



REVISTA MULTIDISCIPLINAR EPISTEMOLOGÍA DE LAS CIENCIAS

Volumen 2, Número 3
Julio-Septiembre 2025

Edición Trimestral

CROSSREF PREFIX DOI: 10.71112

ISSN: 3061-7812, www.omniscens.com

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 2, Número 3
julio-septiembre 2025

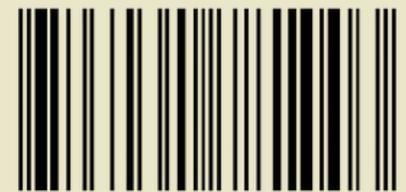
Publicación trimestral
Hecho en México

La Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias acepta publicaciones de cualquier área del conocimiento, promoviendo una plataforma inclusiva para la discusión y análisis de los fundamentos epistemológicos en diversas disciplinas. La revista invita a investigadores y profesionales de campos como las ciencias naturales, sociales, humanísticas, tecnológicas y de la salud, entre otros, a contribuir con artículos originales, revisiones, estudios de caso y ensayos teóricos. Con su enfoque multidisciplinario, busca fomentar el diálogo y la reflexión sobre las metodologías, teorías y prácticas que sustentan el avance del conocimiento científico en todas las áreas.

Contacto principal: admin@omniscens.com

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación

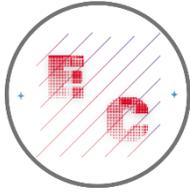
Se autoriza la reproducción total o parcial del contenido de la publicación sin previa autorización de la Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.



9773061781003

Cintillo legal

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias Vol. 2, Núm. 3, julio-septiembre 2025, es una publicación trimestral editada por el Dr. Moises Ake Uc, C. 51 #221 x 16B , Las Brisas, Mérida, Yucatán, México, C.P. 97144 , Tel. 9993556027, Web: <https://www.omniscens.com>, admin@omniscens.com, Editor responsable: Dr. Moises Ake Uc. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2024-121717181700-102, ISSN: 3061-7812, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor (INDAUTOR). Responsable de la última actualización de este número, Dr. Moises Ake Uc, fecha de última modificación, 1 julio 2025.



Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 2, Número 3, 2025, julio-septiembre

DOI: <https://doi.org/10.71112/snv15686>

ADENITIS CERVICAL EN NIÑOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE ECUADOR

CERVICAL ADENITIS IN CHILDREN IN A PUBLIC HOSPITAL IN ECUADOR

David Eduardo González Naranjo

Lisete Abigail Chauca Ortiz

Johanna Mishell Burgasi Aconda

Zoila Adriana Amaguaña Tito

Cynthia Yessenia Flores Pachacama

Ecuador

Adenitis cervical en niños de un hospital público de Ecuador

Cervical adenitis in children in a public hospital in Ecuador

Eduardo González Naranjo

dgonzalez@doc.unibe.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-9620-8409>

Universidad Iberoamericana del Ecuador -

UNIBE

Ecuador

Johanna Mishell Burgasi Aconda

mishelburgasi1@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-5972-7684>

Universidad Iberoamericana del Ecuador -

UNIBE

Ecuador

Cynthia Yessenia Flores Pachacama

cyfp1997@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-3715-4475>

Universidad Iberoamericana del Ecuador -

UNIBE

Ecuador

Lisete Abigail Chauca Ortiz¹

abigailchauca3@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-2014-6202>

Universidad Iberoamericana del Ecuador -

UNIBE

Ecuador

Zoila Adriana Amaguaña Tito

adryss2812@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-6713-0741>

Universidad Iberoamericana del Ecuador -

UNIBE

Ecuador

¹ Correspondencia: abigailchauca3@gmail.com

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue analizar la adenitis cervical en niños atendidos en un hospital público de Ecuador. La hipótesis planteada estableció que la calidad del cuidado de enfermería influye significativamente en la recuperación de los pacientes pediátricos, gracias a la implementación de estrategias basadas en evidencia científica que optimizan los resultados clínicos y mejoran la experiencia hospitalaria.

El estudio utilizó un diseño transversal simple con enfoque cualitativo y descriptivo. Para la recolección de datos, se emplearon encuestas aplicadas de manera presencial y digital mediante Google Forms. Los datos se analizaron con técnicas estadísticas descriptivas, presentándose en tablas e histogramas para ilustrar los hallazgos más relevantes.

Los resultados mostraron que el 76.9% de los encuestados considera que no se aplican estrategias específicas de manejo, mientras que el 53.85% indicó que las evaluaciones clínicas son realizadas de manera periódica. Además, el 50% considera importante el acompañamiento emocional.

Palabras clave: Adenitis cervical; estrategias; cuidado de enfermería; recuperación.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze cervical adenitis in children treated at a public hospital in Ecuador. The hypothesis was that the quality of nursing care significantly influences the recovery of pediatric patients, thanks to the implementation of evidence-based strategies that optimize clinical outcomes and improve the hospital experience.

The study used a simple cross-sectional design with a qualitative and descriptive approach. Data collection involved in-person and digital surveys administered using Google Forms. The data were analyzed using descriptive statistical techniques and presented in tables and histograms to illustrate the most relevant findings.

The results showed that 76.9% of respondents considered that specific management strategies were not applied, while 53.85% indicated that clinical evaluations were performed periodically. Furthermore, 50% considered emotional support to be important.

Keywords: Cervical adenitis, strategies, nursing care, recovery

Recibido: 28 de julio 2025 | Aceptado: 16 de septiembre 2025

INTRODUCCIÓN

La presente investigación es sobre la adenitis en niños que según Kang et al (2024) “la adenitis cervical se refiere a la inflamación linfático del cuello, las causas más comunes de una masa en el cuello pediátrico después de lesiones inflamatorias/infecciosas no específicas” (pág. 3). Por lo tanto, en la población pediátrica un niño presentara una masa cervical dolorosa, es importante realizar al paciente una valoración inicial detallada de los síntomas, incluyendo la localización, tamaño y sensibilidad de la masa cervical esto ayudara a establecer un plan de cuidado adecuado.

Según Rosal y Baquero (2018) “la adenitis se caracteriza por una etiología infecciosa staphylococcus aureus y streptococcus pyogenes son comunes en casos agudos unilaterales puede estar asociadas a infecciones virales como el citomegalovirus (CMV) y el virus de Epstein-Barr (VEB) en caso bilaterales” (pág. 4). La aparición de adenitis no siempre es el resultado directo de una infección bacteriana local, sino que también puede ser un indicador de infecciones sistemáticas virales, que exigen enfoques diagnósticos y terapéuticos específicos.

El interés de la investigación radica en analizar el cuidado enfermería en el manejo en la adenitis cervical en niños atendidos en el hospital Pablo Arturo Suárez, en la ciudad de Quito. Este estudio tiene como objetivo identificar las estrategias y procedimientos implementados por la personal enfermería para garantizar una atención integral y afectiva a los pacientes

pediátricos con esta afección. La investigación se llevará a cabo mediante un enfoque mixto que combinará técnicas documentales y trabajo de campo. Las técnicas documentales permitirán revisar protocolos institucionales, guías de prácticas clínica y literatura científica sobre el manejo de la adenitis cervical en el ámbito de enfermería, el trabajo de campo incluirá entrevista y encuesta al personal de enfermería, así como la observación directa de la práctica en el entorno hospitalario, siempre respetando las normas éticas y de confidencialidad.

El propósito de esta investigación trasciende la simple descripción del cuidado de enfermería y se enfoca en comprender el impacto en los pacientes, identificando posibles áreas de mejora y fortalecimiento, la implementación de estrategias basadas en evidencias que optimicen los resultados en la salud, busca identificar posibles áreas de mejora en los protocolos del cuidado y fomentar la adopción de estrategias innovadoras basadas en evidencias científicas actualizadas, con ello se aspira ofrecer soluciones que optimicen no solo los resultados clínicos, sino también la experiencia hospitalaria de los pacientes y sus familias, fortaleciendo el vínculo entre los equipos de salud y la comunidad, este enfoque permitirá sentar las bases para el desarrollo de programas de capacitación en enfermería y políticas institucionales que garanticen una atención pediátrica cada vez más afectiva y humanizada.

La metodología utilizada en el estudio fue de enfoque cualitativo. Se realizaron encuestas dirigidas a los padres de los niños afectados, quienes proporcionaron información valiosa sobre los cuidados recibidos y las percepciones acerca del tratamiento aplicado por el personal de salud. La muestra estratificada obtenida permitió garantizar la representatividad de los datos recopilados, proporcionando una visión más completa de contexto. Uno de los retos principales durante la investigación descriptiva fue la implementación de las encuestas a través de un enlace de Google forms. Esto generó la necesidad de que los padres asistieran a los niños durante el proceso de respuestas, lo cual influyó en el tiempo y la dinámica de la recolección de información.

Con base al estudio se genera el siguiente objetivo: Analizar el cuidado de enfermería en el manejo de la adenitis cervical en niños atendidos en un hospital público de Ecuador, identificado áreas claves para mejorar la atención y fortalecer los protocolos existentes. En base a los conceptos establecidos previamente, se plantea la siguiente hipótesis: La calidad del cuidado de enfermería influye de manera significativa en la recuperación de los niños con adenitis cervical, gracias a la implementación de estrategias basadas en evidencia científica, que permiten optimizar los resultados clínicos y mejorar las experiencias hospitalarias de los pacientes y sus familias.

Para ello, se plantean las siguientes incógnitas: ¿Cuáles son las principales estrategias de cuidado empleadas por el personal de enfermería en el manejo de la adenitis cervical? y ¿De qué manera impacta el cuidado de enfermería en la recuperación clínica y emocional de los pacientes pediátricos con esta afección? El artículo destaca la importancia del cuidado de enfermería como un componente esencial en la atención pediátrica. Las técnicas y estrategias utilizadas por los profesionales no solo favorecen la evolución clínica, sino que también mejora el bienestar integral de los pacientes. Además, se enfatiza el rol de la capacitación continua y la empatía en el establecimiento de un vínculo efectivo con los niños.

Esta investigación se compone de varios apartados entre ellos:

Introducción: se presentará el contexto general y el propósito de la investigación

Metodología: Se describirá el enfoque cualitativo empleado, detallando las técnicas utilizadas como entrevista y encuestas, así como la delimitación de la muestra y la población involucrada.

Marco teórico referencial: Se abordará la revisión bibliográfica y los conceptos claves relacionados con el cuidado de enfermería y la adenitis cervical en niños.

Marco teórico

Evaluación clínica inicial del niño con adenitis cervical

La adenitis cervical es una inflamación de los ganglios linfáticos del cuello, que suele presentarse como un desafío clínico común en pediatría. La evaluación clínica inicial de los niños con posible adenitis cervical es crítica para determinar la etiología subyacente, que puede variar desde infecciones virales y bacterianas comunes hasta causas menos comunes, como enfermedades autoinmunes o neoplasias (Pedrero, 2024).

El primer paso en la evaluación clínica de adenitis cervical es la historia clínica detallada. Específicamente, el médico debe obtener información sobre la duración de la enfermedad, la presencia de antecedentes de infecciones recientes del tracto respiratorio superior, la exposición a animales y los viajes. Basándose en esta información, es posible elaborar hipótesis preliminares sobre la naturaleza de la enfermedad causante de la adenopatía (Moreno, s.f).

La exploración física clínica también juega un papel crucial. El médico debe evaluar cuidadosamente el tamaño, la consistencia, la movilidad, el dolor de los ganglios linfáticos y la presencia de signos adicionales. Como fiebre o erupciones cutáneas. Las adenopatías dolorosas y agudas suelen sugerir etiologías infecciosas, mientras que las crónicas e indoloras pueden apuntar a causas más graves (Narro, 2020).

Además, a menudo se complementa la evaluación con estudios diagnósticos como pruebas de laboratorio. El enfoque temprano y estructurado combina la posibilidad de diferenciar cuadros comunes y autolimitados con aquellos que requieren tratamiento específico García et al (2024)

Cuidados específicos en la administración de tratamientos médicos

Tratamiento: La adenitis bacteriana se aborda, por lo general, mediante el uso de antibióticos. Además, es posible que se prescriban medicamentos para aliviar el dolor y reducir la fiebre. En casos severos, puede ser necesario drenar el líquido acumulado en la zona afectada. Con el tratamiento apropiado, la adenitis bacteriana suele mejorar unos días después

de que el niño comienza a tomar los antibióticos. Es importante destacar que, en niños menores de 5 años, los síntomas pueden aparecer y desaparecer de forma fluctuante. En el caso de que la adenitis sea de origen viral, no se requieren antibióticos (Miguez, 2023).

Farmacológico: Las linfadenitis causadas por un virus son casos leves, sin complicaciones generalmente desaparecen por si solos, aunque puede tomar cuatro semanas, para el tratamiento de la fiebre o el dolor, se le administra paracetamol 50mg IV (Clinic, 2021).

Cuidados de enfermería

Control de signos vitales

El monitoreo constante de los signos vitales es una herramienta fundamental en la atención hospitalaria, ya que permite evaluar la evolución del paciente y detectar oportunamente cualquier alteración que pueda indicar complicaciones. La medición periódica de parámetros como temperatura, frecuencia cardíaca, presión arterial y saturación de oxígeno es clave para supervisar el estado fisiológico del paciente y garantizar un manejo adecuado (Beatriz, 2022).

Estos controles permiten a los profesionales de salud tomar decisiones informadas sobre ajustes en la medicación, administración de líquidos y otros tratamientos que optimicen la recuperación del paciente (McMullan, 2016).

Valoración cefalocaudal

La valoración cefalocaudal es una técnica de evaluación física sistemática que permite examinar al paciente de manera integral, iniciando desde la cabeza hasta los pies. Su objetivo es identificar signos clínicos que puedan indicar alteraciones en el estado de salud del paciente, facilitando un diagnóstico preciso y oportuno (Paloma, 2024).

Este procedimiento comienza con la inspección y palpación de la cabeza, evaluando características como simetría, presencia de lesiones, estado neurológico y respuesta pupilar. Luego, se analiza el cuello y tórax, verificando la movilidad, la presencia de adenopatías y la

función respiratoria. Se continúa con el abdomen, examinando sensibilidad, masas o anomalías. En las extremidades, se evalúa fuerza muscular, reflejos y presencia de edemas (Prioam, 2023).

La valoración cefalocaudal es esencial para la atención clínica, permitiendo detectar signos de alarma y establecer intervenciones adecuadas. Su aplicación regular garantiza un monitoreo efectivo del paciente y mejora la calidad del cuidado hospitalario (Tower, 2016).

Administración de medicamentos según prescripción médica.

Cuidado de enfermería en la administración: verificar antecedentes de alergias antes de administrar cualquier medicamento, mantener un control de signos vitales para evaluar la respuesta al tratamiento, educar a los cuidadores sobre el cumplimiento estricto del esquema terapéutico, supervisar posibles efectos secundarios como fiebre persistente o reacciones alérgicas (Teresa, 2023).

Prevención y control de infecciones en el entorno hospitalario

La adenitis cervical, y en especial su etiología infecciosa, requiere de un manejo riguroso para evitar la diseminación de patógenos al interior del hospital y proteger la vida del paciente, del equipo médico y de los demás pacientes. Las siguientes medidas de higiene y aislamiento son fundamentales para su manejo pertinente (Arellano, 2021).

Medidas de higiene

Higiene de manos: La higiene de manos se considera una de las medidas más eficaces y rentables para prevenir la propagación de agentes infecciosos en el entorno hospitalario. Este proceso consistente y apropiado debe llevarse a cabo antes y después del contacto con los pacientes y juega un papel fundamental para romper la cadena de transmisión (Savia, 2019).

El lavado de manos es especialmente importante durante los procedimientos clínicos, como el cuidado de heridas, la administración de medicamentos o el contacto con dispositivos médicos invasivos. Las manos son vectores de bacterias, virus y otros patógenos,

especialmente en un entorno donde la resistencia a los antimicrobianos es una preocupación creciente (Arellano, 2021).

El proceso correcto incluye los cinco momentos críticos definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS): antes del contacto con el paciente, antes de realizar una tarea estéril, después del contacto con fluidos corporales, después del contacto con el paciente y después.

Uso de materiales desechables

Guantes desechables: Los cuidadores deben usar guantes durante cada interacción con los pacientes, especialmente al administrar tratamientos, realizar evaluaciones físicas y manipular líquidos. El cambio frecuente de guantes durante las operaciones es clave para prevenir la transmisión cruzada de microorganismos (William, 2023).

Ropa protectora desechable: Cuando la linfadenitis cervical se asocia con una infección bacteriana, se debe utilizar ropa protectora desechable. Estos trajes protegen al personal ya los pacientes de la contaminación externa y evitan la propagación de patógenos en entornos hospitalarios (William, 2023).

Mascarillas desechables: En el caso de pacientes con linfadenitis cervical infecciosa, el personal debe usar mascarillas quirúrgicas para reducir el riesgo de transmisión por gotitas respiratorias. Se recomiendan las mascarillas N95 si se sospecha una infección altamente contagiosa como la tuberculosis (William, 2023).

Desinfección del entorno: La limpieza y desinfección periódica de superficies en las habitaciones de pacientes con adenitis cervical ayuda a reducir la carga microbiana ambiental (William, 2023).

Esterilización de equipos médicos: Todo material utilizado en el tratamiento debe ser correctamente desinfectado para evitar infecciones cruzadas (William, 2023).

Aislamiento por contacto: En casos de adenitis cervical bacteriana, los pacientes deben ser ubicados en áreas específicas para evitar la transmisión a otros, especialmente en presencia de infecciones contagiosas como *Streptococcus pyogenes* (William, 2023).

Uso de equipos de protección: El personal debe emplear equipo de protección personal (EPP) apropiado al manejar pacientes con infecciones identificadas (William, 2023).

Control de visitas: Restringir el acceso a las habitaciones de pacientes con infecciones activas para evitar la propagación (William, 2023).

Capacitación del personal: Garantizar que el equipo médico y de enfermería conozca y cumpla con los protocolos de aislamiento y prevención de infecciones (William, 2023).

Manejo del estrés asociado a hospitalización y enfermedad

La hospitalización y el diagnóstico de una enfermedad pueden generar altos niveles de estrés en los pacientes, especialmente en niños. La incertidumbre, el dolor y la separación del entorno familiar pueden afectar su bienestar emocional. Para mitigar estos efectos, es fundamental implementar estrategias de apoyo psicológico, tales como el uso de técnicas de relajación, la comunicación efectiva entre el personal sanitario y el paciente, y el acompañamiento emocional de la familia (Blázquez, 2014).

Crear un ambiente hospitalario amigable con elementos como juguetes, música o actividades recreativas puede mejorar la adaptación del niño. Además, los profesionales deben fomentar una actitud positiva y brindar información clara sobre el proceso de recuperación, reduciendo la ansiedad que surge ante lo desconocido. Involucrar a los cuidadores en la atención del niño permite que el paciente se sienta seguro y apoyado, favoreciendo su recuperación y bienestar integral (Miguez, 2023).

Educación al cuidador sobre cuidados domiciliarios

Los cuidadores juegan un rol clave en la recuperación del niño con adenitis cervical, por lo que deben recibir educación sobre los cuidados domiciliarios adecuados. Es fundamental

explicarles la importancia de seguir las indicaciones médicas con precisión, asegurando la correcta administración de medicamentos y el cumplimiento del tratamiento (Rodríguez, 2011).

También se les debe enseñar a monitorear síntomas como fiebre persistente, inflamación excesiva o signos de infección, para actuar rápidamente en caso de complicaciones. La comunicación constante con el equipo de salud es clave para resolver dudas y reportar cualquier anomalía. Además, es recomendable fomentar hábitos saludables en el entorno familiar, como una alimentación equilibrada y una adecuada higiene, que contribuyan a fortalecer el sistema inmunológico del paciente. La educación efectiva del cuidador no solo mejora el pronóstico del niño, sino que también brinda seguridad y tranquilidad a la familia (Beléndez, 2012).

Uso de compresas tibias como técnica de cuidado: beneficios y procedimientos seguros

Las compresas tibias son una técnica efectiva para aliviar los síntomas de la adenitis cervical, como el dolor y la inflamación. Su aplicación mejora la circulación sanguínea en la zona afectada, favoreciendo la reducción del edema y acelerando el proceso de recuperación. Para garantizar un uso seguro, se recomienda sumergir un paño limpio en agua tibia y escurrirlo antes de aplicarlo suavemente sobre el área inflamada durante períodos de 10 a 15 minutos. Este procedimiento debe repetirse varias veces al día, asegurándose de que la temperatura sea adecuada para evitar quemaduras. Es importante que los cuidadores supervisen la tolerancia del paciente a la compresa y suspendan su uso si se observa irritación o empeoramiento de los síntomas. Complementar esta técnica con el tratamiento médico indicado optimiza la recuperación y brinda alivio al niño, mejorando su comodidad durante el proceso de sanación (Farndon, 2017).

Infecciones bacterianas, virales y condiciones subyacentes en la adenitis cervical

La adenitis cervical puede tener diversas etiologías, siendo las infecciones bacterianas y virales las causas más comunes. Entre las infecciones bacterianas, destacan las producidas

por *Streptococcus pyogenes* y *Staphylococcus aureus*, que pueden requerir tratamiento con antibióticos. En el caso de infecciones virales, agentes como el virus de Epstein-Barr o el citomegalovirus pueden desencadenar inflamación ganglionar sin necesidad de antibióticos. Además, existen condiciones subyacentes como enfermedades autoinmunes o neoplasias que pueden manifestarse con adenopatías persistentes, requiriendo un enfoque diagnóstico más complejo. Para diferenciar las causas, es esencial la evaluación clínica y el uso de pruebas complementarias como análisis de sangre, cultivos y estudios de imagen. Identificar la etiología con precisión permite establecer el tratamiento más adecuado y garantizar la seguridad del paciente (García,2024).

Examen físico: Técnicas para evaluar la adenitis cervical

La evaluación física de la adenitis cervical es clave para determinar su causa y guiar el manejo clínico. El examen debe iniciarse con una inspección visual, observando el tamaño, ubicación y presencia de signos como enrojecimiento o fluctuación. Luego, se procede a la palpación de los ganglios linfáticos, evaluando su movilidad, consistencia y sensibilidad al tacto. Las adenopatías dolorosas y de consistencia blanda suelen indicar una infección aguda, mientras que las masas firmes y adheridas pueden sugerir procesos crónicos o más grave (Martínez ,2016).

Pruebas complementarias en el diagnóstico de adenitis cervical

Para confirmar el diagnóstico de adenitis cervical y determinar su causa, se utilizan diversas pruebas complementarias. Los análisis de sangre permiten evaluar la presencia de infección mediante la medición de leucocitos y reactantes de fase aguda. Los cultivos microbiológicos, especialmente el exudado faríngeo, ayudan a identificar bacterias como *Streptococcus pyogenes*. Asimismo, las pruebas serológicas pueden detectar infecciones virales como el virus de Epstein-Barr. Los estudios de imagen, como la ecografía cervical, son útiles para evaluar el tamaño y características de las adenopatías, además de descartar la

formación de abscesos. En casos complejos, pueden requerirse biopsias ganglionares para descartar enfermedades subyacentes. La combinación de estas herramientas permite establecer un diagnóstico preciso y guiar la mejor estrategia terapéutica para el paciente (Gosche,2006).

Criterios clínicos para diferenciar entre adenitis cervical aguda y crónica

La diferenciación entre adenitis cervical aguda y crónica es esencial para orientar el tratamiento adecuado. La forma aguda suele manifestarse con inicio súbito, dolor, fiebre y signos inflamatorios evidentes, generalmente asociados a infecciones bacterianas o virales. En contraste, la adenitis crónica se caracteriza por adenopatías persistentes, indoloras y de evolución lenta, lo que puede sugerir enfermedades como tuberculosis o linfomas. La evaluación clínica, junto con pruebas complementarias como estudios microbiológicos y biopsias, permite diferenciar entre estas presentaciones. Identificar correctamente el tipo de adenitis cervical facilita la toma de decisiones médicas y mejora el pronóstico del paciente (Herzong,2018).

Educación a las familias por parte del personal de enfermería

La educación a las familias es un componente clave en el cuidado de niños con adenitis cervical. El personal de enfermería debe brindar información clara sobre la enfermedad, el tratamiento y los cuidados necesarios en casa. Explicar la importancia de la adherencia a la medicación, la vigilancia de síntomas de alarma y la consulta médica oportuna contribuye a un manejo seguro y efectivo. Además, se debe enfatizar la prevención de infecciones mediante medidas como higiene adecuada y vacunación. La orientación personalizada a los cuidadores reduce la ansiedad y les permite participar activamente en la recuperación del paciente, favoreciendo un entorno de apoyo familiar positivo (Manual Clínico Hospital Virgen Del Rocío, s.f).

METODOLOGÍA

Diseño

El diseño de este estudio se orientó a cumplir con los objetivos establecidos, utilizando un enfoque cualitativo y bibliográfico para analizar el cuidado de enfermería en el manejo de la adenitis cervical en niños atendido en un hospital público de Ecuador. Se empleó un diseño transversal simple, adecuado para la recopilación de datos en un único momento, con intervención limitada al análisis de las variables relacionadas con la calidad del cuidado de enfermería.

La dimensión temporal se enfocó en una intervención de 4 horas, durante las cuales se recolectaron datos mediante herramientas como encuestas, entrevistas y observación. La unidad de análisis estuvo conformada por los niños con adenitis cervical y sus cuidadores, identificando tendencias, inferencias y correlaciones. Este diseño garantizó un grado suficiente de control, fortaleciendo la validez interna del estudio, respaldado por el paradigma cualitativo y por la evidencia científica disponible sobre el tema.

Población y muestra

La población total estuvo constituida por niños diagnosticados con adenitis cervical y sus cuidadores. La recolección de datos se realizó tanto de manera presencial como mediante la herramienta Google Forms, para facilitar el acceso y garantizar la participación.

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia tomando en cuenta las condiciones técnicas y el contexto hospitalario. La muestra fue estratificada, centrada en la variable de interés y garantizando la representatividad de la población diana. En total, participaron 26 individuos, que incluían pacientes pediátricos y adultos responsables, asegurando que los datos obtenidos sean adecuados para cumplir con los objetivos planteados.

Consideraciones éticas

Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes, garantizando la confidencialidad y el anonimato de la información proporcionada. El estudio contó con la aprobación pertinente de la institución, y se respetaron todas las normas éticas previamente establecidas, también se estipuló un contacto del equipo de investigación para proporcionar información adicional.

RESULTADOS

Se eligió la encuesta como principal fuente de recolección de datos por su simplicidad y eficacia para obtener información específica y confiable sobre el cuidado de enfermería en el manejo de adenitis cervical en niños. Las preguntas fueron diseñadas para responder al objetivo, hipótesis y pregunta de investigación planteada, utilizando respuestas cerradas que facilitaban la interpretación y análisis estadístico.

El procedimiento consistió en dos fases: Encuestas presenciales realizada en un hospital público de Ecuador, dirigidas a los cuidadores de niños diagnosticados con adenitis cervical, también se realizó encuestas digitales, a través de Google forms, para ampliar la participación y garantizar el acceso remoto.

Los datos obtenidos se analizaron utilizando técnicas descriptivas, adecuadas para el nivel nominal y ordinal de las variables estudiadas. Se realizaron histogramas y tablas para ilustrar las técnicas más relevantes.

En relación con la hipótesis planteada, los resultados muestran que las estrategias de cuidado de enfermería tienen un impacto significativo en la recuperación clínica y emocional de los niños diagnosticados con adenitis cervical. Este análisis confirma la validez de la hipótesis al demostrar que el cuidado basado en evidencia optimiza los resultados en la salud y mejora la experiencia hospitalaria.

Los resultados se presentarán a continuación, alineado con los objetivos y la hipótesis del estudio:

Presentación de los datos Los resultados se presentan a continuación, alineados con los objetivos y la hipótesis del estudio:

Tabla 1

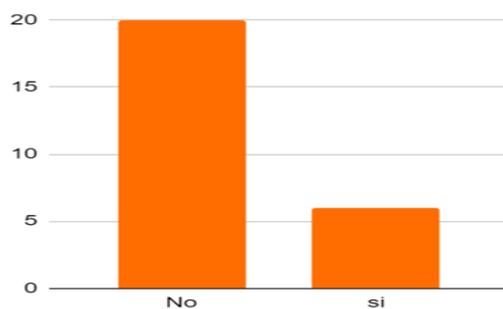
Estrategias de enfermería en el manejo de adenitis cervical en niños

¿El personal de enfermería emplea estrategias específicas para el manejo de la adenitis cervical en niños?

| Categoría | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| No | 20 | 76.9% |
| Si | 6 | 23.1% |
| Total | 26 | 100% |

Figura 1

Estrategias de enfermería en el manejo de adenitis cervical en niños



Se observa que el 76.9% considera que no se aplican estrategias específicas en comparación al 23.1% que opina que sí.

Tabla 2

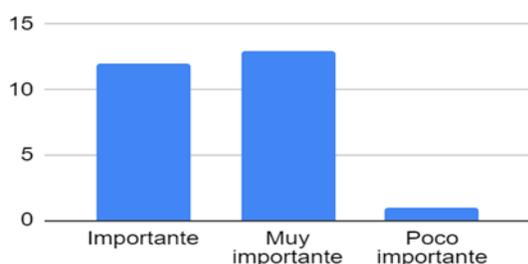
Importancia del cuidado emocional en la recuperación infantil

¿Considera importante el cuidado emocional proporcionado por el personal de enfermería en la recuperación de los niños?

| Categoría | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------|------------|------------|
| Muy importante | 12 | 46.2% |
| Importante | 13 | 50% |
| Poco importante | 1 | 3.8% |
| Total | 26 | 100% |

Figura 2

Importancia del cuidado emocional en la recuperación infantil



Se observa que el 50% considera importante este acompañamiento, seguido del 46.2% que lo considera muy importante.

Tabla 3

Seguimiento de enfermería en el estado clínico de niños con adenitis cervical

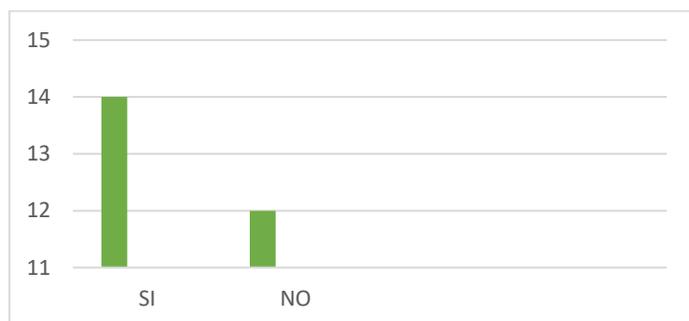
¿El personal de enfermería realiza evaluaciones periódicas para monitorear el estado clínico de los niños con adenitis cervical?

| Categoría | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| Si | 14 | 53.85% |
| No | 12 | 46.15% |

| | | |
|-------|----|------|
| Total | 26 | 100% |
|-------|----|------|

Figura 3

Seguimiento de enfermería en el estado clínico de niños con adenitis cervical



Se observa que el 53.85% opina que sí se realizan evaluaciones periódicas, mientras que el 46.15% cree que no.

Tabla 4

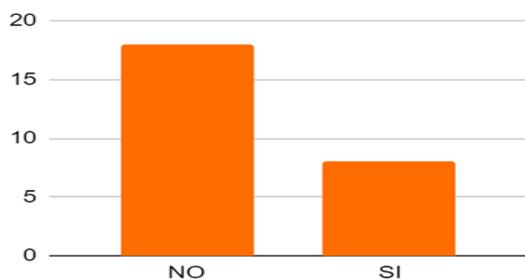
Aplicación de estrategias pedagógicas en la educación de cuidadores

¿Incluye el personal de enfermería estrategias pedagógicas basadas en evidencia para la educación de los cuidadores?

| Categoría | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| Si | 8 | 30.8% |
| No | 18 | 69.2% |
| Total | 26 | 100% |

Figura 4

Aplicación de estrategias pedagógicas en la educación de cuidadores



Se puede observar que el 69.2% opina que no se incluyen estrategias pedagógicas basadas en evidencia, mientras que el 30.8% considera que sí.

Tabla 5

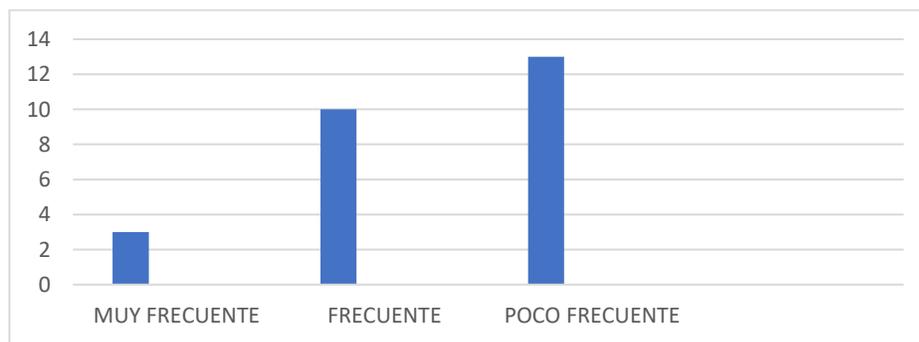
Información a padres sobre evolución clínica

¿Con qué frecuencia el personal de enfermería informa a los padres sobre la evolución clínica de los niños?

| Categoría | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------|------------|------------|
| Muy frecuente | 3 | 11.5% |
| Frecuente | 10 | 38.5% |
| Poco frecuente | 13 | 50% |
| Total | 26 | 100% |

Figura 5

Información a padres sobre evolución clínica



Se observa que el 50% considera poco frecuente que se informe a los padres, mientras que el 38.5% opina que sucede con frecuencia.

Tabla 6

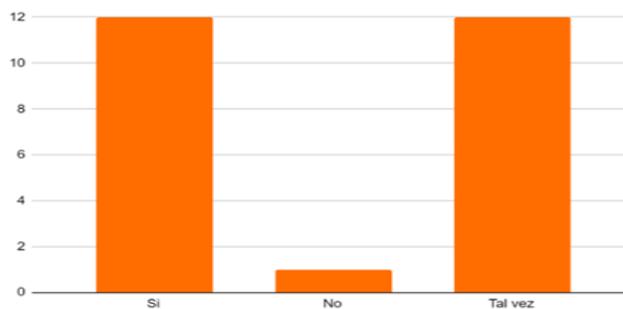
Impacto del cuidado de enfermería en la recuperación emocional

¿Cree que el cuidado proporcionado por enfermería influye en la recuperación emocional de los pacientes pediátricos?

| Categoría | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| Si | 12 | 46% |
| No | 2 | 8% |
| Tal vez | 12 | 46% |
| Total | 26 | 100% |

Figura 6

Impacto del cuidado de enfermería en la recuperación emocional



Se observa que el 46% considera que el cuidado de enfermería tiene un impacto emocional directo, mientras que el otro 46% cree que tal vez, reflejando indecisión.

DISCUSIÓN

El presente estudio revela hallazgos significativos sobre el impacto del cuidado de enfermería en el manejo de la adenitis cervical en niños atendidos en un hospital público de

Ecuador. Los resultados muestran que el 79.9% de los encuestados percibe que no se implementan estrategias específicas en el manejo de esta afección, lo cual resalta la necesidad de reforzar protocolos basados en evidencia científica, estos datos son consistentes con investigaciones previas que subrayan que el cuidado protocolizado mejora tanto los resultados clínicos como la experiencia de los pacientes.

Como señala (Murray, 2015) en el concepto experiencia del paciente pone énfasis en como la percepción que tiene los pacientes y sus familias sobre el cuidado recibido puede influir en los resultados terapéuticos. En este sentido, el personal de enfermería tiene un rol clave, ya que actúa como puente entre los tratamientos médicos y las necesidades emocionales, especialmente en contextos pediátricos donde la vulnerabilidad emocional y física es alta.

CONCLUSIONES

En cuanto al acompañamiento emocional, el 50% de los participantes consideró importante este aspecto, mientras que el 46.2% lo calificó como muy importante. Esta percepción refuerza la literatura existente, donde se ha destacado que la empatía y el apoyo emocional por parte del personal de enfermería contribuyen a mejorar la recuperación psicológica de los pacientes pediátricos y sus familias. Sin embargo, el hecho de que un porcentaje menor lo califique como muy importante sugiere que este aspecto aún podría subestimarse a la práctica.

Otro resultado relevante es que el 53.85% consideran que realizan evaluaciones clínicas periódicas con un porcentaje significativo de 46.15% que opina lo contrario, esto se debe a la falta de estándares claros en el seguimiento clínico, lo que limita la percepción de los cuidadores sobre la calidad de la atención. El estudio de los autores Rodríguez y Paravic (2011) señalan que “el cuidado de enfermería debe ser atendido no solo como una intervención

técnica, sino también como una práctica social que tiene implicaciones en las dinámicas interpersonales, la calidad de vida de los pacientes y el bienestar de las familias” (pág. 5). Entre los hallazgos de los autores fue la identificación de que la capacitación del personal de enfermería en estrategias basadas en evidencia científica y su adaptación al contexto sociocultural de cada paciente resulta crucial.

Un aspecto preocupante es la baja implementación de estrategias pedagógicas basadas en evidencia, percibida solo por el 30.8% de los encuestados. Destacan la educación a cuidadores como pilar fundamental para garantizar la efectividad del tratamiento y la prevención de recurrencias, la limitada comunicación del personal de enfermería con los cuidadores sobre la evolución clínica de los pacientes es un área que requiere mejoras.

Estos hallazgos subrayan la necesidad de capacitar al personal de enfermería en estrategias específicas de manejo, promover el acompañamiento emocional, estructurar protocolos de seguimiento y reforzar la educación para los cuidadores.

El estudio logra identificar áreas clave en el manejo de la adenitis cervical en niños atendidos en un hospital público de Ecuador, mostrando que el cuidado de enfermería, aunque significativo, requiere mejoras específicas en protocolos, estrategias pedagógicas y comunicación con los cuidadores. Los hallazgos destacan la importancia de implementar guías basadas en evidencia científica para optimizar la atención, reforzando tanto el aspecto clínico como el emocional de los pacientes y sus familias.

La hipótesis planteada queda confirmada por los resultados obtenidos. El cuidado de enfermería influye significativamente en la recuperación de los niños con adenitis cervical, evidenciando que las estrategias basadas en evidencia científica son esenciales para mejorar los resultados clínicos y la experiencia hospitalaria. Sin embargo, se identificaron oportunidades para fortalecer las prácticas existentes, como una mayor capacitación del personal de

enfermería y la integración de elementos pedagógicos y emocionales en los protocolos de atención.

El estudio concluye que las estrategias específicas de cuidado empleadas por el personal de enfermería en el manejo de la adenitis cervical en niños son insuficientes y requieren una mejora significativa. Esto incluye la necesidad de implementar protocolos basados en evidencia científica que estandaricen la atención y optimicen los resultados clínicos.

El estudio concluye que las estrategias específicas de cuidado empleadas por el personal de enfermería en el manejo de la adenitis cervical en niños son insuficientes y requieren una mejora significativa. Esto incluye la necesidad de implementar protocolos basados en evidencia científica que estandaricen la atención y optimicen los resultados clínicos.

Declaración de conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés relacionado con esta investigación.

Declaración de contribución a la autoría

David González Naranjo: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, software, supervisión, validación, visualización, revisión y edición de la redacción.

Lisete Abigail Chauca Ortiz: conceptualización, curación de datos, análisis formal, adquisición de fondos, investigación, metodología, recursos, software, validación, visualización, redacción del borrador original.

Johanna Mishell Burgasi Aconda: investigación, metodología, visualización, administración del proyecto.

Zoila Adriana Amaguaña Tito: curación de datos, análisis formal, adquisición de fondos, investigación, metodología.

Cynthia Yessenia Flores Pachacama: investigación, metodología, recursos, software, validación, visualización, redacción del borrador original.

Declaración de uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que utilizaron la inteligencia artificial como apoyo para este artículo, y también que esta herramienta no sustituye de ninguna manera la tarea o proceso intelectual. Después de rigurosas revisiones con diferentes herramientas en la que se comprobó que no existe plagio como constan en las evidencias, los autores manifiestan y reconocen que este trabajo fue producto de un trabajo intelectual propio, que no ha sido escrito ni publicado en ninguna plataforma electrónica o de IA.

REFERENCIAS

Anon. (2021). Healthy children: Thyroid surgery in children. Academia Americana de Pediatría.

Recuperado de <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/surgery/Paginas/Thyroid-Surgery-in-Children.aspx>

Arellano, B. A. (2021). Cervical adenitis with anaerobes without apparent cause in infant.

Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, 81(4), 559–562.

<https://revistaotorrino-sochiorl.cl/index.php/orl/article/view/56>

Beléndez Bieler, C., Pérez-Moreno, J., & Saavedra Lozano, J. (2012). Adenomegalias. Adenitis cervical. Anales de Pediatría Continuada, 10(6), 313–323.

[https://doi.org/10.1016/S1696-2818\(12\)70105-1](https://doi.org/10.1016/S1696-2818(12)70105-1)

Blázquez Gamero, D., Martínez Moreno, C., Cordero Castro, C., & Rojo Conejo, P. (2014).

Adenitis cervical. En Guía-ABE infecciones en pediatría: Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico. Recuperado de <http://www.guia-abe.es/temas-clinicos-adenitis-cervical>

Clinic, M. (2021). Linfadenitis mesentérica. Mayo Clinic.

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/mesenteric-lymphadenitis/diagnosis-treatment/drc-20353803>

Del Rosal Rabes, T., & Baquero Artigao, F. (2018). Adenitis cervical. *Pediatría Integral*, 22(7), 307–315. Recuperado de <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2018-10/adenitis-cervical/>

Farndon, S., Behjati, S., Jonas, N., & Messahel, B. (2017). How to use lymph node biopsy in paediatrics. *Archives of Disease in Childhood: Education and Practice Edition*, 102(5), 244–248. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2015-309634>

García Peces, P., Marín López, C., Galván López, S., Cadenas Villegas, A. S., & Garach Gómez, A. (2024). Adenitis cervical, repasamos las posibles etiologías. *Revista de Pediatría de Atención Primaria*, (33), e72. Disponible en <https://pap.es/articulo/14111/adenitis-cervical-repasamos-las-posibles-etilogias>

González Villanueva, A. (2023). Adenopatías cervicales en la población infantil: Desafíos y estrategias de tratamiento. *Polo del Conocimiento*. Disponible en <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/9145/html>

Gosche, J. R., & Vick, L. (2006). Acute, subacute, and chronic cervical lymphadenitis in children. *Seminars in Pediatric Surgery*, 15, 99–106.

Herzog, L. W., Del Rosal Rabes, T., & Baquero Artigao, F. (2018). Adenopatías. Diagnóstico diferencial. En J. Guerrero Fernández et al. (Eds.), *Manual de diagnóstico y terapéutica en pediatría* (6ª ed., pp. 121–125). Editorial Médica Panamericana.

- Kang, O., Walizai, T., & Sheikh, Y. (2024). Adenitis cervical. <https://doi.org/10.53347/rID-62027>
- Manual Clínico Hospital Virgen del Rocío. (s. f.). Masas cervicales: Parotiditis aguda, adenitis aguda y subagudas. Recuperado de <https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/urgencias-de-pediatria/infectologia/masas-cervicales-parotiditis-aguda-adenitis-aguda-y-subagudas/>
- Martínez Chamorro, M. J., Albañil Ballesteros, R., & Cocho Gómez, P. (2016). Guía de algoritmos en pediatría de atención primaria: Adenopatías cervicales. AEPAP. Recuperado de <http://algoritmos.aepap.org/algoritmo/25/adenopatias-cervicales>
- McMullan, B. J., Andresen, D., Blyth, C. C., et al.; ANZPID-ASAP group. (2016). Antibiotic duration and timing of the switch from intravenous to oral route for bacterial infections in children: Systematic review and guidelines. *The Lancet Infectious Diseases*, 16(8), e139–e152.
- Miguez, G. (2023). Proceso atención de enfermería en lactante de 1 mes de edad con diagnóstico de linfadenitis aguda. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo. Recuperado de <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/14097/E-UTB-FCS-ENF.R-000791.pdf>
- Moreno-Pérez, D., Andrés Martín, A., Altet Gómez, N., Baquero-Artigao, F., Escribano Montaner, A., Gómez-Pastrana Durán, D., et al. (s. f.). Adenitis cervical. *Pediatría Integral*. Recuperado de <http://www.guia-abe.es/temas-clinicos-adenitis-cervical>
- Murray, C. (2015). Manual de urgencias pediátricas. Recuperado de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=kt2NCgAAQBAJ>
- Narro, M. L. (2020). Atención del niño con adenopatía cervical. *Acta Pediátrica de México*, 41(3). Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apm203e.pdf>

OPS. (2021). La higiene de manos salva vidas. Organización Panamericana de la Salud.

Recuperado de <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>

Paloma García, C., Marín, C., Galván, S., Cadenas, A., & Garach, A. (2024). Adenitis cervical, repasamos las posibles etiologías. PAP, 26(33). Recuperado de

https://pap.es/files/1116-3874-pdf/048_102_CC_Infecciosas_adenitis.pdf

Pedrero Mizunuma, M. A. (2024). Adenitis cervical. En Síntesis de conocimientos (Sección:

Situaciones clínicas). Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

<https://sintesis.med.uchile.cl/condiciones-clinicas/pediatria/pediatria-situaciones-clinicas/24753-adenitis-cervical>

PRIOAM. (2023). Adenitis cervical superficial aguda. Absceso cervical profundo. En Guía

PRIOAM. Recuperado de <https://prioam.com/indice/4-adenitis-cervical-superficial-aguda-absceso-cervical-profundo/>

Recomendaciones de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica. (s. f.).

Recomendaciones sobre el diagnóstico y tratamiento de las adenitis por micobacterias no tuberculosas. Anales de Pediatría. Recuperado de

<https://www.analesdepediatria.org/es-recomendaciones-sociedad-espanola-infectologia-pediatria-articulo-S1695403312001488>

Rodríguez Campo, V. A., & Paravic Klijn, T. M. (2011). Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. Enfermería Global, 10(24). [https://doi.org/10.4321/S1695-](https://doi.org/10.4321/S1695-61412011000400020)

[61412011000400020](https://doi.org/10.4321/S1695-61412011000400020)

Rosal Rabes, F. B. (2018). Adenitis cervical. Pediatría Integral. Recuperado de

<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2018-10/adenitis-cervical/>

Savia. (2019). Adenitis. <https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/enfermedades/adenitis>

- Teresa del Rosal Rabes, T., & Fernández, E. (2023). Adenitis cervical superficial y abscesos cervicales profundos. Asociación Española de Pediatría. Recuperado de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/8_adenitis_cervical.pdf
- Tower, R. L., & Camitta, B. M. (2016). Lymphadenopathy. En R. Kliegman et al. (Eds.), *Nelson textbook of pediatrics* (20ª ed., pp. 2431–2434). Elsevier Saunders.
- Vergara Muñoz, B., & C. R. (2022). Tratamiento antibiótico de la linfadenitis cervical bacteriana en pediatría, ¿A-PROA-BAMOS? *Anales de Pediatría*, 2. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022.01.004>
- William, J. (2023). Guantes desechables: Una fuente innata de residuos químicos transferibles. *Forensic Science International*. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2023.111874>