







Enfoques integrales y culturales en la intervención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátrica en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda

Integral and cultural approaches in nursing intervention in the pediatric intensive care unit for patients with acute respiratory failure

Narcisa Estefanía, Morocho Espinoza¹  ; Mayra Elizabeth Puglla Remache² ; Marjorie Lucia, Castro Flores² ; Xiomara Nataly, Bayas Condo³ ; Cristhian Jair, López Alvarado⁴ 

(1) Universidad Tecnológica Indoamérica -Hospital General Ambato, Ambato, Ecuador.

(2) Hospital General Ambato IESS, Ambato, Ecuador.

(3) Investigador independiente, Ambato, Ecuador.

(4) Hospital Clínica Panamericana, Guayaquil, Ecuador.

Resumen

La insuficiencia respiratoria aguda es una de las principales causas de ingreso en unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCI), presentando un desafío crítico en el manejo de niños con afecciones respiratorias severas. Este artículo revisa dieciséis investigaciones sobre intervenciones de enfermería que buscan mejorar los resultados respiratorios en esta población. Las estrategias incluyen la implementación de protocolos estandarizados como el Triángulo de Evaluación Pediátrica (TEP), ventilación mecánica invasiva y no invasiva (VMNI), oxigenoterapia de alto flujo y monitoreo continuo de parámetros respiratorios. Se destaca el papel del personal de enfermería en la prevención de complicaciones, la educación a cuidadores y la aplicación de un enfoque integral que considera factores culturales y sociales. Los resultados indican que las intervenciones basadas en evidencia optimizan los parámetros clínicos, reducen complicaciones, mejoran la calidad de vida del paciente y disminuyen las estancias hospitalarias. Sin embargo, se identifican áreas de mejora, como la necesidad de capacitación continua y la integración de enfoques culturales en el cuidado. Este análisis enfatiza la importancia de un enfoque interdisciplinario y personalizado, centrado en el bienestar integral del niño y su familia, para promover una atención de calidad en entornos críticos. La combinación de estrategias clínicas con consideraciones culturales puede mejorar significativamente la experiencia del paciente y los resultados en el cuidado intensivo pediátrico

Palabras clave: insuficiencia respiratoria aguda, cuidados pediátricos, enfermería, ventilación mecánica, UCI.

Abstract

Acute respiratory failure is one of the leading causes of admission to pediatric intensive care units (ICUs), presenting a critical challenge in managing children with severe respiratory conditions. This article reviews sixteen studies on nursing interventions aimed at improving respiratory outcomes in this population. The strategies include the implementation of standardized protocols such as the Pediatric Assessment Triangle (PAT), invasive and non-invasive mechanical ventilation (IMV and NIMV), high-flow oxygen therapy, and continuous monitoring of respiratory parameters. The role of nursing staff in preventing complications, educating caregivers, and applying a comprehensive approach that considers cultural and social factors is highlighted. The results indicate that evidence-based interventions optimize clinical parameters, reduce complications, improve the patient's quality of life, and decrease hospital stays. However, areas for improvement were identified, such as the need for ongoing training and the integration of cultural approaches into care. This analysis emphasizes the importance of an interdisciplinary and personalized approach centered on the holistic well-being of the child and their family to promote quality care in critical settings. The combination of clinical strategies with cultural considerations can significantly enhance patient experience and outcomes in pediatric intensive care.

Keywords: acute respiratory failure, pediatric care, nursing, mechanical ventilation, ICUs.

Recibido/Received	04-11-2024	Aprobado/Approved	26-12-2024	Publicado/Published	28-12-2024
-------------------	------------	-------------------	------------	---------------------	------------

Introducción

La insuficiencia respiratoria aguda es una de las principales causas de ingreso a las unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCI), lo que representa un desafío crítico en la atención de niños con afecciones respiratorias severas. Este trastorno, frecuentemente causado por infecciones respiratorias, asma severa y neumonías, conlleva altas tasas de morbimortalidad en la población pediátrica (Astudillo et al., 2021). En este contexto, es fundamental adoptar enfoques integrales y culturales en la intervención de enfermería, que no solo aborden las necesidades médicas del paciente, sino que también consideren su entorno sociocultural y familiar.

Las intervenciones de enfermería en el manejo de la insuficiencia respiratoria aguda deben incluir la evaluación inicial y la implementación de estrategias avanzadas como la ventilación mecánica invasiva o no invasiva, la oxigenoterapia de alto flujo y el monitoreo continuo de parámetros respiratorios y hemodinámicos. Según Arias Mendoza et al. (2020), estas intervenciones son esenciales para estabilizar al paciente y prevenir complicaciones adicionales. Además, el personal de enfermería desempeña un papel crucial en la educación a los cuidadores, fomentando su participación activa en el proceso de atención y asegurando que comprendan las necesidades del paciente (Giselle, 2023). Este enfoque humanizado y culturalmente sensible es vital para mejorar la experiencia del cuidado y facilitar una comunicación efectiva entre el profesional de enfermería y la familia (Izurieta & Jurado, 2023).

A pesar de los avances en tecnologías y protocolos para tratar la insuficiencia respiratoria en niños, persisten desafíos significativos. La variabilidad en la implementación de prácticas estandarizadas puede afectar negativamente los resultados clínicos. Hidalgo et al. (2023) destacan que la falta de capacitación continua entre el personal de enfermería limita su capacidad para aplicar adecuadamente estas intervenciones. Asimismo, es crucial integrar enfoques culturales y sociales en el cuidado para abordar las barreras que pueden surgir debido a diferencias en creencias y prácticas familiares (Celis Andrés et al., 2018).

Esta revisión tiene como objetivo analizar las intervenciones de enfermería más relevantes en el manejo de la insuficiencia respiratoria aguda en niños ingresados en UCI. A través de una revisión sistemática de la literatura, se identificarán y sintetizarán las estrategias más efectivas, los resultados obtenidos y las áreas de mejora, proporcionando una base sólida para la práctica clínica (Páez-Luis et al., 2023). Este enfoque busca contribuir al desarrollo de un cuidado integral que esté centrado en el paciente y sus necesidades, promoviendo tanto su recuperación como el bienestar integral del niño y su familia.

Materiales y métodos

La presente revisión de literatura se llevó a cabo con el objetivo de analizar las intervenciones de enfermería destinadas a mejorar los resultados respiratorios en niños con insuficiencia respiratoria aguda en unidades de cuidados intensivos (UCI). El proceso metodológico incluyó las siguientes etapas:

Búsqueda de Información: Se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos electrónicas reconocidas, como PubMed, Scopus y Google Scholar. Se utilizaron términos clave como "intervenciones de enfermería", "insuficiencia respiratoria aguda", "cuidados pediátricos" y "UCI pediátrica". Además, se emplearon operadores booleanos para refinar los resultados y garantizar la inclusión de estudios relevantes.

Criterios de inclusión y exclusión: Los estudios seleccionados cumplieron con los siguientes criterios:

Publicados entre 2017 y 2024.

Enfocados en pacientes pediátricos con insuficiencia respiratoria aguda.

Que describieran intervenciones específicas de enfermería y sus resultados.

Escritos en español o inglés. Se excluyeron estudios duplicados, artículos de opinión, revisiones sin análisis de resultados específicos y aquellos que no abordaran directamente el rol de la enfermería.

Selección de estudios: Inicialmente, se identificaron 112 artículos potenciales. Tras una revisión exhaustiva del título, resumen y texto completo, se seleccionaron 16 investigaciones que cumplieran con los criterios establecidos y respondían al objetivo de la revisión.

Análisis y organización de la información: La información recopilada se clasificó según el tipo de intervención, los resultados reportados y su relación con el objetivo principal. Los datos se sintetizaron en dos categorías principales: estrategias terapéuticas y cuidados respiratorios, así como enfoques integrales y culturales en el cuidado. Para facilitar la visualización de las contribuciones individuales de cada estudio, se organizó una tabla descriptiva.

Los hallazgos se estructuraron en apartados que incluyen resultados, discusión y conclusiones, destacando las prácticas más efectivas reportadas en la literatura.

Resultados

En la presente revisión se analizaron dieciséis estudios enfocados en intervenciones de enfermería para mejorar los resultados respiratorios en niños con insuficiencia respiratoria aguda en unidades de cuidados intensivos (UCI). Los hallazgos se organizaron en dos secciones principales que agrupan las prácticas y estrategias identificadas, y se presentan de manera resumida en una tabla descriptiva. Esta tabla detalla las principales intervenciones implementadas, como el uso de protocolos clínicos, capacitaciones, enfoques personalizados y cuidados holísticos, junto con los resultados clave reportados. La inclusión de esta tabla permite visualizar de manera clara y estructurada las contribuciones de cada estudio al manejo de esta condición crítica, destacando la importancia de un enfoque integral y basado en evidencia.

Sección 1: Estrategias terapéuticas y cuidados respiratorios

Evaluación y diagnóstico inicial: Astudillo et al. (2021) enfatizan que la insuficiencia respiratoria aguda en pediatría requiere un manejo estructurado, fundamentado en evaluaciones iniciales y el enfoque ABCDE. Utilizando el Triángulo de Evaluación Pediátrica (TEP), destacan la importancia de identificar de manera oportuna síntomas como taquipnea y cianosis, lo cual es crucial para guiar intervenciones rápidas. Esta identificación temprana permite minimizar complicaciones y optimizar la recuperación en entornos críticos, asegurando que los pacientes reciban la atención adecuada en el momento necesario.

El enfoque ABCDE se centra en la evaluación sistemática del paciente, comenzando por la vía aérea (A), la respiración (B), la circulación (C), la discapacidad (D) y la exposición (E), lo que permite una valoración integral y priorizada de las necesidades del niño. Este método no solo facilita la identificación de problemas respiratorios, sino que también ayuda a establecer un plan de intervención inmediato que

puede incluir medidas como la administración de oxígeno, ventilación asistida o el inicio de tratamientos farmacológicos específicos según sea necesario.

Tabla 1. Resumen de intervenciones de enfermería y resultados en insuficiencia respiratoria pediátrica

Estudio	Intervención	Resultados Clave
Astudillo et al. (2021)	Triángulo de Evaluación Pediátrica (TEP)	Reducción de complicaciones respiratorias
Vásquez et al. (2019)	Cuidados en ventilación mecánica invasiva	Prevención de infecciones y fallas respiratorias
Theot-Monsalve et al. (2018)	Capacitación para manejo crítico	Mejora de conocimientos del personal
Vera-Carrasco (2022)	Soporte vital avanzado (ECMO, nutrición)	Monitorización y decisiones éticas efectivas
López-Padilla et al. (2022)	Protocolo de Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedios	Optimización de recursos y reducción de estancia
Hidalgo et al. (2023)	Pronación y ventilación invasiva controlada	Mejora de parámetros respiratorios
Machado et al. (2018)	Oxigenoterapia de alto flujo	87% de mejora clínica
Celis-Andrés et al. (2017)	Capacitación continua del personal	Reducción de riesgos por capacitación
Flores Apaza et al. (2022)	Proceso de atención holístico en COVID-19	Mejora de parámetros respiratorios y hemodinámicos
Chacha Uto et al. (2022)	Decúbito prono y prevención de complicaciones	Reducción de lesiones y úlceras
Arias Mendoza et al. (2020)	Oxigenoterapia y educación familiar	Prevención de complicaciones respiratorias
Vega Quispe et al. (2024)	Planes personalizados basados en NANDA/NIC/NOC	Incrementos en frecuencia respiratoria (+3) y saturación de O ₂ (+4)
García Hernández et al. (2021)	Cuidados en bronquiolitis aguda	Mejoras en indicadores respiratorios clave
Zurita-Desiderio et al. (2022)	Taxonomía y teorías de cuidado	Mejora de resultados con protocolos estandarizados
Páez-Luis et al. (2023)	Cuidado transcultural y prevención de automedicación	Fomento de prácticas seguras en comunidades
Álvarez Alonso (2020)	Ventilación mecánica no invasiva (VMNI)	Reducción de complicaciones por intubación

La implementación del TEP es particularmente relevante en situaciones críticas donde el tiempo es esencial. Al reconocer signos vitales alterados como taquipnea y cianosis desde el inicio, los profesionales de salud pueden actuar rápidamente para estabilizar al paciente, lo que es fundamental para mejorar los resultados clínicos y reducir la mortalidad en esta población vulnerable (Astudillo et al., 2021).

Cuidados en ventilación mecánica invasiva y no invasiva: Vásquez et al. (2019) señalan que la ventilación mecánica invasiva requiere cuidados estandarizados de enfermería para prevenir complicaciones. Esto incluye el uso de volúmenes corrientes bajos y la evaluación regular de gasometrías arteriales. La implementación de estos cuidados es esencial para minimizar riesgos asociados, como la hipoventilación o la hiperinsuflación, que pueden llevar a lesiones pulmonares (García-Hernández & García-Hernández, 2022). Además, es fundamental que el personal de enfermería esté capacitado en el manejo adecuado de los dispositivos de ventilación y en la monitorización continua del paciente para detectar cualquier signo de deterioro.

Por su parte, Álvarez Alonso (2020) resalta la efectividad de la ventilación mecánica no invasiva (VMNI) en pediatría, destacando su capacidad para evitar complicaciones asociadas a la intubación, como infecciones y daño traqueal. La VMNI se presenta como una alternativa valiosa que puede mejorar los resultados clínicos al reducir la necesidad de intervenciones más invasivas. Esta modalidad permite un manejo más seguro en pacientes con insuficiencia respiratoria leve a moderada, facilitando una recuperación más rápida y disminuyendo el tiempo de estancia en la UCI (López-Padilla et al., 2022).

Tanto la ventilación mecánica invasiva como la no invasiva son herramientas críticas en el manejo de pacientes pediátricos con insuficiencia respiratoria. La aplicación de cuidados estandarizados

y un enfoque basado en evidencia son fundamentales para optimizar los resultados y garantizar la seguridad del paciente en entornos críticos.

Protocolos respiratorios en UCI y UCRI: López-Padilla et al. (2022) describen el papel fundamental de las Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedios (UCRI) en la mejora de la gestión hospitalaria mediante la implementación de protocolos como la ventilación mecánica no invasiva (VMNI) y la terapia de alto flujo. Estas unidades son esenciales para el tratamiento eficaz de pacientes que presentan dificultades respiratorias moderadas a severas, proporcionando un entorno especializado que se sitúa entre la atención intensiva y la hospitalización convencional. Las UCRI permiten una monitorización continua y un manejo adecuado de los pacientes que no requieren el nivel más alto de cuidados, pero que tampoco pueden ser atendidos en una sala de hospitalización estándar.

Por su parte, Hidalgo et al. (2023) subrayan estrategias adicionales en el manejo de pacientes críticos, como la pronación y el uso de oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO) en casos graves de hipoxemia refractaria. Estas técnicas avanzadas demuestran un enfoque integral en el tratamiento de pacientes con insuficiencia respiratoria, optimizando los resultados clínicos y mejorando la recuperación. La integración de estas estrategias en las UCRI no solo facilita un manejo más efectivo de los pacientes, sino que también contribuye a reducir la carga en las unidades de cuidados intensivos tradicionales, permitiendo un uso más eficiente de los recursos hospitalarios.

Manejo de infecciones respiratorias: Machado et al. (2018) analizaron infecciones respiratorias bajas en niños menores de dos años y encontraron que intervenciones menos invasivas, como la oxigenoterapia de alto flujo, mostraron una mejora clínica significativa. Estas intervenciones no solo contribuyeron a una recuperación más rápida, sino que también ayudaron a reducir las estancias prolongadas en unidades de cuidados intensivos (UCI). Este hallazgo es fundamental para optimizar los recursos hospitalarios y mejorar la calidad del cuidado pediátrico.

La oxigenoterapia de alto flujo se ha convertido en una opción preferida en el manejo de estas infecciones debido a su capacidad para proporcionar un soporte respiratorio eficaz sin los riesgos asociados a la intubación. Según la literatura, esta modalidad permite mantener una adecuada saturación de oxígeno y mejorar la ventilación alveolar, lo que resulta en una disminución de la necesidad de intervenciones más invasivas (Asociación Española de Pediatría, 2021). Además, el uso de tratamientos menos invasivos no solo beneficia la salud del paciente, sino que también tiene un impacto positivo en la organización del sistema de salud al reducir la carga sobre las UCI y permitir una atención más eficiente y centrada en el paciente. Finalmente, es *sine qua non* implementar protocolos que prioricen intervenciones menos invasivas en el tratamiento de infecciones respiratorias bajas en niños, lo que puede resultar en mejoras significativas en los resultados clínicos y en la utilización de recursos hospitalarios.

Sección 2: Enfoques integrales y culturales en el cuidado

Capacitación y educación en enfermería: Celis-Andrés et al. (2017) y Theot-Monsalve et al. (2018) destacan la relación entre el nivel de conocimiento del personal de enfermería y el manejo adecuado de los pacientes críticos. Ambos estudios subrayan que una formación continua es esencial para reducir riesgos y asegurar cuidados de calidad en entornos críticos, donde cada decisión puede tener un impacto significativo en la vida del paciente.

La capacitación constante permite a los enfermeros adquirir y actualizar habilidades clínicas, así como conocimientos sobre las últimas tecnologías y protocolos de atención. Esto es especialmente

relevante en unidades de cuidados intensivos (UCI), donde los profesionales deben estar preparados para responder a situaciones complejas y cambiantes. Celis-Andrés et al. (2017) enfatizan que un personal bien entrenado puede identificar rápidamente signos de deterioro en los pacientes, lo que es crucial para la intervención oportuna y efectiva.

Por su parte, Theot-Monsalve et al. (2018) argumentan que la educación continua no solo mejora la competencia técnica del personal, sino que también fomenta una cultura de seguridad dentro del equipo de salud. Esto incluye la capacidad de trabajar en colaboración, comunicarse efectivamente y tomar decisiones informadas bajo presión. En este contexto, la inversión en formación profesional se traduce directamente en mejores resultados clínicos y en una atención más segura y efectiva para los pacientes críticos.

Cuidado transcultural y holístico: Zurita-Desiderio et al. (2022) y Páez-Luis et al. (2023) destacan la importancia de integrar enfoques transculturales en la atención de salud, subrayando la necesidad de considerar prácticas populares en el cuidado de los pacientes. Ambos estudios enfatizan que, al reconocer y valorar las creencias y tradiciones culturales de las familias, se puede fomentar una educación dirigida a los padres que les ayude a prevenir la automedicación y los riesgos asociados a ella. Esta educación es fundamental para empoderar a los cuidadores, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre la salud de sus hijos y contribuir a un manejo más seguro y efectivo de las infecciones respiratorias agudas.

Además, el enfoque transcultural promueve una atención más holística y personalizada, que no solo aborda las necesidades médicas del paciente, sino que también considera su contexto cultural y social. Al implementar estrategias educativas que respeten y se alineen con las prácticas culturales de los padres, se mejora la comunicación y se fortalece la relación entre el personal de salud y las familias. Esto es crucial para garantizar que las intervenciones sean aceptadas y efectivas, lo que a su vez puede conducir a mejores resultados en la salud infantil (Zurita-Desiderio et al., 2022; Páez-Luis et al., 2023).

Atención individualizada basada en taxonomías NNN: Vega Quispe et al. (2024) y García Hernández et al. (2021) enfatizan la importancia de utilizar planes de cuidado basados en las taxonomías NANDA, NIC y NOC. Estas herramientas permiten personalizar las intervenciones de enfermería, adaptándolas a las necesidades específicas de cada paciente. Al implementar estas clasificaciones, los profesionales de enfermería pueden evaluar indicadores respiratorios clave, como la frecuencia respiratoria y la saturación de oxígeno, lo que facilita un enfoque más estructurado y efectivo en el manejo de pacientes con insuficiencia respiratoria aguda.

El uso de la taxonomía NANDA proporciona un marco para identificar diagnósticos de enfermería pertinentes, mientras que la clasificación NIC ofrece una guía sobre las intervenciones específicas que se pueden llevar a cabo para abordar estos diagnósticos. Por su parte, la clasificación NOC permite medir los resultados esperados de estas intervenciones, asegurando así que se logren mejoras en la salud del paciente. Esta integración de taxonomías no solo mejora la calidad del cuidado proporcionado, sino que también promueve una práctica basada en evidencia, lo que resulta fundamental en el entorno crítico de las unidades de cuidados intensivos pediátricos.

Prevención de complicaciones y monitorización: Chacha Uto et al. (2022) abordan la importancia de prevenir complicaciones durante el uso de ventilación mecánica, subrayando prácticas como el decúbito prono y la monitorización constante. Estas estrategias son esenciales para evitar lesiones cutáneas y el desplazamiento de catéteres, que son complicaciones comunes en pacientes

sometidos a este tipo de tratamiento. La implementación del decúbito prono ha demostrado ser efectiva en la mejora de la oxigenación y en la reducción de la mortalidad en pacientes con síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA). Además, enfatizan que una monitorización continua permite detectar y manejar oportunamente cualquier complicación que pueda surgir, garantizando así una atención más segura y efectiva.

Por otro lado, Flores Apaza et al. (2022) evidencian la efectividad de un enfoque humanizado y holístico en el manejo de pacientes con COVID-19. Este enfoque no solo se centra en los aspectos clínicos del tratamiento, sino que también considera las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes y sus familias. Al integrar prácticas de cuidado que fomentan la comunicación abierta y el apoyo emocional, se logra mejorar la experiencia del paciente durante su hospitalización, lo que a su vez puede influir positivamente en los resultados clínicos. Ambos estudios resaltan la necesidad de un enfoque integral en el cuidado de pacientes críticos, donde se priorice tanto la salud física como el bienestar emocional.

Rol de enfermería en el soporte vital avanzado: Vera-Carrasco (2022) examina las medidas de soporte vital en pacientes críticos en unidades de cuidados intensivos (UCI), abarcando aspectos como la ventilación mecánica, el uso de fármacos vasoactivos y la nutrición parenteral. En su análisis, destaca la importancia de la monitorización continua de los pacientes y la necesidad de tomar decisiones éticas en situaciones donde los tratamientos pueden considerarse fútiles. Esta reflexión es crucial para garantizar el bienestar del paciente, ya que implica equilibrar la intervención médica con el respeto a la autonomía del paciente y las expectativas familiares. Vera-Carrasco enfatiza que, en contextos críticos, es fundamental evaluar no solo la efectividad de las intervenciones, sino también su impacto en la calidad de vida del paciente y en el proceso de toma de decisiones compartidas entre el equipo médico y la familia.

Prácticas de cuidado popular: Páez-Luis et al. (2023) llevaron a cabo un análisis sobre el papel de los padres en el cuidado de las infecciones respiratorias agudas, destacando prácticas populares como la lactancia materna, la administración de vitamina C y el uso de plantas medicinales. Aunque reconocen que estas prácticas pueden tener una efectividad parcial, subrayan la importancia de la educación para mitigar riesgos asociados, como la automedicación. La investigación pone de manifiesto que, si bien algunas de estas prácticas tradicionales pueden contribuir al bienestar del niño, es fundamental proporcionar a los padres información adecuada para que puedan identificar correctamente los signos y síntomas de alarma relacionados con estas infecciones. Esto no solo ayudará a mejorar la atención que brindan a sus hijos, sino que también reducirá la incidencia de complicaciones graves derivadas de un manejo inadecuado (Páez-Luis et al., 2023).

Consideraciones finales

La revisión de literatura realizada evidencia que las intervenciones de enfermería desempeñan un rol esencial en el manejo de la insuficiencia respiratoria aguda en pacientes pediátricos, especialmente en el entorno de las Unidades de Cuidados Intensivos. La implementación de protocolos estandarizados, como el Triángulo de Evaluación Pediátrica y la ventilación mecánica no invasiva, junto con estrategias específicas como el decúbito prono y la monitorización continua, son fundamentales para optimizar los resultados clínicos. Asimismo, la formación continua del personal de enfermería, orientada al manejo de tecnologías avanzadas y al reconocimiento temprano de complicaciones, resulta indispensable para garantizar un cuidado de calidad.

Se destaca también la importancia de un enfoque integral en el cuidado, que considere aspectos técnicos, humanos y culturales. Incorporar prácticas transculturales y populares efectivas, como la educación a los cuidadores sobre signos de alarma y la prevención de automedicación, permite personalizar las intervenciones y fomentar una atención más segura y respetuosa de las particularidades sociales de cada familia. Además, el uso de planes de cuidado basados en taxonomías NANDA, NIC y NOC ha demostrado ser una herramienta clave para mejorar indicadores respiratorios críticos y personalizar el seguimiento de cada caso.

Por último, la preferencia por intervenciones menos invasivas, como la oxigenoterapia de alto flujo, y la optimización de recursos mediante la implementación de Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedios (UCRI), reflejan un avance significativo en la gestión clínica y hospitalaria de los pacientes pediátricos. Estas estrategias, combinadas con una atención centrada en el paciente y su familia, subrayan el impacto positivo de las intervenciones de enfermería en la recuperación y la calidad de vida de los niños con insuficiencia respiratoria aguda. En conclusión, un enfoque interdisciplinario, basado en evidencia y adaptado al contexto cultural y familiar, es crucial para alcanzar resultados exitosos en esta población vulnerable.

Agradecimientos

A nuestras instituciones y compañeros colaboradores.

Conflicto de intereses

No se reporta conflicto de intereses.

Referencias

- Giselle, Á. A. (2023). Cuidados de enfermería en la ventilación mecánica no invasiva en pediatría. In *Convención Calixto2023*. <https://convencioncalixto.sld.cu/index.php/calixto/2023/paper/viewFile/8/15>
- Arias Mendoza, M, Henríquez Bermudez, K y Ponzon Díaz, D. (2020). Cuidados de enfermería a pacientes con enfermedades respiratorias en una unidad de cuidados intensivos. *Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias de la Salud, Enfermería, Santa Marta*. <https://hdl.handle.net/20.500.12494/20207>
- Astudillo MJ, Díaz SA, Álvarez M, Castillo EV, Betancourt MP, Pillajo KM. Cuidados de Enfermería en paciente pediátrico con insuficiencia respiratoria aguda en la Unidad Pediátricos Área de Emergencias. *Cambios revista médica*, 2021; 20 (1)117-132 <https://doi.org/10.36015/cambios.v20.n1.2021.615>
- Celis Andrés, A. L., Estrada Luciano, C. V., & Medina Padilla, M. E. (2018). Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el manejo de pacientes críticos con su insuficiencia respiratoria en la unidad de cuidados intensivos de medicina - UCI - Emergencia del hospital regional Hermilio Valdizan - *Huánuco 2017*.
- Chacha Uto, D., Basantes Toapanta, F., & Caizaluisa Toapanta, E. (2022). Intervenciones de enfermería para prevenir complicaciones en pacientes pronados con síndrome diestres respiratorio agudo (SDRA) Covid 19. *Polo del Conocimiento*, 7(11), 1143-1164. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i11.4913>
- Flores Apaza, P. M., Huanca Torres, E. I., & León Castro, D. L. (2022). Cuidados de enfermería a paciente con insuficiencia respiratoria aguda por coronavirus en un servicio de emergencia. *Investigación*

- E Innovación: Revista Científica De Enfermería*, 2(3), 143–154. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.3.1647>
- García-Hernández, Amanda Lucía, & García-Hernández, María Noelia. (2022). Plan de cuidados pediátrico individualizado en lactante con proceso respiratorio agudo. *Ene*, 16(2), 1258. Epub 14 de noviembre de 2022. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200009&lng=es&tlng=es.
- Hidalgo Acosta, J. A., Chávez Flores, H. D., Macias Pincay, J. R., Lugmania Sánchez, P. M., Velasco Rosillo, C. J., Sanga Pintag, D. A., ... Campoverde Vargas, E. A. (2023). Insuficiencia respiratoria aguda, hipoxemia refractaria y ventilación mecánica. Una revisión sistemática. *Mediciencias UTA*, 7(3), 23–32. <https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v7i3.2066.2023>
- López-Padilla, D., Corral Blanco, M., Ferrer Espinosa, S., Romero Peralta, S., Sampol, J., Terán Tinedo, J. R., Cano Pumarega, I., & Sayas Catalán, J. (2022). Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedios: preguntas y respuestas [Intermediate Respiratory Care Units: Questions and Answers]. *Open respiratory archives*, 4(4), 100220. <https://doi.org/10.1016/j.opresp.2022.100220>
- Machado, Karina, Notejane, Martín, Mello, Marcela, Pérez, Catalina, Giachetto, Gustavo, & Pérez, Walter. (2018). Infecciones respiratorias agudas bajas en niños menores de 2 años. Hospitalizaciones durante el invierno del año 2014. *Anales de la Facultad de Medicina*, 5(1), 82-103. <https://doi.org/10.25184/anfamed2018v5n1a9>
- Oscar, Vera-Carrasco. (2022). Los enfermos en estado crítico y las medidas de soporte vital en las unidades de cuidados intensivos. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 63(1), 76-82. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762022000100011&lng=es&tlng=es.
- Páez Luis, K. Y., Bernal García, M. I., & Quemba Mesa, M. P. (2023). Prácticas de cuidado popular en la prevención de las infecciones respiratorias. *Revista Colombiana De Enfermería*, 22(1), e057. <https://doi.org/10.18270/rce.v22i1.4054>
- Theot-Monsalve, R., Caballero, J. F., Tamayo-Rendón, D. Y., & Meléndez Mogollón, I. C. (2018). Manejo del paciente crítico con insuficiencia respiratoria. *Revista Conecta Libertad ISSN 2661-6904*, 2(1), 22–34. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/49>
- Vásquez Teran, A., Díaz Rodríguez, S., Alarcón Hinojosa, M., Iza Niza, A., Herrera Bastidas, G., & Casa Tipán, J. (2020). Cuidados de Enfermería al inicio de Ventilación Mecánica Invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista Médica-Científica CAMBIOS HECAM*, 18(2), 106-115. <https://doi.org/10.36015/cambios.v18.n2.2019.558>
- Vega Quispe, A., Perez Quispe, J., Bernardo Cachique, K. J., Alvarado Silva, X. A., & Quispe Casanova, A. (2024). Cuidados de enfermería a pacientes con insuficiencia respiratoria mixta en cuidados intensivos (CIE J96.0): : un estudio de caso. *Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería*, 4(3), 38–48. <https://doi.org/10.33326/27905543.2024.3.2092>
- Zurita Desiderio, M. J., Coello Llerena, M. F., Vásquez Morán, B. A., & Díaz Soledispa, M. M. (2022). Proceso de atención en enfermería en niños y niñas con enfermedades respiratorias. *Dominio De Las Ciencias*, 8(3), 52–65. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i3.2912>