

ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

UTILIDAD DE LA ESCALA ESTADO RESPIRATORIO COMO UNA HERRAMIENTA PRÓNOSTICA PARA IDENTIFICAR LA NECESIDAD DE CUIDADO EN PERSONAS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

USEFULNESS OF THE RESPIRATORY STATUS SCALE AS A PROGNOSTIC TOOL TO IDENTIFY THE NEED FOR CARE IN PEOPLE WITH ACUTE RESPIRATORY INFECTION

Dayron Alberto Jerez Mantilla¹ , Juan David Velásquez Daza² , José Luis Echavez Becerra³ 

Recibido: 15 de enero de 2025.

Aprobado: 15 de Marzo de 2025

RESUMEN

Las infecciones respiratorias agudas son alteraciones del tracto respiratorio superior o inferior que pueden provocar una variedad de enfermedades, desde infecciones asintomáticas o leves hasta enfermedades graves y fatales, por ende, se requiere un mecanismo para identificar las necesidades de cuidado para así proporcionar un mejor cuidado en los estadios clínicos que lo requieran. **Objetivo** Determinar la utilidad del resultado NOC estado respiratorio como una herramienta pronostica en la identificación de la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. **Materiales y métodos:** Estudio de naturaleza cuantitativa, observacional y analítico de carácter retrospectivo a partir del análisis de historias clínicas desde urgencias hasta la finalización de la estancia hospitalaria de paciente con infección respiratoria aguda. **Resultados** Se observó que el NOC Estado respiratorio permite pronosticar el ingreso de pacientes a UCI desde el servicio de urgencias desde un 49 a 70% según R cuadrado de Cox y snell

¹ Enfermero, Maestrante en epidemiología. dayron.jerez@unipamplona.edu.co.

² Enfermero, Universidad de Pamplona.

³ Enfermero, Magister en Tecnologías Digitales Aplicadas a la Educación, Universidad de Santander.

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José, Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronostica para identificar la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800



y de Nagelkerke, se determinó que los pacientes con puntuación de 5 a 10 pronostican su ingreso a UCI valor $P < 0.05$. No se observó significancia estadística del modelo para pronosticar ingreso a Hospitalización y cuidado ambulatorio Valor $P > 0.05$. **Conclusiones** El NOC estado respiratorio mediante sus indicadores evaluados logra mejorar la identificación de pacientes que ingresarán a Uci y necesitarán mayores cuidados desde el servicio de urgencias por el profesional de enfermería, sin embargo, se recomienda un estudio prospectivo a futuro donde se pueda puntualizar los indicadores y no influyan variables de confusión como calidad del dato, entre otras.

Palabras clave: Atención de Enfermería, Puntuación de Alerta Temprana, Enfermedad respiratoria, Pronóstico, Terminología normalizada de enfermería.

ABSTRACT

Acute respiratory infections are disorders of the upper or lower respiratory tract that can cause a variety of illnesses, ranging from asymptomatic or mild infections to severe and fatal diseases. Therefore, a mechanism is required to identify the care needs to provide better care in the clinical stages that require it. **Objective:** To determine the utility of the outcome measure "Respiratory Status" as a prognostic tool in identifying the need for care in individuals with acute respiratory infection. **Materials and methods:** This was a quantitative, observational, and analytical study conducted retrospectively through the analysis of medical records from the emergency department to the end of hospitalization of patients with acute respiratory infection. **Results:** It was observed that the Respiratory Status outcome measure allows for the prediction of patient admission to the Intensive Care Unit (ICU) from the emergency department, with a range of 49% to 70% according to the Cox and Snell and Nagelkerke R-squared values. It was determined that patients with scores ranging from 5 to 10 predict their admission to the ICU with a P -value < 0.05 . No statistical significance was observed in the model for predicting admission to hospitalization and outpatient care (P -value > 0.05). **Conclusions:** The Respiratory Status outcome measure, through its evaluated indicators, improves the identification of patients who will be admitted to the ICU and require higher levels of care from the emergency department by nursing professionals. However, a prospective study is recommended in the future to specify the indicators and avoid confounding variables such as data quality, among others.

KEYWORDS: Nursing Care, Early Warning Scores, Respiratory Tract Diseases, Prognosis, Standardized Nursing Terminology

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José, Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronostica para identificar la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800



Introducción

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son alteraciones infecciosas del tracto respiratorio superior o inferior que pueden provocar una variedad de enfermedades, que cursan desde infecciones asintomáticas o leves hasta enfermedades graves y fatales (1), es por esto que la Organización Mundial De La Salud la describe como una de las más importantes causas de consulta, hospitalización y mortalidad en el mundo, donde afecta particularmente a niños y adultos mayores asociándose a altos números de atención sanitaria, sobrecargando los sistemas de salud y generando altos costos económicos (2). Actualmente, mediante estudios epidemiológicos se han documentado múltiples agentes virales infecciosos que generan las infecciones respiratorias agudas en los que se encuentran: Adenovirus, Para influenza, influenza y virus sincitial respiratorio (3).

Ante esta afección el profesional de enfermería desempeña un rol

imprescindible en los campos de enfermería asistencial y comunitaria donde frecuentemente debe de abordar holísticamente a personas con infecciones respiratorias agudas, y para conducir un proceso de atención enfermera sistemático, el profesional cuenta con terminologías estandarizadas representando un lenguaje basado en la práctica y ciencia de enfermería compuesta por la taxonomía de diagnósticos enfermeros (NANDA) la clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) y la clasificación de resultados de enfermería (NOC) (4), sin embargo actualmente debido a disminución de la investigación de enfermeros asistenciales asociado a insuficiente inversión en la investigación enfermera aunado a disponibilidad de tiempo escasa y sobre carga laboral. no se cuenta con evidencia publicada de un mecanismo propio y autónomo el cual permita identificar la necesidad urgente de cuidado de los pacientes con Infección respiratoria aguda y así derivar intervenciones, tiempo y un juicio clínico

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José, Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronostica para identificar la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800



oportuno ante las necesidades del paciente que presente estas características. (5,6)

El no contar con un mecanismo que permita estratificar las necesidades de cuidado de un paciente según su urgencia dificulta que el profesional de enfermería logre proporcionar un proceso de cuidado individualizado donde se presten servicios de enfermería en una mayor interacción de enfermería disminuyendo la ratio enfermería-paciente, mejorando la calidad de cuidado en los estadios clínicos que lo requieran y satisfaciendo las preferencias del paciente(7). Además, enfermería como profesión requiere de mecanismos propios para evaluar el estado de salud de una persona y así poder realizar intervenciones autónomas que influyan en el estado salud-enfermedad del paciente, ya que actualmente se percibe a la enfermería como una disciplina de práctica basada en tradiciones y rutinas (8)

De igual forma, para poder realizar un adecuado proceso de atención de enfermería, primariamente se debe establecer un diagnóstico enfermero el cual requiere un proceso cognitivo en el que a partir de los datos observados se puedan interpretar, generar acciones y predecir resultados (9), sin embargo aún existen insuficientes mecanismo que el enfermero de manera autónoma pueda utilizar para poder identificar el estado del paciente, la necesidad de cuidado individualizado y que den mayor soporte a los diagnósticos enfermeros bajo la evidencia científica (10), por ende es conveniente poder construir a partir del lenguaje estandarizado como lo es el NOC una herramienta que permita a los enfermeros identificar y estratificar la necesidad de cuidado individualizado de los pacientes con infección respiratoria aguda según estado clínico, por ende nace la pregunta de investigación: ¿Cuál es la utilidad del indicador estado respiratorio en la adaptación como herramienta pronóstica para la

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José, Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronostica para identificar la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800



necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda?

El objetivo de la investigación fue determinar la utilidad del resultado NOC estado respiratorio como una herramienta pronóstica en la identificación de la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda, por lo que se seleccionó un modelo de investigación de naturaleza cuantitativa, observacional y analítico de carácter retrospectivo a partir del análisis de historias clínicas desde urgencias hasta la finalización de la estancia hospitalaria de paciente con infección respiratoria aguda, la población de estudio fue seleccionada a partir de los casos reportados de los eventos en vigilancia epidemiológica de las fichas 346 y 348 las cuales corresponde a Infección de respiratoria aguda en un centro de primer y segundo nivel de Norte De Santander Colombia, se realizó el filtro de la población mayor de 20 años, de los cuales 150 cumplían con criterios de inclusión y a partir del aplicativo

STATS MOBILE se calcula 109 casos para una muestra con un IC 95% y un margen de error del 5%.

Los criterios de inclusión contemplados en este estudio fueron pacientes ingresados al servicio de urgencias en el 2022 con diagnóstico médico de Infección respiratoria aguda y reportados como caso 346 y 348 y Población mayor de 20 años hasta 88 años; y los criterios exclusión tenidos en cuenta fueron pacientes con comorbilidades inmunosupresión, cáncer, insuficiencia cardiaca congestiva y EPOC exacerbado que conlleven a empeoramiento clínico y sesgos en la evaluación final de los pacientes. Pacientes cuyos datos en historia clínica sean insuficientes para poder ser evaluados por los indicadores seleccionados del NOC Estado respiratorio.

Para poder utilizar el NOC estado respiratorio se tomarán en cuenta los

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José, Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronóstica para identificar la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800



indicadores que más se evalúen en el servicio de urgencias y puedan utilizarse clínicamente en este servicio. Para esto se hará revisión de las 109 historias clínicas y cuáles son los indicadores más evaluados en el servicio.

Posteriormente, se realizó la puntuación de los pacientes según los indicadores encontrados de la escala Likert del NOC estado respiratorio, donde un evaluador puntuará a los pacientes y otro evaluador realizará la tabulación de ingreso a UCI, Hospitalización y cuidado ambulatorio, con el fin de disminuir sesgos de evaluador.

RESULTADOS

De los 109 pacientes tomados como muestra se logró observar que un 44,9% (49 personas) pertenecían al sexo masculino y un 55.1 % (60 personas) pertenecían al sexo femenino. La edad se presentó en un Q1 menor a 60 años, Q2 menor a 73 años y Q3 menor a 83 años.

Al realizar la evaluación de los indicadores más utilizados en pacientes con infección respiratoria aguda se observó que: Frecuencia respiratoria, Ruidos respiratorios auscultados, saturación de oxígeno, deterioro cognitivo y prueba de función pulmonar: Rayos x fueron los indicadores más evaluados con más de un 85%. (Ver tabla 1).

Tabla 1 Indicadores más evaluados del Noc estado respiratorio en personas con infección respiratoria aguda durante el ingreso a urgencias.

Es evaluado en pacientes con infección respiratoria aguda en urgencias	INDICADORES										
	Frecuencia respiratoria	Ritmo respiratorio	Profundidad de la inspiración	Ruidos respiratorios auscultados	Vía aérea permeable	Volumen corriente	Capacidad vital	Saturación	Uso de msuculos accesorios	Deterioro cognitivo	Prueba de función pulmonar: Rayos X
Sí	100%	27%	3%	100%	0	0	0	100%	95%	96%	85%
No	0	73%	97%	0	100%	100%	100%	0	5%	4%	15%

Fuente: Elaboración propia.

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José, Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronostica para identificar la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800



En consecuencia, a lo anterior, los indicadores: Frecuencia respiratoria, Ruidos respiratorios auscultados, saturación de oxígeno, deterioro cognitivo y prueba de función pulmonar: Rayos x fueron seleccionados para evaluar en escala Likert de 1(Gravemente comprometido) a 5 (No comprometido) el estado respiratorio de los pacientes, con una puntuación mínima de 5 puntos y una puntuación

Al realizar el modelo de regresión logística cuya variable independiente es la puntuación total del Noc Estado respiratorio y su variable dependiente es

máxima de 25 puntos. Se realizó la puntuación de cada paciente hasta completar los 109 pacientes de muestreo junto con en el estado final de estancia hospitalaria o cuidado ambulatorio, donde se encontró que 31 (28,4%) personas observadas ingresaron a UCI, 62 (56,9%) personas ingresaron a ser cuidados en hospitalización y 15 (13,8%) personas recibieron un cuidado ambulatorio.

el ingreso a UCI se observó que el modelo en la prueba de ómnibus tenía significancia estadística valor $P < 0,001$ (Ver tabla 2).

Tabla 2 Prueba de ómnibus

Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Paso 1	Paso	74,106	17	<,001
	Bloque	74,106	17	<,001
	Modelo	74,106	17	<,001

Así mismo se logró observar qué las variables independientes explican de un 49% a un 70% la varianza de la variable

dependiente mediante la prueba de R cuadrado.

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José, Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronostica para identificar la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800



Tabla 3 Prueba de R cuadrado

Resumen del modelo			
Paso	Logaritmo de la verosimilitud -2	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	56,055 ^a	,493	,708

a. La estimación ha terminado en el número de iteración 20 porque se ha alcanzado el máximo de iteraciones. La solución final no se puede encontrar.

Entre las variables en la ecuación se logró determinar que los pacientes puntuados con un total de 5 a 8 lograban

predecir el ingreso a UCI de las personas con una significancia estadística valor $p < 0,005$.

Tabla 4 Variables independientes en la ecuación

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José, Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronostica para identificar la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800



Las variables en la ecuación			Puntuación		
			n	Gf	Sig.
Paso 0	Variable	Puntuación total	68,570	17	,000
	5	Puntuación total	15,976	1	,000
	6	Puntuación total	17,613	1	,000
	8	Puntuación total	11,733	1	,001
	10	Puntuación total	,344	1	,04
	11	Puntuación total	,024	1	,877
	12	Puntuación total	,633	1	,426

Respecto a la realización del modelo de regresión logística donde la variable dependiente era ingreso a hospitalización y cuidado ambulatorio se logró observar que el modelo no cuenta

con significancia estadística, por ende, el Noc Estado respiratorio no explican la variable de ingreso a unidad de cuidados intensivos (Ver tabla 5 y 6)

Tabla 5 Prueba de ómnibus en modelo de regresión pacientes que ingresaron a hospitalización

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José, Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronostica para identificar la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800



Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo en pacientes que ingresaron a Hospitalización

		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Paso 1	Paso	22,308	17	,173
	Bloque	22,308	17	,173
	Modelo	22,308	17	,173

Tabla 6 Prueba de ómnibus en modelo de regresión pacientes que ingresaron a hospitalización

Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo

		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Paso 1	Paso	21,455	17	,100
	Bloque	21,455	17	,100
	Modelo	21,455	17	,100

Para calcular la sensibilidad y especificidad del NOC: Estado respiratorio se realizó a partir de los pacientes que obtuvieron de 5 a 10 puntos para conocer cuántos habían ingresado a UCI y cuántos para así que

fuera estimado mediante la tabla 2x2. Donde se observó una sensibilidad del 83%, especificidad del 88%, un valor predictivo positivo del 74% y un valor predictivo negativo del 93%.

Tabla 7 Sensibilidad y especificidad del NOC estado respiratorio en relación con ingreso a UCI.

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José, Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronostica para identificar la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800



SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD				
	UCI	NO UCI		
5 a 10 puntos total	26	9	35	VPP: 74%
Más de 10 puntos totales	5	69	74	VPN: 93%
	31	78		
	Sensibilidad: 83%	Especificidad: 88%		

Fuente: Elaborado por los autores.

DISCUSIÓN

La clasificación de resultados de enfermería en su NOC estado respiratorio permite pronosticar la necesidad de cuidado urgente de las personas con infección respiratoria aguda que puntúa un valor de 5 a 10 puntos valor $P < 0.05$, con una sensibilidad de 83% y una especificidad del 88% en ingreso a UCI, para que así desde el ingreso al servicio de urgencias el profesional de enfermería de manera autónoma pueda ejercer su rol de cuidado individualizado y mejorar los resultados mediante intervenciones centradas en el pronóstico de las personas con infección respiratoria aguda.

Las escalas de pronóstica de enfermería por NOC son una herramienta innovadora y un nuevo paradigma que permite evaluar y posteriormente medir los resultados obtenidos en relación con un diagnóstico de enfermería específico, sin embargo, no se observa en los últimos 10 años en las diferentes bases de datos información relacionada a estudios similares (11).

Es importante reconocer que el profesional de enfermería desarrolla su labor en unión de equipo interdisciplinario de salud y existen estudios que demuestran la efectividad en la autonomía de la valoración, diagnóstico enfermero y la intervención

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José, Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronostica para identificar la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800



por técnicas propias de esta profesión, demostrando un resultado positivo en la atención de poblaciones, sin embargo, se ha observado mediante investigaciones de alcance que estos mejores cuidados y resultados parten del uso de escalas de alertas tempranas basadas en el pronóstico del paciente para individualizar el cuidado y mejorar resultados en morbilidad y mortalidad durante la estancia hospitalaria a 30 días valor $P < 0.05$ (12)

Ovidio Céspedes, publicó su tesis relacionada con la "Evaluación de los resultados NOC (Clasificación de Resultados de Enfermería) en el tratamiento de pacientes con ansiedad, relacionado con dolor, tras intervención de enfermería, manejo de la fitoterapia e intervenciones conductuales" Para la ejecución de esta investigación se utilizó la escala de ansiedad del NOC con el fin de evaluar el nivel de ansiedad en pacientes sometidos a unas intervenciones de enfermería. Donde evaluó la validez y confiabilidad de la escala, comparando los resultados

obtenidos con otros instrumentos de medición de la ansiedad. Se concluyó que la escala de ansiedad del NOC era una herramienta válida y confiable para evaluar la ansiedad en esta población, siendo resultados similares a los obtenidos donde se evidencia bajo significancia estadística que el resultado NOC permite evaluar el estado respiratorio y el pronóstico de ingreso a UCI y demanda de cuidados basadas en la gravedad evaluada. (13)

En España, el personal de enfermería con el fin de mejorar su procesos de atención de enfermería en pacientes con esquizofrenia desarrolló la escala Bcog-S la cual permite evaluar la dimensiones de cognición consideradas por la NOC y así poder determinar el estado cognitivo de las personas que cuidan, midiendo mejoras y apoyándose en ella para cuidar a sus pacientes directos, esta escala contó con una correlación de Pearson con el SCIP-S de 0,80 (sensibilidad = 0,86, especificidad = 0,80) permitiéndole ser utilizada y validada para el uso del talento humano de enfermería

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José, Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronostica para identificar la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800



(14), así mismo, la presente investigación sobre la utilidad del resultado Estado respiratorio para identificar la necesidad de cuidado de personas con infección respiratoria aguda logró determinar una sensibilidad del 0.83, es decir, tiene un alto porcentaje de capacidad para detectar correctamente los casos positivos evitando la ocurrencia de falsos negativos y se observó una especificidad del 0.88, teniendo de la misma forma una alta capacidad para identificar correctamente los casos negativos, es decir pacientes que no ingresan a UCI, esta especificidad alta implica una menor

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en la investigación permiten concluir que el indicador NOC estado respiratorio logra tener evidencia como una herramienta para el enfermero profesional a la hora de valorar y pronosticar la necesidad de cuidado mediante el ingreso a UCI en personas con infección respiratoria aguda, siendo un precedente importante en la ciencia y rama profesional de enfermería para construir a futuro

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José, Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronostica para identificar la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800

probabilidad de falsos positivos, lo que significa que se están identificando correctamente los casos negativos.

La importancia de la sensibilidad y la especificidad en la clasificación de resultados de enfermería radica en su capacidad para proporcionar información precisa sobre la presencia o ausencia de un resultado específico en los pacientes. Estas medidas permiten a los profesionales de enfermería tomar decisiones fundamentadas sobre el cuidado de los pacientes y diseñar intervenciones adecuadas. (15)

mejores cuidados enmarcados desde los precedentes que configuran la enfermería basada en la evidencia, generando nuevos paradigmas del cuidado y perspectivas para futuras investigaciones en esta materia, no obstante, se recomienda el poder puntuar de manera objetiva las variables y realizar investigaciones de carácter prospectivo para validar los resultados NOC como fuentes de información desde la valoración enfermera. A futuro se



prevé, que validado el pronóstico de los pacientes se puedan realizar ensayos controlados y aleatorizados sobre las intervenciones de enfermería que permitan mejorar el pronóstico de las personas con infección respiratoria aguda.

De igual forma, se permite concluir que de los indicadores estipulados por el NOC: Estado respiratorio los que más se evalúan y se tienen en cuenta desde el ingreso al servicio de urgencias en un hospital de segundo nivel son: Frecuencia respiratoria, ruidos respiratorios auscultados, saturación de oxígeno, deterioro cognitivo y prueba de función pulmonar: rayos x permitiendo puntuar a los pacientes y el profesional de enfermería ejerza un rol protagónico en los resultados de salud de la persona.

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José, Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronostica para identificar la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800



Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana De La Salud, Organización Mundial De Salud. Prevención y control de infección en enfermedades respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria. 2017.
2. Bárbara Del Rosario Téllez, María Lina Valdés, Jose Aurelio Diaz. Caracterización del comportamiento de las infecciones respiratorias agudas. *Medisur*. 2020;18(5).
3. Lucía Díaz-Chiguer D, Tirado-Mendoza R, Márquez-Navarro A, Ambrosio-Hernández JR, Ruiz-Fraga I, Aguilar-Vargas RE, et al. Detección y caracterización molecular de virus respiratorios causantes de infección respiratoria aguda en población adulta. 2019 [cited 2023 Mar 13]; Available from: www.gacetamedicademexico.com
4. Zhang T, Wu X, Peng G, Zhang Q, Chen L, Cai Z, et al. Effectiveness of Standardized Nursing Terminologies for Nursing Practice and Healthcare Outcomes: A Systematic Review. *Int J Nurs Knowl*. 2021 Oct 1;32(4):220–8.
5. Professor A, DeBruyn RR, Catalina Ochoa-Marín S, Semenic S. Barriers, and Facilitators to Evidence-Based Nursing in Colombia: Perspectives of Nurse Educators, Nurse Researchers and Graduate Students. *Invest in Educ Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2023 Mar 23];32(1):9–21. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072014000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=en
6. Henao Castaño ÁM, Amaya Rey MC del P. CEI-UCI: instrumento para evaluar el cuidado de enfermería individualizado de adultos en la UCI. *Avances en Enfermería* [Internet]. 2015 Aug 5 [cited 2023 Mar 13];33(1):104–13. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002015000100012&lng=en&nrm=iso&tlng=es
7. Zwakhalen SMG, Hamers JPH, Metzethin SF, Ettema R, Heinen M, de Man-Van Ginkel JM, et al. Basic nursing care: The most provided, the least evidence based - A discussion paper. *J Clin Nurs* [Internet]. 2018 Jun 1 [cited 2023 Mar 23];27(11–12):2496–505. Available from: <https://dx.doi.org/10.1111/jocn.14296>
8. Lucía Díaz-Chiguer D, Tirado-Mendoza R, Márquez-Navarro A, Ambrosio-Hernández JR, Ruiz-Fraga

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José, Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronostica para identificar la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. *Revista Ciencias Básicas En Salud*, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800



- I, Aguilar-Vargas RE, et al. Detection and molecular characterization of respiratory viruses that cause acute respiratory infection in the adult population. *Gac Med Mex* [Internet]. 2019 [cited 2023 Mar 13];155(1):7–12. Available from: www.gacetamedicademexico.com
9. Wood C, Chaboyer W, Carr P. How do nurses use early warning scoring systems to detect and act on patient deterioration to ensure patient safety? A scoping review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2023 Mar 16]; 94:166–78. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31002971/>
10. Sánchez-Martínez V, Sales-Orts R. Design, and validation of a brief scale for cognitive evaluation in people with a diagnosis of schizophrenia (BCog-S). *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2020 Oct 1;27(5):543–52.
11. Escobar GJ, Liu VX, Schuler A, Lawson B, Greene JD, Kipnis P. Automated Identification of Adults at Risk for In-Hospital Clinical Deterioration. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 Nov 11 [cited 2023 Mar 17];383(20):1951. Available from: [/pmc/articles/PMC7787261/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/347787261/)
12. Da Costa Ferreira N, Takao Lopes C, Moorhead S, Gengo e Silva Butcher R de C. Content validation of the nursing outcome Knowledge Heart Failure Management: Brazilian nurses' opinions. *Int J Nurs Knowl* [Internet]. 2021 Jul 1 [cited 2023 Mar 16];32(3):206–14. Available from: <https://dx.doi.org/10.1111/2047-3095.12312>
13. Van Mol MMC, Boeter TGW, Verharen L, Kompanje EJO, Bakker J, Nijkamp MD. Patient- and family-centred care in the intensive care unit: a challenge in the daily practice of healthcare professionals. *J Clin Nurs* [Internet]. 2017 Oct 1 [cited 2023 Mar 23];26(19–20):3212–23. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.13669>
14. Prado PR do, Bettencourt AR de C, Lopes J de L. Defining characteristics and related factors of the nursing diagnosis for ineffective breathing pattern. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2023 Mar 14];72(1):221–30. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30916289/>
15. Fernandes Franco D, de Almeida Silva A, Costa Kind D, Sampaio Oliveira C. O PROCESSO DE ENFERMAGEM: PENSAR E AGIR

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José, Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronostica para identificar la necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. *Revista Ciencias Básicas En Salud*, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800



PARA UM CUIDADO PROFISSIONAL
E INDIVIDUALIZADO DURANTE A
PANDEMIA DO CORONAVÍRUS.
Science e saúde: atualizações sobre a
Covid-19, Volume 3. 2021 Feb.

16. Amaya Fuentes IP, González
Ramírez K, Lobo Guerra KL, Pugliese

Sierra PA, Porto Rojano ME, Silva
Calvo DC. Descripción del
conocimiento de la taxonomía
NANDA, NOC y NIC en enfermería
2005 - 2015. 2016 [cited 2023 Apr 9];
Available from:
[https://bonga.unisimon.edu.co/handle/
20.500.12442/1341](https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/1341)

Cómo citar este artículo: Jerez-Mantilla Dayron, Velásquez-Daza Juan, Echavez-Becerra José,
Utilidad de la escala estado respiratorio como una herramienta pronostica para identificar la
necesidad de cuidado en personas con infección respiratoria aguda. Revista Ciencias Básicas En
Salud, 3(1):127-141. Abril 2025, ISSN 2981-5800

