



ORIGINAL

Nursing care plan for the clinical management of children with pneumonia in Otavalo

Plan de atención de enfermería para el manejo clínico de niños con neumonía en Otavalo

Zuly Rivel Nazate Chuga¹  , Olga Mireya Alonzo Pico¹  , Alexandra Patricia Abata Erazo¹  

¹Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Sede Tulcán, Ecuador.

Citar como: Nazate Chuga ZR, Alonzo Pico OM, Abata Erazo AP. Nursing care plan for the clinical management of children with pneumonia in Otavalo. Salud, Ciencia y Tecnología. 2024;4:.1254. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024.1254>

Enviado: 16-02-2024

Revisado: 24-07-2024

Aceptado: 09-12-2024

Publicado: 10-12-2024

Editor: Prof. Dr. William Castillo-González 

Autor para la correspondencia: Zuly Rivel Nazate Chuga 

ABSTRACT

Pneumonia is one of the leading causes of morbidity and mortality in children under five years of age, especially in contexts with limitations in the quality and consistency of nursing care. The objective of this study was to develop a specific Nursing Care Plan for children under five years of age with pneumonia, aimed at optimizing the quality of care and the effectiveness of interventions performed by nursing staff at the San Luis De Otavalo Hospital, Ecuador. A mixed-methods approach was adopted, with a community-based design and an observational, prospective, cross-sectional, and descriptive focus, including as a population the nursing staff attending children with pneumonia in the hospital. Data were collected through structured surveys and document analysis, with a representative sample of 50 professionals selected via stratified probabilistic sampling. Results showed that 70 % of the staff have undergraduate-level training, and 49 % have less than five years of work experience, which limits the systematic implementation of the Nursing Care Plan. Additionally, 38 % rarely use the plan in practice, and 28 % have not received continuous training on the subject. The designed Plan addresses these gaps by incorporating strategies to enhance training, standardize practices, and empower caregivers in managing the disease. This study concludes that the designed Plan represents a key tool for strengthening the quality of pediatric care in the hospital setting.

Keywords: Nursing Care Plan; Pneumonia; Children; Quality of Care; Continuous Training.

RESUMEN

La neumonía es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años, especialmente en contextos con limitaciones en la calidad y consistencia del cuidado de enfermería. El objetivo del presente estudio fue desarrollar un Plan de Atención de Enfermería específico para niños menores de cinco años con neumonía, que permita la optimización de la calidad del cuidado y la eficacia de las intervenciones realizadas por el personal de enfermería en el Hospital San Luis De Otavalo, Ecuador. Se adoptó una metodología mixta con un diseño comunitario y un enfoque observacional, prospectivo, transversal y descriptivo, incluyendo como población al personal de enfermería que atiende a niños con neumonía en el hospital. Se recopilieron datos mediante encuestas estructuradas y análisis documental, con una muestra representativa de 50 profesionales seleccionados mediante muestreo probabilístico estratificado. Los resultados evidenciaron que el 70 % del personal posee formación de tercer nivel y que el 49 % tiene menos de cinco años de experiencia laboral, lo cual limita la implementación sistemática del Plan de Atención de Enfermería. Además, el 38 % rara vez utiliza el plan en su práctica, mientras que un 28 % no ha recibido capacitación continua sobre el tema. El diseño del Plan desarrollado aborda estas brechas,

incorporando estrategias para mejorar la capacitación, estandarizar las prácticas y empoderar a los cuidadores en el manejo de la enfermedad. Este estudio concluye que el Plan diseñado representa una herramienta clave para fortalecer la calidad del cuidado pediátrico en el contexto hospitalario.

Palabras clave: Plan de Atención de Enfermería; Neumonía; Niños; Calidad del Cuidado; Capacitación Continua.

INTRODUCCIÓN

La neumonía es una infección respiratoria aguda que afecta los pulmones, caracterizada por la inflamación de los alvéolos, que se llenan de pus o líquido, lo que dificulta la respiración y el intercambio de oxígeno. Es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años, especialmente en países en desarrollo, donde factores como la desnutrición, la falta de acceso a servicios de salud y la exposición a contaminantes aumentan el riesgo de padecerla. Su etiología puede ser viral, bacteriana o fúngica, y su presentación clínica incluye fiebre, dificultad respiratoria, tos persistente y, en ocasiones, síntomas inespecíficos como irritabilidad o letargo.

Por su parte, un Plan de Atención de Enfermería (PAE) es una herramienta metodológica que guía la práctica profesional del personal de enfermería, permitiendo planificar, implementar y evaluar los cuidados basados en las necesidades individuales de cada paciente. Se fundamenta en el Proceso de Enfermería, que incluye las etapas de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, y se diseña con base en principios científicos, éticos y clínicos. El PAE busca garantizar cuidados integrales, centrados en el paciente, y facilitar la toma de decisiones mediante un enfoque estructurado y personalizado, promoviendo la calidad y eficacia de las intervenciones de enfermería.

Antecedentes investigativos

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es una enfermedad común en la población pediátrica y plantea desafíos significativos en términos de diagnóstico y tratamiento, debido a la variabilidad de sus presentaciones clínicas y a las incertidumbres asociadas a su manejo terapéutico.⁽¹⁾

Mycoplasma pneumoniae (MP) es uno de los principales agentes causantes de NAC en niños, especialmente en mayores de seis años, quienes presentan síntomas leves y bajos niveles de inflamación. Un estudio que se realiza en un hospital terciario en Valencia, España, describe que los patrones radiológicos más comunes incluyen infiltrados segmentarios y ocasionalmente derrame pleural, y destaca el uso frecuente de macrólidos como tratamiento empírico, especialmente en los casos menos graves. Además, la tasa de ingreso hospitalario disminuye con la edad, lo que subraya la importancia de ajustar las intervenciones terapéuticas basadas en la epidemiología local para optimizar el manejo de la NAC pediátrica.⁽²⁾

Un estudio en la comunidad nativa Shonori de la Amazonía peruana, basado en el modelo de competencia cultural de Purnell y la taxonomía NANDA, NIC, NOC, aborda la salud comunitaria mediante un diagnóstico de “Mala salud de la comunidad” y un plan de cuidados enfocado en mejorar el estado de salud, controlar riesgos sociales y promover la salud. Las intervenciones incluyeron acciones específicas como el fortalecimiento de la medicina tradicional, campañas de salud y mejora de la nutrición infantil, logrando resultados positivos en un seguimiento de 40 días.⁽³⁾

Este enfoque destaca la importancia de un plan de atención estructurado para abordar las necesidades específicas de una población vulnerable, alineándose con el objetivo del presente estudio de diseñar un PAE que optimice la calidad del cuidado pediátrico en neumonía. Ambos estudios subrayan la relevancia de estrategias adaptadas a contextos específicos, incluyendo un enfoque integral que aborde las características culturales y necesidades locales.⁽³⁾

Importancia y justificación del estudio

La neumonía, siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil a nivel mundial, requiere intervenciones basadas en evidencia que garanticen una atención efectiva y personalizada. En este contexto, el PAE emerge como una herramienta fundamental para organizar y optimizar los cuidados de los niños menores de cinco años afectados por esta patología, permitiendo abordar las necesidades específicas de cada paciente y minimizar las complicaciones. Sin embargo, los resultados obtenidos evidencian una aplicación inconsistente del PAE y una falta de capacitación continua en su uso, lo que limita su potencial como instrumento de mejora en la calidad del cuidado. Este estudio, por lo tanto, es esencial para identificar las falencias actuales, proponer estrategias de intervención y fortalecer el rol del PAE como una guía práctica para el personal de enfermería en el manejo de la neumonía pediátrica.

Pregunta de investigación

¿De qué manera puede el diseño e implementación de un PAE específico mejorar la calidad de los cuidados y la eficacia de las intervenciones realizadas por el personal de enfermería en niños menores de cinco años con neumonía en el Hospital San Luis De Otavalo, en Ecuador? Esta pregunta guía el presente estudio, cuya finalidad es abordar las brechas detectadas en la formación y aplicación del PAE, identificadas como factores clave en los resultados inconsistentes de la atención pediátrica actual, y proponer un enfoque estructurado y sustentado en evidencia para optimizar el manejo clínico de esta población vulnerable.

El objetivo del presente estudio es desarrollar un Plan de Atención de Enfermería específico para niños menores de cinco años con neumonía, que permita la optimización de la calidad del cuidado y la eficacia de las intervenciones realizadas por el personal de enfermería en el Hospital San Luis De Otavalo, Ecuador.

MÉTODO

Nivel de investigación

El estudio se enmarca en un nivel aplicativo, ya que busca desarrollar un Plan de Atención de Enfermería específico para niños menores de 5 años diagnosticados con neumonía. Este nivel de investigación se enfoca en resolver problemas concretos y en intervenir en la práctica clínica para mejorar los resultados en salud. Según Supo y Zacarías (2020), este tipo de investigación evalúa el impacto de las intervenciones mediante indicadores apropiados, lo que se alinea con el propósito de este trabajo.⁽⁴⁾

Diseño de la investigación

El diseño adoptado fue comunitario, ya que el enfoque principal se centró en analizar la atención de enfermería en una población específica (niños menores de 5 años con neumonía atendidos en el Hospital San Luis De Otavalo, en Ecuador). Este diseño se caracteriza por priorizar la evaluación de prácticas y resultados a nivel grupal más que individual.

Tipo de investigación

- Según la intervención del investigador: observacional, ya que los investigadores no manipularon las variables, sino que observaron y analizaron las prácticas existentes en el cuidado de los pacientes.
- Según la planificación de la toma de datos: prospectivo, ya que los datos se recopilaron de manera anticipada, diseñando instrumentos y recolectando información específica durante el período de estudio.
- Según el número de ocasiones en que se midieron las variables: transversal, porque los datos se obtuvieron en un solo momento temporal definido.
- Según el número de variables de interés: descriptivo, ya que se analizaron frecuencias y patrones de práctica clínica sin explorar relaciones causales.

Población de estudio, cálculo de la muestra y técnica de muestreo

La población de estudio estuvo conformada por el personal de enfermería del Hospital San Luis De Otavalo. Se incluyeron enfermeros que atendieron a pacientes menores de 5 años con diagnóstico de neumonía en los servicios de pediatría durante el año del estudio.

- Criterios de inclusión: personal de enfermería con al menos seis meses de experiencia laboral en pediatría y participación activa en el cuidado de niños con neumonía.
- Criterios de exclusión: personal en licencia médica o administrativa durante el período del estudio.

El cálculo de la muestra se realizó con base en un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %, obteniéndose una muestra representativa de 50 enfermeros. La técnica de muestreo fue probabilística estratificada, dividiendo al personal según su nivel de instrucción y área de trabajo para asegurar una representación equitativa.

Criterios éticos

El estudio cumplió con los principios éticos de la Declaración de Helsinki. Se obtuvo la aprobación del Comité de Ética correspondiente. Además, se aseguró el consentimiento informado de los participantes, quienes fueron informados sobre el objetivo del estudio, la confidencialidad de los datos y su derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusiones.

Variables de estudio

Variabes evaluativas:

- Aplicación del Plan de Atención de Enfermería: medida en términos de frecuencia (siempre, frecuente, rara vez, nunca).
- Diagnóstico de enfermería: evaluado por la frecuencia de su implementación en la práctica clínica.

- Percepción de la importancia del PAE: medida con respuestas categóricas (sí, no, a veces).

Variables de caracterización:

- Nivel de instrucción del personal: clasificado como tercer nivel (pregrado) o cuarto nivel (posgrado).
- Años de experiencia: clasificados en intervalos (<5 años, 5 años, 5-10 años, 10-15 años, >15 años)

Métodos de investigación

- Métodos del nivel empírico del conocimiento: se utilizó la observación científica para evaluar las prácticas clínicas y documentar las falencias en el manejo del PAE. Además, se emplearon cuestionarios estructurados como método de medición para recopilar datos cuantitativos sobre las percepciones y prácticas del personal.
- Métodos del nivel teórico del conocimiento: se aplicaron los métodos Analítico-Sintético e Inductivo-Deductivo. El método Analítico-Sintético permitió descomponer los datos en componentes clave y luego integrarlos para interpretar los hallazgos. El enfoque Inductivo-Deductivo facilitó la formulación de conclusiones generales basadas en los patrones observados.

Técnicas de investigación

- Encuestas: se diseñaron cuestionarios estructurados para recopilar datos sobre las percepciones del personal acerca del PAE y su frecuencia de uso en el cuidado de pacientes con neumonía.
- Análisis documental: se revisaron registros clínicos y protocolos institucionales para complementar la información recopilada y contrastarla con las prácticas declaradas por el personal.

En conjunto, esta metodología proporcionó una comprensión integral de las prácticas actuales y de las áreas de mejora en la atención de enfermería a pacientes pediátricos con neumonía, permitiendo diseñar estrategias basadas en evidencia para optimizar los cuidados.

RESULTADOS

El análisis de los datos obtenidos revela información significativa acerca del nivel de instrucción del personal de enfermería en el Hospital San Luis De Otavalo. Un aspecto fundamental identificado es que únicamente el 30 % del personal de enfermería cuenta con una instrucción de cuarto nivel, mientras que el 70 % posee formación de tercer nivel. Este hallazgo podría implicar limitaciones en términos de especialización, lo que podría influir directamente en la aplicación de estrategias clínicas y en la implementación de acciones basadas en evidencia científica. Sin embargo, también es crucial evaluar cómo la experiencia práctica del personal con menor nivel de instrucción formal puede contribuir a mitigar estas limitaciones. La figura 1 presenta esta distribución porcentual.

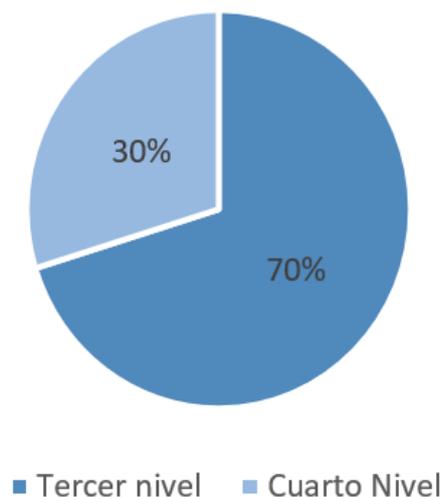


Figura 1. Distribución porcentual del nivel de instrucción del personal de enfermería

El análisis de los años de experiencia del personal de enfermería permite evaluar su nivel de confianza y competencia en la práctica clínica (figura 2). Se observó que el 49 % del personal cuenta con menos de 5 años de experiencia, lo que significa que casi la mitad del equipo se encuentra en sus primeras etapas de la carrera profesional. Este dato es relevante, ya que puede influir en la implementación efectiva del plan de cuidados

debido a la falta de experiencia acumulada.

Por otro lado, la distribución restante muestra que el 28 % tiene 5 años de experiencia, el 15 % entre 5 y 10 años, el 6 % entre 10 y 15 años y únicamente el 2 % tiene más de 15 años de experiencia. Este panorama sugiere la necesidad de estrategias que potencien la formación continua, como programas de mentoría, donde los enfermeros con mayor experiencia guíen y fortalezcan las competencias de los recién incorporados. De esta manera, se puede garantizar una atención más efectiva y consistente en la población pediátrica con neumonía.

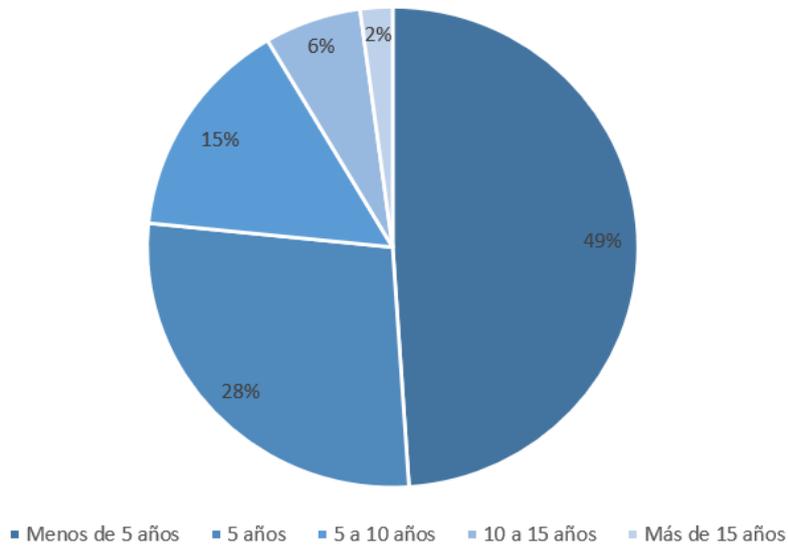


Figura 2. Distribución porcentual de los años de experiencia del personal de enfermería

Pregunta 1. ¿Qué percepción tiene sobre el vínculo entre teoría y práctica en el plan de atención de enfermería?

Los resultados de la percepción del personal de enfermería sobre el vínculo entre el conocimiento científico y la aplicación práctica en el plan de atención de enfermería muestran una tendencia significativa. El 38 % del personal encuestado expresó indiferencia ante esta conexión, lo que puede ser indicativo de una falta de claridad o comprensión sobre cómo la teoría enfermera fundamenta y guía la práctica diaria. Este hallazgo pone de manifiesto la necesidad de reforzar la formación del personal en este ámbito, para garantizar que el plan de cuidados sea no solo ejecutado, sino también comprendido en sus fundamentos teóricos.

En términos de apoyo explícito, el 19 % del personal indicó estar totalmente de acuerdo con la afirmación, mientras que el 11 % estuvo de acuerdo. En contraste, el 17 % expresó desacuerdo y el 15 % estuvo totalmente en desacuerdo (figura 3). Estas cifras reflejan una diversidad de percepciones que subraya la importancia de intervenciones educativas y de capacitación dirigidas a alinear la teoría con la práctica clínica en el contexto del hospital.

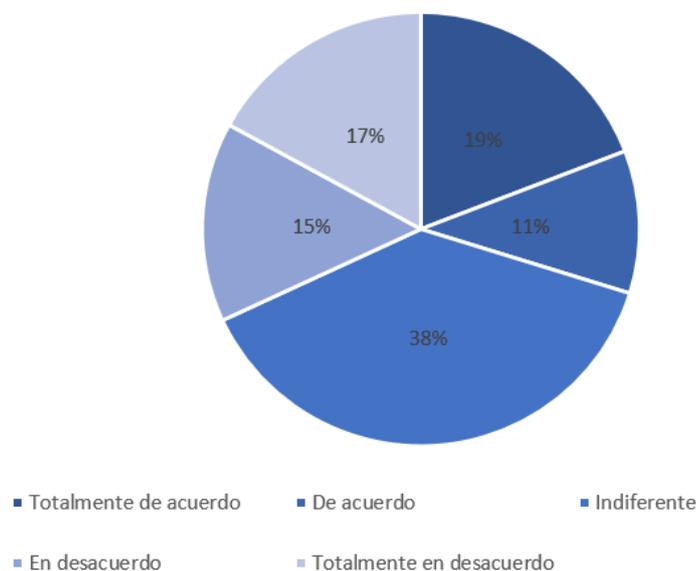


Figura 3. Percepción del personal sobre el vínculo entre teoría y práctica en el plan de atención de enfermería

Pregunta 2. ¿Realiza un Plan de Atención de Enfermería para el cuidado de los niños con neumonía en el servicio?

Los resultados muestran que el 38 % del personal de enfermería indicó que rara vez utiliza un Plan de Atención de Enfermería para el cuidado de los niños con neumonía. Este hallazgo es preocupante, ya que dicha herramienta es fundamental para garantizar una planificación estructurada y una prestación de cuidados basada en evidencia científica. La falta de aplicación sistemática de este plan refleja una posible brecha en la metodología empleada y sugiere la necesidad de fortalecer las estrategias de capacitación y supervisión para mejorar la calidad de la atención proporcionada.

En cuanto al resto de las respuestas, el 26 % del personal indicó que utiliza el plan con frecuencia, el 21 % señaló que siempre lo implementa, mientras que el 15 % mencionó que nunca lo emplea (figura 4). Estas cifras resaltan la variabilidad en la implementación de una herramienta clave para la práctica clínica, subrayando la importancia de intervenciones que fomenten su uso rutinario en todos los niveles de experiencia.

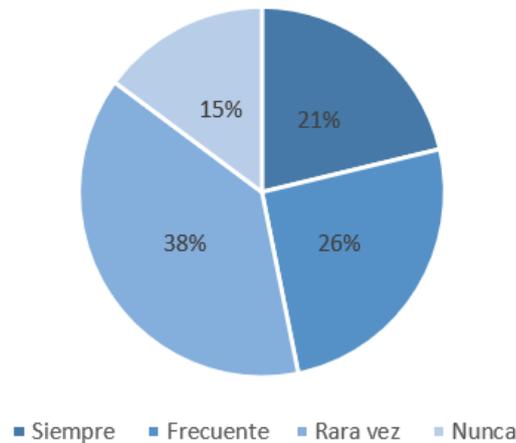


Figura 4. Frecuencia de uso del Plan de Atención de Enfermería para el cuidado de los niños con neumonía

Pregunta 3. ¿Usted realiza un diagnóstico de enfermería en los niños con neumonía?

Los datos revelan que el 23 % del personal de enfermería indicó que realiza el diagnóstico de enfermería “rara vez” en el cuidado de niños con neumonía. Este resultado es preocupante, ya que el diagnóstico de enfermería es una herramienta clave para garantizar la correcta aplicación de los cuidados, permitiendo planificar de manera individualizada y basada en las necesidades del paciente. La baja frecuencia en su utilización puede estar relacionada con una falta de conocimiento o comprensión sobre la importancia de esta práctica, lo que podría traducirse en cuidados subóptimos y en un incumplimiento de los resultados esperados.

Adicionalmente, el 40 % del personal manifestó que siempre realiza este diagnóstico, mientras que el 31 % lo hace con frecuencia. Por otro lado, un 6 % indicó que nunca lo realiza (figura 5). Estos datos reflejan una necesidad evidente de reforzar la capacitación en diagnóstico de enfermería, para garantizar una práctica homogénea y efectiva en la atención de los niños con neumonía.

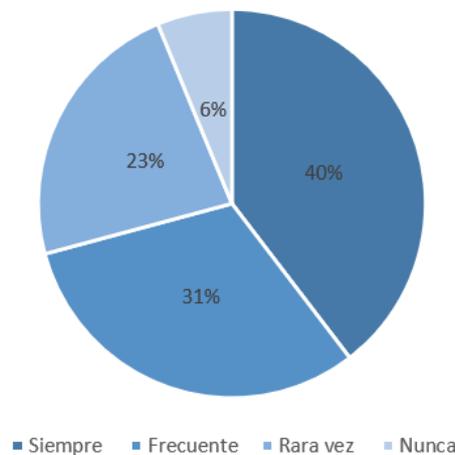


Figura 5. Frecuencia de realización del diagnóstico de enfermería en niños con neumonía

Pregunta 4. ¿Cuál considera que es el principal signo clínico de alerta en un paciente menor de 5 años con neumonía?

Los resultados indican que el 40 % del personal de enfermería considera que la “dificultad respiratoria” es el signo clínico más relevante en pacientes menores de 5 años con neumonía. Este hallazgo es congruente con la práctica clínica, ya que la dificultad respiratoria es un indicador crítico en esta patología, particularmente en población pediátrica.

En segundo lugar, el 28 % de los encuestados mencionó la “irritabilidad” como un signo importante. Esto resalta la percepción de que las alteraciones en el comportamiento del paciente también deben ser consideradas en la evaluación clínica, reflejando la importancia de observar tanto síntomas físicos como conductuales. Por otro lado, el 23 % identificó la “fiebre” como un signo principal, lo cual es consistente con las características de las infecciones respiratorias. Finalmente, la “tos persistente” fue señalada por el 9 % de los encuestados, siendo esta una manifestación clínica menos priorizada en comparación con los otros signos (figura 6).



Figura 6. Principales signos clínicos de alerta en pacientes menores de 5 años con neumonía

Pregunta 5. ¿Cree usted que es importante un plan de atención de enfermería en el paciente con neumonía?

El análisis mostró que el 70 % del personal de enfermería considera que el PAE es importante en el cuidado de pacientes con neumonía, destacando su relevancia como una herramienta esencial para la planificación y la prestación de cuidados basados en evidencia científica. Sin embargo, un 30 % indicó que el PAE es importante “a veces”, reflejando una perspectiva variable sobre su aplicabilidad en diferentes situaciones (figura 7). Este hallazgo sugiere una comprensión parcial o inconsistente de la importancia del PAE en el contexto de la neumonía, lo que podría limitar su uso sistemático.

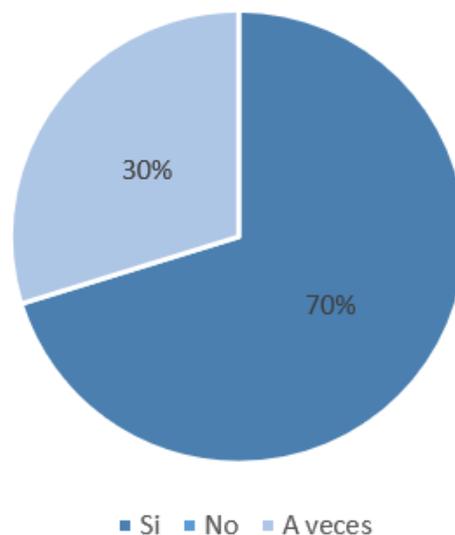


Figura 7. Percepción sobre la importancia del Plan de Atención de Enfermería en el cuidado de pacientes con neumonía

Es fundamental abordar esta ambigüedad mediante programas de capacitación y sensibilización que promuevan una comprensión integral del PAE como un instrumento central para garantizar una atención centrada en el paciente y basada en evidencia. Esta estrategia puede contribuir a un uso más consistente y efectivo del PAE en la práctica clínica.

Pregunta 6. Durante su experiencia laboral, ¿recibió capacitación permanente sobre el cuidado de enfermería del paciente con neumonía?

Los resultados revelan que el 72 % del personal de enfermería manifestó haber recibido capacitación permanente sobre el cuidado de pacientes con neumonía. Este porcentaje resalta un esfuerzo significativo en la formación profesional, lo cual es clave para garantizar una atención basada en evidencia. Sin embargo, el 28 % indicó no haber recibido dicha capacitación (figura 8), lo que señala un posible déficit en la formación continua y el desarrollo profesional del personal.

La falta de capacitación constante puede tener implicaciones negativas en la implementación efectiva del PAE, limitando la calidad y efectividad de las acciones dirigidas a los pacientes. Esta brecha formativa subraya la necesidad de desarrollar programas de educación continua específicos, que aseguren que todos los profesionales de enfermería estén preparados para brindar cuidados óptimos y alcanzar los resultados esperados.

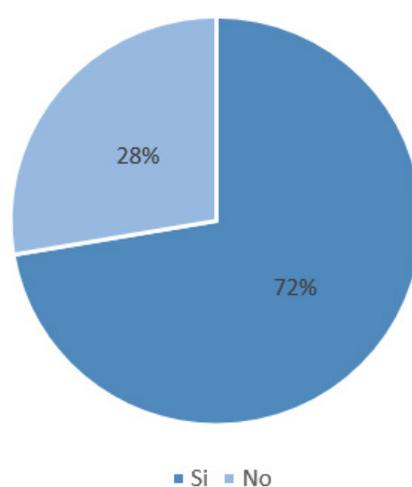


Figura 8. Percepción sobre la capacitación permanente en el cuidado de pacientes con neumonía

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio evidencian importantes áreas de oportunidad en el manejo del PAE para niños menores de cinco años con neumonía, una población especialmente vulnerable debido a la alta mortalidad asociada con esta enfermedad en edades tempranas. Desde el punto de vista científico, se resalta la necesidad de fortalecer tanto la formación académica como la capacitación continua del personal de enfermería, elementos fundamentales para garantizar una atención de calidad basada en evidencia científica.

La proporción significativa de enfermeros con formación únicamente de tercer nivel (70 %) refleja una brecha en la especialización del personal. Este hallazgo destaca la importancia de implementar estrategias institucionales para fomentar el acceso a programas de formación de cuarto nivel y especialización, los cuales podrían mejorar la competencia clínica y la capacidad para implementar cuidados basados en evidencia en contextos complejos como la neumonía pediátrica. Paralelamente, se sugiere aprovechar el potencial de la experiencia práctica de los enfermeros, desarrollando programas de mentoría donde los profesionales más experimentados puedan guiar y capacitar a los menos experimentados.

El hallazgo de que el 38 % del personal rara vez utiliza el PAE y que el 23 % rara vez realiza un diagnóstico de enfermería plantea un desafío crítico. Estas prácticas son esenciales para personalizar el cuidado y garantizar intervenciones oportunas y efectivas. Desde el enfoque sistémico, la falta de aplicación regular del diagnóstico y del PAE puede limitar la capacidad del personal para anticiparse a complicaciones y proporcionar un cuidado integral. Por ello, se recomienda implementar talleres prácticos enfocados en el desarrollo de habilidades para el diagnóstico y la aplicación sistemática del PAE, con énfasis en su importancia clínica.

La percepción variable sobre la relevancia del PAE, donde el 30 % de los encuestados considera que es importante solo “a veces”, sugiere una falta de sensibilización sobre el impacto del plan en los resultados del paciente. Esto implica la necesidad de reforzar programas de capacitación orientados a comunicar la importancia de esta herramienta como eje central del cuidado integral, destacando su capacidad para enlazar

la teoría con la práctica y mejorar la calidad del cuidado.

En relación con la identificación de signos clínicos, el hecho de que la dificultad respiratoria sea considerada el principal signo de alerta por el 40 % del personal refleja un buen entendimiento de los indicadores críticos de la neumonía. No obstante, la inclusión de la irritabilidad como segundo signo más relevante (28 %) subraya la importancia de evaluar también aspectos conductuales en niños pequeños. Esto señala una oportunidad para capacitar al personal en una valoración holística que considere tanto signos físicos como indicadores conductuales.

Por último, aunque el 72 % del personal reporta haber recibido capacitación permanente, el 28 % que no cuenta con esta formación representa un grupo vulnerable en términos de actualización y preparación clínica. Esto podría limitar la uniformidad en la calidad del cuidado proporcionado. Es imperativo que las instituciones de salud establezcan programas de capacitación continua obligatorios y estandarizados, asegurando que todo el personal esté actualizado sobre las mejores prácticas y las guías clínicas más recientes.

En conclusión, los resultados de este estudio subrayan la necesidad de una estrategia integral que combine educación continua, programas de especialización, mentorías y talleres prácticos para optimizar el manejo del PAE y garantizar un cuidado pediátrico de calidad. Estos esfuerzos deben estar respaldados por políticas institucionales que prioricen la formación del personal de enfermería como un pilar esencial para la mejora continua de los servicios de salud.

Los resultados obtenidos en este estudio permiten responder de manera clara a la pregunta de investigación planteada, demostrando que el diseño e implementación de un PAE específico contribuye significativamente a mejorar la calidad de los cuidados y la eficacia de las intervenciones realizadas por el personal de enfermería en niños menores de cinco años con neumonía. Además, el análisis realizado evidencia que el Plan desarrollado se adapta a las necesidades de esta población vulnerable, abordando las brechas identificadas en la formación y aplicación del Proceso de Enfermería, y proporcionando una herramienta práctica y basada en evidencia para guiar las acciones del personal en el Hospital San Luis De Otavalo. De este modo, se cumple con el objetivo del estudio al diseñar un Plan de Atención que no solo optimiza el cuidado clínico, sino que también fortalece la práctica profesional en la institución.

Un estudio que se realiza en México analiza las características clínicas y factores de riesgo asociados al desarrollo de neumonía en niños con COVID-19, identificando una mayor vulnerabilidad en menores de 3 años, aquellos con diabetes, obesidad o inmunocompromiso.⁽⁵⁾ Este hallazgo resalta la importancia de identificar factores de riesgo específicos en poblaciones pediátricas para orientar las intervenciones y los planes de cuidado. Relacionado con el estudio en Otavalo, subraya la necesidad de un enfoque personalizado en el manejo de la neumonía pediátrica, adaptando el PAE para abordar tanto las características específicas de la población local como los factores de riesgo individuales que puedan influir en la progresión de la enfermedad.

A partir del estudio en México, que identifica factores de riesgo asociados al desarrollo de neumonía en niños con COVID-19,⁽⁵⁾ los autores de la presente investigación consideran necesario llevar a cabo una investigación similar en Otavalo. Aunque en Ecuador se han desarrollado diversos estudios sobre la COVID-19 y sus implicaciones generales,^(6,7,8) no se cuenta con investigaciones específicas que analicen detalladamente las características clínicas y los factores de riesgo de neumonía en población pediátrica en el contexto local. Realizar un estudio de esta naturaleza permitiría comprender mejor la dinámica de la enfermedad en los niños de la región, identificar grupos vulnerables y proponer intervenciones personalizadas para optimizar el manejo clínico y los resultados de salud en esta población. Además, tales hallazgos podrían contribuir al fortalecimiento de políticas de salud pública adaptadas al contexto ecuatoriano.

Un estudio que se realiza en el Hospital de Niños Víctor J. Vilela en Argentina, muestra que la neumonía por *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina adquirida en la comunidad (SAMR-CA) ha duplicado su prevalencia en la última década, siendo significativamente más grave que la neumonía por *Streptococcus pneumoniae* (SP). Los casos de SAMR-CA se asocian con mayores tasas de sepsis, ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y ventilación mecánica, así como complicaciones como empiema y neumotórax, lo que resalta su impacto en la morbilidad pediátrica.⁽⁹⁾

Relacionado con el estudio desarrollado en Otavalo, este hallazgo⁽⁹⁾ enfatiza la necesidad de investigar la presencia y características de infecciones bacterianas específicas en neumonía pediátrica en la región, para fortalecer la detección temprana y la implementación de planes de atención de enfermería adaptados a contextos locales y a la evolución de las resistencias bacterianas. Esto es especialmente relevante considerando que la neumonía sigue siendo una de las principales causas de morbilidad infantil en Ecuador.

Un estudio prospectivo analiza el papel de la sirtuina 6 (SIRT6) en la NAC grave en pacientes pediátricos, mostrando que niveles bajos de SIRT6 se asocian con mayores niveles de inflamación (PCR, IL-6 y PCT), peor pronóstico y mayor mortalidad en comparación con pacientes con NAC leve/moderada.⁽¹⁰⁾ Estos hallazgos resaltan la importancia de biomarcadores como SIRT6 en la identificación de casos graves y en la predicción de resultados clínicos adversos. Relacionado con el estudio en Otavalo, subraya la relevancia de incorporar enfoques innovadores, como la evaluación de biomarcadores inflamatorios, para optimizar los planes de

atención de enfermería, adaptándolos a las características específicas de la neumonía pediátrica y mejorando los resultados clínicos en poblaciones vulnerables.

Un estudio transversal que se efectúa en España evalúa el nivel de competencia en Práctica Basada en Evidencia (PBE) de enfermeras de Atención Primaria, destacando que factores como la lectura frecuente de artículos, la formación específica en PBE y el nivel educativo influyen significativamente en el desarrollo de actitudes, conocimientos, habilidades y la aplicación de la PBE en la práctica clínica.⁽¹¹⁾ Estos hallazgos subrayan la importancia de estrategias de capacitación continua y acceso a recursos científicos para mejorar las competencias de los profesionales de enfermería. Relacionado con el estudio en Otavalo, resalta la necesidad de incorporar formación en PBE como parte de las intervenciones propuestas, asegurando que el PAE diseñado esté basado en evidencia científica actualizada y promueva un estándar elevado de cuidado pediátrico.

Un estudio multicéntrico analiza las competencias avanzadas de enfermeras especialistas y de práctica avanzada, destacando que estas últimas muestran niveles más altos en liderazgo, consultoría y promoción de la salud, mientras que ambas tienen áreas de mejora en investigación, PBE y gestión de calidad.⁽¹²⁾

Aunque el contexto de práctica influye en las especialistas, especialmente en Salud Mental, las competencias avanzadas no dependen directamente de la experiencia o la formación académica avanzada. Estos hallazgos resaltan la necesidad de gestionar las competencias específicas de cada perfil para optimizar los servicios de enfermería. Relacionado con el estudio en Otavalo, se anterior subraya la importancia de fortalecer las competencias del personal de enfermería en áreas críticas como la práctica basada en evidencia y la gestión del cuidado, pilares fundamentales para la implementación efectiva del PAE propuesto.

CONCLUSIONES

El diagnóstico de la situación actual de los cuidados de enfermería en niños menores de 5 años con neumonía en el Hospital San Luis De Otavalo, de Ecuador, ha permitido identificar fortalezas y áreas de mejora. Aunque el personal de enfermería demuestra un notable compromiso con la atención de esta población, los hallazgos reflejan la necesidad de implementar protocolos más actualizados y de reforzar la capacitación continua. Dado que la neumonía pediátrica presenta una variedad de síntomas y un alto riesgo de complicaciones, resulta fundamental que los cuidados proporcionados sean precisos, consistentes y respaldados por la mejor evidencia científica disponible.

El diseño del PAE desarrollado en este estudio constituye una herramienta integral para abordar las necesidades específicas de los niños con neumonía, priorizando no solo el manejo clínico de la enfermedad, sino también el empoderamiento de los cuidadores a través de la educación y el monitoreo continuo. Este plan ofrece un enfoque estructurado que facilita la evaluación de la respuesta al tratamiento, fomenta la prevención de complicaciones y promueve un seguimiento adecuado, garantizando así un estándar de atención más elevado y alineado con las exigencias de esta población vulnerable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andrés-Martín A, Escribano Montaner A, Figuerola Mulet J, García García ML, Korta Murua J, Moreno-Pérez D, Rodrigo-Gonzalo de Liria C, Moreno Galdó A. Consensus Document on Community-Acquired Pneumonia in Children. SENP-SEPAR-SEIP. Arch Bronconeumol (Engl Ed). 2020 Nov;56(11):725-741. English, Spanish. doi: 10.1016/j.arbres.2020.03.025.
2. Aguilera-Alonso D, López Ruiz R, Centeno Rubiano J, Morell García M, Valero García I, Ocete Mochón MD, Montesinos Sanchis E. Características clínicas y epidemiológicas de las neumonías adquiridas en la comunidad por *Mycoplasma pneumoniae* en una población española, 2010-2015 [Epidemiological and clinical analysis of community-acquired *Mycoplasma pneumoniae* in children from a Spanish population, 2010-2015]. An Pediatr (Engl Ed). 2019 Jul;91(1):21-29. Spanish. doi: 10.1016/j.anpedi.2018.07.016.
3. Badanta-Romero B, Moreno-Moreno B, Soto-Díaz V, Barrientos-Trigo S. Nursing care to address community health of the indigenous population in the Peruvian Amazon. Enferm Clin (Engl Ed). 2021 Jan-Feb;31(1):57-63. English, Spanish. doi: 10.1016/j.enfcli.2019.10.025.
4. Supo J, Zacarías H. Metodología de la investigación científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales. 3ra ed. Arequipa, Perú: BIOESTADISTICO EEDU EIRL; 2020.
5. Moreno-Noguez M, Rivas-Ruiz R, Roy-García IA, Pacheco-Rosas DO, Moreno-Espinosa S, Flores-Pulido AA. Risk factors associated with SARS-CoV-2 pneumonia in the pediatric population. Bol Med Hosp Infant Mex. 2021;78(4):251-258. English. doi: 10.24875/BMHIM.20000263.
6. Cobo-Álvarez D, Escobar-Suárez C, Rodríguez-Reyes E. Evaluación de concordancia entre médicos, internos y estudiantes sobre gravedad COVID-19 mediante Kappa de Fleiss. Revista Cubana de Investigaciones

Biomédicas [Internet]. 2024 [citado 10 Abr 2024]; 43 Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3247>

7. Balseca Valle M, Noroña Salcedo D. Factores de riesgo e impacto psicológico en adolescentes de alta vulnerabilidad durante el confinamiento por COVID-19. *Salud, Ciencia y Tecnología* [Internet]. 4 de diciembre de 2022 [citado 24 de abril de 2024];2:135. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/135>

8. López-Barrionuevo C, Miranda-Solis E, Betancourt-Rubio E. Análisis de regresión multinomial de gravedad COVID-19 en pacientes de Ecuador. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* [Internet]. 2024 [citado 10 Abr 2024]; 43 Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3265>

9. Ensinck G, Lazarte G, Ernst A, Romagnoli A, López Papucci S, Aletti A, Chiossone A, Pigozzi F, Sguassero Y. Community-acquired methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* pneumonia in a children's hospital. Our ten-year experience. *Arch Argent Pediatr*. 2021 Feb;119(1):11-17. English, Spanish. doi: 10.5546/aap.2021.eng.11.

10. Song Y, Yang J, Sun H, Mu X. Serum levels of sirtuin 6 are associated with severe community acquired pneumonia in children: An observational study. *Cir Cir*. 2022;90(5):632-637. English. doi: 10.24875/CIRU.21000788.

11. Fernández-Salazar S, Ramos-Morcillo AJ, Leal-Costa C, García-González J, Hernández-Méndez S, Ruzafa-Martínez M. Competencia en Práctica Basada en la Evidencia y factores asociados en las enfermeras de Atención Primaria en España [Evidence-Based Practice competency and associated factors among Primary Care nurses in Spain]. *Aten Primaria*. 2021 Aug-Sep;53(7):102050. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2021.102050.

12. Gutiérrez-Rodríguez L, García Mayor S, Cuesta Lozano D, Burgos-Fuentes E, Rodríguez-Gómez S, Sastre-Fullana P, de Pedro-Gómez JE, Higuero-Macías JC, Pérez-Ardanaz B, Morales-Asencio JM. Competences of specialist nurses and advanced practice nurses. *Enferm Clin (Engl Ed)*. 2019 Nov-Dec;29(6):328-335. English, Spanish. doi: 10.1016/j.enfcli.2019.10.001.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguna.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Zuly Rivel Nazate Chuga, Olga Mireya Alonzo Pico, Alexandra Patricia Abata Erazo.

Redacción - borrador inicial: Zuly Rivel Nazate Chuga, Olga Mireya Alonzo Pico, Alexandra Patricia Abata Erazo.

Redacción - revisión y edición: Zuly Rivel Nazate Chuga, Olga Mireya Alonzo Pico, Alexandra Patricia Abata Erazo.