



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**DIMENSIÓN PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO(A) EN
ENFERMERÍA**

TEMA

**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ESCOLAR CON LINFADENITIS
AGUDA EN CARA Y CUELLO**

AUTOR

SOLANGE POLET VILLALTA BAJAÑA

TUTOR

LIC. ALICIA FILADELFIA ESCOBAR TORRES

Babahoyo – Los Ríos – Ecuador

2024

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a todas las personas que han sido fundamentales en mi camino académico y profesional.

A mi mamá, Paola Villalta, cuya constante apoyo, amor y sacrificio me han permitido alcanzar mis metas. Su dedicación y fortaleza han sido mi mayor inspiración, enseñándome el valor del esfuerzo y la perseverancia. Gracias por estar siempre a mi lado, brindándome la confianza y el cariño necesarios para superar cada desafío.

A mi tía, Irma Barros, por su incondicional apoyo y sabios consejos. Su presencia y palabras de aliento han sido un pilar fundamental en mi vida, motivándome a seguir adelante y a creer en mis capacidades. Su amor y generosidad han dejado una huella imborrable en mi corazón.

A las Licenciadas del internado, cuya invaluable guía y conocimientos me han ayudado a crecer profesionalmente. Su compromiso con la enseñanza y el cuidado de los pacientes ha dejado una huella imborrable en mi formación. Agradezco profundamente su paciencia, su disposición para compartir su experiencia y su dedicación para asegurar que cada lección fuera significativa y práctica. Su ejemplo ha sido fundamental para mi desarrollo como futuro profesional de la salud.

AGRADECIMIENTO

Primero, agradezco a Dios por otorgarme la fortaleza, sabiduría y salud que me han permitido enfrentar y superar cada desafío en mi camino académico y profesional.

Expreso mi profunda gratitud a mi mamá, Paola Villalta, y a mi tía, Irma Barros. Su inquebrantable apoyo, amor y sabios consejos han sido fundamentales para alcanzar mis metas. La dedicación de mi mamá y la generosidad y aliento de mi tía han sido esenciales para mi desarrollo personal y profesional, brindándome el impulso necesario para seguir adelante.

A las Licenciadas del internado, mi sincero agradecimiento por su orientación y conocimientos que han enriquecido mi formación profesional. Su dedicación y compromiso con la enseñanza han sido claves en mi crecimiento como futuro profesional de la salud.

Finalmente, me agradezco a mí misma por la perseverancia y el esfuerzo constante en el proceso de formación. Mi compromiso y dedicación han sido fundamentales para alcanzar este logro.

INFORME ANTIPLAGIO



(CASO_CLINICO_FINAL_POLET_VILLALTA_CORRECIÓN_URKUND)



Nombre del documento: (CASO_CLINICO_FINAL_POLET_VILLALTA_CORRECIÓN_URKUND).docx
ID del documento: 93329fa2669028bca0f8936f0b4ea747c4957bc0
Tamaño del documento original: 54,84 kB

Depositante: STALIN MARTÍNEZ MORA
Fecha de depósito: 10/8/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 10/8/2024

Número de palabras: 4908
Número de caracteres: 32.268

Ubicación de las similitudes en el documento:

Fuente considerada como idéntica

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	(CASO_CLINICO_FINAL_POLET_VILLALTA_CORRECIÓN_URKUND.docx (C... #b75d7f) El documento proviene de mi biblioteca de referencias	100%		Palabras idénticas: 100% (4906 palabras)

Fuente principal detectada

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	-CASO-CLINICO_FINAL_POLET_VILLALTA_.docx -CASO-CLINICO_FINAL_P... #94c085 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	55%		Palabras idénticas: 55% (2725 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	caso clinico - Gissela Rea.docx caso clinico - Gissela Rea #474020 El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
2	Genesis Raquel Miguez Tigreiro.docx Genesis Raquel Miguez Tigreiro #2e00a El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)



Alicia Filadelfia Escobar Torres

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	i
RESUMEN	ii
ABSTRACT	iii
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Datos Generales del Paciente	1
1.2. MOTIVO DE CONSULTA	2
1.3. ENFERMEDAD ACTUAL	2
1.4. ANTECEDENTES PERSONALES DEL PACIENTE	2
1.5. ANTECEDENTES FAMILIARES DEL PACIENTE	3
1.6. EXAMEN FÍSICO	3
1.7. EXÁMENES COMPLEMENTARIOS	5
2. JUSTIFICACIÓN	7
3. OBJETIVOS	8
3.1. Objetivo General	8
3.2. Objetivos Específicos	8
4. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	9
5. MARCO TEÓRICO	10
5.1. Proceso Atención de Enfermería (PAE)	10
5.2. Fisiopatología	10
5.3. Cuadro clínico	11
5.4. Examen de laboratorio con su discusión	12
5.5. Tratamiento médico	12
5.6. Teorizante de Marjory Gordon	13
6. MARCO METODOLÓGICO	14
6.1. Metodología	14

6.2. Valoración de enfermería a través de la teorizante de; Marjory Gordon.....	14
6.3. PATRONES FUNCIONALES AFECTADOS	16
6.4. Formulación del diagnóstico presuntivo y definitivo.....	17
6.5. Formulación del diagnóstico enfermero	17
6.7. Razonamiento científico detrás de las intervenciones de salud, considerando los parámetros normales	19
7. RESULTADOS.....	24
7.1. Seguimiento.....	24
7.3. Observaciones	28
8. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	29
9. CONCLUSIONES	30
10. RECOMENDACIONES	31
BIBLIOGRAFÍA.....	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Información General del Paciente	1
Tabla 2 Antecedente personal	2
Tabla 3 Antecedente familiar.....	3
Tabla 4 Resultados de hemograma	5

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Registro de admisión del paciente	34
Figura 2 Actividades de enfermería.....	34

TITULO DEL CASO CLINICO

**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ESCOLAR CON LINFADENITIS
AGUDA EN CARA Y CUELLO**

INTRODUCCIÓN

El manejo eficaz de la linfadenitis aguda en pacientes escolares es crucial para garantizar una recuperación integral. Esta inflamación de los ganglios linfáticos, que afecta principalmente la región facial y cervical, puede tener un impacto considerable en la salud y el bienestar del niño. Abordar tanto los síntomas físicos como las necesidades emocionales es esencial para una recuperación efectiva y completa.

Según las herramientas de NANDA, NIC y NOC, los profesionales de enfermería tienen a su disposición un marco estructurado para desarrollar un plan de atención meticuloso. Estas herramientas permiten la identificación precisa de diagnósticos, la implementación de intervenciones adecuadas y la evaluación de los resultados. Basado en evidencia, este enfoque optimiza el manejo de la linfadenitis aguda en pacientes escolares, facilitando intervenciones personalizadas que atienden las complejidades del caso y favorecen una recuperación ágil.

Este caso clínico ilustra el proceso de atención de enfermería aplicado a un escolar con linfadenitis aguda en la región facial y cervical. La intervención planificada y centrada en el paciente destaca la importancia de estrategias basadas en NANDA, NIC y NOC para mejorar los resultados clínicos, aliviar los síntomas y proporcionar el apoyo necesario para el bienestar integral del niño. La implementación de estas estrategias asegura una atención holística que abarca todos los aspectos de la salud del paciente.

RESUMEN

La linfadenitis aguda es una inflamación de los ganglios linfáticos comúnmente provocada por infecciones bacterianas, virales o, en menor medida, fúngicas. En pacientes pediátricos, esta condición generalmente se presenta en la región cervical, incluyendo la región submaxilar, y se manifiesta por ganglios inflamados y dolorosos, frecuentemente acompañados de fiebre. El manejo clínico se centra en identificar el agente patógeno, administrar el tratamiento antibiótico adecuado y gestionar los síntomas. Es fundamental realizar un diagnóstico diferencial para descartar condiciones más graves y garantizar un tratamiento efectivo.

El objetivo de este estudio es detallar el proceso de atención de enfermería en el manejo de linfadenitis aguda, abarcando desde la admisión hasta la recuperación del paciente. El tratamiento, que incluyó antibióticos y antipiréticos, resultó en una recuperación satisfactoria sin necesidad de intervención quirúrgica. La atención continua y la educación familiar fueron esenciales para el éxito del tratamiento y la prevención de complicaciones.

Este caso destaca la importancia de una atención médica y de enfermería inmediata y adecuada en infecciones de ganglios linfáticos en pacientes pediátricos. Subraya el papel crucial de la evaluación clínica, el manejo de los síntomas y la educación a los cuidadores en el proceso de recuperación, utilizando un enfoque integral basado en NANDA, NIC y NOC para asegurar una atención completa y eficaz.

Palabras clave: Linfadenitis aguda, Ganglios linfáticos, Infección submaxilar, Pediatría, Atención de enfermería, Tratamiento antibiótico, Cuidado postratamiento, Educación familiar, NANDA, NIC y NOC.

ABSTRACT

Acute lymphadenitis is an inflammation of the lymph nodes commonly caused by bacterial, viral, or, less frequently, fungal infections. In pediatric patients, this condition typically presents in the cervical region, including the submandibular area, with swollen and painful nodes, often accompanied by fever. Clinical management focuses on identifying the pathogen, administering appropriate antibiotic treatment, and managing symptoms. Differential diagnosis is crucial to rule out more severe conditions and ensure effective treatment.

This study aims to detail the nursing care process in managing acute lymphadenitis, covering from admission to patient recovery. Treatment, which included antibiotics and antipyretics, led to satisfactory recovery without the need for surgical intervention. Continuous care and family education were essential for treatment success and complication prevention.

The case underscores the importance of immediate and adequate medical and nursing care in lymph node infections in pediatric patients. It highlights the critical role of clinical assessment, symptom management, and caregiver education, utilizing an integrative approach based on NANDA, NIC, and NOC to ensure comprehensive and effective care.

Keywords: Acute lymphadenitis, Lymph nodes, Submandibular infection, Pediatrics, Nursing care, Antibiotic treatment, Post-treatment care, Family education, NANDA, NIC, NOC.

CASO CLÍNICO

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Datos Generales del Paciente

Tabla 1 Información General del Paciente

Nombres y Apellidos	XXXX
Número de historia clínica	XXXXXXXXXX-X
Edad	6 años
Sexo	Masculino
Lugar de nacimiento	Guaranda
Fecha de nacimiento	17 de enero de 2018
Etnia	Mestizo
Estado civil	No aplica
Lugar de residencia	San Simón, El Conventillo, Guaranda, Bolívar, Ecuador
Nivel de estudios	XXXX
Ocupación	XXXX
Nivel sociocultural/económico	Medio
Grupo sanguíneo	RhO+

Diagnostico	Linfadenitis aguda en cara y cuello
--------------------	-------------------------------------

1.2. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente escolar acompañado de su madre acudió a emergencias con un cuadro clínico de un día de evolución caracterizado por temperatura corporal elevada de 38,5°C y un ganglio inflamado de aproximadamente 3 cm en la zona submaxilar. A pesar de una temperatura corporal elevada, los signos vitales del paciente se mantuvieron dentro de los límites normales al ingreso y su estado general era estable. La madre informa que los ganglios linfáticos inflamados duelen al tacto.

1.3. ENFERMEDAD ACTUAL

La temperatura del paciente aumenta a 38,5 ° C. No presenta síntomas relevantes como tos o disnea y no ha tenido ningún contacto reciente con animales ni viajes. El examen físico reveló una masa mandibular agrandada caracterizada por firmeza y dolor a la palpación sin fluctuación o aumento del calor local. La masa submaxilar estaba bien circunscrita y no mostró evidencia de induración difusa. Los signos vitales del paciente se mantuvieron estables y no hubo cambios en otros parámetros clínicos como la frecuencia cardíaca o la frecuencia respiratoria. La evaluación del resto del examen físico no reveló otros hallazgos anormales.

1.4. ANTECEDENTES PERSONALES DEL PACIENTE

Tabla 2 Antecedente personal

Antecedentes quirúrgicos	El paciente no presenta antecedentes quirúrgicos previos.
Antecedentes personales	El paciente se encuentra en buen estado de salud general, sin historial de enfermedades crónicas o recurrentes.

	Asiste regularmente a la escuela y participa activamente en actividades al aire libre.
Antecedentes alérgicos	No se conocen alergias a medicamentos, alimentos u otros factores ambientales.
Datos epidemiológicos	El paciente reside en una zona urbana con acceso a servicios de salud. Recientemente, se ha reportado un brote de infecciones respiratorias en la escuela del paciente.

1.5. ANTECEDENTES FAMILIARES DEL PACIENTE

Tabla 3 Antecedente familiar

Madre	Historial de infecciones respiratorias recurrentes, incluyendo episodios de sinusitis.
Padre	Antecedentes de alergias estacionales, especialmente rinitis alérgica.
Abuelos maternos	Historial de hipertensión arterial y diabetes

1.6. EXAMEN FÍSICO

1.6.1 Examen de Valoración Cefalocaudal:

- **Cabeza:**
 - **Inspección:** No se observan deformidades, lesiones ni edemas visibles.
 - **Palpación:** El cráneo está normocéfalo, sin áreas de sensibilidad o dolor.
- **Ojos:**

- **Inspección:** Ojos simétricos, sin signos de conjuntivitis, enrojecimiento o secreción.
- **Evaluación de pupilas:** Pupilas isocóricas, reactivas a la luz y acomodación.
- **Nariz:**
 - **Inspección:** Sin secreción nasal, enrojecimiento o inflamación. El tabique nasal está sin desviaciones evidentes.
- **Boca:**
 - **Inspección:** Mucosa bucal y faríngea sin eritema ni lesiones. Amígdalas sin signos de hiperplasia o exudado.
- **Oído:**
 - **Inspección:** Oídos externos sin eritema, secreción o dolor a la palpación. No se evidencian signos de otitis externa o media.
- **Cuello:**
 - **Inspección:** Región submaxilar presenta una masa inflamatoria de aproximadamente 3 cm, dolorosa al tacto.
 - **Palpación:** Ganglio submaxilar firme, doloroso y sin fluctuación, sin eritema ni calor local.
- **Tórax:**
 - **Inspección:** Simetría normal del tórax al respirar, sin deformidades visibles.
 - **Palpación:** Sensibilidad normal a la palpación; sin dolor torácico.
- **Pulmones:**
 - **Auscultación:** Murmullo vesicular normal en ambos campos pulmonares, sin estertores, rales ni sibilancias.
- **Corazón:**
 - **Auscultación:** Ritmo cardíaco regular, sin soplos ni arritmias. Frecuencia cardíaca dentro del rango esperado para la edad.
- **Abdomen:**
 - **Inspección:** Abdomen plano, sin distensión ni masas visibles.
 - **Palpación:** Abdomen blando, no doloroso a la palpación; sin hepatomegalia ni esplenomegalia.

- **Genitales:** No valorados.
- **Miembros superiores e inferiores:**
 - **Inspección:** Extremidades sin deformidades, eritema o hinchazón.
 - **Palpación:** Movimiento normal, sin dolor a la palpación; tono muscular adecuado.

1.6.2 SIGNOS VITALES DEL PACIENTE:

- Presión arterial: 90/52 mmHg
- Frecuencia cardíaca: 100x´
- Frecuencia respiratoria: 21x´
- Temperatura axilar: 38.5°C
- Saturación de oxígeno: 92%

1.6.3 MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

- Peso: 24 kg
- Talla: 120 cm
- IMC: 16,67 kg/m²

1.7. EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

1.7.1 Hemograma Completo

Tabla 4 Resultados de hemograma

Parámetro	Valores Normales	Valor Obtenidos	Interpretación Clínica
Recuento de leucocitos (glóbulos blancos).	4,000-10,000 células/ μ L	10,000 células/ μ L	Leucocitosis: Puede indicar infección bacteriana o inflamación.

Hemoglobina (Hb)	11-13 g/dL	12 g/dL	Normal: No indica anemia; importante para la evaluación general.
Hematocrito (Hct)	34-40%	36%	Normal: No sugiere anemia; observar en conjunto con otros parámetros.
Recuento de Plaquetas	150,000-450,000 plaquetas/ μ L	200,000 plaquetas/ μ L	Normal: No sugiere trombocitosis o trombocitopenia. Considerar en el contexto inflamatorio.
Volumen Corpuscular Medio (MCV)	70-86 fL	80 fL	Normal: No indica problemas con el tamaño de los glóbulos rojos.
Hemoglobina Corpuscular Media (MCH)	23-31 pg/célula	27 pg/célula	Normal: No sugiere anomalías en la cantidad de hemoglobina por glóbulo rojo.
Concentración media de hemo en los glóbulos rojos (MCHC)	30-36 g/dL	33 g/dL	Normal: No sugiere problemas con la concentración de hemoglobina en los glóbulos rojos.

2. JUSTIFICACIÓN

Este caso clínico contribuye a la estandarización de la atención pediátrica en base al manejo de la linfadenitis aguda, de esta manera podemos comprender los tratamientos que se pueden poner en práctica en casos similares. Al detallar el proceso de atención, el estudio proporciona lineamiento práctico que pueden ser utilizados; por profesionales del área de salud; para mejorar la calidad de atención como disminuir el riesgo de cualquier complicación graves dados en el paciente.

Además, este estudio fortalecerá los conocimientos existentes sobre la linfadenitis en la población pediátrica, al proporcionar datos específicos sobre la efectividad y los resultados de diversas intervenciones de enfermería. Esto servirá como recurso educativo valioso; para la formación de nuevos profesionales y la actualización de conocimientos en el campo de la enfermería pediátrica.

Una atención de cálida hacia la linfadenitis aguda dada en niños nos permitirá disminuir riesgo factores; que deterioren el estado de salud del paciente. Como son también intervenciones de enfermería individualizada de manera oportuna y efectivas.

Por ello, el manejo adecuado de la linfadenitis aguda en niños no solo mejora la calidad de vida del paciente y su familia; sino que también reduce la carga sobre los sistemas de salud. Debido a intervenciones oportunas y efectivas, se disminuye la necesidad de tratamientos más invasivos y costoso.

Es así que este estudio de caso fortalece las competencias en enfermería y avanza el conocimiento; en el manejo de enfermedades infecciosas en la población pediátrica, demostrando así su relevancia clínica, académica y social.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Describir el proceso de atención de enfermería en paciente escolar de sexo masculino con linfadenitis aguda en región submaxilar, enfatizando en las intervenciones necesarias para su tratamiento y recuperación.

3.2. Objetivos Específicos

1. Analizar la historia clínica del paciente para determinar los factores que han contribuido al desarrollo de la linfadenitis aguda.
2. Ejecutar actividades de enfermería en paciente escolar con linfadenitis aguda en región submaxilar para aliviar los síntomas y prevenir complicaciones.
3. Evaluar la efectividad del plan de cuidados de enfermería en un paciente escolar con linfadenitis aguda en la región submaxilar.

4. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Este estudio se inscribe en la línea de investigación "Calidad en el cuidado de Enfermería" de la Facultad de Ciencias de la Salud. Dicha línea de investigación se enfoca en la promoción de la salud integral, considerando factores físicos, mentales y sociales, así como en la salud pública y epidemiología. Asimismo, abarca la gestión administrativa y los servicios de salud, la educación y el desarrollo tecnológico, y las prácticas de salud alternativa ancestral holística.

En el contexto específico del estudio de un paciente escolar de sexo masculino con linfadenitis aguda en la región submaxilar, la investigación se centrará en analizar y describir las intervenciones de enfermería aplicadas, su efectividad y su impacto en la recuperación del paciente. Este enfoque permitirá contribuir al desarrollo de prácticas de enfermería basadas en evidencia, que optimicen la calidad del cuidado y mejoren los resultados de salud en pacientes pediátricos con condiciones similares.

5. MARCO TEÓRICO

5.1. Proceso Atención de Enfermería (PAE)

El uso del método científico en la práctica de la enfermería se conoce como el Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E.) por ende podemos entender que este enfoque proporciona a los profesionales de enfermería una visión más racional y lógica que nos permite ofrecer cuidados correspondientes a los paciente (Hospital Provincial Neuquén, 2020).

Por otro lado, se describe como una guía en la práctica de enfermería, permitiendo que los profesionales utilicen su juicio, conocimientos y habilidades para identificar y abordar tanto los problemas de salud reales como los potenciales que afectan a los pacientes (Reina & Nadia, 2010).

Sin embargo, los cuidados proporcionados por los enfermeros han sido siempre fundamental en la práctica diaria de la atención de salud. Para ordenar al mismo tiempo que priorizar los cuidados, se desarrolló el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) el cual podemos dar a entender que es un método utilizado para identificar diagnósticos de salud tanto reales como en riesgo, basado en terminos científicos, cognitivos y educativos. Sin embargo, debemos saber lo importante que es reconocer el Proceso de Atención de Enfermería como una herramienta valiosa para la investigación el cual nos permite abordar la atención al paciente desde aspectos cualitativos y cuantitativos (Núñez & Solis, 2023).

5.2. Fisiopatología

Podemos entender que la linfadenitis se refiere a la inflamación de los ganglios linfáticos, que tienen una forma muy similar a la de un frijol los cuales están ubicados en áreas como el cuello, las axilas, la ingle, el pecho y el abdomen. Debido a esto funcionan como filtros para el líquido linfático a medida que va circulando por el cuerpo (Miguez, 2023).

Según (Maderos, Yaxier, & Martínez, 2019) consideran que la linfadenitis es una inflamación de los ganglios linfáticos que generalmente se origina cuando microorganismos penetran en los vasos linfáticos a través de una lesión cutánea.

Sin embargo (Galindo García, Martín Conejero, & Serrano Hernando, 2017) mencionan a la linfa como un líquido el cual mediante vasos sanguíneos finos se filtra y este mismo circula entre las células el cual va proporcionando nutrientes y eliminando células dañadas, células cancerosas y microorganismos infecciosos. Posteriormente, la linfa es transportada a través de los vasos linfáticos hacia los ganglios linfáticos estratégicamente ubicados.

Así mismo (Rehmus, Msd, 2023) da a entender que los ganglios linfáticos tienen la función de filtrar las células dañadas, las células cancerosas y las partículas extrañas de la linfa.

5.3. Cuadro clínico

La linfadenitis aguda en la región submaxilar; afecta a niños ya que estos están más expuestos a diferentes tipos de bacteriana, de virus u hongos, esta afección puede provocar la inflamación de uno o varios ganglios en la región submaxilar, entre sus diversos síntomas los más frecuentes están dados por fiebre mayor de 38C°, dolor, edema en la zona afectada, eritema como también sensibilidad de la piel. Para el diagnóstico se debe realizar una valoración exhaustiva de la historia clínica del paciente, al igual que va a estar acompañada del examen físico que permita reconocer la patología y para llegar a verificar correctamente, los exámenes de laboratorio nos permitirán reconocer un aumento de los linfocitos determinando el diagnóstico de linfadenitis. El tratamiento para esta patología está dado por antibióticos que va a contrarrestar la infección y si la afección se empeora llegando a darse un absceso en la zona afectada se requerirá de intervenciones quirúrgicas, para eliminar todo el material purulento (Rehmus, MSD, 2023).

5.4. Examen de laboratorio con su discusión

La biometría hemática es crucial para el diagnóstico de linfadenitis aguda en región submaxilar. Un aumento en los glóbulos blancos, especialmente con predominio de neutrófilos, puede sugerir una infección bacteriana. El cálculo dado a través de un incremento de los linfocitos nos permite destacar un proceso infeccioso que puede ser provocado de manera viral, dado en el paciente. (Castañeda Narváez, Narro Flores, & Fortes Gutiérrez, 2020).

Según (Blázquez, 2018) menciona que es fundamental utilizar técnicas de imagen específicas:

- El uso de ecografías nos permite de manera gráfica y detallada conocer el tamaño u forma que se encuentra el ganglio que ha pasado por una etapa infeccioso (Blázquez, 2018).
- La tomografía computarizada es un procedimiento no invasivo, pero de gran importancia ya que nos permite reconocer de manera visual de como la linfadenitis sea extendido en toda la zona afectada como también nos permite reconocer riesgo o prevenir complicaciones (Blázquez, 2018).

5.5. Tratamiento médico

Si no se trata a tiempo, la linfadenitis aguda puede evolucionar hacia abscesos que necesitarán cirugía para su drenaje. En tales casos, es crucial utilizar antibióticos intravenosos. Debido a que los abscesos son más comunes en niños por el resultado de prácticas de higiene inadecuadas, el tratamiento debe incluir antiinflamatorios, antibióticos intravenosos, medicamentos que permitan reducir la fiebre y aplicación de medios físicos (Tango, 2021).

El tratamiento de la linfadenitis se enfoca en abordar la causa subyacente, a menudo de manera empírica. Comúnmente, se emplean antibióticos intravenosos dirigidos a bacterias concretas, en función de la causa sospechada, se pueden administrar antifúngicos o antiparasitarios. Siendo así que la mayoría de los

pacientes responden favorablemente a un tratamiento ambulatorio con antibióticos orales (H. & J., 2017).

5.6. Teorizante de Marjory Gordon

Según (Astudillo, 2021) menciona que la teorizante de Marjory Gordon ayuda a los enfermeros a realizar un reconocimiento completo y eficaz de sus pacientes de forma más concreta. Gordon se dice que llegó a ser la primera presidenta de la NANDA una conocida agrupación cuya principal misión era generalizar el diagnóstico dentro del campo de la enfermería.

También podemos entender según (Vázquez, 2022) que los Patrones Funcionales de Marjory Gordon son fundamentales en la enfermería para realizar una evaluación exhaustiva del paciente. Este enfoque nos proporciona la información esencial y permite una interpretación precisa de la información que se obtiene (Vázquez, 2022).

Según (Villota, 2022) menciona que la teoría de Marjory Gordon ofrece un marco para la valoración en enfermería centrado en la capacidad funcional del paciente. Es así que nos permite recopilar información sobre el estado de salud sin importar la edad o diagnóstico. Siendo así que nos permite realizar una valoración organizada el cual se puede aplicar a lo largo de toda la vida.

6. MARCO METODOLÓGICO

6.1. Metodología

Este estudio de caso adopta un enfoque cualitativo y descriptivo, centrado en la recolección de datos a través de entrevistas con la madre del paciente. Se describe detalladamente la patología en cuestión, destacando los aspectos más significativos. Se empleó un método de análisis cualitativo para interpretar la información obtenida, lo cual facilitó la obtención de los resultados del seguimiento realizado.

6.2. Valoración de enfermería a través de la teorizante de; Marjory Gordon.

Patrón 1 - Percepción - Control de la Salud

La madre buscó atención médica para el paciente debido a malestar en la región submaxilar, lo que indica una percepción de problemas de salud y la necesidad de cuidados médicos. Además, el paciente tiene su esquema de vacunación completo.

Patrón 2 - Nutricional - Metabólico

El paciente presenta una hipertermia de entre 38,5°C a 40°C, pero no muestra signos de deshidratación, no presenta cicatrices en la piel, pero si se evidencia eritema por edematización de ganglio linfático en la región submaxilar, actualmente el paciente consume 5 vasos de agua diarios, la dieta se ha enriquecido con una variedad de alimentos blandos, evitando alimentos que puedan causar molestias, no presenta emesis al momento de la alimentación.

El paciente tiene un peso de 9.6 kg y una talla de 79.6 cm, lo que resulta en un índice de masa corporal (IMC) de 15.2 kg/m². Este valor se encuentra dentro de la categoría de peso saludable.

Patrón 3 - Eliminación - Intercambio

Controla los esfínteres, el paciente no presenta alteraciones en su patrón de eliminación, continúa manteniendo una regularidad en sus hábitos intestinales y urinarios.

Patrón 4 - Actividad - Ejercicio

Las actividades y juegos del paciente se ven afectados por la linfadenitis aguda. Además, disminuyó su participación en actividades físicas y recreativas habituales debido al malestar y la irritabilidad causados por esta enfermedad.

Se observa que prefiere reposar y mantener un perfil más tranquilo en lugar de participar en actividades lúdicas.

La frecuencia cardíaca 100x', presión arterial 90/52 mmHg y frecuencia respiratoria 21x' se encuentran dentro de los rangos normales para su edad, indicando estabilidad en sus parámetros vitales.

Patrón 5 - Sueño - Reposo

La incomodidad provocada por la linfadenitis aguda está dificultando la conciliación del sueño y causando despertares nocturnos, lo que afecta negativamente la calidad del descanso.

Patrón 6 - Cognitivo - Perceptivo

El paciente presenta un dolor intenso debido a un ganglio inflamado de aproximadamente 3 cm en la región submaxilar. Su nivel de conciencia es normal, se encuentra bien orientado en persona, tiempo y espacio. A pesar de la linfadenitis aguda, el paciente demuestra una buena percepción de su entorno. La aplicación de la Escala Visual Analógica del Dolor (EVA) arrojó una puntuación de 5, indicando un nivel de dolor significativo.

Patrón 7 - Autopercepción - Autoconcepto

El paciente no muestra preocupación ni temor durante su tratamiento hospitalario, y su autopercepción se mantiene constante. Su sentido de sí mismo se mantiene estable, sin cambios significativos.

Patrón 8 - Rol - Relaciones

El paciente no parece tener dificultades en sus relaciones familiares a pesar de la irritabilidad y el malestar que experimenta. Al contrario, muestra una afinidad por relacionarse con el personal de salud y con su entorno.

Patrón 9 - Sexualidad - Reproducción

No valorado.

Patrón 10 - Afrontamiento - Tolerancia Al Estrés

El paciente presenta una adecuada tolerancia al estrés a pesar de la linfadenitis aguda, en su mayoría, no parece necesitar estrategias de adaptación adicionales. Su capacidad para afrontar situaciones estresantes se mantiene sin cambios significativos, lo cual en gran medida se atribuye al constante apoyo brindado por su madre.

Patrón 11 - Valores - Creencias

Los familiares del paciente son de religión católica.

6.3. PATRONES FUNCIONALES AFECTADOS

- Patrón 2: Nutricional- Metabólico
- Patrón 4: Actividad/Ejercicio
- Patrón 5: Sueño-Descanso
- Patrón 6: Cognitivo-Perceptivo

6.4. Formulación del diagnóstico presuntivo y definitivo

- **Diagnóstico presuntivo:** Linfadenitis.
- **Diagnóstico diferencial:** Absceso de ganglio, infección viral como mononucleosis, infección bacteriana grave, o linfoma.
- **Diagnóstico definitivo:** Linfadenitis aguda

6.5. Formulación del diagnóstico enfermero

Diagnóstico - Dolor agudo - 00132

- **Clase 1:** Comodidad física
- **Dominio 12:** Comodidad
- **R/C:** Linfadenitis aguda en región submaxilar
- **E/P:** Escala de EVA con puntuación de 5, eritema, edematización, irritabilidad.

Diagnóstico - Hipertermia - 00007

- **Clase 6:** Termorregulación
- **Dominio 11:** Seguridad / protección
- **R/C:** Linfadenitis aguda en región submaxilar
- **E/P:** Temperatura por encima de los límites normales (38,5 °C).

Diagnóstico - Patrón de sueño perturbado - 00198

- **Clase 1:** Dormir / descansar
- **Dominio 4:** Actividad / Descanso
- **R/C:** Linfadenitis aguda en región submaxilar
- **E/P:** Dolor, dificultades para conciliar el sueño, despertares nocturnos y disminución de la calidad del sueño.

Diagnóstico - Disminución de la tolerancia a la actividad - 00298

- **Clase 2:** Actividad / Ejercicio
- **Dominio 4:** Actividad / Descanso
- **R/C:** Linfadenitis aguda en región submaxilar
- **E/P:** Reducción de la participación en actividades físicas y recreativas habituales, preferencia por el reposo.

6.6. Evaluación y explicación de las conductas que identifican la causa del problema, junto con los procedimientos a realizar.

Biológicos: El paciente presenta linfadenitis aguda en la región submaxilar, causando dolor agudo, fiebre superior a 38.5 °C y alteraciones en el sueño. La inflamación y el dolor afectan su capacidad para participar en actividades físicas, requiriendo un manejo con analgésicos y antipiréticos, así como vigilancia para controlar la fiebre y mejorar el descanso.

Físicos: Cuando hablamos del entorno físico del paciente debemos saber que este debe ajustarse a sus necesidades ya que un ambiente cómodo y fresco promueve un sueño reparador, también permite al paciente realizar actividades físicas dentro de sus capacidades actuales, favoreciendo así su recuperación y calidad de vida.

Ambientales: El ambiente del paciente debe ser adecuado para asegurar su comodidad y crear un ambiente tranquilo y fresco que ayude a reducir el dolor y la fiebre. Debe ser un ambiente que promueva la calma y permita a los pacientes participar en actividades recreativas relajantes según sus capacidades.

Socioeconómicos: Se debe garantizar el acceso a medicamentos adecuados y recursos necesarios para el manejo de la linfadenitis. La educación de la familia sobre el manejo de los síntomas y la adaptación de actividades recreativas según las limitaciones del paciente es crucial para una recuperación efectiva.

6.7. Razonamiento científico detrás de las intervenciones de salud, considerando los parámetros normales

La implementación de estrategias de bienestar en este caso clínico se basa en la teoría de Virginia Henderson, la cual se enfoca en satisfacer las necesidades básicas del paciente para promover una recuperación efectiva. Henderson insiste en que las enfermeras deben ayudar a los pacientes a satisfacer sus necesidades básicas como respirar, comer, defecar, moverse y descansar. Considerando el caso de un niño de 6 años con linfadenitis aguda, es muy importante asegurar que el entorno sea cálido y bien ventilado, también se debe mantener una higiene rigurosa, ofrecer una dieta equilibrada, y su vez es necesario ajustar las actividades físicas para facilitar un descanso que sea óptimo para así apoyar su recuperación.

Siguiendo los principios de Henderson para brindar atención integral que no solo trate la linfadenitis aguda, sino que también garantice que se satisfagan las necesidades básicas del paciente. Este enfoque alivia los síntomas inmediatos, promueve una recuperación más completa y mejora la calidad de vida, asegurando que se satisfagan todas las necesidades para una salud óptima.

NANDA:00007
NOC:0800
NIC: 3900

DOMINIO 11: Seguridad / protección
Clase 6: Termorregulación
Etiqueta Dx: Hipertermia (00007)

R/C: Linfadenitis aguda en región submaxilar

E/P: Temperatura por encima de los límites normales (38,5 °C).

Dominio: V: Salud percibida

Clase: V-Sintomatología

Etiqueta: Termorregulación (0800)

Campo: Fisiológico: complejo

Clase: M Termorregulación

Etiqueta: Regulación de la temperatura (3900)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
080001 temperatura cutánea aumentada		x		o	
080019 hipertermia		x		o	
080007 cambios de coloración cutánea				x	o

- ACTIVIDADES**
- Administrar medicamentos antipiréticos indicados, bajo prescripción médica.
 - Aplicar medios físicos para reducir la temperatura corporal.
 - Monitorizar constantemente la temperatura corporal según las indicaciones médicas.
 - Monitorear la ingesta de líquidos y ajustar según sea necesario para asegurar una hidratación adecuada y prevenir cualquier efecto adverso.
 - Ajustar la temperatura ambiental para mantenerla en un rango adecuado.
 - Evaluar la respuesta del paciente a las intervenciones implementadas y ajustar el plan de cuidado según sea necesario.

NANDA: 00132
NOC: 2102
NIC: 1400

DOMINIO 12: Comodidad
Clase 1: Comodidad física
Etiqueta Dx: Dolor Agudo (00132)

R/C: Linfadenitis aguda en región submaxilar

E/P: Escala de EVA con puntuación de 5, eritema, edematización, irritabilidad.

Dominio: V: Salud percibida

Clase: V-Sintomatología

Etiqueta: Nivel del dolor (2102)

Campo: 2. Fisiológico: básico

Clase: E-Fomento de la comodidad física

Etiqueta: (1400) Manejo del dolor

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
210201 dolor referido		x		o	
210223 irritabilidad		x		o	
210204 duración de los episodios de dolor			x	o	
210221 frotarse el área afectada			x	o	

- ACTIVIDADES**
- Administración de analgésicos conforme a la prescripción médica para el manejo del dolor.
 - Seleccionar y desarrollar aquellas medidas que faciliten el alivio del dolor, según corresponda.
 - Observar signos no verbales de molestias, especialmente en pacientes que no pueden comunicarse eficazmente.
 - Monitoreo frecuente de los signos vitales para identificar alteraciones o signos de malestar.
 - Realizar intervenciones de confort como masajes o posiciones adecuadas para aliviar el dolor.
 - Controlar los factores ambientales que puedan influir en la respuesta del paciente a las molestias. (temperatura de la habitación, iluminación y ruidos).
 - Educar a la familia: Proporcionar información sobre la linfadenitis, sus causas y el manejo.

NANDA:00198
NOC: 0004
NIC: 1850

DOMINIO 4: Actividad/Descanso
Clase 4: Dormir / descansar
Etiqueta Dx: Patrón de sueño perturbado (00198)

R/C: Linfadenitis aguda en región submaxilar

E/P: Dolor, dificultades para conciliar el sueño, despertares nocturnos y disminución de la calidad del sueño.

Dominio: I Salud Funcional

Clase: A-Mantenimiento de la energía

Etiqueta: (0004) Sueño

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
000401 horas de sueño			x	o	
000404 calidad del sueño			x	o	
000421 dificultad para conciliar el sueño		x		o	
000425 dolor		x		o	

Campo: I Fisiológico: básico

Clase: F Facilitación del autocuidado

Etiqueta: Mejorar el sueño-1850

- ACTIVIDADES**
- Facilitar el mantenimiento de las rutinas habituales del paciente a la hora de irse a la cama, indicios de presueño y objetos familiares (para los niños su manta/juguete favorito, ser mecidos, chupete o cuento).
 - Incentivar al paciente a seguir una rutina regular para la hora de acostarse.
 - Control de la ingesta de alimentos y bebidas antes de acostarse.
 - Observar/registrar el patrón y número de horas de sueño del paciente.
 - Educación a la familia sobre la importancia del sueño y las prácticas de higiene del sueño.
 - Seguimiento y ajuste de las intervenciones según sea necesario.

NANDA:00298
NOC:0006
NIC: 0180

DOMINIO 4: Actividad/Descanso
Clase 2: Actividad / Ejercicio
Etiqueta Dx: Disminución de la tolerancia a la actividad (00298)

R/C: Linfadenitis aguda en región submaxilar

E/P: Reducción de la participación en actividades físicas y recreativas habituales, preferencia por el reposo.

Dominio: I Salud Funcional

Clase: A-Mantenimiento de la energía

Etiqueta: (0006) Energía psicomotora

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
000602 muestra concentración			x		o
000613 sigue el régimen de medicación				x	o
000606 muestra interés por lo que le rodea			x		o
000608 muestra un nivel de energía estable		x		x	o



Campo: Fisiológico Complejo

Clase: A-Control de actividad y ejercicio

Etiqueta: (0180) Manejo de la energía

- ACTIVIDADES**
- Favorecer el reposo en cama/limitación de actividades con períodos de descanso protegidos.
 - Seleccionar intervenciones para reducir la fatiga, combinando medidas farmacológicas y no farmacológicas.
 - Proporcionar un entorno de sueño tranquilo para promover un sueño de calidad.
 - Establecer una rutina de sueño consistente para el paciente.
 - Educar a los padres sobre las necesidades de sueño del paciente y fomentar hábitos de sueño saludables.
 - Incentivar al paciente a realizar ejercicios aeróbicos, según la tolerancia.
 - Evaluar la tolerancia del paciente al ejercicio y ajustar las recomendaciones.
 - Fomentar la alternancia de períodos de reposo y actividad.
 - Supervisar la actividad física del paciente para asegurarse de que sea segura.

7. RESULTADOS

7.1. Seguimiento

Fecha: 05/05/2024

Paciente escolar de sexo masculino, ingresa al área de pediatría con diagnóstico linfadenitis. Al ingreso, presentaba un cuadro clínico caracterizado por alza térmica de 38.5°C y un ganglio submaxilar de aproximadamente 3 cm, doloroso a la palpación.

Constantes vitales

- Presión arterial: 90/52 mmHg
- Frecuencia cardíaca: 100x´
- Frecuencia respiratoria: 21x´
- Saturación de oxígeno: 92%
- Temperatura axilar: 38.5°C

En cuanto al análisis de hemograma completo, se evidenció un aumento en los glóbulos blancos, lo que sugiere una infección bacteriana. Esto permitió centrar los cuidados en el tratamiento de la infección, la inflamación y el control de los síntomas.

Medicación

- Paracetamol 330 mg IV cada 6 horas
- Ceftriaxona 880 mg IV cada 12 horas
- Metamizol 10 mg IV PRN

Medidas generales

- Control de signos vitales cada 4 horas

- Disminución de la temperatura corporal con medios físicos
- Baño diario y monitoreo de peso
- Administración de una dieta general
- Comunicación de novedades al equipo médico
- Aplicación del protocolo de caídas

Fecha: 06/05/2024

Durante el segundo día de hospitalización, se realizó la curación diaria de la vía intravenosa, asegurándose de que no hubiera signos de flebitis y que la vía estuviese permeable. Se continuó con la administración de medicamentos según lo prescrito.

Constantes vitales

- Presión arterial: 90/60 mmHg
- Frecuencia cardíaca: 108x´
- Frecuencia respiratoria: 20x´
- Saturación de oxígeno: 93%
- Temperatura axilar: 37.9°C

Medicación

- Paracetamol 330 mg IV cada 6 horas
- Ceftriaxona 880 mg IV cada 12 horas
- Metamizol 10 mg IV PRN

Medidas generales

- Control de signos vitales cada 4 horas
- Disminución de la temperatura corporal con medios físicos
- Baño diario y monitoreo de peso
- Administración de una dieta general

- Comunicación de novedades al equipo médico
- Aplicación del protocolo de caídas

Fecha: 07/05/2024

Al tercer día de hospitalización, el paciente no presentó alteraciones en los signos vitales. La temperatura se mantuvo estable y no hubo presencia de dolor en el ganglio submaxilar durante las curaciones. Debido a la mejora significativa, se decidió suspender el uso regular de paracetamol y administrarlo solo cuando fuera necesario (PRN).

Constantes vitales

- Presión arterial: 90/60 mmHg
- Frecuencia cardíaca: 80x´
- Frecuencia respiratoria: 21x´
- Saturación de oxígeno: 97%
- Temperatura axilar: 36.5°C

Medicación

- Ceftriaxona 880 mg IV cada 12 horas
- Metamizol 10 mg IV PRN

Medidas generales

- Control de signos vitales cada 8 horas
- Disminución de la temperatura corporal con medios físicos
- Baño diario y monitoreo de peso
- Administración de una dieta general
- Comunicación de novedades al equipo médico
- Aplicación del protocolo de caídas

Fecha: 08/05/2024

Al cuarto día de hospitalización, el paciente no presentó alteraciones en los signos vitales. La temperatura se mantuvo estable y no hubo presencia de dolor en el ganglio submaxilar durante las curaciones.

Constantes vitales

- Presión arterial: 90/60 mmHg
- Frecuencia cardíaca: 77x´
- Frecuencia respiratoria: 21x´
- Saturación de oxígeno: 93%
- Temperatura axilar: 36.6°C

Medicación

- Ceftriaxona 880 mg IV cada 12 horas
- Metamizol 10 mg IV PRN

Medidas generales

- Control de signos vitales cada 8 horas
- Disminución de la temperatura corporal con medios físicos
- Baño diario y monitoreo de peso
- Administración de una dieta general
- Comunicación de novedades al equipo médico
- Aplicación del protocolo de caídas

Fecha: 09/05/2024

Finalmente, el quinto día de hospitalización, el paciente fue dado de alta en buenas condiciones. Se instruyó a la madre sobre los cuidados en casa, incluyendo la aplicación de cremas y el monitoreo de la herida hasta su completa cicatrización.

Días después, en una llamada de seguimiento, la madre informó que el niño se encontraba en buen estado de salud y sin recurrencia de síntomas.

Este estudio de caso nos permite reconocer que una adecuada administración de medicamentos como una valoración continua del paciente pediátrico de manera individualizados es de suma importancia en su mejoría.

7.3. Observaciones

- Al momento de su ingreso el paciente presentaba un estado febril el mismo que se llegó a controlar de manera oportuna.
- No se aprecia ningún riesgo a nivel sub maxilar del paciente
- Paciente cooperador y comprensible, durante los cuidados de enfermería que se ejecutaron.
- No se reportaron signos de infección durante la hospitalización.
- Se puede destacar que el paciente logro una pronta recuperación todos esto fue acompañado también por su cooperación y al momento del alta del paciente se pudo observar animoso y activo.

8. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los cuidados de enfermería brindados demostraron gran mejoría y éxito para la recuperación del paciente escolar que presentaba linfadenitis aguda cara y cuello, que se realizó a través de un proceso farmacológico, donde se administró según indicaciones médicas antipirético como antibióticos los mismos que permitieron reducir los síntomas como la inflamación en cara y cuello. Esta patología consiste en la inflamación de los ganglios linfáticos ya sea de modo bacteriano, viral o por hongos.

Se logra determinar que un tratamiento oportuno a su vez adecuado para esta patología permitió evitar que se desarrollara un absceso a nivel de cara y cuello, donde esta complicación llegaría a requerir una intervención quirúrgica. Por lo que es conveniente informar a las comunidades acerca de esta patología con el objetivo de una atención oportuna, antes cualquier signo de infección; ya que una pronta valoración acompañada de un tratamiento adecuado permite prevenir riesgos en el paciente como también ayudaría a una mejoría en su estado de salud.

9. CONCLUSIONES

El cuidado brindado al paciente con linfadenitis agudo brindo una pronta recuperación dada a través de un tratamiento de calidad. El uso de medicamentos para detener la infección cómo para reducir la inflamación permitió evitar el uso de cirugía en el ganglio afectado, resaltando la eficacia de los antipirético y antibióticos en el tratamiento.

Una pronta valoración como un adecuado cuidado de enfermería permitió una pronta atención para su recuperación, demostrando una actividad multidisciplinaria en la atención de infecciones de ganglios linfáticos en pacientes pediátricos.

El cuidado de enfermería se puede reconocer a través de una evaluación exhaustiva, un adecuado monitoreó de signos vitales y la precisión al momento de administrar algún tipo de medicamento al paciente, a través de una atención personalizada y holística. El asesoramiento a los familiares sobre la patología, brinda un apoyo al momento del cuidado del paciente reconociendo los síntomas que pude presentarse, y esto mismo permitir al paciente una mejor adhesión del tratamiento, mejorando de forma continua el bienestar del niño.

10. RECOMENDACIONES

- Informar a pacientes o familiares que un adecuado cuidado de la higiene personal favorecerá a prevenir infecciones.
- El cuidado adecuado de la herida apoyara a su pronta mejoría como son cuidados de limpieza y secado, supervisar eritema que se presente, el incremento del tamaño de la herida.
- Ante cualquier alza térmica mayor de 38 grados, acudir al médico de confianza o al centro de salud más cercano.
- Para prevenir las infecciones, es de suma importancia los medios de higiene de la herida como también disminuir, que permanezca húmeda la herida
- Impedir el uso de medicación que no esté prescrita por un médico, al igual que ante cualquier complicación acudir al centro de salud más cercano.

BIBLIOGRAFÍA

- Astudillo, V. (Septiembre de 2021). *Instituto Superior Tecnológico San Gabriel*.
Obtenido de
<https://sangabrielriobamba.edu.ec/tesis/enfermer%C3%ADa/tesis39.pdf>
- Blázquez, M. C. (18 de Julio de 2018). *Abe*. Obtenido de <https://www.guia-abe.es/temas-clinicos-adenitis-cervical>
- Castañeda Narváez, J. L., Narro Flores, M. E., & Fortes Gutiérrez, S. (2020).
Linfadenopatía cervical en pediatría. *Infectología Pediátrica*, 5.
- Galindo García, A., Martín Conejero, A., & Serrano Hernando, F. (2017). Protocolo
diagnóstico y tratamiento de la enfermedad linfática aguda. *PROTOCOLOS
DE PRÁCTICA ASISTENCIAL*, 1-4.
- H., M., & J., A. (2017). Enfermedades infecciosas y microbiología. *Revista de
Infectología y Microbiología Clínica*, 11-14.
- Hospital Provincial Neuquén. (2020). El Proceso de Atención de Enfermería. 1-32.
- Maderos, L. M., Yaxier, & Martínez. (2019). Linfadenitis por Mycobacterium;
Incluyendo pacientes infectados por el Virus de Inmunodeficiencia
Humana. *Revista Científica de Parasitología I*, p. 1-4.
- Miguez, G. (2023). *dspace*. Obtenido de dspace utb:
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/14097/E-UTB-FCS-ENF.R-000791.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Núñez, S., & Solis, J. (2023). El Proceso de Atención de Enfermería como
instrumento de investigación. *Revista Dilema y Contemporáneos*, 1-17.
- Rehmus. (Junio de 2023). *Msd*. Obtenido de Msd:
<https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/infecciones-bacterianas-de-la-piel/linfadenitis>
- Rehmus. (2023). *MSD*. Obtenido de MSD: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/infecciones-bacterianas-de-la-piel/linfadenitis?query=Linfadenitis%20sintomas>

Reina, G., & Nadia, C. (2010). EL PROCESO DE ENFERMERÍA: INSTRUMENTO PARA EL CUIDADO. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 18.

Tango. (6 de Junio de 2021). *Medline*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001301.htm>

Vázquez, J. (1 de Octubre de 2022). *Enfermería Actual Actualización en Enfermería*. Obtenido de <https://enfermeriaactual.com/patrones-funcionales/>

Villota, D. (Diciembre de 2022). *Universidad Cooperativa de Colombia*. Obtenido de <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/7d0fcb29-8867-427a-91e4-b7f27e45d5e5/content>

ANEXOS

Figura 1 Registro de admisión del paciente

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA									
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNIDAD OPERATIVA	COD. UO	COD. LOCALIZACIÓN			N° HISTORIA CLÍNICA			
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	HOSPITAL GENERAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO	000158	PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA				
			GUARANDA	BOLIVAR	0250466828				
1 REGISTRO DE PRIMERA ADMISIÓN									
APELLIDOS NOMBRES					CÉDULA DE CIUDADANÍA				
MCPÓSITA LOPEZ FERNANDO VINICIO					0250466828				
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)		BARRIO	PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	ZONA (UR)	N° TELÉFONO		
SAN SIMON EL CONVENTILLO		EL CONVENTILLO	SAN SIMON (YACOTO)	GUARANDA	BOLIVAR	Urbana	0965214522		
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD (PAIS)	GRUPO CULTURAL	EDAD, AÑOS CUMPLIDOS	SEXO	ESTADO CIVIL	INSTRUCCIÓN ULTIMO AÑO(APRO.)		
2018-01-17	BOLIVAR/GUARANDA/GABRIEL IGNACIO VEINTIMILLA	ECUADOR	MESTIZOIA	A.6 M.1 D.8	HOMBRE	Soltero	Primaria		
FECHA DE ADMISIÓN	OCCUPACIÓN	EMPRESA DONDE TRABAJA	TIPO DE SEGURO SOCIAL		REFERIDO DE:				
2024-02-25 13:07:21	Estudiante -		No aporta		NO REFIERE				
EN CASO NECESARIO LLAMAR A:		PARENTESCO - AFINIDAD		DIRECCIÓN		N° TELÉFONO			
SALOME LOPEZ		Madre		SAN SIMON		0956321452			
FORMA DE LLEGADA	FUENTE DE INFORMACIÓN	INSTITUCIÓN O PERSONA QUE ENTREGA AL PACIENTE		N° TELÉFONO		Admissionista			
Ambulatorio						MARGUELLO			
2 INICIO DE ATENCION Y MOTIVO									
HORA	2024-02-25 14:55:06	CAUSA:	CAUSA CLÍNICA		GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH				
NOTIFICACIÓN A LA POLICIA	no	ALZA TERMICA							
3 ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS									
VIA AREA.	VIA AÉREA LIBRE	CONDICIÓN SISTEMAS.	Condición estable						
MADRE DEL NIÑO REFIERE CUADRO CLÍNICO DE 1 DIA DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR ALZA TERMICA RECURRENTE CON PRESENCIA DE GANGLIO EN REGIÓN SUBMAXILAR DE 3 CM APROXIMADAMENTE.									

Figura 2 Actividades de enfermería

