeconómicos adversos</li> <li>• Comportamientos de riesgo maternos</li> <li>• Cambio en la actividad fetal</li> <li>• Señales de malestar fetal</li> <li>• Falta de apoyo social</li> </ul>			1 - 1 - 1 - 1	4 - 4 - 4 - 4	
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC</b>					
<b>Campo:</b> Cuidados prenatales			<b>Clase:</b> Cuidados del embarazo de alto riesgo		
<b>Intervención 6960-Cuidados prenatales</b>			<b>Intervención: 6800-Cuidados del embarazo de alto riesgo</b>		
La intervención en los cuidados prenatales se centra en monitorear y promover la salud de la madre y el bebé desde el inicio del embarazo. Incluye visitas regulares al obstetra para realizar exámenes físicos, pruebas de laboratorio y ecografías que permiten evaluar el desarrollo fetal y detectar posibles complicaciones. Se administran suplementos como ácido fólico y se ofrecen recomendaciones sobre nutrición y estilo de vida saludable. La intervención también abarca la planificación del parto y el cuidado postnatal, con un enfoque en educar a la madre sobre lo que puede esperar durante el embarazo y el parto. La comunicación continua entre la madre y el equipo médico es esencial para adaptar el cuidado a las necesidades individuales y asegurar un embarazo saludable.			El embarazo de alto riesgo exige un cuidado meticuloso para asegurar la salud de la madre y del bebé. Este tipo de embarazo puede estar asociado a condiciones preexistentes como diabetes o hipertensión, complicaciones emergentes como preeclampsia o placenta previa, y factores socioeconómicos adversos. El seguimiento intensivo incluye ecografías regulares, análisis de sangre y pruebas de estrés fetal para monitorizar el desarrollo del bebé. La intervención médica puede requerir ajustes en la dieta y el estilo de vida, medicación para controlar condiciones subyacentes, y en casos severos, reposo o inducción temprana del parto. Un equipo multidisciplinario, que puede incluir obstetras, especialistas en medicina materno-fetal, nutricionistas y enfermeras, colabora para desarrollar un plan de atención personalizado. Además, se proporciona educación y apoyo emocional a la madre para ayudarla a manejar el estrés y las incertidumbres inherentes a un embarazo de alto riesgo.		

## DOMINIO 11: MEDIDA DE SEGURIDAD

Diagnóstico de enfermería <b>NANDA</b>	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA				
<b>PATRÓN:</b> Medida de seguridad <b>DOMINIO:</b> 11 <b>CLASE:</b> 2 Lesión física <b>CÓDIGO:</b> 00031 <b>DEFINICIÓN:</b> Se da en casos de obstrucción de las vías respiratorias, como en una crisis asmática. <b>DIAGNÓSTICO:</b> Despeje ineficaz de las vías respiratorias.  <b>Manifestado por:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruidos respiratorios anormales</li> <li>• Dificultad para respirar</li> <li>• Tos ineficaz</li> <li>• Secreciones abundantes</li> <li>• Cianosis</li> <li>• Frecuencia respiratoria alterada</li> <li>• Disminución de los sonidos respiratorios</li> <li>• Dificultades en la ventilación</li> <li>• Desmejoramiento en el estado general</li> <li>• Patrón respiratorio irregular</li> </ul>	<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)</b>				
	<b>RESULTADOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTAJE DIANA</b>	
<b>Dominio:</b> Medida de seguridad <b>Clase:</b> Lesión física <b>Código:</b> 0401 <b>Resultados</b> Estado respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia respiratoria</li> <li>• Ritmo respiratorio</li> <li>• Profundidad respiratoria</li> <li>• Patrón respiratorio</li> <li>• Oxigenación</li> <li>• Uso de músculos accesorios</li> <li>• Sonidos respiratorios</li> <li>• Color de la piel y de los labios</li> <li>• Cianosis</li> <li>• Dificultad para respirar</li> </ul>	- Extremadamente - Sustancialmente - Moderadamente - Levemente - No comprometido	Inicio 1 - 1 - 1 - 1	Meta 4 - 4 - 4 - 4	
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC</b>					
<b>Campo:</b> Manejo de las vías aéreas			<b>Clase:</b> Prevención y tratamiento de complicaciones respiratorias		
<b>Intervención 3160-Aspiración de las vías aéreas</b>			<b>Intervención: 3200 - Precauciones para evitar la aspiración</b>		
<p>La aspiración de las vías aéreas es una intervención esencial en el manejo de pacientes con riesgo de obstrucción respiratoria debido a secreciones excesivas, fluidos o cuerpos extraños. Este procedimiento se lleva a cabo utilizando un dispositivo de succión para eliminar los materiales que pueden comprometer la ventilación y aumentar el riesgo de infecciones pulmonares. La técnica implica la inserción cuidadosa de un tubo de succión en la boca, nariz, o a través de una traqueostomía, con el objetivo de despejar las vías aéreas y evitar daños en las mucosas o infecciones. La aspiración debe realizarse con precisión, utilizando la presión adecuada y equipo estéril, mientras se monitoriza al paciente para asegurar una respuesta adecuada y prevenir complicaciones. La correcta ejecución de este procedimiento mejora la ventilación del paciente y contribuye a su bienestar general en entornos clínicos.</p>			<p>Precauciones para evitar la aspiración se centra en implementar estrategias para prevenir la entrada de alimentos, líquidos o secreciones en las vías respiratorias, lo cual puede resultar en complicaciones graves como la neumonía por aspiración. Para minimizar este riesgo, se deben aplicar prácticas como asegurar una posición adecuada del paciente durante y después de las comidas, ajustar la consistencia de los alimentos y líquidos según las necesidades individuales, y supervisar la capacidad del paciente para deglutir de manera segura. Es fundamental educar al paciente y a sus cuidadores sobre técnicas de alimentación seguras y ajustar las medidas según los cambios en el estado del paciente. Estas precauciones son esenciales para mantener la integridad de las vías aéreas y prevenir problemas respiratorios, contribuyendo a la salud y el bienestar general del paciente.</p>		

## DOMINIO 13: DESARROLLO DEL CRECIMIENTO

Diagnóstico de enfermería NANDA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA				
<b>PATRÓN:</b> Desarrollo del crecimiento <b>DOMINIO:</b> 13 <b>CLASE:</b> 2 Desarrollo <b>CÓDIGO:</b> 00314 <b>DEFINICIÓN:</b> El impacto potencial de complicaciones respiratorias crónicas en el desarrollo físico y motor del niño. <b>DIAGNÓSTICO:</b> Retraso en el desarrollo infantil  <b>Manifestado por:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retraso en el desarrollo motor</li> <li>• Retraso en el desarrollo del lenguaje</li> <li>• Dificultades en las habilidades sociales</li> <li>• Problemas con el juego</li> <li>• Retraso en la autonomía personal</li> <li>• Desarrollo cognitivo lento</li> <li>• Problemas con la regulación emocional</li> <li>• Falta de interés en actividades</li> <li>• Dificultades en la coordinación</li> <li>• Reacciones inusuales ante estímulos</li> </ul>	<b>CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADO DE ENFERMERÍA (NOC)</b>				
	<b>RESULTADOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTAJE DIANA</b>	
	<b>Dominio:</b> Desarrollo del crecimiento <b>Clase:</b> Desarrollo <b>Código:</b> 0108 <b>Resultados</b> Desarrollo infantil: segunda infancia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidades motoras gruesas</li> <li>• Habilidades motoras finas</li> <li>• Desarrollo del lenguaje</li> <li>• Habilidades sociales</li> <li>• Autonomía en el cuidado personal</li> <li>• Capacidad de juego imaginativo</li> <li>• Desarrollo cognitivo</li> <li>• Interacción con pares</li> <li>• Regulación emocional</li> <li>• Adaptación a rutinas y estructuras</li> </ul>	-Extremadamente -Sustancialmente -Moderadamente -Levemente -No comprometido	Inicio  1 – 1 – 1 - 1	Meta  4 – 4 – 4 – 4
<b>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC</b>					
<b>Campo:</b> Desarrollo Infantil			<b>Clase:</b> Estimulación del desarrollo en diferentes etapas		
<b>Intervención 8274-Fomentar el desarrollo: niños</b>			<b>Intervención: 8278-Fomentar el desarrollo: lactantes</b>		
<p>Fomentar el desarrollo en niños se centra en apoyar el crecimiento integral de los niños a medida que atraviesan las diversas etapas de su desarrollo. En esta fase, es crucial promover el desarrollo físico, emocional, cognitivo y social a través de actividades y experiencias apropiadas para su edad. Esto incluye ofrecer un entorno enriquecedor y estimulante que fomente el aprendizaje y la curiosidad. Actividades como juegos estructurados e informales, lectura interactiva, y la participación en actividades creativas, como el arte y la música, son esenciales para desarrollar habilidades motoras, cognitivas y lingüísticas. El establecimiento de rutinas consistentes y un ambiente de apoyo emocional también juega un papel importante en la construcción de la autoestima y la capacidad para gestionar emociones. La interacción social con otros niños y adultos ayuda a desarrollar habilidades sociales y de comunicación, promoviendo el aprendizaje de normas y comportamientos adecuados. Además, es vital reconocer y fomentar las fortalezas individuales del niño, adaptando las actividades a sus intereses y capacidades, para mantenerlos motivados y</p>			<p>Fomentar el desarrollo en lactantes se enfoca en promover el crecimiento físico, emocional y cognitivo saludable de los bebés en sus primeros años de vida. Durante esta etapa crucial, es fundamental estimular los sentidos del lactante a través de la interacción continua y el ambiente enriquecedor. Las prácticas recomendadas incluyen proporcionar una variedad de juguetes que estimulen el tacto, la vista y el oído, así como ofrecer tiempo de juego en el suelo para fortalecer los músculos y desarrollar habilidades motoras. La interacción verbal constante, como hablarle al bebé y leerle libros, es esencial para fomentar el desarrollo del lenguaje y la comunicación. Además, el contacto físico cercano, como el abrazo y el arrullo, promueve un vínculo seguro y el desarrollo emocional positivo. Es importante también atender las necesidades básicas del lactante, como la alimentación adecuada y el sueño, para asegurar un desarrollo saludable. La atención a las señales del bebé y el ajuste de las actividades a su ritmo y etapa de desarrollo son clave para apoyar su crecimiento integral y construir una base sólida para habilidades futuras.</p>		

comprometidos en su proceso de aprendizaje y desarrollo. La colaboración con padres y cuidadores para ofrecer orientación y apoyo también es clave para asegurar que el entorno del niño refuerce estos aspectos de manera coherente.	
---	--

## **Conclusiones PAE**

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en complicaciones respiratorias pediátricas es una herramienta fundamental para proporcionar cuidados integrales y personalizados a los niños afectados. A través de la aplicación metódica de las etapas del PAE, valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, se logra una atención basada en la evidencia y adaptada a las necesidades específicas de cada paciente. La implementación eficaz de este proceso contribuye significativamente a la prevención y manejo de complicaciones, mejora los resultados clínicos y optimiza la calidad de vida de los pacientes pediátricos y sus familias.

## **Recomendaciones PAE**

Se recomienda que el personal de enfermería reciba formación continua en el manejo de complicaciones respiratorias pediátricas y en la aplicación del PAE, fomentando el trabajo interdisciplinario para una atención integral. Además, es crucial educar a padres y cuidadores sobre la prevención y manejo de estas complicaciones en el hogar, establecer sistemas de monitoreo y evaluación continuos para medir la efectividad de las intervenciones, y promover la investigación y mejora continua de los protocolos de atención para incorporar nuevos conocimientos y tecnologías que beneficien a los pacientes pediátricos.