



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

**INFORME FINAL MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO GENERAL**

**“NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS”**

AUTOR: Ángel Paul Chacón Valencia

DIRECTOR: Dr. Henry Paul Samaniego Pineda

ASESOR: Dr. Henry Paul Samaniego Pineda

Ibarra-Ecuador

2024



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA



UNIVERSIDA TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1005049836		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Ángel Paul Chacón Valencia		
DIRECCIÓN:	Imbabura, Otavalo		
EMAIL:	apchaconv@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	062 922 490	TELF. MOVIL	0998582305

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	Neumonía adquirida en la comunidad en pacientes pediátricos
AUTOR (ES):	Ángel Paul Chacón Valencia
FECHA: AAAAMMDD	2024-08-06
SOLO PARA TRABAJOS DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	
CARRERA/PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Medico General
DIRECTOR:	Dr. Henry Paul Samaniego Pineda
ASESOR:	Dr. Henry Paul Samaniego Pineda



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Ángel Paul Chacón Valencia, con cédula de identidad Nro. 100504983-6, en calidad de autor (es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de integración curricular descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

Ibarra, a los 06 días del mes de agosto de 2024

EL AUTOR:

Firma:

Ángel Paul Chacón Valencia



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 06 días, del mes de agosto de 2024

EL AUTOR:

Firma:

Ángel Paul Chacón Valencia



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



CERTIFICACIÓN DEL DOCENTE DE TRABAJO DE TITULACIÓN II
MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO

Ibarra, 06 de agosto de 2024

Dr. Henry Paul Samaniego Pineda
DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

(f)

DR. HENRY PAUL SAMANIEGO PINEDA

C.C.: 1003838438

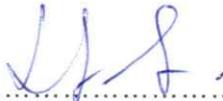


UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
 Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



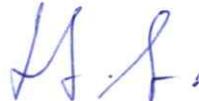
APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR

El Comité Calificado del trabajo de Integración Curricular "Neumonía adquirida en la comunidad en pacientes pediátricos" elaborado por Ángel Paul Chacón Valencia, previo a la obtención del título del Médico General, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:

(f):..... 

Dr. Henry Paul Samaniego Pineda

C.C.: 1003838438

(f):..... 

Dr. Henry Paul Samaniego Pineda

C.C.: 1003838438



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



DEDICATORIA

Es grato dedicar este trabajo a las personas que más iluminan mi vida con su amor incondicional y apoyo constante:

A mi madre, Fabiola Valencia, cuya inquebrantable fortaleza y constante inspiración han sido el pilar fundamental en mi vida. No hay palabras suficientes para expresar mi gratitud por tu amor desinteresado y sacrificio en darme la mejor vida.

A mi hermana, Camila, por quien espero ser un faro de guía y apoyo.

A mi pareja, cuya comprensión, consejos y dulces me han brindado consuelo en los momentos más suyos.



DISCUSIÓN DE CASO CLÍNICO

TABLA DE CONTENIDO

1. DATOS DE FILIACIÓN	10
2. MOTIVO DE CONSULTA	10
3. ANTECEDENTES PERSONALES	10
3.1. Antecedentes clínicos	10
3.2. Antecedentes quirúrgicos	10
3.3. Antecedentes prenatales, natales y posnatales	11
3.4. Inmunización	11
3.5. Hábitos tóxicos	12
3.6. Hábitos fisiológicos	12
4. ANTECEDENTES FAMILIARES	12
5. HISTORIA PSICOSOCIAL	12
5.1. Caracterización de la familia	12
5.2. Funcionamiento de la familia	12
5.3. Condiciones materiales y de vida	13
5.4. Red de apoyo	13
5.5. Otros riesgos	13
6. ENFERMEDAD ACTUAL	13
7. EXAMEN FÍSICO	14
7.1. Examen físico general	14
7.1.1. Constantes vitales	14
7.1.2. Antropometría	14
7.1.3. Piel y Faneras	14
7.1.4. Mucosas	14
7.1.5. Tejido celular subcutáneo	14
7.2. Examen físico regional	15
7.2.1. Cabeza	15
7.2.2. Cuello	15
7.2.3. Tórax	15
7.2.4. Abdomen	15
7.2.5. Columna vertebral	15
7.2.6. Extremidades	16



7.3.	Examen físico por sistemas	16
7.3.1.	Sistema osteomioarticular (SOMA)	16
7.3.2.	Sistema respiratorio	17
7.3.3.	Exploración del sistema circulatorio	17
7.3.4.	Sistema arterial periférico	17
7.3.5.	Sistema venoso periférico.....	17
7.3.6.	Exploración del sistema nervioso.....	17
7.3.7.	Exploración del sistema digestivo	18
7.3.8.	Exploración del sistema linfático y bazo.....	18
7.3.9.	Exploración del sistema urinario	18
7.3.10.	Exploración del sistema genital masculino.....	18
8.	DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO.....	18
8.1.	Síndrome respiratorio bajo agudo de condensación	18
8.2.	Síndrome Febril Agudo.....	19
9.	DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL	19
9.1.	Bronquiolitis aguda viral.....	19
9.2.	Asma.....	19
9.3.	Neumonía adquirida en la comunidad	19
10.	DIAGNOSTICO PRESUNTIVO.....	20
11.	EXÁMENES COMPLEMENTARIOS.....	20
11.1.	Test rápido de antígeno de la influenza (RIDTs).....	20
11.2.	Biométrica hemática	20
11.3.	Proteína C reactiva (PCR) y VSG (velocidad de sedimentación globular).....	20
11.4.	Radiografía anteroposterior de tórax:	20
12.	DIAGNOSTICO DEFINITIVO.....	20
12.1.	Neumonía adquirida en la comunidad. (J18)	20
13.	TRATAMIENTO	21
13.1.	Tratamiento no Farmacológico	21
13.2.	Medidas Farmacológicas.....	21
14.	BIBLIOGRAFIA.....	22
15.	ANEXOS.....	24

**DISCUSIÓN DE CASO CLINICO****DATOS DE FILIACIÓN**

- Nombre completo: S/N.
- Etnia: Mestizo.
- Sexo: Masculino.
- Edad: 8 meses.
- Religión: ninguna.
- Grupo sanguíneo: ORH positivo.
- Lugar y fecha de nacimiento: Otavalo 12/12/2023.
- Lateralidad: no aplica.
- Orientación sexual: no aplica.
- Identidad de género: no aplica.
- Discapacidad (tipo y %): ninguna.
- Estado civil: no aplica.
- Ocupación: no aplica.
- Instrucción: no aplica.
- Dirección: Otavalo.
- Residencia habitual: Urbano.
- Teléfono: xxxxxxxxx
- Fuente de la información: Madre.

MOTIVO DE CONSULTA

- “Tos y fiebre”

ANTECEDENTES PERSONALES**3.1. Antecedentes clínicos**

Alergias no conocidas.

No tiene hospitalizaciones previas

3.2. Antecedentes quirúrgicos

No refiere.



3.3. Antecedentes prenatales, natales y posnatales

3.3.1. Antecedentes prenatales:

- Edad materna de embarazo: 22 años.
- Control Prenatal: 5 controles.
- Ecografías: 3 ecografías, en cada trimestre del embarazo.
- Inmunización: difteria tétanos 1ra dosis 22 SG, 2da dosis 26 SG.
- Complicaciones durante el embarazo: no refiere.
- Traumatismos durante el embarazo: no refiere.

3.3.2. Natales

- Nacido en término, 37 semanas, peso adecuado para edad gestacional. Embarazo controlado, exámenes serológicos no reactivos.
- Trabajo de parto: Parto cefalovaginal.
- Atención: Hospital IESS Ibarra.
- Complicaciones: No refiere.
- Apego precoz: Sí.
- Apgar: al minuto 8 y a los 5 minutos de 9.
- Peso al nacer: 3.250 kg.
- Talla al nacer: 49 cm.
- Ameritó maniobras de reanimación especiales: No

3.3.3. Posnatales

- Ninguno

3.4. Inmunización

Tabla 1.

Esquema de vacunación para lactantes 8 meses.

Vacunas	Dosis	Edad de colocación
BCG	1	24 horas de nacido
Hepatitis B	1	10 horas de nacida
Rotavirus	2	2 y 4 meses
fIPV	2	2 y 4 meses



bOPV	1	6 meses
Pentavalente (DPT+HB+Hib)	3	2, 4 y 6 meses
Neumococo conjugada	3	2, 4 y 6 meses
Influenza Estac. (HN) Triv. Pediátrica	0	No aplicada

Fuente. Elaborado en base a manual de atención integral a niñez 2018.

3.5. Hábitos tóxicos

- Alcohol: no aplica.
- Fumador pasivo: no refiere.
- Biomasa: no refiere.
- Herbolaria: no refiere.

3.6. Hábitos fisiológicos

Sueño nocturno y siestas doce horas, micción cinco veces por día, deposiciones dos veces al día; alimentación con lactancia materna, y alimentación complementaria que inicio desde los 6 meses, introduciéndose alimentos variados con vegetales, frutas, legumbres, carne, pollo, pescado, entre otros; de manera individual y progresiva.

ANTECEDENTES FAMILIARES

Padre con diabetes mellitus tipo 2.

HISTORIA PSICOSOCIAL

5.1. Caracterización de la familia

Tamaño: mediana (4 miembros).

Ontogénesis: familia nuclear biparental.

Numero de generaciones: bigeneracional.

Etapas del ciclo vital: familia en extensión.

5.2. Funcionamiento de la familia

Familia moderadamente funcional (Puntaje FF- SIL: 56) (Anexo 1).



5.3. Condiciones materiales y de vida

Condiciones de la vivienda: Condiciones estructurales adecuadas del departamento, piso de baldosa, con 2 dormitorios, no hacinamiento, sala, cocina y 2 baños. Con equipamiento doméstico básico (agua, luz eléctrica y electrodomésticos básicos).

Calidad del agua de consumo: Agua potable en su domicilio proporcionada por el sistema municipal.

Eliminación de desechos: Recolección de desechos adecuada por sistema de recolección diario.

Animales intradomiciliarios: La familia tiene un cuy con todas las vacunas correspondientes.

5.4. Red de apoyo

Familiar: abuelos paternos viven a 2 horas de su domicilio y abuelos maternos viven en una ciudad a 30 min. No existen signos de violencia intrafamiliar.

Amigos: no poseen amigos.

5.5. Otros riesgos

Riesgo de electrocución: no están tapados los enchufes y existe cables sueltos del suelo.

Seguridad del entorno: Zona de vivienda segura.

Exposición a sustancias tóxicas: No se reporta exposición a sustancias tóxicas.

Riesgos ambientales: No se reportan riesgos ambientales significativos.

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente masculino de 8 meses de edad, acude con su madre quien indica que desde hace 48 horas presenta rinorrea, estornudos y tos seca, esporádica. En las últimas 24 horas el cuadro clínico se acompaña de alza térmica no cuantificada, malestar general y rechazo a la succión. No presenta náuseas, ni vómitos, diarrea, o erupción cutánea. Por lo que administró paracetamol 10 gotas cada 8 horas, pero no presentó mejoría de la temperatura, por lo que acude al servicio de emergencias.

**EXAMEN FÍSICO****7.1. Examen físico general****7.1.1. Constantes vitales**

Frecuencia Respiratoria: 56 respiraciones por minuto.

Frecuencia Cardíaca: 140 latidos por minuto.

Saturación de O₂: 95% FIO₂ 21%.

Temperatura axilar: 38 °C.

7.1.2. Antropometría

Peso: 10 Kg.

Longitud: 70 cm.

Perímetro cefálico: 44.5 cm.

IMC: 20.4.

IMC para la edad: Normal, riesgo de sobrepeso (+1 y +2) (Anexo 2).

Peso para la edad: Peso normal (-1 y +2) (Anexo 3).

Longitud para la edad: Talla normal (-1 y +2) (Anexo 4).

Peso para la Longitud: Riesgo de sobrepeso (+1.01 a +2) (Anexo 5).

Perímetro cefálico para la edad: Rango normal (Anexo 6).

7.1.3. Piel y Faneras

Piel rosada, no cianosis, no se evidencia lesiones, sin pliegue cutáneo prolongado, lisa, con buena higiene, turgencia adecuada, uñas tamaño y grosor adecuados.

7.1.4. Mucosas

Mucosas húmedas y rosadas.

7.1.5. Tejido celular subcutáneo

No infiltrado.



7.2. Examen físico regional

7.2.1. Cabeza

Cráneo normocéfalo, no se evidencian lesiones en cráneo, fontanela anterior normotensa, cabello castaño con implantación adecuada. Ojos simétricos, alineados en sus órbitas, con párpados sin edema, eritema ni ptosis, y la apertura y cierre de los párpados es normal y simétrico, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, presenta ligera inyección conjuntival y lagrimeo. La nariz normoconfigurada, no deformidad del tabique nasal, mucosa nasal húmeda, con signos de inflamación, secreción hialina y cornetes normotróficos. No se palpan adenopatías retroauriculares ni submentonianas. Pabellones auriculares simétricos, implantación adecuada, de tamaño y forma normales, no tumefacción ni lesiones. Conductos auditivos limpios. Membranas timpánicas sin signos de perforación, eritema o exudado. Formula dentaria 2/2, mucosas orales húmedas, orofaringe eritematosa, no presenta exudados ni petequias (1).

7.2.2. Cuello

Forma, volumen y posición normales, sin lesiones en piel, pulso venoso y arterial presentes sin alteraciones, no ingurgitación yugular, movilidad activa y pasiva conservada, no se palpan adenopatías.

7.2.3. Tórax

Simétrico, sin lesiones de piel. Mamas sin alteraciones y ganglios axiales no visibles ni palpables.

7.2.4. Abdomen

Simétrico, ligeramente abombado, sin lesiones de piel ni presencia de masas visibles. Ruidos hidroaéreos presentes. Abdomen blando, depresible, no dolorosa a la palpación superficial y profunda, no se evidencia visceromegalias, no hernias y ombligo sin alteración.

7.2.5. Columna vertebral

La columna cervical muestra una alineación adecuada, sin desviaciones ni deformidades visibles. No se observan cicatrices quirúrgicas, bultos ni prominencias anormales en la región



cervical. La movilidad cervical es prácticamente normal. No se palpan las adenopatías cervicales.

7.2.6. Extremidades

Extremidades superiores: extremidades simétricas y móviles, no dolorosos a la palpación y movimiento, no edematizadas, pulsos periféricos presentes y simétricos en pulsatilidad y frecuencia, uñas: sin patología ni lesiones.

Extremidades inferiores: simétricos y móviles, no edematizados, no dolorosos a la palpación y movimiento, pulsos periféricos presentes y simétricos en pulsatilidad y frecuencia, uñas: uñas: sin patología ni lesiones.

No se presentan asimetría de los pliegues inguinales, glúteos y muslos y/o acortamiento de alguna pierna, signo de Galeazzi negativo. (1).

7.3. Examen físico por sistemas

7.3.1. Sistema osteomioarticular (SOMA)

Simetría estructural y alineación: Simetría estructural en el sistema osteomioarticular. Huesos de extremidades superiores e inferiores simétricos en tamaño y forma. No se detectan discrepancias en la longitud de los miembros, y las estructuras óseas bilaterales muestran un desarrollo y proporciones equivalentes.

Facilidad y amplitud del movimiento: Rango de movimiento completo en todas las articulaciones evaluadas. Articulaciones de extremidades superiores e inferiores permiten movimientos libres y sin limitaciones.

Fuerza y tono muscular: Acorde a su edad y simétrica en ambos lados del cuerpo, la musculatura presenta un tono normal. Los movimientos contra resistencia se realizan sin dificultad.

Masa muscular: Adecuada y simétrica, con un desarrollo muscular acorde a su edad. No signos de atrofia muscular ni hipertrofia anormal. La palpación de los músculos no revela masas, nódulos ni áreas de endurecimiento.



Apariencia de la piel sobre las articulaciones: La piel presenta una coloración uniforme, sin lesiones, erupciones ni cicatrices visibles. No se observan signos de inflamación, eritema ni hipertermia local sobre las articulaciones. La piel es elástica, con turgencia normal, sin indicios de deshidratación ni alteraciones cutáneas.

7.3.2. Sistema respiratorio.

Se observa un tórax simétrico, no abombamiento, no retracciones, sin deformidades visibles, movimientos respiratorios toracoabdominales superficiales, taquipneico (56 rpm). Expansibilidad torácica disminuida y simétrica en ambos hemitórax comprobada a la palpación. Murmullo vesicular presencia de escasos en ambos campos pulmonares en la espiración.

7.3.3. Exploración del sistema circulatorio

No deformidades torácicas, choque de la punta visible y palpable, FC: 140. Área cardiaca dentro de límites normales. Se auscultan los 4 focos de auscultación cardiovasculares, apreciándose ruidos normofonéticos, rítmicos, con buen tono, no soplos.

7.3.4. Sistema arterial periférico

Pulsos carótida, radial, pedio; palpables bilateralmente rítmicos, frecuencia de 140 por minuto, simétricos y sincrónicos, de intensidad regular, sin alteraciones.

7.3.5. Sistema venoso periférico

No se evidencia ingurgitación yugular, reflujo hepatoyugular no varices ni microvarices.

7.3.6. Exploración del sistema nervioso

Reflejos arcaicos: presencia de presión palmar y reflejo cervical tónico asimétrico (1).

Evaluación del desarrollo: Refiere que intenta alcanzar un juguete; se lleva objetos a la boca (1).

Escala de Denver 2 (anexo 7): muestra un desarrollo adecuado en todas las áreas de la Escala de Denver para su edad. Presenta habilidades motrices, lingüísticas y sociales apropiadas, y no se observan retrasos significativos en ninguna de las áreas evaluadas. Desarrollo adecuado para su edad de 8 meses (1).



7.3.7. Exploración del sistema digestivo

Año perforado, de coloración normal, no eritema perianal.

7.3.8. Exploración del sistema linfático y bazo

No se observan ni palpan ganglios linfáticos visiblemente agrandados. Las regiones cervical, axilar e inguinal no muestran signos de inflamación ni prominencia. Bazo no palpable.

7.3.9. Exploración del sistema urinario

La palpación bimanual de los riñones no revela alteraciones. Palpación de los puntos renouretrales no impresionan dolor.

7.3.10. Exploración del sistema genital masculino

Se evidencia simetría en ambos lados de la región inguinal sin signos de abultamientos o hernias. El pene tiene un tamaño y forma adecuados para la edad, con el meato urinario en la posición central y anterior. El prepucio no se retrae completamente. Escroto simétrico y no presenta edema. Se palparon ambos testículos en el escroto, con consistencia y movilidad adecuadas. No se encontraron ganglios linfáticos inguinales agrandados ni dolorosos (1).

DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO

8.1. Síndrome respiratorio bajo agudo de condensación

Definición: Es una insuficiencia pulmonar donde el parénquima pulmonar se vuelve más denso debido a la ocupación de los alvéolos por líquido, células inflamatorias y otros elementos. Esto puede ser causado por infecciones como neumonías, especialmente las provocadas por neumococos, así como por otros patógenos y condiciones no infecciosas (2)(4).

Justificación: Los signos y síntomas agudos que se agrupan dentro de este síndrome son: taquipnea, fiebre, tos seca, escasos crepitantes y sibilantes en ambos campos pulmonares y malestar general.



8.2. Síndrome Febril Agudo

Definición: Caracterizado por la elevación de la temperatura corporal por encima de lo normal y es provocado, con mucha frecuencia, por enfermedades infecciosas y otras condiciones no infecciosas que activan la respuesta inflamatoria (3).

Justificación: Los signos y síntomas agudos que se agrupan dentro de este síndrome son la fiebre acompañada de síntomas sistémicos como malestar general.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

9.1. Bronquiolitis aguda viral

Etiología: El VRS es el agente etiológico más frecuente (70-80%), rinovirus, metapneumovirus humano, bocavirus humano. (6)

Síntomas: Fiebre, rinorrea, tos, dificultad respiratoria, sibilancias.

Diferenciación: se debe sospechar en el primer episodio de sibilancias en pacientes menores de 2 años y mayores de 3 meses con antecedente de síntomas catarrales 1 a 3 días antes (7).

9.2. Asma

Etiología: Puede ser desencadenada por infecciones virales, alérgenos, irritantes o cambios climático.

Síntomas: Sibilancias, tos no productiva.

Diferenciación: El asma se define como "Sibilancias recurrentes y/o tos persistente en un contexto donde se sospecha asma y se han excluido otras patologías comunes"(8). Por lo que sería mi último diagnóstico, después de descartar las anteriores patologías.

9.3. Neumonía adquirida en la comunidad

Etiología: La etiología de la NAC, varía según la franja etaria del paciente. Sin embargo, solo se logra identificar el patógeno causal en un 30-40% de los cuadros clínicos. En individuos menores de 2 años, las causas predominantes son infecciones virales (80%), siendo los principales agentes el Rinovirus, Virus Sincitial Respiratorio (VSR), Influenza, Parainfluenza



y Adenovirus. Con el aumento de la edad, prevalecen las causas bacterianas, tales como Neumococo, Chlamydia pneumoniae y Mycoplasma pneumoniae. Además, las coinfecciones se presentan en aproximadamente un tercio de los pacientes (5).

Signos y Síntomas: Historia de fiebre, taquipnea, tos persistente y hallazgos de crepitantes y sibilancias en la exploración física.

Diferenciación: La taquipnea junto con la tos son criterios suficientes para realizar un diagnóstico de NAC. Además, se presenta en el paciente el antecedente no estar vacunado contra la influenza a los 6 meses.

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO

Neumonía Adquirida en la comunidad (J 18).

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

11.1. Test rápido de antígeno de la influenza (RIDTs)

Resultado positivo indica infección de etiología viral a causa del virus de la influenza.

11.2. Biométrica hemática

Se evidencia que el recuento de leucocitos es de 17000 cel /mm³ con predominio de linfocitos.

11.3. Proteína C reactiva (PCR) y VSG (velocidad de sedimentación globular)

Niveles elevados, aunque no diferencian entre causas virales y bacterianas (5).

11.4. Radiografía anteroposterior de tórax:

No se evidencia infiltrados ni condensación pulmonar.

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

12.1. Neumonía adquirida en la comunidad. (J18)

Pediatric Early Warning signs (PWES): 1 (comportamiento 0, cardiovascular 0, respiratorio 1).



TRATAMIENTO

13.1. Tratamiento no Farmacológico

- Para bajar la fiebre aligere las prendas, puede hacer baños de agua tibia, compresas húmedas en la frente, abdomen, piernas, etc.
- Alimentar con mayor frecuencia, y dar los alimentos usuales.
- Incrementar el aporte de líquidos.
- No usar antitusígenos, expectorantes, antihistamínicos, descongestionantes.
- Limpieza de las fosas nasales con solución salina al 0.9%.
- Tapar los enchufes y retirar los cables sueltos del sueño por el riesgo de electrocución.

13.2. Medidas Farmacológicas

- Paracetamol jarabe 160 mg/5ml en dosis de 5 ml cada 6 horas por tres días por vía oral (9).
- No antibióticos (5).

PLAN: Tratamiento ambulatorio, observación en el centro de salud más cercano, control a los 3 días de la consulta (9).

Indicar a la madre los signos de alarma y en caso de que los presente, regresar de inmediato (5):

- Llanto continuo o quejido.
- Empeora (aumento del esfuerzo respiratorio).
- Presenta coloración azul en la piel (cianosis).
- No come o bebe los alimentos.
- Disminuye el volumen de orina.
- Esta anormalmente somnoliento
- Esta anormalmente somnoliento
- Tiene convulsiones.



BIBLIOGRAFIA

1. manual_atencion_integral_niñez.pdf [Internet]. [citado 18 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/manual_atencion_integral_ni%C3%B1ez.pdf
2. Manual MSD versión para público general [Internet]. [citado 18 de julio de 2024]. Síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) - Trastornos del pulmón y las vías respiratorias. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-del-pulmón-y-las-vías-respiratorias/insuficiencia-respiratoria-y-síndrome-de-dificultad-respiratoria-aguda/síndrome-de-dificultad-respiratoria-aguda-sdra>
3. Top Doctors [Internet]. [citado 18 de julio de 2024]. Síndrome febril: qué es, síntomas y tratamiento. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/sindrome-febril>
4. Síndrome de condensación – Semiología [Internet]. [citado 18 de julio de 2024]. Disponible en: <http://semiologia.med.uchile.cl/respiratorio/sindrome-de-condensacion/>
5. Neumonía-GPC-24-05-2017.pdf [Internet]. [citado 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/05/Neumon%C3%ADa-GPC-24-05-2017.pdf>
6. 06_bronquiolitis_aguda_viral_0.pdf [Internet]. [citado 19 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/06_bronquiolitis_aguda_viral_0.pdf
7. Bronquitis y bronquiolitis | Pediatría integral [Internet]. 2012 [citado 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2012-01/bronquitis-y-bronquiolitis/>
8. Asma: concepto, fisiopatología, diagnóstico y clasificación | Pediatría integral [Internet]. 2021 [citado 19 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2021-03/asma-concepto-fisiopatologia-diagnostico-y-clasificacion/>
9. AIEPI CLINICO. CUADROS DE PROCEDIMIENTOS.pdf [Internet]. [citado 18 de julio de 2024]. Disponible en: <http://186.42.188.158:8090/guias/AIEPI%20CLINICO.%20CUADROS%20DE%20PROCE>
DIMIENTOS.pdf



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



10. Llanio Navarro R, coautores. Propedéutica clínica y semiología clínica. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003.



ANEXOS

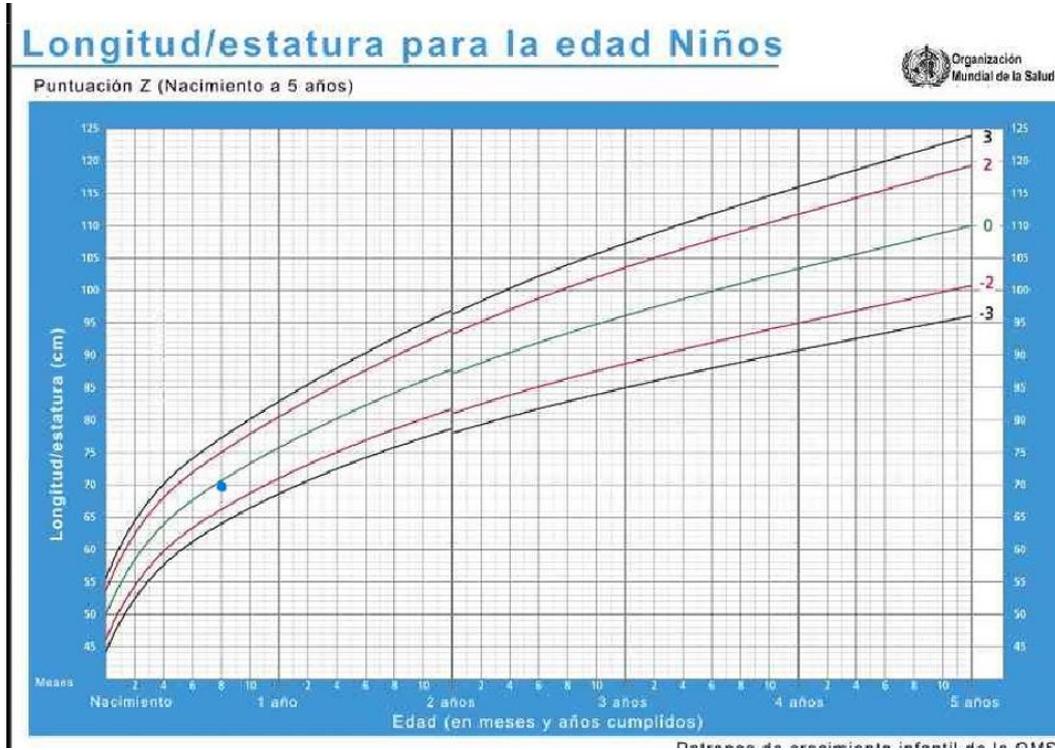
Anexo 1. Cuestionario de funcionamiento familiar

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

Ítems	INDICACIONES A continuación les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. Clasifique, según la frecuencia en que ocurre la situación. Marque con una X donde corresponda.						Ítems
		1 CASI NUNCA	2 POCAS VECES	3 A VECES	4 MUCHAS VECES	5 CASI SIEMPRE	
1	Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia	1	2	3	X	5	1
2	En mi casa predomina la armonía	1	2	3	X	5	2
3	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades	1	2	3	4	X	3
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana	1	2	3	4	X	4
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa	1	2	3	X	5	5
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos	1	2	X	4	5	6
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.	1	2	3	X	5	7
8	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan	1	2	3	X	5	8
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado	1	2	3	X	5	9
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones	1	2	X	4	5	10
11	Podemos conversar diversos temas sin temor	1	2	3	X	5	11
12	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas	1	2	3	X	5	12
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar	1	2	3	4	X	13
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos	1	2	X	4	5	14
SUME LOS SUBTOTALES DE ESTA LINEA Y OBTenga LA SUMA TOTAL					32	15	50



Anexo 2. Curvas antropométricas



Anexo 3. Curvas antropométricas

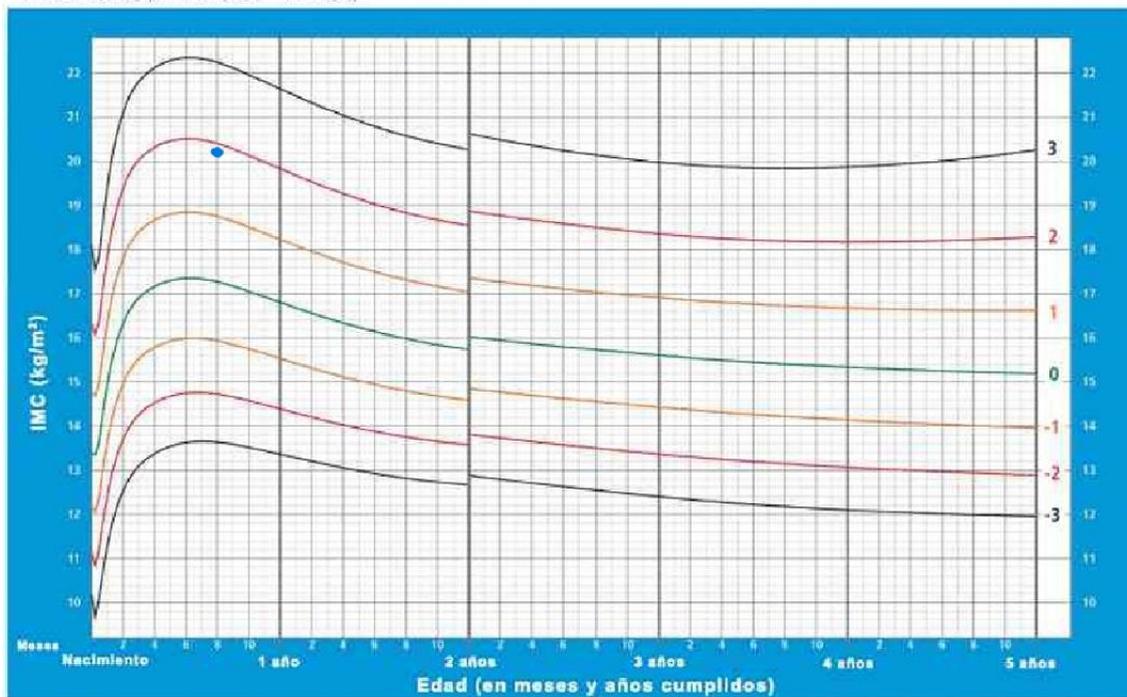




Anexo 4. Curvas antropométricas

IMC para la edad Niños

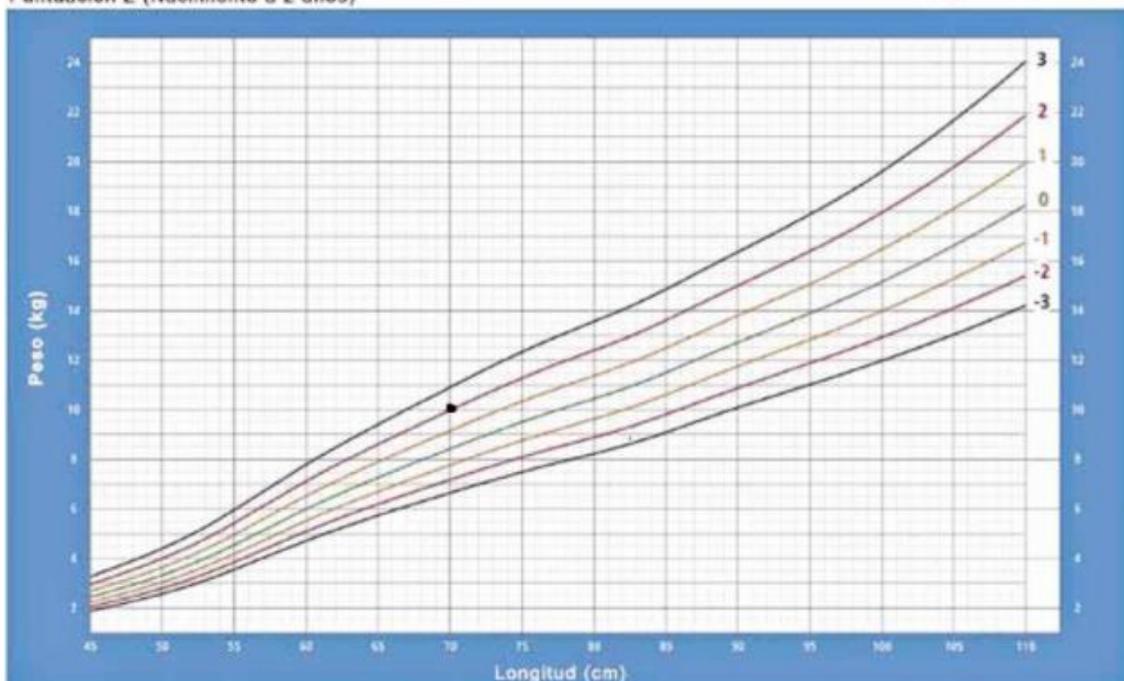
Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

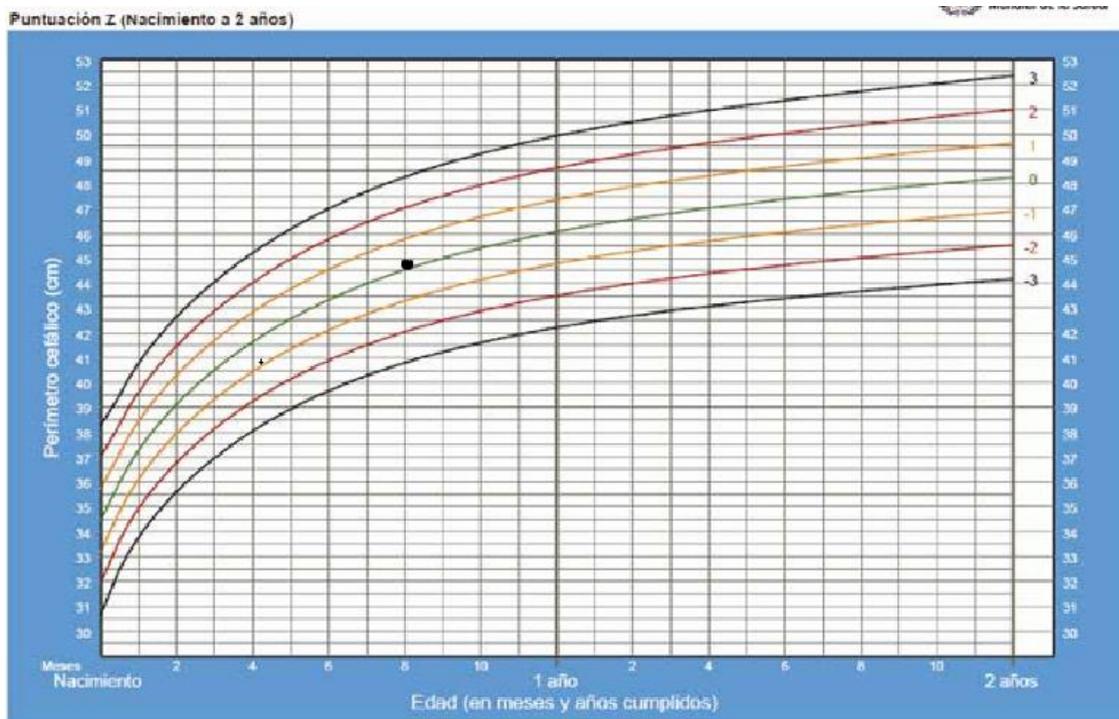
Anexo 5. Curvas antropométricas

Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)





Anexo 6. Curvas antropométricas



Anexo 7. Test de Denver 2

