



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**

“LARINGOTRAQUEITIS VIRAL AGUDA (CRUP)”

AUTOR: Génesis Abigail Cachimuel Santillán

DIRECTOR: Dr. Henry Paúl Samaniego Pineda

ASESOR: Dr. Roberto Javier Martínez Benalcázar

Ibarra-Ecuador

2024



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



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

1. 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:	1003081930		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Cachimuel Santillán Génesis Abigail		
DIRECCIÓN:	Antonio Ante – Atuntaqui		
EMAIL:	gacachimuels@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	062907637	TELF. MOVIL	0987404869

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	Laringotraqueitis viral aguda (CRUP)
AUTOR (ES):	Cachimuel Santillán Génesis Abigail
FECHA: AAAAMMDD	2024-08-07
SOLO PARA TRABAJOS DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	
CARRERA/PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA:	Médico General
DIRECTOR:	Dr. Henry Paúl Samaniego Pineda
ASESOR:	Dr. Roberto Javier Martínez Benalcázar



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, Génesis Abigail Cachimuel Santillán, con cédula de identidad Nro. 1003081930, 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 07 días del mes de Agosto de 2024

EL AUTOR:

Génesis Abigail Cachimuel Santillán



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 07 días, del mes de Agosto de 2024

EL AUTOR:

Génesis Abigail Cachimuel Santillán



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, 07 de Agosto de 2024

Dr. Henry Paúl 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.

Dr. Henry Paúl 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 "Laringotraqueitis viral aguda (CRUP)" elaborado por, Génesis Abigail Cachimuel Santillán previo a la obtención del título de Médico General, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:

Dr. Henry Paúl Samaniego Pineda

C.C.: 1003838438

Dr. Roberto Javier Martínez Benalcázar

C.C.: 1716599194



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



DEDICATORIA

A mis abuelitos, María Imbaquingo y Miguel Cachimuel por su sabiduría, cariño y por todas las lecciones de vida que me han brindado. Ustedes son la base de nuestra familia y un ejemplo de lucha y perseverancia que me ha guiado en este camino.

A mi querido papá, Juan Cachimuel, que brilla en el cielo como la estrella más luminosa. Aunque tu presencia física me falta cada día, siento tu amor, tu fuerza y tu guía en cada paso que doy. Gracias por ser mi ángel guardián y por cuidarme desde lo más alto.

A mi madre, Rosario Santillán, cuyo amor eterno trasciende el tiempo y la distancia. Gracias por darme lo más preciado que puede tener un ser que es la vida, por tus sacrificios y la fortaleza que sembraste en mí. Aunque ahora no estes físicamente conmigo tus enseñanzas me acompañan cada día. Te extraño profundamente, pero sé que siempre estas a mi lado guiándome y dándome fuerza para seguir.

A mi novio por su paciencia, comprensión y su amor incondicional. Gracias por creer en mí, por ser mi Ángel e iluminar mi vida, por darme fuerzas para continuar y por ser mi refugio en los momentos más difíciles.

A mis amigos y familiares, por su apoyo constante, gracias por sus palabras de aliento, sus risas compartidas y por estar a mi lado en esta travesía. Su presencia ha sido fundamental para alcanzar este logro.



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



AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a nuestra prestigiosa Universidad Técnica del Norte por brindarme la oportunidad de formar parte de esta institución, por ser un faro de conocimiento y un pilar en mi formación académica y personal. Su compromiso con la excelencia académica y su apoyo continuo han sido fundamentales en mi desarrollo personal y profesional.

A mis docentes, cuyo conocimiento, dedicación y pasión por la enseñanza han dejado una marca indeleble en mí. Gracias por compartir su vasta sabiduría y ofrecerme una guía constante durante estos años. Cada uno de ustedes ha contribuido significativamente a mi crecimiento, y sus enseñanzas han sido una fuente constante de inspiración y motivación.



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



LISTA DE SIGLAS

- APGAR:** Aspecto, Pulso, Irritabilidad, Actividad, Respiración
- FC:** Frecuencia Cardíaca
- FR:** Frecuencia Respiratoria
- Sat O2:** Saturación de oxígeno
- PC:** Perímetro Cefálico
- T°:** Temperatura
- BCG:** Bacilo de Calmette – Guérin (Tuberculosis)
- HB:** Hepatitis B
- fip V:** Vacuna con el virus inactivado del polio
- bOPV:** Vacuna oral contra poliomielitis
- DTP, HB,Hib:** difteria, tos ferina, tétanos; hepatitis B; Haemophilus influenzae tipo b
- SRP:** Sarampión, Rubeola, Parotiditis
- FA:** Fiebre Amarilla
- IMC:** Índice de masa corporal
- SOMA:** Sistema osteomioarticular
- PCR:** Procalcitonina
- AP:** Antero-posterior
- mg:** Miligramos
- Kg:** Kilogramos
- IM:** Intramuscular
- ml:** Mililitros



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



ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN.....	13
2. MOTIVO DE CONSULTA	13
3. ANTECEDENTES PERSONALES.....	13
3.1. Antecedentes clínicos.....	13
3.2. Antecedentes quirúrgicos	13
3.3. Antecedentes gineco-obstétricos o reproductivos masculinos	14
3.4. Antecedentes perinatales	14
3.5. Antecedentes posnatales.....	14
3.6. Inmunización	15
3.7. Hábitos tóxicos	15
3.8. Hábitos fisiológicos	15
4. ANTECEDENTES FAMILIARES.....	16
5. HISTORIA PSICOSOCIAL.....	16
5.1. Caracterización de la familia.....	16
5.2. Condiciones materiales y de vida	16
5.3. Red de apoyo	16
5.4. Otros riesgos	16
6. ENFERMEDAD ACTUAL.....	16
7. EXAMEN FÍSICO.....	17
7.1. Biotipo	17
7.2. Constantes vitales	17
7.3. Antropometría.....	17
7.4. Piel y faneras.....	18
7.5. Mucosas.....	18
7.6. Tejido celular subcutáneo	18



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



8. EXAMEN FÍSICO REGIONAL	18
8.1. Cabeza	18
8.2. Cuello	19
8.3. Tórax	19
8.4. Abdomen	19
8.5. Columna vertebral	19
8.6. Extremidades.....	20
9. EXAMEN FÍSICO POR SISTEMAS	20
9.1. Sistema osteomioarticular (SOMA).....	20
9.2. Exploración del tórax y del sistema respiratorio	20
9.3. Exploración del sistema circulatorio.....	21
9.4. Sistema arterial periférico	21
9.5. Sistema venoso periférico.....	21
9.6. Exploración del sistema nervioso.....	21
9.6.1. Exploración de los pares craneales	22
9.6.2. Evaluación escala de Denver	22
9.7. Exploración del sistema digestivo	23
9.8. Exploración del sistema linfático y bazo.....	23
9.9. Aparato genitourinario	24
10. DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO.....	24
10.1. Síndromes y patologías del sistema respiratorio	24
10.1.1. Síndrome respiratorio obstructivo agudo	24
10.1.2. Síndrome respiratorio infeccioso agudo.....	24
10.1.3. Síndrome febril	24
11. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL	24
11.1. Laringotraqueitis CRUP.....	24



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA

11.2.	Absceso retrofaríngeo	25
11.3.	Epiglotitis.....	25
11.4.	Bronquiolitis	25
11.5.	Obstrucción por cuerpo extraño: Dificultad respiratoria.	25
12.	DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO.....	25
13.	EXAMENES COMPLEMENTARIOS.....	25
13.1.	Exámenes de laboratorio	25
13.2.	Pruebas de imagen	25
14.	DIAGNÓSTICO DEFINITIVO.....	25
15.	TRATAMIENTO	26
16.	BIBLIOGRAFÍA.....	28
17.	ANEXOS.....	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Constatación de signos vitales.....	17
Tabla 2.	Datos antropométricos.....	17
Tabla 3.	Hemograma resultados	29
Tabla 4.	Escala de Westley para valorar la gravedad del CRUP.....	30
Tabla 5.	Escala de Tussing para valorar la severidad del CRUP	30
Tabla 6.	APGAR familiar para uso en niños.....	31
Tabla 7.	Esquema nacional de vacunación para niños menores de 5 años.	31

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1.	Rx de cuello resultados:	29
Ilustración 2.	Gráfica de crecimiento - Talla para la edad.....	32
Ilustración 3.	Gráfica de crecimiento - Peso para la edad.....	32
Ilustración 4.	Gráfica de crecimiento - Peso para la estatura.....	33
Ilustración 5.	Gráfica de crecimiento - IMC para la edad.	33
Ilustración 6.	Escala de Denver.....	34



1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- **Nombre completo:** NN NN
- **Edad:** 3 años 2 meses
- **Sexo:** Masculino
- **Etnia:** Mestizo
- **Religión:** católica
- **Tipo de sangre:** O Rh +
- **Lateralidad:** Diestro
- **Orientación sexual:** No aplica
- **Identidad de género:** No aplica
- **Discapacidad:** Ninguna
- **Estado civil:** No aplica
- **Ocupación:** No aplica
- **Instrucción:** No aplica
- **Dirección:** Atuntaqui, calle Bolívar y Rio Amazonas
- **Residencia habitual:** Urbana
- **Teléfono:** XXXXXXXXXX

2. MOTIVO DE CONSULTA

"Tos"

"Fiebre"

3. ANTECEDENTES PERSONALES

3.1. Antecedentes clínicos

Ninguno

3.2. Antecedentes quirúrgicos

Ninguno



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



3.3. Antecedentes gineco-obstétricos o reproductivos masculinos

No aplica

3.4. Antecedentes perinatales

Antecedentes prenatales: Producto de segunda gesta, sin complicaciones durante el embarazo, madre refiere 4 controles prenatales y 2 ECOS normales.

Antecedentes natales: Parto vaginal, producto vivo de 40 semanas de gestación, a término, presentación cefálica, sexo masculino.

- Lloró de inmediato.
- Puntuación APGAR: 8 al minuto 1 y 9 al minuto 5.
- Frecuencia cardíaca: 132 lpm
- Frecuencia respiratoria: 44 rpm
- Saturación de oxígeno: 95%

Antropometría:

- Peso: 2550 mg
- Longitud: 48.5 cm
- Perímetro cefálico: 33.3 cm
- Peso de la placenta 350g

3.5. Antecedentes posnatales

- Lactancia materna hasta el año 6 meses.
- Lactancia exclusiva hasta los 6 meses luego inicia alimentación complementaria.
- Recibió suplementación con hierro y vitaminas ACD.



3.6. Inmunización

Grupos	Tipos de vacuna	Esquema
Menores de 1 año	BCG	Completo
	HB	Completo
	ROTAVIRUS	Completo
	fip V	Completo
	bOPV	Completo
	Pentavalente (DTP, HB,Hib)	Completo
	Neumococo conjugado	Completo
	Influenza Estac. (HN) Triv. Pediátrica	Solo 1er contacto
12-23 meses	Difteria, Tétanos, Tos ferina (DPT)	Completo
	Vacuna bivalente oral contra el polio (bOPV)	Completo
	Sarampión, Rubeola, Parotiditis (SRP)	Completo
	Fiebre Amarilla (FA)	Completo
	Varicela	Completo
	Influenza Estac. Triv. Pediátrica	Incompleto
24-25 meses	Influenza Estac. Triv. Pediátrica	Incompleto
36-59 meses	Influenza Estac. Triv. Pediátrica	Incompleto

3.7. Hábitos tóxicos

- *Alcohol y drogas:* No aplica
- *Herbolarias:* manzanilla, cedrón, hierva luisa, limoncillo, etc.

3.8. Hábitos fisiológicos

- *Sueño:* 8-9 horas sin interrupciones.
- *Alimentación:* 5 veces al día dieta balanceada (verduras, carbohidratos, proteínas, frutas) con apetito conservado, consume aproximadamente 1 litro de agua diario.
- *Micción:* 4-5 veces al día (sin molestias).
- *Deposiciones:* 3 veces al día, heces de composición semidura con grietas en la superficie Bristol 3 (normal).
- *Hábito sexual:* No aplica.



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



4. ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión arterial: presente en el abuelo paterno y abuela por parte de la madre (ambos en tratamiento que no se especifica).

5. HISTORIA PSICOSOCIAL

5.1. Caracterización de la familia

- **Composición o estructura de la familia:** Familia pequeña, nuclear, biparenteral, unigeneracional y tradicional.
- **Etapas del ciclo vital:** Familia en extensión.
- **Funcionamiento de la familia:** Puntuación obtenida en el Apgar familiar = 10 puntos, lo que indica un funcionamiento familiar normal.

5.2. Condiciones materiales y de vida

- *Condiciones de la vivienda:* Condiciones estructurales adecuadas, no hacinamiento, cuenta con equipamiento doméstico básico.
- *Calidad de agua de consumo:* Consumo de agua potable y embotellada.
- *Eliminación de desechos:* Cuenta con alcantarillado, recolección de transporte de desechos 2 veces a la semana.
- *Animales intradomiciliarios:* 2 mascotas (caninos).

5.3. Red de apoyo

- Informal-familiar. No se evidencia violencia intrafamiliar.

5.4. Otros riesgos

No refiere

6. ENFERMEDAD ACTUAL

Madre de paciente de 3 años 2 meses de edad refiere que el niño presenta rinorrea hialina desde hace 48 horas de evolución, y que desde hace 6 horas se acompaña de tos seca perruna (metálica) de predominio nocturno con movilización de secreciones claras y espesas sin mal olor, acompañada de disfonía y alzas térmicas no cuantificadas que cedía con empleo de medios físicos, como causa aparente la madre menciona que el niño ha estado expuesto al frío por varias ocasiones en los días previos y le ha administrado Tusigen jarabe en dosis de 2,5ml (indicado en la



Farmacia) antitusígeno (contiene clorfenamina maleato 2mg, pseudoefedrina clorhidrato 30mg, codeína fosfato 10mg); sin embargo, no nota mejoría del cuadro clínico por lo que acude a consulta.

7. EXAMEN FÍSICO

7.1. Biotipo

Normolineo

7.2. Constantes vitales

Tabla 1. Constatación de signos vitales

Tensión arterial:	110/55 mmHg
Frecuencia respiratoria:	45 rpm
Frecuencia cardiaca:	105 lpm
Saturación de oxígeno:	90%
Temperatura:	38.2 °C

Fuente: Autoría propia.

Nota: Se evidencia taquipnea, leve desaturación y fiebre.

7.3. Antropometría

Tabla 2. Datos antropométricos

Talla:	97,5 cm
Peso:	15kg
Índice de masa corporal:	16
Perímetro abdominal:	50cm
Perímetro cefálico:	49cm
Evaluación nutricional:	Peso y talla adecuados para a edad.

Fuente: Autoría propia.

Nota: no se evidencia alteraciones en los datos antropométricos.



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



7.4. Piel y faneras

- Piel normocoloreada, higiene adecuada, ausencia de lesiones, piel seca, ligera hipertermia generalizada, piel lisa con grosor y movilidad normales, turgencia elástica, no hay presencia de edema.
- Cabello con buena higiene de coloración castaño, textura fina, adecuada distribución y cantidad normal para su edad.
- Uñas con forma y configuración normal, color uniforme rosadas, llenado capilar 2 segundos.

7.5. Mucosas

Mucosas normocoloreadas y húmedas.

7.6. Tejido celular subcutáneo

No infiltrado, panículo adiposo conservado.

8. EXAMEN FÍSICO REGIONAL

8.1. Cabeza

- Cráneo con forma y proporciones armónicas, ausencia de dolor, no se palpan masas o deformidades, fontanelas cerradas.
- Cara simétrica no se evidencian masas o deformidades, ausencia de dolor a la palpación en puntos paranasales.
- Ojos simétricos, almendrados, pestañas hacia afuera no alopecia, párpados móviles sin caída ni retraso; conjuntiva húmeda y sin lesiones; esclera blanca con pequeños vasos no dilatados; no se evidencia alteraciones en la córnea; iris de forma redonda sin patología; sin secreción excesiva, área no inflamada; superficie del ojo húmeda.
- Nariz con forma y tamaño normal, sin evidencia de lesiones o deformidades; fosas nasales semipermeables (presencia de rinorrea clara y espesa), no se evidencia desviación del septum nasal; tabique integro sin perforaciones; mucosas hiperémicas y edematosas con abundante secreción mucosa; senos maxilares no dolorosos a la digitopresión sin presencia de masas ni líquido.
- Mucosas orales eritematosas y edematosas, húmedas, orofaringe pared posterior hiperémica, presencia de exudado.



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



- Pabellón auricular de implantación normal, forma y tamaño simétricos, sin presencia de lesiones ni dolor en la región mastoidea y trago; se observa permeabilidad del orificio y conducto auditivo externo, sin segregación de líquido o material ni edema, cerumen escaso color amarillo claro; membrana timpánica gris perlada, íntegra sin perforaciones.

8.2. Cuello

Cuello con forma y volumen normales, posición central, móvil, no se evidencia presencia de tumoraciones; glándula tiroides sin adenopatías, tamaño normal, no palpable; ganglios linfáticos no visibles ni palpables, no se evidencia dolor a la palpación.

8.3. Tórax

Tórax simétrico, expansibilidad conservada, sin presencia de lesiones; región mamaria plana sin prominencias glandulares, piel lisa sin cambios de coloración ni secreciones, no se evidencia glándulas supernumerarias; axilas simétricas sin evidencia de inflamación sin adenopatías ni cambios en la piel.

8.4. Abdomen

Abdomen plano, simétrico, no se evidencia presencia de lesiones y cambios de coloración en la piel, masas no visibles, no hay presencia de molestias, no se observa protrusiones durante la respiración espontánea o al producir la tos; ruidos hidroaéreos activos audibles y normales, no se evidencia ruidos vasculares; masas no palpables ni visceromegalia, no doloroso a la palpación superficial y profunda.

8.5. Columna vertebral

Columna recta y alineada con el niño de pie y sentado sin evidencia de cifosis o escoliosis, sin deformidades o prominencias anormales ni dolor a la palpación, movilidad normal: flexión hacia adelante, extensión hacia atrás y movimientos laterales sin restricciones evidentes, flexibilidad de la columna adecuada para la edad.



8.6. Extremidades

Extremidades superiores e inferiores simétricas en cuanto longitud y desarrollo muscular, piel lisa sin cambios de coloración ni lesiones cutáneas o edema evidente, no se palpa masas anormales o ganglios linfáticos aumentados de tamaño, movilidad y función normal, capacidad para realizar movimientos finos y gruesos de las manos y dedos, marcha y equilibrio sin dificultad; pulsos periféricos presentes, reflejo rotuliano y aquileo normales.

9. EXAMEN FÍSICO POR SISTEMAS

9.1. Sistema osteomioarticular (SOMA)

Marcha fluida y coordinada, simetría ósea del lado izquierdo y derecho, postura correcta, sin evidencia de deformidades, no se evidencia la presencia de dolor o aumento de volumen o depresiones óseas, miembros superiores e inferiores simétricos en longitud y forma.

Volumen muscular de acuerdo con la edad, no se evidencia atrofas o tumoraciones, movimientos musculares activos normales, no se evidencia dolor, fuerza muscular conservada.

No se evidencia cambios de coloración sobre la piel de las articulaciones, movilidad articular normal, no se evidencia dolor al movimiento articular, ausencia de crepitación y deformidades.

9.2. Exploración del tórax y del sistema respiratorio

Fosas nasales semipermeables (presencia de secreciones mucosas), úvula y velo simétricos, amígdalas de tamaño normal, levemente hiperémicas, no exudativas, orofaringe posterior hiperémica, edematosa, con presencia de exudado.

Caja torácica simétrica sin abovedamientos, retracciones subesternales e intercostales moderadas; frecuencia respiratoria de 38/min, respiración regular, expansión pulmonar de bases y vértices conservada y simétrica; no se evidencia dolor a la palpación, vibraciones vocales conservadas no se evidencia frémito; estridor inspiratorio audible al llanto, no sibilancias ni roncus, resonancia pulmonar normal, sin evidencia de matidez, entrada de aire disminuida.



9.3. Exploración del sistema circulatorio

Región apexiana latido no visible del corazón (choque de la punta), no se evidencia dolor en la región precordial, choque de la punta palpable en decúbito supino, no se evidencia frémito o thrill, no se observan pulsaciones anormales, área cardíaca percutible dentro de los límites normales (no cardiomegalia), ritmo cardíaco regular, intensidad de los pulsos cardíacos y vibraciones normales, tonos cardíacos S1 y S2 claros y nítidos, no se evidencia la presencia de soplos ni roces. FC: 105 lpm.

9.4. Sistema arterial periférico

Pulsos regulares, simétricos de ambos hemicuerpos, fuertes, sincrónicos y palpables, no se evidencia presencia de soplos o frémito.

9.5. Sistema venoso periférico

No se evidencia ingurgitación yugular y reflujo hepatoyugular, no se observa venas inflamadas ni cambios de coloración de las mismas en extremidades inferiores; se descarta circulación colateral. No se observa pulso yugular.

9.6. Exploración del sistema nervioso

Nivel de conciencia alerta, responde adecuadamente a los estímulos; orientado en tiempo, espacio y persona, memoria conservada de acuerdo a su edad, lenguaje y comprensión acorde a su edad, capacidad de mantener la actitud de pie conservada, integridad del sistema locomotor, tono muscular adecuado.

Marcha: amplitud adecuada para la edad, patrón de movimiento alternante, pasos largos y más regulares, capacidad de caminar en línea recta con mayor precisión, fase de apoyo talón a dedos, mejor distribución del peso durante la fase de apoyo (marcha más estable), correcta flexión de rodilla y elevación de los pies, control postural y equilibrio dinámico, coordinación y sincronización de los movimientos, no se evidencia movimiento involuntarios anormales.

Reflejos osteotendinosos y cutaneomucosos conservados y simétricos.

Sensibilidad táctil, térmica y dolorosa conservada.



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



9.6.1. Evaluación de los nervios craneales

1. **Par N° I (olfatorio):** sin patología.
2. **Par N° II (óptico):** agudeza visual y campos visuales normales, sin defectos en la visión de los colores, fondo de ojo sin patología.
3. **Oculomotor (III), Troclear (IV), y Abducens (IV):** Movimientos oculares intactos, sin nistagmo ni ptosis, reflejo pupilar normal.
4. **Par N° V (trigémino):** sensibilidad facial intacta en las tres ramas (oftálmica, maxilar y mandibular), músculos masticadores sin alteraciones.
5. **Par N° VII (facial):** gesticulaciones faciales normales.
6. **Par N° VIII (vestíbulo coclear):** audición y equilibrio normales.
7. **Par N° IX (glossofaríngeo):** reflejo nauseoso presente, y fonación alterada.
8. **Par N° X (neumogástrico):** reflejo nauseoso presente.
9. **Par N° XI (espinal):** fuerza de los músculos esternocleidomastoideos y trapecios normal.
10. **Par N° XII (hipogloso):** movimiento de la lengua normales sin atrofia ni fasciculaciones, simetría al protruir la lengua.

9.6.2. Evaluación escala de Denver

1. **Área personal social:** Dentro de los límites normales. Realiza juegos cooperativos simples, entiende el concepto de "yo" y "mío", realiza tareas simples con poca supervisión (como vestirse con ayuda mínima).
2. **Área motricidad fina – adaptativa:** Dentro de los límites normales. Construye torres con cubos, copia círculos, maneja tijeras infantiles.
3. **Área del lenguaje:** Dentro de los límites de normalidad. Usa oraciones de 3 a 4 palabras, nombra a menos una imagen de un libro, sabe decir su nombre su edad y su sexo.
4. **Área de motricidad gruesa:** Dentro de los límites normales. Sube escaleras alternando los pies y sin ayuda, pedalea un triciclo, salta con los pies juntos sobre el suelo.



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



9.7. Exploración del sistema digestivo

Elementos externos de la cavidad oral:

Labios y ángulos simétricos sin cambio de coloración ni lesiones cutáneas, no se observa aumento de volumen ni presencia de masas, dientes superiores e inferiores alineados,

Cavidad bucal:

- Mucosa labial interna y mucosa yugal rosada, lisa, húmedas sin evidencia de lesiones ni exudación.
- N° de piezas dentales 20, caries dentales 1er molar derecho,
- Lengua de tamaño y volumen acorde al espacio de la cavidad oral, color rosado, semihúmeda, sin evidencia de movimientos fasciculares, posición central y simetría en sus dos mitades; en su posición ventral no se evidencia frenillo, carúnculas, lesiones.
- Tejido palatino oseo normal, sin alteraciones morfológicas y coloración normales.
- Velo del paladar sin alteraciones, úvula y velo simétricos.
- Amígdalas de tamaño normal, levemente hiperémicas, no exudativas; faringe posterior eritematosa, inflamada se evidencia secreción mucosa.

Abdomen:

Sin cambios de coloración, levemente globoso, no se evidencia presencia de cicatrices ni masas, ruidos hidroaéreos presentes, suabe depresible a la palpación, no se evidencia dolor en áreas superficiales y profundas del abdomen, borde hepático dentro de los límites de normalidad (no hepatomegalia), no se evidencia protrusiones (hernias).

Examen de recto y ano

Ano perforado, de coloración normal, no se evidencia eritema perianal.

9.8. Exploración del sistema linfático y bazo

No se evidencia inflamación de ganglios en cabeza, cuello, los supra e infraclaviculares, en la región axilar, epitrocleares, inguinales y en las fosas poplíteas. Bazo no visible ni palpable.



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



9.9. Aparato genitourinario

Puntos pielorenoureterales y puño-pecusión negativos, no presenta molestias al orinar, ni cambios de coloración u olor. Genitales externos sin anomalías en tamaño y forma normal, no se evidencian lesiones, cambios de coloración o masas.

Prepucio retráctil, no se evidencia fimosis, ausencia de hernias inguinales, testículos descendidos en el escroto, coloración normal sin evidencia de hinchazón y dolor, meato urinario posición central y anterior, no se observa hernias inguinales

10. DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO

10.1. Síndromes y patologías del sistema respiratorio

10.1.1. Síndrome respiratorio obstructivo agudo

Aumento de la resistencia del flujo gaseoso en las vías respiratorias superiores por proceso inflamatorio de la mucosa y acumulación de secreciones, sospechar de cuerpo extraño.

10.1.2. Síndrome respiratorio infeccioso agudo

Debido al alza térmica cuantificada, eritema faríngeo, secreción clara y espesa, dificultad respiratoria.

10.1.3. Síndrome febril

Alza térmica cuantificada

11. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

11.1. Laringotraqueitis CRUP

- **Agente etiológico:** virus de la parainfluenza tipo 1 y 2.
- **Síntomas:** Tos perruna, disfonía (voz ronca debido a inflamación de cuerdas vocales), congestión nasal.
- **Signos:** Estridor inspiratorio (obstrucción de vías aéreas superiores), retracciones intercostales, fiebre baja a moderada.

Escala de Westley = 4 puntos CRUP moderado.

Escala de Taussing = 5 puntos CRUP moderado.



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



11.2. Absceso retrofaríngeo

- **Agente etiológico:** Estreptococo del grupo A (causa más común).
- **Síntomas:** Faringodinia, odinofagia, trismus, otalgia, rigidez y dolor en el cuello.
- **Signos:** Fiebre alta, retracciones intercostales y supraesternales, cianosis.

11.3. Epiglotitis

- **Agente etiológico:** Haemophilus influenzae tipo B.
- **Síntomas:** Faringodinia, disfagia, dificultad respiratoria, voz apagada o ronca, postura en trípode.
- **Signos:** Fiebre alta, estridor inspiratorio, cianosis, taquipnea, trismo.

11.4. Bronquiolitis

- **Agente etiológico:** Virus sincitial respiratorio.
- **Síntomas:** Fiebre baja, congestión nasal, dificultad para respirar.
- **Signos:** Cianosis, sibilancias, retracciones intercostales.
- **Evolución progresiva.**

11.5. Obstrucción por cuerpo extraño: Dificultad respiratoria.

12. DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO

Laringotraqueitis viral (CRUP).

13. EXAMENES COMPLEMENTARIOS

13.1. Exámenes de laboratorio

- Hemograma
- PCR

13.2. Pruebas de imagen

- Rx de cuello y tórax AP y lateral

14. DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

Laringotraqueitis viral (CRUP). CIE-10: J05.0



15. TRATAMIENTO

<p>15.1. Tratamiento farmacológico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiebre: paracetamol 10mg/kg cada 4-6 h. - Oxígeno humidificado: Asegurar que la saturación de oxígeno (Sat O2) sea superior al 95%. - Corticosteroides: Dexametasona V.O 0.15 mg/kg/dosis, dosis máxima 10mg, reducir la inflamación de las vías respiratorias. No se dispone solución oral utilizar solución inyectable: Dexa. 1 mg/ml solución oral pediátrica q.s.p. 100 mL: Dexa. 100 mg + Jarabe simple 64% q.s.p. 100 ml - Nebulización: Usar epinefrina racémica en una concentración de 2.25% diluyendo 0.05ml/kg (0.75 ml) en 3 ml de solución salina normal. La dosis máxima permitida es de 0,5ml cada 30 minutos, con monitoreo continuo. graves. También se puede utilizar L-adrenalina 1:1.000, a dosis de 0,5 ml/kg, hasta un máximo de 5 ml, completando hasta 10 ml con suero salino. - Control de la vía aérea. Indicaciones para intubación: Incremento en la intensidad de las retracciones o empeoramiento del estridor. Menor estridor acompañado de un aumento en el jadeo respiratorio. Alteración del estado de conciencia. Deterioro de la hipoxia, hipercapnia o ambas condiciones. 	<p>15.2. Tratamiento no farmacológico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantenimiento de la permeabilidad de la vía aérea: Realizar aspiración de secreciones nasales y efectuar limpieza nasal con suero fisiológico. - Oxígeno humidificado: Asegurar que la saturación de oxígeno (Sat O2) sea superior al 95%. - Ambiente humificado: Emplear vaporizador de frío en la habitación del niño para disminuir la obstrucción de las vías respiratorias. - Calma y reposo: Procurar que el niño esté tranquilo y evitar el llanto excesivo ya que puede agravar el cuadro clínico.
<p>15.3. Cuidados en el hogar</p> <p>Observación Atenta: Monitorizar los síntomas del niño, prestando atención a cualquier signo de empeoramiento como dificultad para respirar, estridor en reposo o retracciones.</p> <p>Ambiente Tranquilo y Confortable: Mantener al niño en un entorno tranquilo y sin estrés para evitar exacerbaciones de los síntomas.</p>	



Humidificación: Continuar utilizando un vaporizador de frío en el hogar, especialmente durante la noche.

Elevación de la Cabeza: Elevar ligeramente la cabeza del niño mientras duerme para facilitar la respiración.

Líquidos Tibios: Ofrecer líquidos tibios como agua o caldo.

15.4. Prevención de riesgos

Vacunación:

- Indicar a la madre que el niño debe cumplir con el esquema de sus vacunas, especialmente la vacuna contra la influenza y la difteria, que pueden prevenir infecciones respiratorias que podrían desencadenar el crup.

Prevención de Accidentes en el Hogar:

- **Protección contra Quemaduras:** cocina, líquidos calientes.
- **Prevención de Caídas:** barandas de seguridad en las escaleras, pisos antideslizantes.
- **Seguridad en el Dormitorio:** ventanas, cunas y camas seguras.
- **Prevención de Ahogamiento:** no dejar al niño solo en la bañera. Utilizar alfombras antideslizantes. Revisar que los juguetes estén en buen estado y evitar aquellos que puedan ser ingeridos.
- **Piscinas y Cuerpos de Agua:** instalar cercas de seguridad alrededor de las piscinas. Asegurarse de que los niños usen dispositivos de flotación adecuados.

Prevención de Accidentes de Tránsito:

- **Uso de Sillas de Seguridad:** silla de seguridad adecuada para su edad y tamaño, correctamente instalada en el automóvil.
- **Seguridad en la Calle:** enseñar al niño a cruzar la calle con un adulto y siempre usar pasos peatonales.

Prevención de Intoxicaciones:

- **Medicamentos y Productos de Limpieza:** almacenar medicamentos y productos de limpieza en gabinetes con cerraduras. Nunca referirse a los medicamentos como "caramelos".

Alimentos:

- Cortar los alimentos en trozos pequeños para evitar el riesgo de asfixia.

Prevención de Infecciones: Higiene de Manos. Entorno Limpio



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



16. BIBLIOGRAFÍA

1. Argente H, Álvarez M. Semiología Médica, Fisiopatología, Semiología y Propedéutica. 2.^a ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2013.
2. Llanio R, Perdomo G. Propedéutica clínica y semiología médica. 1.^a ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003.
3. Rosquelles P, Luaces C. Diagnóstico y tratamiento de la laringitis en Urgencias [Internet]. 1.^a ed. Barcelona: Asociación Española de Pediatría; 2020 [citado 10 julio 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/protocolos/>
4. Tierney L, Henderson M. Historia clínica del paciente Método basado en evidencias. Mexico: McGRAW-HILL INTERAMERICANA; 2007.



17. ANEXOS

Tabla 3. Hemograma resultados

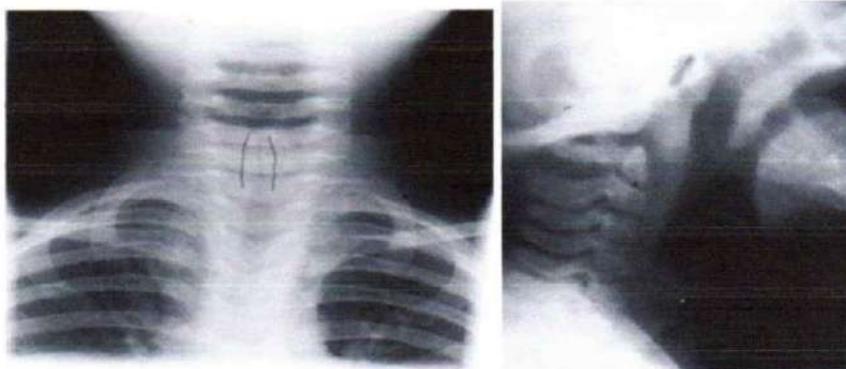
HEMOGRAMA	
Parámetros	Resultado
Leucocitos	10000 /mm ³
Neutrófilos Segmentados	38%
Linfocitos	60%
Monocitos	1.5 %
Eosinófilos	0.5 %
Basófilos	0 %
Hemoglobina	12
Hematocrito	35
Plaquetas	384000 UL

Fuente: Autoría propia

Nota: Leucocitosis + linfocitosis.

PCR: 18

Ilustración 1. Rx de cuello resultados:



Nota: Radiografía de cuello proyección anteroposterior estrechamiento subglótico (signo del "Campanario"). Proyección lateral de cuello ensanchamiento subglótico con bordes difusos.



Tabla 4.
de Westley para valorar la gravedad del CRUP.

Escala

	Indicador de gravedad	Puntuación
Estridor respiratorio:	- Ninguno	0
	- En reposo audible con fonendoscopio.	1
	- En reposo audible sin fonendoscopio.	2
Tiraje:	- Ausente	0
	- Leve	1
	- Moderado	2
	- Grave	3
Entrada de aire:	- Normal	0
	- Disminuida	1
	- Muy disminuida	2
Cianosis	- Ausente	0
	- Con la agitación	4
	- En reposo	5
Nivel de conciencia	- Normal	0
	- Alterado	4

Leve <3, Moderado 3-7, severo >7

Fuente: Laringitis, crup y estridor, M. Marcos Temprano, M.C. Torres Hinojal, 2017, Pediatría integral - Sección de Neumología pediátrica.

Tabla 5. Escala de Tussing para valorar la severidad del CRUP

	0	1	2	3
Estridor	No	Leve	Moderada	Intenso
Entrada de aire	No	Leve disminución	Disminuida	Muy disminuida
Color	Normal	Normal	Normal	Cianosis
Retracciones	No	Escasas	Moderadas	Intensas
Conciencia	Normal	Agitado si se molesta	Ansioso y agitado en reposo	Letargia

Leve <5, leve – moderado 5-7, moderado 7 – 8, grave >8

Fuente: Laringitis, crup y estridor, M. Marcos Temprano, M.C. Torres Hinojal, 2017, Pediatría integral - Sección de Neumología pediátrica.



Tabla 6.
familiar para uso en niños.

APGAR

Pregunta	Casi siempre 2	Algunas veces 1	Nunca 0
Cuando algo me preocupa puedo pedir ayuda a mi familia.	✗		
Me gusta como mi familia habla y comparte los problemas conmigo.	✗		
Me gusta como mi familia me permite hacer cosas nuevas que quiero hacer.	✗		
Me gusta lo que mi familia hace cuando estoy triste, feliz, etc.	✗		
Me gusta como mi familia y yo compartimos tiempo juntos.	✗		

7-10 Funcionalidad normal, 4-6 disfunción moderada, 0-3 disfunción grave.

Fuente: APGAR familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar, Suarez Cuba Miguel A., Alcalá Espinoza Matilde, 2014, Rev. Méd. La Paz.

Nota: Familia normalmente funcional.

Tabla 7. Esquema nacional de vacunación para niños menores de 5 años.



ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

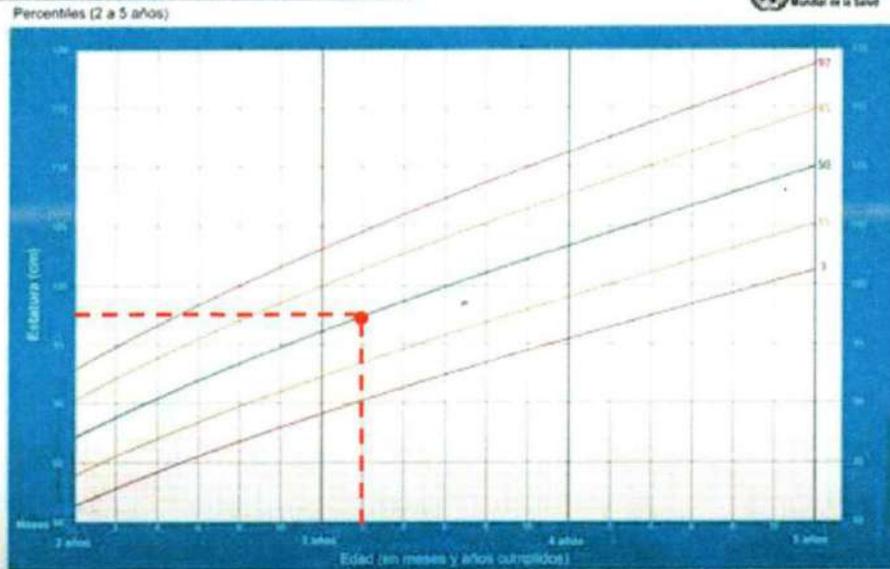
CICLOS DE VIDA	GRUPOS PRIORITARIOS	TIPOS DE VACUNA	TOTAL DOSIS	DOSIS RECOMENDADA	VIA DE ADMINISTRACIÓN	FRECUENCIA DE ADMINISTRACIÓN			REFERENCIAS		
						1 DOSE	2 DOSES	3 DOSES	#1A DOSE (D REFINIZO)	#2A DOSE (D REFINIZO)	#3A DOSE (D REFINIZO)
Menores de un año	N/A	BCG*	1	0,05 ml - 0,1 ml	LD	Dosis única R16 dentro de las primeras 24 horas de nacido					
		HB	1	~0,5 ml	IM	R16 dentro de las primeras 24 horas del nacido					
		ROTAVIRUS	2	1,5 ml	VO	2 m	4 m				
		HPV	2	0,1 ml	LD	2 m	4 m				
		OPV	1	2 gotas	VO			6 m			
		Peritussivo (DPT + HB + Hib)*	3	0,5 ml	IM	2 m	4 m	6 m			
		Neumococo conjugada	3	0,5 ml	IM	2 m	4 m	6 m			
		Influenza Estac. (H3N2 Triv. Pediatría) (Desde los 6 a 12 meses)	2	0,25 ml	IM	1 en contacto	al mes de la primera dosis				
		Difteria, Tetanos, Toxemia (DPT)	1	0,5 ml	IM				1 año después de la 3ra. Dosis de Peritussivo (primer refuerzo DPT)		
		Vacuna Inyectable oral contra la Polio (OPV)	1	2 gotas	VO				1 año después de la 3ra. dosis de antipolio (primer refuerzo OPV)		
12 a 23 meses	N/A	Sarampión, Rubéola, Parotiditis (SRP)	2	0,5 ml	S.C.	12 meses	18 meses				
		Fiebre Amarilla (FA)	1	0,5 ml	S.C.	12 meses					
		Varicela	1	0,5 ml	S.C.	15 meses					
		Influenza Estacional Triv. Pediatría	1	0,25 ml	IM	1 en contacto					
		Influenza Estacional Triv. Pediatría	1	0,25 ml	IM	1 en contacto					
24 a 35 meses	N/A	Influenza Estacional Triv. Pediatría	1	0,25 ml	IM	1 en contacto					
		Influenza Estacional Triv. Pediatría	1	0,5 ml	M	1 en contacto					
5 años	N/A	DPT*	1	0,5 ml	IM				Segundo refuerzo DPT		
		OPV	1	2 gotas	VO				Segundo refuerzo OPV		
9 años	N/A	HPV	2	0,5 ml	IM	1 en contacto	6 meses después de la 1ª dosis				

Fuente: Evaluación de la estrategia Nacional de Inmunizaciones, Quito- Ecuador, 2017, Ministerio de Salud Pública.



Ilustración 2. Gráfica de crecimiento - Talla para la edad.

Estatura para la edad Niños

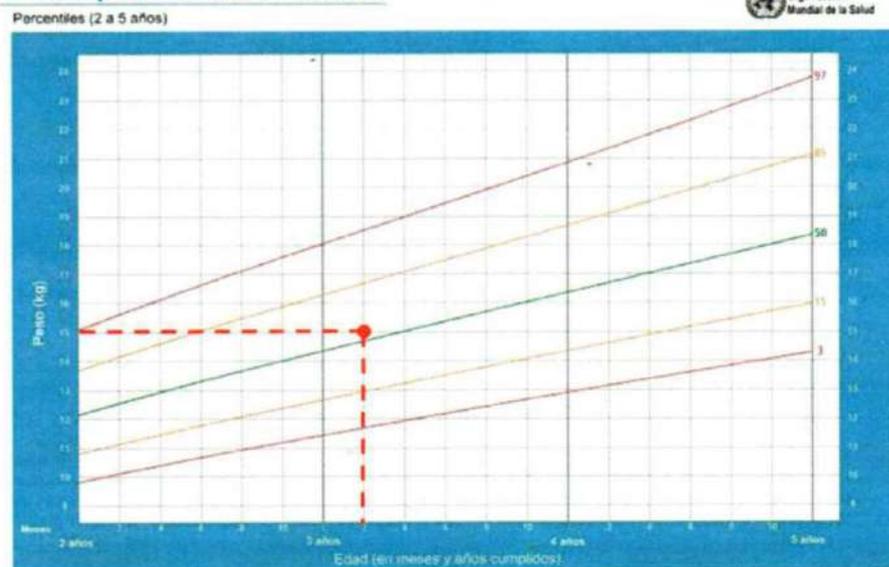


Fuente: Patrones de crecimiento infantil, Organización Mundial de la Salud (OMS).

Nota: Talla normal para la edad, ausencia de desnutrición crónica.

Ilustración 3. Gráfica de crecimiento - Peso para la edad.

Peso para la edad Niños

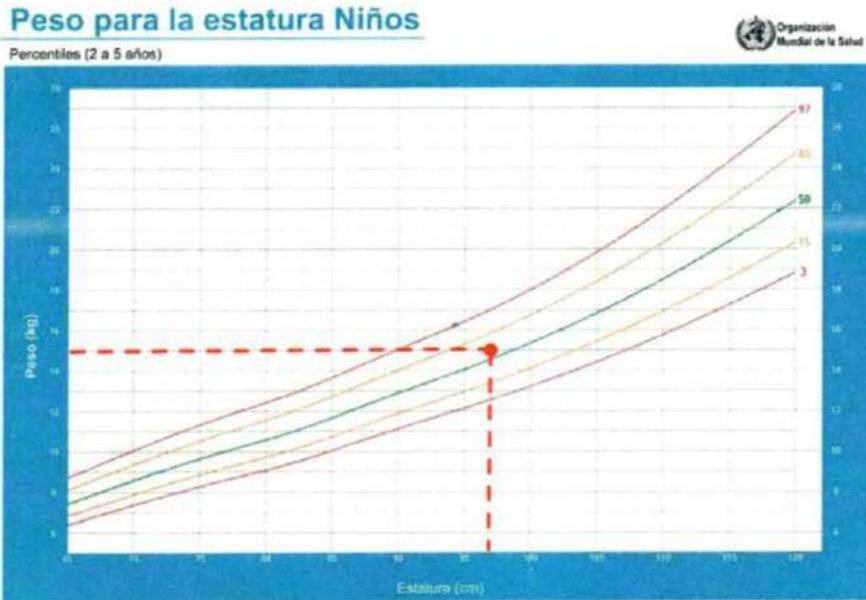


Fuente: Patrones de crecimiento infantil, Organización Mundial de la Salud (OMS).

Nota: Peso normal para la edad, ausencia de desnutrición global.



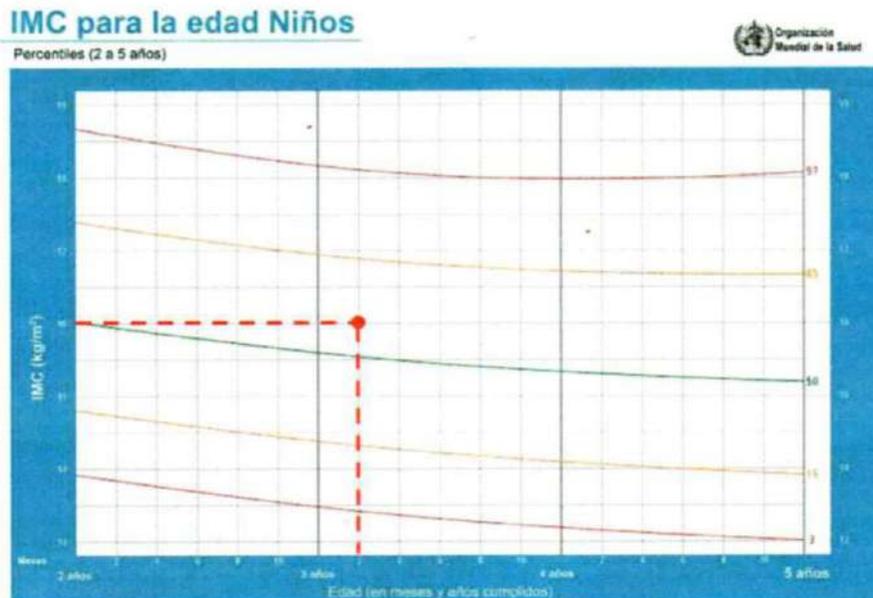
Ilustración 4. Gráfica de crecimiento - Peso para la estatura.



Fuente: Patrones de crecimiento infantil, Organización Mundial de la Salud (OMS).

Nota: Talla normal para la edad, ausencia de desnutrición crónica.

Ilustración 5. Gráfica de crecimiento - IMC para la edad.

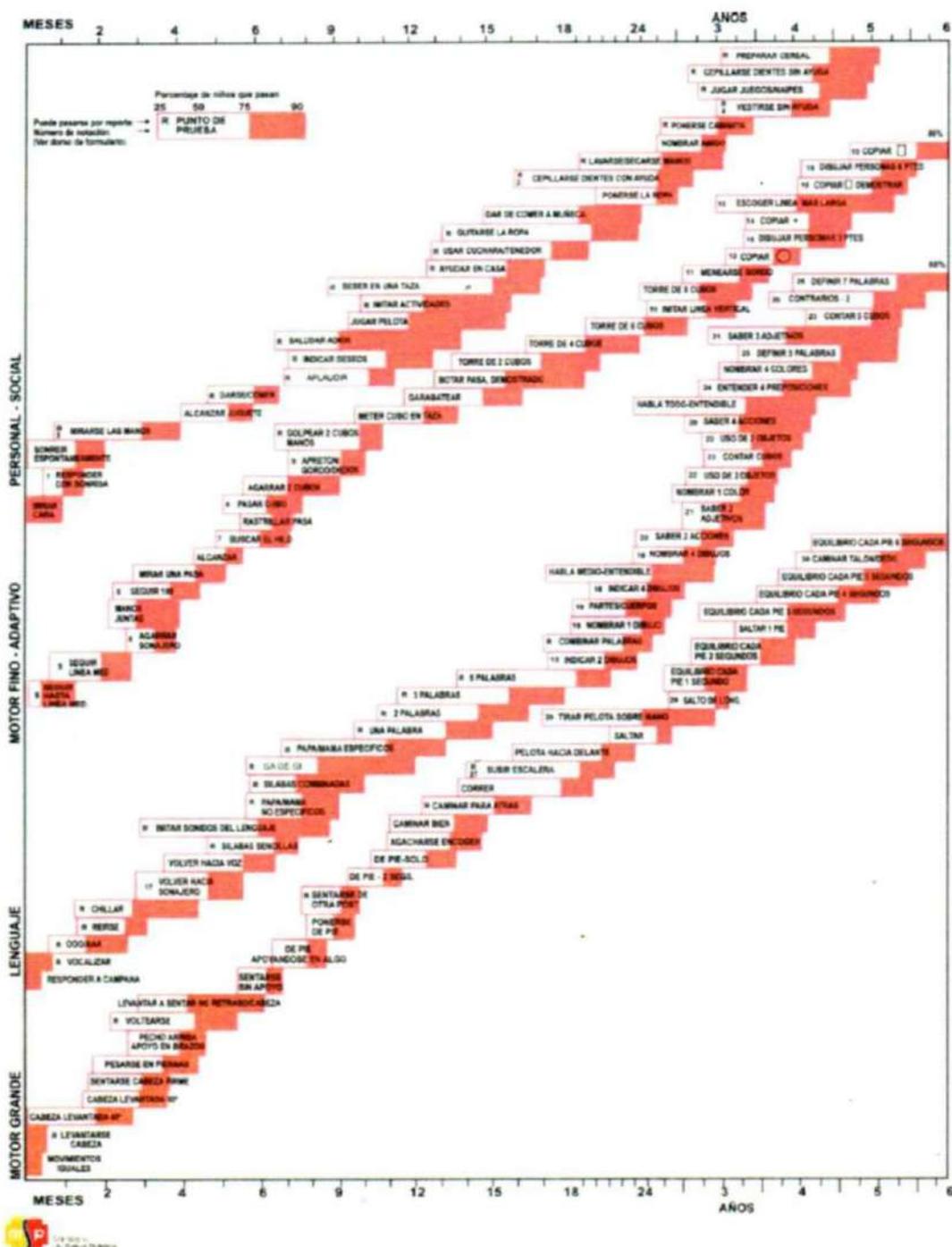


Fuente: Patrones de crecimiento infantil, Organización Mundial de la Salud (OMS).

Nota: Peso saludable para la edad.



Ilustración 6. Escala de Denver



Fuente: Manual de atención integral de la niñez y la adolescencia, 2018, Manual. Quito: Ministerio de Salud Pública