

Neumonía en la edad pediátrica. Su caracterización
Pneumonia in Pediatric Age, its Characteristics

Autores: MsC Yanelis González Ávila*, MsC. Lirianna Ochoa Rodríguez**, MsC. Rafaela Yamile Lora Martínez***, MsC. Oscar Jesús Estévez Cueto****, Lic. Rosaida Osoria Calzada*****.

* Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral al Niño. Profesor Asistente. Hospital Pediátrico, Puerto Padre. Las Tunas.

** Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral al Niño. Profesor Asistente. Hospital Pediátrico, Puerto Padre. Las Tunas.

*** Licenciada en Enfermería. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Asistente. Sede Universitaria de Ciencias Médicas, Puerto Padre. Las Tunas.

**** Especialista de I Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño. Profesor Instructor. Hospital Pediátrico, Puerto Padre. Las Tunas.

***** Licenciada en Gestión de la Información en Salud. Puerto Padre. Las Tunas.

Correspondencia a:

MsC Yanelis González Ávila

Correo-e: noryan@ltu.sld.cu, biblioteca08@ltu.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo en el Hospital Pediátrico Docente “Raymundo Castro”, del municipio de Puerto Padre, Las Tunas, en el periodo comprendido de enero a diciembre del año 2012, con el objetivo de caracterizar la neumonía en la edad pediátrica. El universo estuvo constituido por 219 pacientes que ingresaron al hospital con ese diagnóstico durante este período, coincidiendo con la muestra. Se evaluaron las variables de edad, principales factores asociados al huésped, complicaciones y acciones de enfermería aplicada. Los resultados obtenidos mostraron que el grupo de edad más afectado fue el de cuatro a once

meses y el principal factor asociado relacionado con el huésped fue el abandono de la lactancia materna. El porcentaje de complicaciones fue bajo, siendo la sepsis la más frecuente; el proceso de atención de enfermería fue adecuado.

Palabras clave: NEUMONÍA, FACTORES ASOCIADOS, PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

DESCRIPTORES:

PNEUMONIA/nursing

NEUMONÍA/ enfermería

ABSTRACT

A descriptive study was carried out from January to December, 2012 in Raymundo Castro Pediatric Hospital, Puerto Padre, with the objective to characterize pneumonia in the pediatric age. The universe, as well as the sample, included 219 patients who were diagnosed and admitted to the hospital during that period. The variables of age, main factors associated to the host, complications, and applied nursing care actions were evaluated. The results obtained showed that the most affected age group was from 4 to 11 months, and the main associated factor related to the host was the interrupted breastfeeding. The complication percentage was low, being sepsis the most frequent one; the nursing care process was adequate.

Key words: NEUMONIA, ASSOCIATED FACTORS, NURSING ATTENTION PROCESS IN NEUMONIA.

INTRODUCCIÓN

La neumonía es una inflamación del parénquima pulmonar; la mayoría de los casos con esta afección se deben a microorganismos, pero hay varias causas no infecciosas que la pueden provocar. (1)

Se han identificado un número de factores de riesgo asociados a las neumonías, los que pueden agruparse de acuerdo con su relación con el huésped, el medio ambiente que lo rodea y el agente infeccioso, que juegan un papel importante para disminuir la morbilidad y mortalidad en esta enfermedad. (1)

El proceso de atención de enfermería (PAE) es un método científico, como lo son el clínico o

el epidemiológico, por tanto proporciona una guía lógica y racional para que la enfermera organice la información de tal manera que la atención sea eficiente, en tanto que suministra un método sistemático para la práctica de la profesión, brindando un aporte a la teoría o al modelo empleado para integrar formulaciones teóricas; su empleo brinda un fundamento para la práctica autónoma que, basada en un modelo profesional aceptado y adoptado por la enfermera, pueda tener un mayor impacto en los conocimientos necesarios, la naturaleza y los resultados de la práctica, determinante en el manejo de la neumonía. (2)

Estadísticas generales en Cuba muestran que durante el año 2010 se reportaron 6 145 621 pacientes con enfermedad respiratoria y la mortalidad en el menor de cinco años fue de 0.6, manteniéndose la neumonía y la influenza como la cuarta causa de muerte desde el año 2002 en este grupo de edad. En la provincia de Las Tunas se registraron 301 181 casos, con una tasa de mortalidad de 0.1 y en el municipio de Puerto Padre, 62 999 pacientes, con una tasa de 0.01 por esta causa. En el hospital se atendieron 11 109 pacientes por enfermedad respiratoria, e ingresaron 2102. Estos indicadores, así como el compromiso de realizar acciones de salud para disminuir esta problemática, fueron la motivación para realizar esta investigación, con los objetivos de determinar aspectos de interés relacionados con el comportamiento clínico y epidemiológico de la misma, precisar grupos de edad, especificar los principales factores asociados a las neumonías, relacionar las complicaciones y valorar las acciones de enfermería aplicadas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo con el objetivo de caracterizar la neumonía en la edad pediátrica en el Hospital Pediátrico Docente "Raymundo Castro Morales", perteneciente al municipio de Puerto Padre, provincia de Las Tunas, en el período comprendido desde el 1ro de enero al 31 de diciembre de 2012. El universo de trabajo lo constituyó el total de pacientes que ingresaron con el diagnóstico de neumonía y la muestra estuvo conformada por 219 pacientes que se le diagnosticó la enfermedad en los diferentes servicios de la institución. Se aplicó el criterio de inclusión de voluntariedad de los padres para su participación en el estudio y el criterio de exclusión de no vivir en los municipios de Puerto Padre y Menéndez.

Para dar salida a los objetivos se revisaron las historias clínicas de cada uno de los pacientes y los libros de morbilidad existentes en los diferentes servicios. Se distribuyeron los pacientes

según edad, conformándose los siguientes grupos de edad: menores de tres meses, de cuatro a once meses, de uno a cuatro años, de cinco a nueve años, de diez y más años.

Se utilizaron factores asociados a la neumonía relacionados con el huésped, corta edad, bajo peso al nacer, no lactancia materna, falta de inmunización a enfermedades crónicas: asma bronquial, malformación congénita pulmonar, digestiva y cardiaca, enfermedades neurológicas y neuromusculares.

Las principales complicaciones las dividimos en dos grupos: intratorácicas y extratorácicas.

Las principales acciones de enfermería aplicadas a estos pacientes se consideran: Adecuadas: cuando el enfermero, de acuerdo con la valoración realizada, aplica acciones según diagnóstico y expectativas trazadas, realizándolas en el siguiente orden: de apoyo físico, valorativas y educativas. Se consideró inadecuado cuando no cumple los requisitos anteriores.

Técnica y procedimiento: Se tomaron los datos de los archivos estadísticos del hospital pediátrico ocurridos durante el período con el objetivo de caracterizar la neumonía en la edad pediátrica según edad, de especificar los principales factores del huésped asociados a las neumonías, de relacionar las complicaciones y de valorar las acciones de enfermería aplicadas. Los datos fueron llevados a tablas de vaciamiento, aplicándose métodos estadísticos de investigaciones descriptivas como por cientos. La información fue computarizada presentándose en forma tabular para su mejor interpretación. Los resultados se muestran en tablas y gráficos.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

TABLA 1. Distribución de pacientes según grupos de edad

Grupo de edad	Cantidad	%
Menor de 3 meses	19	8.6
De 4 -11 meses	78	35.6
De 1- 4 años	64	29.7
De 5 - 9 años	33	15.1
10 y más años	25	11.5
Total	219	100

Al distribuir los casos según grupo de edad (**tabla1**), se observa como el grupo de la edad de 4 a 11 meses fue el más afectado con 78 pacientes, para un 35.6 %, considerándose que este comportamiento está justificado, pues cuanto más pequeño es el niño, mayor es la posibilidad de enfermarse; estos datos se relacionan sobre todo con la aplicación de los criterios de ingresos vigentes para los pacientes con neumonía, donde lactantes con cuadro clínico y radiológico sugestivos de neumonía deben tener ingreso hospitalario. En esta edad el sistema inmunológico aún no está desarrollado, evidenciado por una función deficiente de la vía alterna del complemento; la quimiotaxis es insuficiente; existe una pobre fagocitosis; hay una transición lenta en la producción de anticuerpos de IgM e IgG; la fibronectina es insuficiente, y posiblemente una producción defectuosa de interleucina-6; además, las vías aéreas son más finas y propensas a infectarse en estas edades tempranas de la vida y si además se asocian factores como la desnutrición, el bajo peso al nacer, la prematuridad, malformaciones congénitas y el abandono de la lactancia, existirá más posibilidad de desarrollar esta enfermedad. Los resultados coinciden con la bibliografía revisada. (3, 4 - 8)

TABLA 2. Factores asociados relacionados con el huésped

Factor de riesgo	Cantidad	%
Corta edad	97	44.2
Bajo peso al nacer	35	15.9
No lactancia materna	98	44.7
Desnutrición	59	26.9
Falta de inmunización	32	14.6
Enfermedades crónicas	49	22.3

Cuando se analizan los factores asociados relacionados con el huésped (**tabla 2**), se aprecia cómo el abandono de la lactancia materna antes de los seis meses de edad estuvo representado en 98 pacientes, para un 44.7 %, seguido de la corta edad con 97, para un 44.2 %. Se debe tener presente que la lactancia materna puede proteger al niño contra ésta y múltiples enfermedades mediante un cierto número de mecanismos, incluyendo el aporte de anticuerpos maternos al recién nacido y de sustancias estimulantes del sistema inmune de los infantes; este alimento es el ideal y garantiza las necesidades del lactante; contiene, además, células y productos celulares que impiden la colonización del tracto respiratorio por bacterias patógenas. (9)

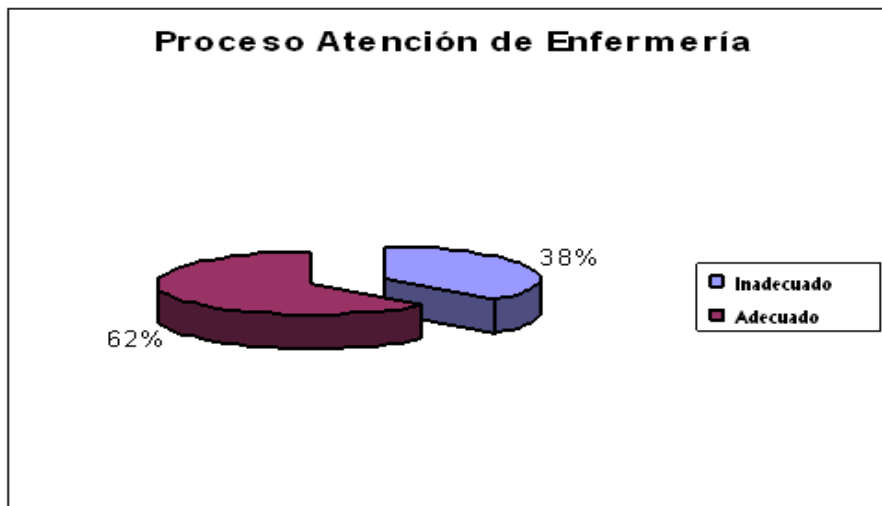
Rojo Concepción I, Hanson LA, Adalberth L, Breast M, Gutiérrez y Cobas J, (4, 10-12) que realizaron estudios cuyo objetivo fue la identificación de factores asociados a la neumonía, mencionan a los niños que no han tenido una lactancia materna exclusiva en el primer semestre de existencia, como los más propensos a enfermarse de neumonía, lo que coincide con este trabajo.

TABLA 3. Principales complicaciones

Complicaciones intratorácicas	Número	%	Complicaciones extratorácicas	Número	%
Atelectasias	7	21.2	Ilio paralítico	2	6.2
Pleurales	4	12.1	Deshidrataciones	6	18.2
			Sepsis (SRIS)	14	42.4

El estudio muestra, según aparece en la **tabla 3**, que a pesar del bajo porcentaje de complicaciones, la sepsis (SRIS) representó el 42.4% de ellas. Este resultado se justifica al ser esta una entidad que para su diagnóstico inicial se cuenta con parámetros clínicos y de laboratorio fáciles de realizar en nuestro medio. Además, siendo la neumonía una amenaza evidenciada para el organismo, a pesar del tratamiento inicial adecuado, puede llevar a desarrollar una sepsis. Estos resultados no coinciden con la bibliografía consultada, pues en ella se encuentra a los derrames pleurales como la principal complicación en el niño. (13, 14)

GRÁFICO 1. Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Hospital Pediátrico “Raymundo Castro Morales”. Año 2012



En un porcentaje significativo (62%), la realización de la acción valorativa es adecuada, siendo la misma la que orienta la enfermera en cuanto al seguimiento de determinados parámetros como son: signos vitales, complicaciones, reacciones adversas, manejo de la hidratación e índice urinario, por lo que el PAE en esta enfermedad se cataloga como adecuado.

En el presente estudio se identificaron a 219 pacientes que ingresaron en el centro con el diagnóstico de neumonía y se les aplicó el PAE a 216 de ellos, para un 98.6%; cien eran acciones educativas, 99 valorativas y 83 de apoyo físico. El paciente que ingresa con el diagnóstico de neumonía tiene manifestaciones en las que la enfermera puede intervenir, trazándose acciones que cumplirá a corto, mediano y largo plazo; logrando resolver las situaciones que se manifestaron, la realización del PAE en estos pacientes cumplió su objetivo, ya que se observó que se aplicó a la casi totalidad de los pacientes, realizando acciones educativas, valorativas y de apoyo físico que determinaron la recuperación adecuada del paciente en aspectos referentes a la enfermedad, los estudios, la prevención de infecciones, el manejo y la rehabilitación.

A pesar de que la formación del recurso humano profesional en enfermería en los últimos años ha sufrido varias transformaciones, desde la licenciatura para curso de trabajadores y curso regular diurno, hasta la actualidad, la formación de enfermeros básicos con continuidad de nivel medio y luego profesional, ha repercutido favorablemente en la calidad científica de este personal, utilizando el PAE como herramienta indispensable para lograr una atención de enfermería de excelencia, influyendo positivamente en la recuperación de los pacientes. (15)

CONCLUSIONES

El grupo de edad más afectado fue el de 4 a 11 meses; el factor principal asociado, relacionado con el huésped, fue el abandono de la lactancia materna; predominó el tratamiento inadecuado, encontrándose un porcentaje bajo de complicaciones, siendo la sepsis la más frecuente; el proceso atención de enfermería se catalogó como adecuado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Sheanes BJ. Recurrent pneumonia in children. *Pediatr An* 2007; 31:109- 14.
2. Medina Z. Acciones independiente de enfermería. La Habana: Editorial de Ciencias Medicas, 2007: p.34.

3. Abreu Suárez, Gladis: Infecciones Respiratorias Agudas. Rev. Cubana Med. Gen. Integral 7 (2): 120-140, abril-junio 2001.
4. Rojo Concepción M. Pediatría. La Habana: Científico Técnica, 2005. Vol. IX.438.
5. Ardisana Cruz, Osdaly; Ponce Martínez, Laida M; Fernando Fernández Reverón; Julio C. Francisco Pérez; Antonio González Velásquez¹ ; Ana Ivis Álvarez González. Caracterización de las neumonías en terapia intensiva pediátrica. Rev cuba med int emerg;6(3)2007. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol6_3_07/mie06307.htm Consultado enero 2013.
6. Dodman T, Clark. J, Cant A J. Community acquired pneumonia: investigations, aetiology, treatment and outcome. Eur J Pediatr 2008; 158:1005.
7. Kahan BD. Nutrición y mecanismos de defensa del huésped. Clin Quier Nortean 2008.
8. Arias SJ, Benguigui Y, Bassio JC, Infecciones respiratorias Agudas en Las Américas: magnitud, tendencias y avances en el control. OPS/OMS. Washington. PALTEX, 25; 2008: 2-7.
9. Apremont C, Collazo C. Análisis de la mortalidad Asociada a infección respiratoria en el Hospital Roberto del Río en niños mayores de 28 días. Pediatría (Santiago De Chile); 2008: 23-26.
10. Organización Mundial de La Salud.: Investigaciones operativas para valorar el impacto de las acciones de control de las Infecciones Respiratorias Agudas. Ginebra. OMS. 2008.
11. Fernández Gutiérrez M, González García J, Cuevas Sautié J. Neumonía en cuidados intensivos pediátricos. La Habana.2007.
12. -. Kalin M, Ortvist A, Almela M, et al. Prospective study of prognostic factors in community-acquired bacteremic pneumococcal disease in 5 countries. *J Inf Dis* 2007; 182: 840–47.
13. Cerezal Garrido LJ, Oyaguez Ugidos P, de La Torre Santos S, Urocinasa en el tratamiento del derrame pleural complicado. An Esp Pediatr. 2007:291-2.
14. Aronsky D, Dean NC. How should we make the admission decision in community-acquired pneumonia?. *Med Clin N America* 2007; 85:1397–1411.
15. González García G, Borrego Borrego M, Suárez Fuentes R. Enfermería social y comunitaria. Ciudad Habana: Científico Técnica 2008.153-58.