

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Proceso del cuidado enfermero a paciente pediátrico con obstrucción  
de la vía aérea por papilomatosis laríngea, en el Servicio de  
Emergencia de un hospital de Lima, 2021**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de  
Enfermería: Emergencias y Desastres

**Por:**

Gabriela Isabel Baldeon Reategui  
Leslie Marian Madalengoitia Araujo de Costa

**Asesor:**

Mg. Delia Luz León Castro

Lima, octubre de 2022

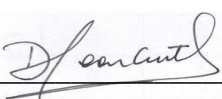
## **DECLARACIÓN JURADA DE AUTENICIDAD DE TRABAJO ACADÉMICO**

Yo, Mg. Delia León Castro, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“PROCESO DEL CUIDADO ENFERMERO A PACIENTE PEDIÁTRICO CON OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR PAPILOMATOSIS LARÍNGEA, EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2021”**, de las autoras Licenciadas Gabriela Isabel Baldeon Reategui y Leslie Marian Madalengoitia Araujo de Costa tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 12 días del mes de octubre del año 2022



---

Mg. Delia Luz León Castro

**Proceso del cuidado enfermero a paciente pediátrico con obstrucción  
de la vía aérea por papilomatosis laríngea, en el Servicio de  
Emergencia de un hospital de Lima, 2021**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad

Profesional de Enfermería: Emergencias y Desastres



---

Dra. María Guima Reinoso Huerta

**Lima, 12 de octubre de 2022**

## **Proceso del cuidado enfermero a paciente pediátrico con obstrucción de la vía aérea por papilomatosis laríngea, en el Servicio de Emergencia de un hospital de Lima, 2021**

<sup>a</sup> Lic. Baldeon Reategui Gabriela Isabel, <sup>b</sup> Lic. Madalengoitia Araujo de Costa Leslie Marian

<sup>c</sup> Mg Delia Luz León Castro

<sup>a y b</sup> Autor del Trabajo Académico, Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú

<sup>c</sup> Asesora del Trabajo Académico, Universidad Peruana Unión, Escuela de Posgrado, Lima, Perú

### **Resumen**

La papilomatosis laríngea es una infección de garganta causada por el virus del papiloma humano (HPV), causa papilomas y tumores; en muchos casos, poner en riesgo la vida, ya que en un crecimiento descontrolado puede causar la obstrucción de la vía aérea. Tiene el objetivo de identificar los problemas de enfermería presentes y gestionar el cuidado integral del paciente; el enfoque fue cualitativo, tipo caso único, método el proceso de atención de enfermería; para la recolección de datos, se utilizó el marco de valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon, con el cual se identificaron 6 diagnósticos de enfermería y se priorizan los siguientes diagnósticos: Limpieza ineficaz de las vías aéreas relacionado cuerpo extraño en la vía aérea (presencia de tumoraciones laríngeas), evidenciado por estridor, tos improductiva; patrón respiratorio ineficaz relacionado con hiperventilación, evidenciado por disnea y taquipnea; ansiedad relacionado a amenaza de muerte, evidenciada por temor, por alteración del patrón respiratorio y aumento de la frecuencia respiratoria. Se plantearon planes de cuidados de enfermería y se ejecutan las intervenciones y actividades planificadas. Como resultado de las intervenciones administradas, se obtuvo una puntuación de cambio +2, +2, +2. Se concluye que, de acuerdo con los problemas identificados en el paciente, se gestionó el proceso de atención de enfermería en sus cinco etapas, lo que permitió brindar un cuidado de calidad a un paciente con obstrucción de la vía aérea por papilomatosis laríngea.

**Palabras clave:** Cuidados de enfermería, papilomatosis laringe, patrón respiratorio ineficaz, ansiedad.

## Abstract

Laryngeal papillomatosis is a throat infection caused by the human papillomavirus (HPV) that causes papillomas and tumors, which in many cases can be life-threatening since uncontrolled growth can cause obstruction of the airway. The research uses the nursing care process to guide the care of patients with a medical diagnosis of airway obstruction due to laryngeal papillomatosis. With the objective of identifying the present nursing problems and managing the comprehensive care of the patient, the approach was qualitative, single case type, method of the nursing care process, for data collection, the assessment framework was used by functional patterns of Marjory Gordon, with which 6 nursing diagnoses were identified and the following diagnoses are prioritized. Ineffective airway clearance related to a benign tumor in the airway (presence of laryngeal tumors) evidenced by stridor, unproductive cough, Ineffective breathing pattern related to hyperventilation evidenced by dyspnea and tachypnea, Anxiety related to death threat evidenced by fear evidenced by alteration of the respiratory pattern and increased respiratory rate. Nursing care plans were proposed and planned interventions and activities are executed. As a result of the interventions administered, a change score +2, +2, +2 was obtained. It is concluded that according to the problems identified in the patient, the nursing care process was managed in its five stages, which allowed providing quality care to a patient with airway obstruction due to laryngeal papillomatosis.

**Keywords:** Nursing care, laryngeal papillomatosis, ineffective breathing pattern, anxiety.

## Introducción

La presencia de la papilomatosis laríngea es mundial; no hace diferencias entre las etnias y puede afectar a cualquier edad. Es difícil determinar su incidencia, ya que no se dispone de muchos estudios epidemiológicos actuales. A nivel mundial, la fundación dedicada al estudio de esta enfermedad refiere que hay aproximadamente 20,000 casos activos, en los Estados Unidos. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), los cálculos de la incidencia de papilomatosis respiratoria recurrente juvenil son imprecisos, pero oscilan entre dos o menos casos por cada 100,000 niños menores de 18 años (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders, 2017).

Una base de datos pediátrica nacional canadiense más reciente, identificó la incidencia de la enfermedad juvenil, en 0.24 por 100,000 y la prevalencia en 1.11 por 100,000 niños (Instituto Nacional de Salud del Niño, 2021). Asimismo, la frecuencia de papilomatosis laríngea en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins (Perú), es mayor a lo descrito en otros estudios: 4,3 por cada 100 000 habitantes en el tipo juvenil y 1,8 por cada 100 000 habitantes para el tipo adulto (Alcas Arce & Pacheco García, 2016).

La papilomatosis laríngea recurrente (PLR) es una enfermedad caracterizada por el desarrollo de lesiones proliferativas exofíticas del tejido conectivo, cubiertas por epitelio, afecta a la mucosa de las vías aéreas (Cuestas et al., 2018).

La infección por el virus de papiloma humano (VPH) es el agente responsable, tiene mayor inclinación de afectar a la laringe. Los subtipos virales predominantes que se encuentran son VPH 6 y 11, en 90% de los casos. Los subtipos 16 y 18 son más raros en niños con PLR, pero si están presentes existe mayor potencial de malignización (Aleas & Pacheco, 2016). Los papilomas pueden ocurrir a cualquier edad, con más frecuencia afectan la laringe y el tracto respiratorio superior en niños entre los 1 y 4 años; se presentan clínicamente con ronquera, estridor, obstrucción de las vías respiratorias y asfixia si no es tratado (Céspedes Rios, 2018).

El mecanismo de transmisión en niños puede ser la transmisión directa; es decir, intraútero o en el momento del parto a través de un canal infectado. La mayoría de los niños presenta como manifestación inicial; la disfonía y el rápido crecimiento de las lesiones dan lugar a la obstrucción de la vía respiratoria, acompañada de disnea y estridor. Los sitios predominantes son el limen vestibular, la superficie nasofaríngea del paladar blando, la zona media de la superficie laríngea de la epiglotis, los márgenes superior e inferior del ventrículo, la cara interna de las cuerdas vocales, la carina y las divisiones bronquiales (Morales-Ayala et al., 2017). También se manifiestan con ronquidos y apneas del sueño, tos crónica, e infecciones respiratorias recurrentes, disfagia y retraso del crecimiento (Cuestas et al., 2018).

Todos los tratamientos posibles, médicos y quirúrgicos, son paliativos, enfocados para lograr una vía aérea segura, mejorar la calidad de la voz, disminuir la extensión de la enfermedad e incrementar el intervalo de tiempo entre las cirugías (Cuestas et al., 2018). Muchos pacientes pediátricos necesitan varias intervenciones a lo largo de su infancia para eliminar los tumores. No hay un tratamiento específico y efectivo, aunque las vacunas del virus del papiloma humano, cidofovir intralesional y propanolol pueden servir de nuevos tratamientos complementarios, en niños con recurrencia agresiva de papilomatosis respiratoria (Céspedes Rios, 2018).

Enfermería se caracteriza por proveer cuidados basados conocimientos y técnicas específicas, que permiten desarrollar un método de trabajo propio llamado: Proceso de atención de enfermería (PAE) que es un conjunto de procedimientos lógico, dinámico y sistemático, para brindar cuidados sustentados en evidencias científicas (Miranda et al., 2019). Es un proceso de pensamiento crítico en cinco pasos que la enfermera(o) usa, para aplicar las mejores evidencias disponibles a sus cuidados y promover las funciones humanas y las respuestas a la salud y la enfermedad (Potter et al., 2019).

Enfermería basa su labor en el cuidado; al respecto la teórica en enfermería Jean Watson sostiene que el cuidado es un ideal moral, orientado hacia el trabajo que integra

características; por ejemplo, el momento real del cuidado transpersonal, ocasión de fenómeno real donde existe una relación auténtica entre enfermera paciente, en la medida de que va evolucionando su teoría, confirma que el cuidado está relacionado con la curación, la ética, la escala de valores de cuidado, curación y salud; comprende el contexto profesional y la misión de la enfermera, su razón de ser para la sociedad. El cuidar significa ayudar y asistir a las personas, de acuerdo con sus necesidades y condiciones; es decir, observar a la persona de manera integral y lograr que, mediante estos ideales, el individuo adquiera herramientas para su autocuidado (Taípe Valencia, 2021).

### **Metodología**

La investigación tiene un enfoque cualitativo, tipo estudio de caso único, método el proceso de atención de enfermería (PAE). Este es un término que se aplica a un conjunto de procedimientos que siguen una secuencia lógica, son dinámicos y sistematizados; sostenidos por la evidencia científica; el enfermero dirige su trabajo al valorar, diagnosticar, ejecutar y evaluar sus acciones (Miranda et al., 2019). El sujeto de estudio fue una menor de 12 años de edad; se realizó en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, el periodo de estudio fue entre los meses febrero y marzo del año 2021. La valoración se realizó con la recogida de información mediante las técnicas de observación, entrevista al paciente y familia; se usó instrumento de valoración: el marco de valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon. Este sistema y el modelo de los patrones funcionales permiten ordenar de forma estructurada dicha valoración, tratando al individuo con ente personal y comunitario, durante las situaciones de salud o enfermedad, lo cual permite delimitar el diagnóstico de enfermería.

Según los patrones alterados, se seleccionaron 6 diagnósticos. priorizándose 3 de ellos, los mismos que fueron enunciados basándose en la Taxonomía II de la Nanda I y el planeamiento se realizó mediante la Taxonomía NOC y NIC. Se ejecutó la mayoría de las



actividades, finalmente se realizó la evaluación a través de la diferencia de las puntuaciones de los indicadores finales e iniciales.

## **Proceso de Atención de Enfermería**

### ***Valoración***

#### **Datos Generales.**

Nombre: A D Y

Sexo: Femenino

Edad: 12 años

Días de atención de enfermería: 1 día

Fecha de valoración: 09/01/2021

Motivo de ingreso: Paciente adolescente 12 años, ingresa al servicio de emergencia por dificultad respiratoria, sensación de falta de aire

Diagnóstico médico: Obstrucción de la vía aérea por papilomatosis laríngea.

#### **Valoración según patrones funcionales.**

##### ***Patrón I: Percepción- control de la salud.***

Paciente con antecedentes de haber sido intervenida quirúrgicamente en 25 oportunidades (desde su nacimiento), por apariciones recurrentes de lesiones en laringe. Paciente no aviso a su madre los síntomas por temor a que nuevamente sea intervenida. Estado de higiene buena.

##### ***Patrón II: Nutrición metabólico.***

La paciente presenta piel pálida con hiporexia desde hace 2 días, sialorrea y dificultad para deglutir, por sensación de ahogo, presenta ruidos hidroaéreos aumentados. Se encuentra en NPO. Hemoglobina: 11.5 mg/dl.

##### ***Patrón III: Eliminación.***

La paciente presenta deposiciones sólidas: una vez al día, micción espontánea 3 a 5 veces al día.

***Patrón IV: Actividad – ejercicio – respiratorio.***

**Actividad Respiratoria:** Paciente se encuentra en posición semifowler, disneico ventilando con apoyo de O<sub>2</sub> a 3 litros x minuto con cánula binasal y saturación de 96%, con una respiración de 42 por minuto, a la auscultación presenta estridor audible, disnea en reposo, se cansa con facilidad, tos ineficaz, respiración profunda. Resultados de AGA: sin alteraciones.

**Actividad circulatoria:** Paciente presenta FC: 132 latidos por minuto, pulso sinusal, catéter periférico N° 22, perfundiendo tratamiento médico, llenado capilar < 2 segundos.

**Capacidad de autocuidado:** Paciente presenta grado de dependencia II parcialmente dependiente, fuerza muscular y movilidad conservada.

***Patrón V: Descanso – sueño.***

Paciente despierta con tendencia al sueño, se desveló 2 noches por la sensación de falta de aire, no toma medicación para dormir.

***Patrón VI: Perceptivo - cognitivo.***

Paciente despierta, orientada en tiempo, espacio y persona con problemas de disfonía por intervenciones quirúrgicas previas en laringe, no refiere dolor, pupilas isocóricas y foto reactivas.

***Patrón VII: Autopercepción – Autoconcepto.***

Paciente manifiesta a su madre que se encuentra fastidiada con su estado de salud, no puede hacer una vida normal, se percibe a sí misma como poca cosa, no se siente capaz de hacer amigos ya que ha pasado toda su vida en el hospital.

***Patrón VIII: Relaciones – rol.***

Se relaciona con el entorno, madre con buena disposición positiva, para el cuidado de la adolescente, actualmente vive con su madre y abuelos.

Madre manifiesta que ella ya sabe que debe quedarse y operarse, ya que ha sido intervenida varias veces por el mismo cuadro de obstrucción de la vía aérea.

***Patrón IX: Sexualidad/reproducción.***

Genitales acordes a su edad en regular estado de higiene.

***Patrón X: Adaptación – tolerancia a la situación y al estrés.***

La madre refiere preocupación por el estado de salud de paciente. La paciente expresa a su madre que tiene miedo de dormir por temor a no despertar, además refiere tiene miedo de dormir y presenta tensión facial.

***Patrón XI: Valores y creencias.***

La paciente profesa la religión católica

***Diagnósticos de enfermería*****Primer diagnóstico.**

**Etiqueta diagnóstica:** 00031 Limpieza ineficaz de las vías aéreas

**Características definitorias:** Sonidos respiratorios añadidos (estridor), tos ineficaz o improductiva.

**Factores relacionados:** Cuerpo extraño en la vía aérea: papilomas

**Enunciado de enfermería:** Limpieza ineficaz de las vías aéreas relacionado cuerpo extraño en la vía aérea (papilomas laríngeos) evidenciado por estridor, tos improductiva.

**Segundo diagnóstico.**

**Etiqueta Diagnóstica:** 00032 Patrón respiratorio ineficaz

**Características definitorias:** Hiperventilación, disnea y taquipnea

**Factores relacionados:** Enfermedad crítica secundario a papilomatosis laríngea

**Enunciado de Enfermería:** Patrón respiratorio ineficaz relacionado con enfermedad crítica, secundario a papilomatosis laríngea, evidenciado por hiperventilación, disnea y taquipnea.

**Tercer diagnóstico.**

**Etiqueta diagnóstica:** 00146 Ansiedad

**Características definitorias:** Inquietud, Insomnio, temor, tensión facial.

**Factor relacionado:** Amenaza ante la muerte

**Enunciado de Enfermería:** Ansiedad relacionado a amenaza ante la muerte evidenciado por temor, tensión facial e insomnio.

***Planificación***

**Primer diagnóstico.**

00031 Limpieza ineficaz de las vías aéreas

**Resultados de enfermería.**

***NOC Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias.***

**Indicadores:**

041007 Ruidos respiratorios patológicos

041012 Capacidad de eliminar secreciones

041019 Tos

**Intervenciones de enfermería.**

***NIC: [3140] Manejo de la vía aérea.***

Colocar a la paciente para maximizar el potencial de ventilación

Auscultar los sonidos respiratorios.

Se administró tratamiento con nebulizador.

***NIC: [3250] Mejora de la tos.***

Ayudar a la paciente a sentarse con la cabeza ligeramente flexionada, los hombros relajados y las rodillas flexionadas.

Animar a la paciente para que realice varias respiraciones profundas.

Animar a la paciente, para que realice una respiración profunda, la mantenga durante 2 segundos y tosa dos o tres veces seguidas.

**Segundo diagnóstico.**

00032 Patrón respiratorio ineficaz relacionado con enfermedad crítica, secundario a papilomatosis laríngea, evidenciado por hiperventilación, disnea y taquipnea.

**NOC: Estado respiratorio: ventilación****Indicadores:**

040301 Frecuencia respiratoria

041514 Disnea de reposo

**Intervenciones de enfermería.*****NIC: [3390] Ayuda a la ventilación.***

Colocar a la paciente de forma que se alivie la disnea

Ayudar en los frecuentes cambios de posición, (Posición semifowler)

Administrar oxígeno suplementario

***NIC: [3350] Monitorización respiratoria.***

Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de la respiración

Monitorizar los patrones de respiración: bradipnea, taquipnea, hiperventilación.

**Tercer diagnóstico.**

00146 Ansiedad relacionada a amenaza ante la muerte evidenciado por temor, tensión facial e insomnio.

**NOC: [1211] Nivel de Ansiedad.****Indicadores:**

121107 Tensión facial e insomnio

121129 Trastorno del sueño

121105 Inquietud

**Intervenciones de enfermería.*****NIC: [5820] Disminución de la ansiedad.***

Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad

Hacer un acercamiento tranquilo para que se sienta más segura

Intentar entender la perspectiva de la paciente en una situación estresante

Proporcionar información respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico

Permanecer con ella, para darle seguridad

Escuchar atentamente

Mantener contacto visual

Sentarse y hablar con paciente

Favorecer una respiración lenta y profunda

### ***Evaluación***

Referente a la Evaluación se logró los resultados esperados según se mencionan a continuación:

**DX1:** (00031) Limpieza ineficaz de las vías aéreas relacionado cuerpo extraño, en la vía aérea (presencia de tumoraciones laríngeas) evidenciado por estridor, tos improductiva.

**NOC 1: Puntuación de cambio +2.** Así mismo, se observó logros en los indicadores:

**040310** Ruidos respiratorios patológicos: Se encontraba en desviación leve del rango normal (2); luego de las intervenciones se encontró con una desviación leve del rango normal (4), logrando una puntuación de cambio +2.

**041019** Manejo de la tos: Se encontraba con desviación leve del rango normal (2); luego de las intervenciones se encontró en la escala con una desviación del rango normal (4), logrando una puntuación de cambio de +1.

**DX2:** (00032) Patrón respiratorio ineficaz relacionado con enfermedad crítica, secundario a papilomatosis laríngea, evidenciado por hiperventilación, disnea y taquipnea.

**NOC 2: Puntuación de cambio +2.** Así mismo, se observó logros en los indicadores:

**040301** Frecuencia respiratoria: Se encontró en desviación grave del rango normal (1); luego de las intervenciones se encontró en la escala desviación moderada del rango normal (3), logrando una puntuación de cambio de +2.

**041514** Disnea de reposo: Se encontraba en una escala sustancial (2); luego de las intervenciones se encontró en una escala leve (4), logrando una puntuación de cambio de +2.

**DX 3:** (00146) Ansiedad relacionada con la amenaza ante la muerte evidenciado por temor, tensión facial e insomnio.

**NOC 3: Puntuación de cambio +2.** Así también se observó logros en los siguientes indicadores:

**121107** Tensión facial e insomnio:

**121129** Trastorno del sueño: Se encontraba en una escala sustancial (2); luego de las intervenciones se encontró en una escala leve (4), logrando una puntuación de cambio de +2.

**121105** Inquietud: Se encontraba en una escala moderada (3); luego de las intervenciones se encontró en una escala leve (4), logrando una puntuación de cambio +1.

### **Resultados**

Luego de la aplicación del marco de valoración se identificaron seis patrones funcionales alterados: percepción control de la salud, nutrición/metabólico, actividad/respiratoria, descanso - sueño, autopercepción-autoconcepto y adaptación- tolerancia a la situación y estrés, de éstos fueron priorizados tres patrones funcionales. Seguidamente del análisis crítico de los datos recolectados se formularon seis diagnósticos enfermero formulados sobre la base de la taxonomía II de la NANDA Internacional, siendo priorizados según riesgo de vida los tres primeros diagnósticos: limpieza ineficaz de las vías aéreas, patrón respiratorio ineficaz y ansiedad, seguidamente se pasó a la planificación, tomando en consideración los resultados esperados e intervenciones de enfermería con sus respectivas actividades; se utilizó la taxonomía NOC y NIC. Luego de ejecutar las actividades se realizó la evaluación cualitativa de los indicadores.

### **Discusión**

#### **Limpieza ineficaz de las vías aéreas**

La limpieza ineficaz de la vía aérea, según (Herdman et al., 2023), es la incapacidad para eliminar las secreciones u obstrucciones del tracto respiratorio, para mantener permeables las vías aéreas.

Los cilios que cubren las vías respiratorias tienen la responsabilidad de que haya un transporte continuo de moco hacia la faringe donde se deglute, pero este se vuelve ineficaz en las enfermedades broncopulmonares que se caracterizan por la hipersecreción de moco, así como por el menoscabo del mecanismo de aclaramiento mucociliar, comprometiendo la función pulmonar. Al acumularse las secreciones se reduce la luz de las vías respiratorias, conllevando a la elevación de la resistencia del paso del aire (Fernandez Fernandes, 2017).

En el caso de la papilomatosis laríngea o papilomatosis respiratoria recidivante (PRR), se caracteriza por el desarrollo de lesiones proliferativas exofíticas, papilomas, a nivel de la mucosa de las vías aéreas. La papilomatosis laríngea o papilomatosis respiratoria recidivante (PRR), se caracteriza por el desarrollo de lesiones proliferativas exofíticas benignas, papilomas, a nivel de la mucosa de las vías aéreas (Bertrand Z. et al., 2020).

El retraso en el diagnóstico de Papilomatosis laríngea puede conducir a la obstrucción de la vía aérea superior, ya que, así como los papilomas crecen, llegan a obstruir la vía aérea, que se va a manifestar con dificultad respiratoria progresiva y estridor inspiratorio de tono grave, que, con la extensión de la enfermedad, puede ser bifásico. Otros síntomas son los ronquidos y apneas del sueño, la tos crónica, las infecciones respiratorias recurrentes, la disfagia y el retraso del crecimiento (Cuestas et al., 2018).

En el caso de la paciente presentó características definitorias: sonidos respiratorios añadidos (estridor), tos ineficaz o improductiva. Y como factores relacionados: cuerpo extraño en la vía aérea: papilomas laríngeos. Así como sostiene Cuestas et al. (2018), los causantes de la obstrucción de la vía aérea son los papilomas que llegan a producir en el paciente el clásico estridor, tos y demás problemas respiratorios. Asimismo, la National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (2017) hacen referencia que los papilomas pueden llegar a bloquear las vías respiratorias y causar dificultad para respirar. Los síntomas de esta enfermedad tienden a ser más graves en los niños que en los adultos. Como los papilomas



crecen rápidamente, los niños pequeños con esta enfermedad pueden tener dificultad para respirar al dormir o para tragar.

Las intervenciones desarrolladas fueron: manejo de la vía aérea y mejora de la tos y se ejecutaron las siguientes actividades:

En primer lugar, se coloca a la paciente en posición semifowler, para maximizar el potencial de ventilación, ayudándole a sentarse con la cabeza ligeramente flexionada, los hombros relajados y las rodillas flexionadas y se le anima para que realice varias respiraciones profundas, que la mantenga durante 2 segundos y tosa dos o tres veces seguidas. La posición semifowler con la cabecera elevada relaja los músculos abdominales, reduce la presión craneal y facilita la respiración. Favoreciendo la expansión del tórax y, por esta razón, se utiliza en patologías respiratorias. Asimismo, las respiraciones profundas aseguran la respiración con el diafragma (en lugar de con el pecho), para que se puedan llenar los pulmones con más aire. Las respiraciones lentas y profundas desencadenan una cascada de respuestas fisiológicas que aceleran su descenso a un estado de relajación más completo (Robson, 2020).

Asimismo, se auscultaron los sonidos respiratorios. Bertrand Z. et al. (2020) mencionan que la auscultación de los campos pulmonares, admite evaluar los ruidos generados en la vía aérea a través del flujo del aire. Es muy útil, es una técnica fácil de aplicar, que entrega información inmediata y dinámica.

Además, se administró tratamiento con nebulizador. Al respecto, Cano-Salas et al. (2021) fundamentan que la aerosol terapia es una de las piedras angulares, para el tratamiento de la enfermedad respiratoria, sus beneficios son: su rápido inicio de acción, eficacia comprobada y su buen perfil de seguridad. La terapia de nebulización es adecuada para todo tipo de pacientes, incluidos los niños, los ancianos, los pacientes con ventilación mecánica, o con un trastorno cognitivo, y aquellos que no pueden usar otros dispositivos de inhalación.

### **Patrón respiratorio ineficaz**

El patrón respiratorio ineficaz, según Herdman et al. (2023), es la inspiración y/o espiración que no proporciona una ventilación adecuada.

El fracaso respiratorio o insuficiencia respiratoria aguda acontece cuando los pulmones son incapaces de ofrecer el oxígeno y/o expulsar el dióxido de carbono, que son necesarios para satisfacer las necesidades metabólicas. Debido al fallo agudo de uno o más, de los mecanismos de la respiración: transporte de oxígeno al alveolo, difusión de oxígeno, perfusión tisular, y eliminación del dióxido de carbono desde la sangre al alveolo para ser expulsado (Pastor Vivero et al., 2017).

La paciente tiene un diagnóstico de papilomatosis de laringe, que es una enfermedad rara causada por el virus del papiloma humano. Ruiz Martínez et al. (2022) sostienen que esta patología puede llegar a producir insuficiencia respiratoria grave, requiriendo tratamiento quirúrgico urgente, con buen pronóstico, aunque es una patología muy recurrente.

Las características definitorias de la paciente en estudio, fueron: hiperventilación, disnea y taquipnea. Perrone et al. (2020) mencionan que la presentación clínica de la papilomatosis incluye tos crónica, disnea, estridor bifásico, infecciones respiratorias recurrentes o hemoptisis. Esta enfermedad tiene un curso clínico impredecible y la tendencia a la recurrencia. Respecto al factor relacionado presentó enfermedad crítica, secundario a papilomatosis laríngea, que es la causante del problema de salud de la paciente

Para ayudar a la paciente a mejorar el patrón respiratorio, se consideraron las intervenciones de enfermería: [3390] ayuda a la ventilación y [3350] monitorización respiratoria (Butcher et al., 2018) . Con las siguientes actividades:

Se coloca al paciente de forma que se alivie la disnea y ayudar en los frecuentes cambios de posición, en posición semifowler. Robson (2020) fundamenta que esta posición favorece la relajación de los músculos abdominales, facilitando la respiración. Esta posición, permite la expansión del tórax y motivo por el cual es utilizada en patologías respiratorias.

También se administró oxígeno suplementario. Pastor Vivero et al. (2017) sostienen que la oxigenoterapia es el tratamiento fundamental durante el fallo de la respiración. El propósito de administrar oxígeno, busca que la PaO<sub>2</sub> sea mayor a 60 mm Hg y la SatO<sub>2</sub> superior al 90-92%. La eficacia de la oxigenoterapia debe ser evaluada a través de la mejoría de las manifestaciones del paciente, la gasometría arterial y el monitoreo de la SatO<sub>2</sub>.

Del mismo modo, se vigiló la frecuencia respiratoria, el ritmo, su profundidad y el esfuerzo de la respiración, monitorizando los patrones de respiración: la bradipnea, taquipnea e hiperventilación. Pérez Sanz (2016) refiere que, para identificar una complicación del estado respiratorio, se debe valorar continuamente la frecuencia respiratoria, los signos de trabajo respiratorio como el aleteo nasal, los tirajes y la SpO<sub>2</sub> en especial en pacientes críticos.

### **Ansiedad**

Según Cano-Salas et al. (2021), la ansiedad es la reacción emocional, pone al individuo en alerta ante la peligro de alcanzar un resultado negativo, por lo que resulta adaptativa en la gran mayoría de las situaciones, también puede ser la base de trastornos emocionales más prevalentes.

La ansiedad es un trastorno afectivo multicausal, se puede evidenciar por una serie de síntomas físicos, así como psicológicos que reducen la calidad de vida, dificultando el desempeño normal del individuo que la padece (Sandoval et al., 2021).

Herdman et al. (2023) definen la ansiedad: una sensación vaga y amenazadora de malestar acompañada de una respuesta autónoma, sentimiento de aprensión producida por la anticipación de un peligro.

Cuando un paciente tiene papilomatosis laríngea y se ve afectado su respiración, así como la permeabilidad de las vías aéreas y la inminente amenaza de muerte pueden tener problemas de ansiedad; la paciente en estudio evidencia características propias de esta patología: inquietud, temor, alteración del patrón respiratorio, aumento de la frecuencia respiratoria. En relación con la paciente en estudio, sus características definitorias fueron:

temor, tensión facial e insomnio. Herrera Fonseca (2020) sostiene que el trastorno de ansiedad se caracteriza por ansiedad y preocupaciones excesivas por una serie de eventos y actividades, la preocupación es difícil de controlar. Presenta los síntomas: inquietud o sentirse nervioso, estar fácilmente fatigado, dificultad para concentrarse o mente en blanco, irritabilidad, tensión muscular y alteración del sueño.

El factor relacionado para este diagnóstico fue: amenaza de muerte. Tomás-Sábado (2020) fundamenta que, aunque la muerte constituye un elemento universal e inseparable de cualquier forma de vida, adquiere una dimensión singular en el ser humano, en quien se genera una amplia gama de actitudes y emociones de diversa intensidad, cuando toma consciencia de la evidencia de su propia mortalidad, de su finitud, destacando la ansiedad, el miedo y la depresión.

Se consideró la intervención [5820] disminución de la ansiedad (Butcher et al., 2018). Se realizaron las siguientes actividades:

Se utilizó un enfoque sereno que dé seguridad, a través de un acercamiento tranquilo, para que se sienta más seguro y proporcionar información respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico; permaneciendo con ella para darle seguridad. Para Ferrel Llashac (2019), el permanecer con el paciente y su familia promueve la seguridad y reduce el miedo, como escuchar con mucha atención. La comunicación es tal vez el proceso más importante en la relación enfermero-paciente, ya que construye relaciones que, por medio del lenguaje, suscita un cuidado holístico, basado en la comunicación al individuo y la familia

De la misma forma, se trató de entender la perspectiva de la paciente en esta situación estresante. Luna et al. (2022) sostienen que la empatía es un elemento básico, para la comunicación efectiva entre los pacientes y el personal de enfermería; los altos niveles de estrés, ansiedad y depresión, comúnmente reportados en esta población, pueden perjudicar su expresión.

De esta manera, se favoreció una respiración lenta y profunda. Las respiraciones lentas y profundas desencadenan una cascada de respuestas fisiológicas, que aceleran su descenso a un estado de relajación más completo (Robson, 2020).

Asimismo, se escucha con mucha atención a la paciente y familia. Martins (2022) fundamenta que la escucha activa se favorece mediante conversaciones significativas y profundas. En este tipo de conversaciones, el paciente o familia se siente escuchado, siente que la otra persona pone el foco de su atención en él y no en el problema o en intentar solucionar el problema. Cuando la persona paciente se siente escuchada disminuye su estrés o agobio, está más dispuesta y abierta a mantener una conversación honesta.

Al mismo tiempo se mantuvo contacto visual y se logró hablar con la paciente. Martínez Barral (2019) sostiene que el contacto visual permite interpretar emociones ajenas, así como transmitir las propias. De esta forma, se establece conexión entre las miradas del paciente y el enfermero, por eso se considera que el contacto visual es tan importante, es una fuente de información emocional.

### **Conclusiones**

Se concluye que de acuerdo con los problemas identificados en la paciente se gestionó el proceso de atención de enfermería en sus cinco etapas, lo que permitió brindar un cuidado de calidad a una paciente con obstrucción de la vía aérea por papilomatosis laríngea.

La intervención de enfermería se realizó en la emergencia de un hospital de Lima, donde estuvo hospitalizada la paciente, a quien se le brindaron los cuidados necesarios y oportunos, a fin de dar solución a las dificultades que se presentaron, logrando así los objetivos planteados.

Los diagnósticos de enfermería (planteados y fundamentados por la NANDA y usados en este artículo) fortalecen la práctica científica, aportando para la educación y la investigación de enfermería.

Las intervenciones de enfermería (NIC) nos ayuda a dirigir nuestra conducta de manera específica e individualizada, lo que repercute en la recuperación de la salud del individuo.

## Referencias bibliográficas

- Alcas Arce, O., & Pacheco García, M. (2016). Uso de bevacizumab (avastin) sublesional en papilomatosis laríngea recurrente. *An Fac Med*, 77(3), 283–285.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v77n3/a14v77n3.pdf>
- Bertrand Z., F., Segall K., D., Sánchez D., I., & Bertrand N., P. (2020). Lung auscultation in the 21th century. *Revista Chilena de Pediatría*, 91(4), 500–506.  
<https://doi.org/10.32641/rchped.v91i4.1465>
- Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M., & Wagner, C. (2018). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)* (7a ed.). Elsevier.  
<https://tienda.elsevier.es/clasificacion-de-intervenciones-de-enfermeria-nic-9788491134046.html>
- Cano-Salas, M. del C., Castañón-Rodríguez, R. P., Toral-Freyre, S. del C., León-Molina, H., García-Bolaños, C., Arroyo-Hernández, M., García-Torrentera, R., Mejía-Ávila, M. E., Rendón, A., Mayorga-Butrón, J. L., Baquero-Hoyos, M., & Rodríguez-Vega, M. (2021). Consenso 2020 en Terapia Nebulizada en México Consenso formal de expertos en terapia nebulizada en México |. *Neumología y Cirugía de Tórax*, 80(1), 6–47.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2021/nts211b.pdf>
- Céspedes Rios, M. R. (2018). Manejo anestésico de paciente pediátrico con obstrucción severa de vía aérea causada por Papilomatosis. *Gac Med Bol*, 41(1), 67–70.  
<http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v41n1/v41n1a14.pdf>
- Cuestas, G., Rodríguez, V., Doormann, F., Bellia Munzón, P., & Bellia Munzón, G. (2018). Papilomatosis laríngea: una causa poco frecuente de disfonía en el niño. Serie de casos. *Archivo Argentino Pediátrico*, 116(3), 471–475.  
<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n3a29.pdf>
- Fernandez Fernandes, L. A. (2017). Cuidado De Enfermera En Adulto Mayor Con Diagnostico De Fibrosis Pulmonar Atendido En El Servicio De Emergencia Del Hospital Regional Del Norte De La Policia Nacional Del Perú Chiclayo, 2017. *Universidad Inca Garcilaso de la Vega*, 1–78. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/344>
- Ferrel Llashac, S. K. (2019). *Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería*.  
[https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3444/SF\\_T030\\_48180151\\_TUSUSY KATY FERREL LLASHAC %281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3444/SF_T030_48180151_TUSUSY KATY FERREL LLASHAC %281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Herdman, T. H., Shigemi, K., & Takáo Lopes, C. (2023). *Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación. 2021-2023* (12a ed.). Elsevier. [https://www.amazon.es/Diagnósticos-enfermeros-Definiciones-clasificación-2021-2023/dp/8413821274?\\_\\_mk\\_es\\_ES=ÁMÁŽŇÑ&crd=1N7PZTLP1B6YJ&dchild=1&keywords=diagnosticos+enfermeros&qid=1627490183&srefix=diagnosticos+enfer,aps,347&sr=8-1&linkCode=s11&tag=dnanda-21&linkId=d56e41b58ca1a506f359626812594800&language=es\\_ES&ref\\_=as\\_li\\_ss\\_tl](https://www.amazon.es/Diagnósticos-enfermeros-Definiciones-clasificación-2021-2023/dp/8413821274?__mk_es_ES=ÁMÁŽŇÑ&crd=1N7PZTLP1B6YJ&dchild=1&keywords=diagnosticos+enfermeros&qid=1627490183&srefix=diagnosticos+enfer,aps,347&sr=8-1&linkCode=s11&tag=dnanda-21&linkId=d56e41b58ca1a506f359626812594800&language=es_ES&ref_=as_li_ss_tl)
- Herrera Fonseca, T. (2020). *Prevalencia de ansiedad y factores asociados en mujeres con diagnóstico de lesión cervical por virus del papiloma humano (VPH) atendidas en el Hospital General Enrique Garcés. junio-agosto 2020*.  
[http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19149/TESIS\\_FINAL\\_DRA\\_TAMARA\\_HERRERA\\_FONSECA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19149/TESIS_FINAL_DRA_TAMARA_HERRERA_FONSECA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Instituto Nacional de Salud del Niño. (2021). *Guía De Práctica Clínica De Diagnóstico Y Tratamiento De Leucemia Linfooblástica Aguda Unidad De Atención Integral Especializada Sub Unidad De Atención Integral Especializada De Paciente De Trasplante De Progenitores Hematopoyéticos-Hematología Clínica*. 1–132.
- Luna, D., González-Velázquez, M. S., Acevedo-Peña, M., Figuerola-Escoto, R. P., Lezana-Fernández, M. Á., & Meneses-González, F. (2022). Relación entre empatía, asertividad, ansiedad y depresión en estudiantes mexicanos de enfermería. *Index de Enfermería*, 31(2), 129–133. <https://scielo.isciii.es/pdf/index/v31n2/1132-1296-index-31-02-129.pdf>
- Martínez Barral, P. (2019, noviembre 25). *El contacto visual en Psicología: Tipos y Significado*. Psicología Online. <https://www.psicologia-online.com/el-contacto-visual-en-psicologia-tipos-y-significado-4808.html>
- Martins, J. (2022, octubre 12). *Escucha activa: qué es y cómo practicarla con ejemplos [2022]* • Asana. Asana. <https://asana.com/es/resources/active-listening>
- Miranda, K., Rodríguez, Y., & Cajachagua, M. (2019). Proceso de atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significativo para estudiantes de último curso. *Enfermería Universitaria*, 16(4), 374–389. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632019000400374&lang=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400374&lang=es)
- Morales-Ayala, L. L., Hernández-Bautista, V. M., Gutiérrez-Hernández, J. A., Martínez-Ruiz, C. E., Xochihua-Díaz, L., & Mayorga-Butrón, J. L. (2017). Papilomatosis respiratoria recurrente en población pediátrica y una nueva estrategia en el manejo médico coadyuvante a la cirugía . *Revista Latino americana Infectología Pediátrica*, 30(1), 22–27. <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2017/lip171e.pdf>
- National Institute on Deafness and Other Communication Disorders. (2017). *Papilomatosis respiratoria recurrente o papilomatosis laríngea*. 1–4. <https://www.nidcd.nih.gov/sites/default/files/Documents/publications/pubs/RecurrentRespPapillomat-Esp508.pdf>
- Pastor Vivero, D., Pérez Tarazona, S., & Rodríguez Cimadevilla, J. L. (2017). Fracaso respiratorio agudo y crónico. Oxigenoterapia. *Sociedad Española de neumología Pediátrica*, 1, 369–399. [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/23\\_fracaso\\_respiratorio.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/23_fracaso_respiratorio.pdf)
- Pérez Sanz, J. (2016). Bronquitis y bronquiolitis . *Pediatría Integral*, XX(1), 28–37. [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/xx01/03/n1-028-037\\_JosuePerez.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/xx01/03/n1-028-037_JosuePerez.pdf)
- Perrone, M., Pinchak, C., Akiki, A., Moreira, I., Amaro, V., Pujadas, M., & Olivera, F. (2020). *Papilomatosis respiratoria: un reto diagnóstico y terapéutico. A propósito de un caso Respiratory papillomatosis: a diagnostic and therapeutic challenge. Case study Papilomatose respiratória: um desafio diagnóstico e terapêutico. Relato de caso*. 91(3), 155–160. <https://doi.org/10.31134/AP.91.3.5>
- Potter, P., Perry, P., & Stockert, P. (2019). *Fundamentos de enfermería* (9a ed.). Elsevier. <https://www.elsevier.com/books/fundamentos-de-enfermeria/978-84-9113-451-0>
- Robson, D. (2020). *Los sorprendentes beneficios de aprender a respirar más despacio (y cómo hacerlo)* . BBC News Mundo. <https://www.bbc.com/mundo/vert-cap-54464360>



- Ruiz Martínez, A., Zabalegui Pérez, A., & Saiz-Lopez, P. (2022). Insuficiencia respiratoria aguda secundaria a papilomatosis laríngea masiva. *Medicina Intensiva*, 46(9), 546–547. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.03.012>
- Sandoval, K. D., Morote-Jayacca, P. V., Moreno-Molina, M., & Taype-Rondan, A. (2021). Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de Medicina humana de Ayacucho (Perú) en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXX(X), 1–8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8576172/pdf/main.pdf>
- Taipe Valencia, M. (2021). *Cuidados de enfermería al paciente de emergencia aplicando la teoría de Watson según la relación de ayuda y confianza*. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10087/Cuidados\\_TaipeValencia\\_Martha.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10087/Cuidados_TaipeValencia_Martha.pdf?sequence=1)
- Tomás-Sábado, J. (2020). Miedo y ansiedad ante la muerte en el contexto de la pandemia de la COVID-19. *Revista de Enfermería y Salud Mental*, 16, 26–30. <https://doi.org/10.5538/2385-703x.2020.16.26>

## Apéndice

**Apéndice A: Plan de cuidados**

Diagnóstico enfermero	Planeación				Ejecución			Evaluación	
	Resultados e Indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones/Actividades				Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
00031 Limpieza ineficaz de las vías aéreas relacionado cuerpo extraño en la vía aérea (papilomas laríngeos) evidenciado por estridor, tos improductiva	<b>Resultado:</b> NOC (0410) Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias	2	Mantener en:	<b>Intervención NIC:</b> (3140) Manejo de la vía aérea	M	T	N	4	+2
			Aumentar a: 4	<b>Actividades</b>					
	<b>Escala:</b> Desviación grave del rango normal (1) a sin desviación del rango normal			Colocar al paciente para maximizar el potencial de ventilación	→	→	→		
	<b>Indicadores</b>			Auscultar los sonidos respiratorios.	→	→	→		
	<b>Escala:</b> Grave (1) a (5) ninguno			Se administró tratamiento con nebulizador.	→	→	→		
	041007 Ruidos respiratorios patológicos	2		<b>NIC: [3250] Mejora de la tos.</b>				4	
	041012 Capacidad de eliminar secreciones	2		Ayudar al paciente a sentarse con la cabeza ligeramente flexionada, los hombros relajados y las rodillas flexionadas.	→	→	→	4	
	041019 Tos	2		Animar al paciente a que realice varias respiraciones profundas.	→	→	→	4	
			Animar al paciente a que realice una respiración profunda, la mantenga	→	→	→			

				durante 2 segundos y tosa dos o tres veces seguidas					
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

Diagnóstico enfermero	Planeación				Ejecución	Evaluación			
	Resultados e Indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones/Actividades		Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio		
Patrón respiratorio ineficaz relacionado con enfermedad crítica, secundario a papilomatosis laríngea, evidenciado por hiperventilación, disnea y taquipnea.	<b>Resultado:</b> NOC 00403 Estado respiratorio: Ventilación	<b>2</b>	Mantener en:	<b>Intervención NIC:</b> <b>3390 Ayuda a la ventilación</b>			<b>4</b>	+2	
			Aumentar a:	<b>Actividades</b>					
	<b>Escala:</b> Desviación grave del rango normal (1) a sin desviación del rango normal			Colocar al paciente de forma que se alivie la disnea.	→	→	→		
				Administrar oxígeno suplementario	→	→	→		
	<b>Indicadores</b>			Ayudar en los frecuentes cambios de posición, (Posición semifowler)	→	→	→		
	040301 Frecuencia respiratoria	<b>1</b>		<b>3350 Monitorización respiratoria</b>				<b>3</b>	
	040313 Disnea de reposo	<b>2</b>		<b>Actividades</b>				<b>4</b>	
				Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones	→	→	→		
			Monitorizar los patrones de respiración: bradipnea, taquipnea, hiperventilación.	→	→	→			

Diagnóstico enfermero	Planeación				Ejecución	Evaluación		
	Resultados e Indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones/Actividades		Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio	
Ansiedad relacionada a amenaza ante la muerte evidenciado por temor, tensión facial e insomnio.	<b>Resultado:</b> NOC 1211 Nivel de Ansiedad	2	Mantener en:	<b>Interacción NIC:</b> [5820] Disminución de la ansiedad			4	+2
			Aumentar a:	<b>Actividades</b>				
	<b>Escala:</b> de grave (1) a ninguna (5)			Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.	→	→	→	
	<b>Indicadores</b>			Hacer un acercamiento tranquilo para que se sienta más seguro	→	→	→	
	121107 Tensión facial e insomnio	2		Intentar entender la perspectiva del paciente en una situación estresante	→	→	→	4
	121105 Inquietud	2		Proporcionar información respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico.	→	→	→	4
	121129 Trastorno del sueño	2		Permanecer con él/ella, para darle seguridad Dar órdenes simples.	→	→	→	4
				Escuchar atentamente. Observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad	→	→	→	
				Mantener contacto visual	→	→	→	
			Sentarse y hablar con paciente	→	→	→		
			Favorecer una respiración lenta y profunda	→	→	→		

**Apéndice B: Guía de valoración**

**VALORACIÓN DE ENFERMERÍA AL INGRESO**

Universidad Peruana Unión – Escuela Profesional de Enfermería - UPG Ciencias de la Salud

DATOS GENERALES			
Nombre del usuario: <u>Dorand Altamirano Yhamile</u>	Fecha nacimiento: <u>12/01/09</u>	Edad: <u>12a</u>	Tel. _____
Fecha de ingreso al servicio: <u>09/02/21</u>	Hora: <u>7:30 am</u>	Persona de referencia: _____	Tel. _____
Procedencia: Admisión	Emergencia	Otro: <u>Carpa II</u>	
Forma de llegada: Ambulatorio	Silla de ruedas	Camilla	
Peso: <u>56 kg</u>	Estatura: _____	PA: <u>106/63</u>	FC: <u>132</u> FR: <u>42</u> To: <u>36,8</u>
Fuente de Información: Paciente	Familiar/amigo	Otro: _____	
Motivo de ingreso: <u>Falta de aire</u>		Dx. Médico: <u>Obstrucción de la vía aérea por papilomatosis laríngea.</u>	
Fecha de la valoración: <u>09/02/21</u>			

**VALORACIÓN SEGÚN PATRONES FUNCIONALES DE SALUD**

**PATRÓN PERCEPCIÓN - CONTROL DE LA SALUD**

Antecedentes de enfermedad y quirúrgicas:  
HTA DM Gastritis/úlceras TBC Asma  
Otros Sin problemas importantes  
25 Intervenciones quirúrgicas  
Intervenciones quirúrgicas No  Sí (fechas)  
Desde el nacimiento

Alergias y otras reacciones Niega  
Fármacos: \_\_\_\_\_  
Alimentos: \_\_\_\_\_  
Signos-síntomas: \_\_\_\_\_  
Otros: \_\_\_\_\_

Factores de riesgo  
Consumo de tabaco  No Si  
Consumo de alcohol  No Si  
Consumo de drogas  No Si

Medicamentos (con o sin indicación médica)  
¿Qué toma actualmente? Dosis/Frec. Última dosis  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Estado de higiene  
 Buena Regular Mala

¿Qué sabe usted sobre su enfermedad actual?  
Pade con afonía

¿Qué necesita usted saber sobre su enfermedad?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**PATRÓN DE RELACIONES - ROL (ASPECTO SOCIAL)**

Ocupación: Estudiante  
Estado civil: Soltero Casado/a  
Conviviente Divorciado/a Otro \_\_\_\_\_  
¿Con quién vive?  
Solo Con su familia  Otros \_\_\_\_\_  
Fuentes de apoyo: Familia  Amigos Otros \_\_\_\_\_  
Comentarios adicionales: \_\_\_\_\_

**PATRÓN DE VALORES - CREENCIAS**

Religión: Católica

Restricciones religiosas: \_\_\_\_\_  
Solicita visita de capellán: \_\_\_\_\_  
Comentarios adicionales: \_\_\_\_\_

**PATRÓN AUTOPERCEPCIÓN-AUTOCONCEPTO TOLERANCIA A LA SITUACIÓN Y AL ESTRÉS**

Estado emocional:  
Tranquilo  ansioso Negativo  
 Temeroso Irritable Indiferente  
Preocupaciones principales/comentarios:  
Fases de angustia, ojos abiertos

**PATRÓN DE DESCANSO - SUEÑO**

Horas de sueño: insomnio  
Problemas para dormir: Si  No  
Especificar: Por falta de aire  
¿Usa algún medicamento para dormir?  No Si  
Especificar: \_\_\_\_\_

**PATRÓN PERCEPTIVO - COGNITIVO**

Despierto  Somnoliento  Soporoso  inconsciente  
**HIPOACTIVO IRRITABLE**  
Orientado: Tiempo  Espacio  Persona   
Presencia de anomalías en:  
Audición: \_\_\_\_\_  
Visión: \_\_\_\_\_  
Habla/lenguaje: Afonía  
Otro: \_\_\_\_\_  
Dolor/molestias: No Si



Escala de Glasgow:  
Apertura Ocular  4 Espontáneamente  5 Orientado mantiene una conversación  6 Responde órdenes  
3 A la voz 4 Confuso 5 Localiza el dolor  
2 Al dolor 3 Palabras inapropiadas 4 Sólo se retira  
1 No responde 2 Sonidos incomprensibles 3 Flexión anormal  
1 No responde 2 Extensión anormal 1 No responde

Puntaje total: \_\_\_\_\_  
Pupilas: Isocóricas  Anisocóricas  
Reactivas  No reactivas  
Tamaño: 3mm  
Comentarios adicionales: \_\_\_\_\_

**PATRÓN DE ACTIVIDAD - EJERCICIO**

**ACTIVIDAD RESPIRATORIA**

Respiración: superficial profunda   
 Disnea: en reposo  al ejercicio   
 Se cansa con facilidad: No  Si   
 Ruidos respiratorios: estridor audible  
 Tos ineficaz: No  Si   
 Reflejo de la tos: presente disminuido  ausente   
 Secreciones: No  Si   
 Características:   
 O2: No  Si  Modo: CBN 3 l/min/FIO2: 32%  
 TET: Traqueostomía: VM: Sat O2: \_\_\_\_\_

**ACTIVIDAD CIRCULATORIA**

Pulso: 132 Regular  Irregular   
 Pulso periférico: normal  disminuido  ausente   
 Edema: No  Si  Localización: \_\_\_\_\_  
 +(0-0.65cm) ++(0.65-1.25cm) +++(1.25-2.50cm)  
 Riego periférico:  
 MI Tibia  Fria  Caliente   
 MID Tibia  Fria  Caliente   
 MSI Tibia  Fria  Caliente   
 MSD Tibia  Fria  Caliente   
 Presencia de líneas invasivas:  
 Cateter periférico: Nº 22  
 Cateter central: \_\_\_\_\_

**EJERCICIO: CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO**

1= Independiente 3= Totalmente dependiente  
 2= Parcialmente dependiente

	1	2	3
Movilización en cama			<input checked="" type="checkbox"/>
Deambular			<input checked="" type="checkbox"/>
Ir al baño/bañarse			<input checked="" type="checkbox"/>
Tomar alimentos			<input checked="" type="checkbox"/>
Vestirse			<input checked="" type="checkbox"/>

Aparatos de ayuda: ninguno  muletas  andador   
 bastón  S. ruedas  Otros   
 Movilidad de miembros: Conservada  Flacidez   
 Contracturas  Parálisis   
 Fuerza muscular: Conservada  Disminuida   
 Comentarios adicionales: \_\_\_\_\_

**PATRÓN NUTRICIONAL - METABÓLICO**

Piel:  
 Coloración: Normal  Pálida   
 Cianótica  Ictérica   
 Hidratación: Seca  Turgente   
 Integridad: Intacta  Lesiones   
 Especificar: \_\_\_\_\_

Estado de higiene bucal: Mala Regular Buena

Cavidad bucal:  
 Dentadura: Completa  Ausente   
 Incompleta  Prótesis  Lesiones   
 Mucosa oral: Intacta  Lesiones   
 Hidratación: Si  No   
 Cambio de peso durante los últimos días: Si  No   
 Especificar: Anorexia desde hace 2 días  
 Apetito: Normal  Anorexia  Bulimia   
 Dificultad para deglutir: Si  No   
 Náuseas  Pirois  Vómitos Cantidad: \_\_\_\_\_  
 SNG: No  Si  Alimentación Drenaje   
 Abdomen: Normal  Distendido  Doloroso   
 Ruidos hidroaéreos: Aumentados  Normales   
 Disminuidos  Ausentes   
 Drenajes: No  Si  Especificar: \_\_\_\_\_

Comentarios adicionales: \_\_\_\_\_

**PATRÓN DE ELIMINACIÓN**

Hábitos intestinales  
 Nº de deposiciones/día: 1 Normal   
 Estreñimiento  Diarrea  Incontinencia   
 Hábitos vesicales  
 Frecuencia: 3-5 día   
 Oliguria: \_\_\_\_\_  
 Anuria: \_\_\_\_\_  
 Otros: \_\_\_\_\_  
**COLOR: AMBAR, COLÚRICA, HEMATURICA**  
 Sistema de ayuda:  
 Sondaje  Colector  Pañal   
 Fecha de colocación: \_\_\_\_\_  
 Comentarios adicionales: \_\_\_\_\_

**PATRÓN DE SEXUALIDAD/REPRODUCCIÓN**

Secreciones anormales en genitales: No  Si   
 Especifique: \_\_\_\_\_  
 Otras molestias: \_\_\_\_\_  
 Comentarios adicionales: \_\_\_\_\_  
 Observaciones: \_\_\_\_\_  
 Tratamiento Médico Actual: \_\_\_\_\_

Nombre del enfermero: \_\_\_\_\_  
 Firma: \_\_\_\_\_  
 CEP: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_



## **Apéndice C: Consentimiento informado**

Universidad Peruana Unión  
Escuela de Posgrado  
UPG de Ciencias de la Salud.

### **Consentimiento Informado**

#### **Propósito y procedimientos**

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es “Proceso del cuidado enfermero a paciente pediátrico con obstrucción de la vía aérea por papilomatosis laríngea del Servicio de Emergencia de un hospital de Lima, 2021”, El objetivo de este estudio es gestionar el Proceso de Atención de Enfermería a paciente de iniciales DAY. Este trabajo académico está siendo realizado por las Licenciadas Reategui Baldeon Gabriela y Madalengoitia Araujo de Costa Leslie Marian, bajo la asesoría de la Mg. Delia Luz León Castro. La información otorgada a través de la guía de valoración, entrevista y examen físico será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

#### **Riesgos del estudio**

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

#### **Beneficios del estudio**

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté

finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma

Apéndice D: Escalas de valoración

<b>ESCALA DE COMA DE GLASGOW</b>		
<b>PARÁMETRO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>VALOR</b>
<b>ABERTURA OCULAR</b>	ESPONTÁNEA	4
	VOZ	3
	DOLOR	2
	NINGUNA	1
<b>RESPUESTA VERBAL</b>	ORIENTADA	5
	CONFUSA	4
	INAPROPIADA	3
	SONIDOS	2
	NINGUNA	1
<b>RESPUESTA MOTRIZ</b>	OBEDECE	6
	LOCALIZA	5
	RETIRADA	4
	FLEXIÓN	3
	EXTENSIÓN	2
	NINGUNA	1