



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERIA (REDISEÑADA)**

**DIMENSIÓN PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO(A) EN  
ENFERMERÍA.**

**TEMA DEL CASO CLÍNICO**

**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NEONATOS SIAMESES**

**AUTOR:**

**MARIANELA DE LOS ANGELES MONAR TOCTO**

**TUTOR:**

**LIC. ROSA MERCEDES BEDOYA VÁSQUEZ, MSC**

**BABAHOYO-LOS RIOS-ECUADOR**

**2024**

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	I
AGRADECIMIENTO .....	II
RESUMEN .....	III
ABSTRACT.....	IV
1. INTRODUCCION .....	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	2
2.1 MOTIVO DE CONSULTA.....	3
2.3 ANAMNESIS.....	4
VALORACIÓN CEFALOCAUDAL .....	5
EXAMENES COMPLEMENTARIOS .....	6
2.1. Información de exámenes complementarios realizado .....	6
Formulación del diagnóstico presuntivo y definitivo. ....	8
3. JUSTIFICACIÓN .....	9
4. OBJETIVOS DE ESTUDIO.....	10
4.1. Objetivo general .....	10
Aplicar el proceso de atención de enfermería en recién nacidos siameses de 36 semanas de gestación obtenidos por cesárea en establecimiento de salud de tercer nivel de atención.....	10
4.2. Objetivo específico .....	10
5. Línea de investigación: .....	10
6. MARCO CONCEPTUAL .....	11
7. MARCO METODOLÓGICO.....	18
Valoración de Enfermería por patrones funcionales .....	18
7.1. FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO ENFERMERO .....	19

7.2. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar. ....	20
Patrones Funciones Alterados .....	20
7.3. INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES. ....	26
Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales. ....	26
8. RESULTADOS.....	27
8.1. SEGUIMIENTO.....	27
8.1. OBSERVACIONES .....	30
9. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	30
10. CONCLUSIONES.....	32
11. RECOMENDACIONES .....	33
12. REFERENCIAS.....	34
ANEXOS.....	37

## **DEDICATORIA**

El presente caso de investigación lo dedico de manera primordial a Dios, por guiar mis pasos y luego no menos importante a mis padres quienes han sido un apoyo fundamental para mí,

A mis hermanos y demás seres queridos que me han apoyado.

A mi tutora que ha sido una guía y a su vez me ha podido brindar sus conocimientos para llevar a cabo el presente trabajo.

## **AGRADECIMIENTO**

El presente caso clínico me ha permitido identificar las capacidades que poseo las cuales han sido implementadas que representan el árbol trabajo de mi sacrificio y dedicación para entregarlos en mi titulación.

Agradezco de manera inmensa a mis padres quienes han sido mi motor e impulso a seguir cumpliendo mis metas y proyectándome hacia el futuro.

A la universidad técnica de Babahoyo ya que en esta he podido adquirir muchos conocimientos que me han hecho mejorar de manera profesional y como persona.

A la docente tutora quién ha brindado sus conocimientos y sabiduría y sobre todo acompañamiento incondicional el cual me ha beneficiado en gran manera.

A mis amigos quienes han estado conmigo en las buenas y malos momentos no podría olvidarme de ellos.

## RESUMEN

Es importante manifestar que a nivel mundial constantemente se han presentado casos acerca de gemelos unidos o siameses los cuales se encuentran conectados a través de partes de su cuerpo. (Gómez-Cadena et al., 2019)

Por lo que es importante tomar en consideración que esta es una alteración que se produce en los embarazos gemelares, cuando ha existido la separación del embrión de manera temprana por lo que quedan unidos entre sí.

Basándonos en ellos es importante manifestar que la valoración por parte del personal de enfermería es una pieza fundamental para los cuidados acorde a las necesidades del paciente. Como suele ser la monitorización continua de signos vitales sobre todo en este tipo de neonatos para identificar anomalías en el patrón respiratorio y a su vez ayudar a la ventilación de los mismos.

Es importante manifestar que el presente caso de estudio es de mucha relevancia ya que se pudo brindar el proceso atención de enfermería neonatos siameses de sexo masculino de 36 semanas de gestación contenidos por parto. Debido a que presentaron dificultad respiratoria Por ende se tuvo que realizar ventilación mecánica invasiva. Presentando palidez y cianosis generalizada. Por lo que mediante la valoración se pudieron obtener y aplicar acciones las intervenciones de enfermería para brindar los cuidados necesarios al paciente.

**Palabras claves:** Neonatos siameses, gemelos unidos, secuestro de pulmón, dificultad respiratoria.

## **ABSTRACT**

It is important to state that worldwide there have constantly been cases of conjoined twins or conjoined twins who are connected through parts of their body. (Gómez-Cadena et al., 2019)

Therefore, it is important to take into consideration that this is an alteration that occurs in twin pregnancies, when there has been early separation of the embryo so that they remain united with each other.

Based on them, it is important to state that the assessment by the nursing staff is a fundamental piece for care according to the patient's needs. As is usually the case with continuous monitoring of vital signs, especially in this type of neonates, to identify anomalies in the respiratory pattern and in turn help with their ventilation.

It is important to state that this case study is very relevant since the nursing care process could be provided to male conjoined neonates of 36 weeks of gestation contained by birth. Because they had respiratory difficulty, invasive mechanical ventilation had to be performed. Presenting generalized paleness and cyanosis. Therefore, through the assessment, nursing interventions could be obtained and applied actions to provide the necessary care to the patient.

**Keywords:** Siamese neonates, conjoined twins, lung sequestration, respiratory distress.

## **TÍTULO DEL CASO CLÍNICO**

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NEONATOS SIAMESES.



## 1. INTRODUCCION

Los gemelos y a meses son aquellos que poseen y comparten a su vez diversos órganos. Estos nacen conectados físicamente. Además, se suelen desarrollar cuando el embrión se separa de manera temprana para formar ambos individuos de tal forma que al hacerlo de manera prematura comienzan a formarse de forma unidad lo que provoca que estos compartan partes de sus órganos.(C. Sager et al., 2019)

Los siameses en muchas ocasiones poseen pequeñas posibilidades de supervivencia, ya que al poseer este tipo de complejidad tienen a fallecer durante el parto o durante las primeras horas de vida, también suelen haber ocasiones en las que se realizan cirugías en las que se logra separar a los neonatos para que puedan sobrevivir, considerando esto se debe indicar que la supervivencia de estos depende netamente de cuáles son los órganos que se comparten, por lo que es importante realizar estudios que determinen de manera exacta que órganos son compartidos.

En el desarrollo de este caso clínico se puede conocer acerca de estos neonatos ya que se basa en el manejo y procedimientos que se han desarrollado en los mismos, porque al ser un caso poco común se realizan procesos en los que se deben implementar estrategias para beneficiar el estado de salud de dichos neonatos.

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### Datos generales

**Nombres y Apellidos:** R.R.N.N siamés 1

**C.I:** 096XXXX012

**Género:** Masculino

**Fecha de nacimiento:** 29 de diciembre del 2023

**Lugar de nacimiento:** Hospital Universitario de Guayaquil

**Edad:** RN

**Identidad:** Mestizo

**Estado civil:** Soltero

**Grupo sanguíneo:** Factor Rh O+

**Nombres y Apellidos:** R.R.N.N siamés 2

**C.I:** 096XXXX020

**Género:** Masculino

**Fecha de nacimiento:** 29 de diciembre del 2023

**Lugar de nacimiento:** Hospital Universitario de Guayaquil

**Edad:** RN

**Identidad:** Mestizo

**Estado civil:** Soltera

**Grupo sanguíneo:** Factor Rh O+

## **2.1 MOTIVO DE CONSULTA**

Se recibe neonatos siameses de sexo masculino de 36 semanas de gestación son recibidos producto 1 y 2 de dos siameses vivos obtenidos por cesárea, Al nacimiento con apgar de 5/7/7 respectivamente. paciente con llanto inmediato, con tendencia a coloración de cianosis. Al momento del traslado a atención inmediata del recién nacido (AIRN), paciente presenta depresión cardiorrespiratoria (55LPM), inicialmente sospechada por cianosis intensa más hipotonía muscular generalizada, se constata evento de parada cardiorrespiratoria (55 lpm) por lo que se inicia soporte ventilatorio mediante ventilación bolsa más máscara al 100% de FIO2 por aproximadamente 3 minutos acompañado de masajes cardiacos acorde a la situación.

### **Antecedentes prenatales:**

Madre de 17 años de edad primigesta, con infecciones de vías urinarias I/II/III trimestre tratadas y no curadas, leucorreas I/II/III trimestre tratadas y no curadas. Con 8 controles prenatales en maternidad de Guasmo, 5 ecografías realizadas. Pruebas de sífilis – VDRL negativas.

### **Antecedentes Natales:**

Neonatos masculinos de 36 semanas de gestación obtenidos por cesárea como producto 1 de dos siameses vivos, al nacer con llanto inmediato, coloración tiende a ser cianótica, durante el traslado a reanimación neonatal presenta depresión cardiorrespiratoria sospechada por cianosis intensa e hipotonía muscular general, considerando el evento de parada cardiorrespiratoria.

## 2.3 ANAMNESIS

Recibo neonato siameses de sexo masculino de 36 semanas de gestación obtenidos por cesárea, Paciente al momento hidratado con tendencia a movimientos espontáneos bilaterales, con apertura ocular espontanea, sin presencia de movimientos anómalos, con facies pálidas, con presencia de ruidos cardiacos rítmicos, normofoneticos, no se ausculta soplos, con llenado capilar de 3 segundos con pulsos periféricos presentes, en lo respiratorio se encuentra con apoyo de ventilación mecánica invasiva. Muestra disociación de caja torácica izquierda y derecha, presencia de tracción costal de moderada intensidad, con murmullo vesicular con presencia de abundantes estertores húmedos gruesos, con abdomen blando con profusión epigástrica de bordes lisos sólida que impresiona ser órgano sólido, cordón umbilical conservado, no presenta anomalías estructurales distales evidente. Con extremidades simétricas, en femoral se evidencia vía central, al momento se administra medicación prescrita por medico mediante vía central permeable, se evidencia en genitales la presencia de sonda vesical funcional con diuresis, al momento se brinda higiene y confort, quedando en el área de atención inmediata del recién nacido bajo cuidado del personal de salud.

### SIGNOS VITALES

<b>Signos vitales gemelo 1</b>	<b>Signos vitales Gemelo 2</b>
Temperatura: 36 grados centígrados	Temperatura: 36 grados centígrados
Frecuencia cardiaca: 125 por minuto	Frecuencia cardiaca: 125 por minuto
Presión arterial: 74/25 mmHg	Presión arterial: 77/32 mmHg
Saturación de oxígeno: 86%	Saturación de oxígeno: 86%

Elaborado por: Marianela Monar

### MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

<b>Signos vitales gemelo 1</b>	<b>Signos vitales Gemelo 2</b>
--------------------------------	--------------------------------

---

**P. torácico: 37 cm**

**P. Abdominal: 35 cm**

**P. cefálico: 35.5 cm**

**Talla: 46 cm**

**Peso: 3490 gramos**

**P. torácico: 37 cm**

P. Abdominal: 35 cm

P. cefálico: 32 cm

Talla: 46 cm

**Peso: 3490 gramos**

---

Elaborado por: Marianela Monar

### VALORACIÓN CEFALOCAUDAL

Valoración de Siameses	Siames 1 (Derecho)	Siames 2 (Izquierdo)
<b>Cabeza</b>	Normocéfalo, no presenta masas, sin presencia de hundimientos óseos	Normocéfalo, no presenta masas, sin presencia de hundimientos óseos
<b>Cara</b>	Facies pálidas, mucosas semi hidratadas	Facies pálidas, mucosas semi hidratadas
<b>Ojo</b>	Simétricos, con pupilas isocòricas, normo reactivas, bajo sedoanalgesia.	Simétricos, con pupilas isocòricas, normo reactivas, bajo sedoanalgesia.
<b>Boca</b>	Semihidratada, con presencia de sonda orogastrica abierta con evidencia de líquido achocolatado de 15ml, con soporte de oxigeno por tubo endotraqueal en ventilación mecánica.	Semihidratada, con presencia de sonda orogastrica abierta con evidencia de líquido achocolatado de 20ml, con soporte de oxigeno por tubo endotraqueal en ventilación mecánica.
<b>Coello</b>	No adenopatías, simétrico, no nódulos,	No adenopatías, simétrico, no nódulos,

---

	normal acorde a edad gestacional.	normal acorde a edad gestacional.
<b>Extremidades superiores</b>	Simétrico Derecho	Simétrico Izquierdo
<b>Tórax</b>	Simétrico, con quejido respiratorio por desacoplo a VMI.	Simétrico, con quejido respiratorio por desacoplo a VMI.
<b>Abdomen</b>	Globuloso depresible a la palpación.	Globuloso depresible a la palpación.
<b>Genitales</b>	Integro, con presencia de diuresis espontanea.	sonda vesical funcional y
<b>Extremidades inferiores</b>	Simétrico	Se evidencia presencia de vía central femoral, a los lados del mismo con edematización en gran proporción y proximidad.
<b>Neurológico</b>	Paciente con movimientos espontáneos bilaterales, apertura ocular espontanea. Siamés 1 no presenta movimientos anómalos. Paciente Bicéfalo no focalidad neurológica.	Paciente con movimientos espontáneos bilaterales, apertura ocular espontanea. Siamés 2 no presenta movimientos anómalos. Paciente Bicéfalo no focalidad neurológica.

Elaborado por: Marianela Monar

## EXAMENES COMPLEMENTARIOS

### 2.1. Información de exámenes complementarios realizado

Hemograma	Resultados
-----------	------------

---

<b>Leucocitos</b>	29.31 mm <sup>3</sup>
<b>Hematocrito</b>	51%
<b>Hemoglobina</b>	17.6 g/dl
<b>Plaquetas</b>	21.4000 mm <sup>3</sup>
<b>Neutrófilos</b>	31.7 mm <sup>3</sup>
<b>Linfocitos</b>	57.9 mm <sup>3</sup>
<b>Glucosa</b>	69 mg/dl
<b>Calcio</b>	10.57 mg/Dl

---

Elaborado por: Marianela Monar

En los exámenes de laboratorio se puede manifestar que presenta leucocitosis y hematocritos al 51%, con una linfocitosis, además de niveles disminuidos de glucosa y la presencia de hipercalcemia por lo que médicos implementan medicación prescrita administrada por el personal de enfermería.

Dentro de los exámenes complementarios llevados a cabo en los siameses se realiza rayos X en donde se obtienen los siguientes datos:

---

### **IMÁGENES DE RAYOS X**

---

#### **Siamés 1 Derecho**

#### **Siamés 2 Izquierdo**

Siameses poseen los siguientes órganos:

- 1 caja torácica
  - 2 corazones
  - 2 pulmones
  - 2 columnas vertebrales
  - 2 diafragmas
  - 2 cámaras gástricas
  - 2 píloros
  - 2 páncreas
  - 2 Vesículas biliares
  - Doble sistema rectal colector
-

---

1 genital masculino

Extremidad derecha incompleta

Extremidad derecha incompleta

Poseen dos columnas vertebrales que se unen en la pelvis, además que poseen 2 estómagos y la presencia de 4 pulmones y 2 corazones.

---

Elaborado por: Marianela Monar

### **Formulación del diagnóstico presuntivo y definitivo.**

**Diagnóstico presuntivo:** Basado en la recepción de los pacientes en el área y la exploración física y valoración cefalocaudal, médico realiza diagnóstico presuntivo de Gemelos siameses, otras dificultades respiratorias del recién nacido, gemelos ambos nacidos vivos.

**Diagnóstico definitivo:** Basado en la exhaustiva valoración acompañado de exámenes complementarios médico manifiesta diagnóstico definitivo de Secuestro de pulmón, Otras dificultades respiratorias del recién nacido, gemelos siameses, gemelos ambos nacidos vivos, Hipertensión pulmonar.



### **3. JUSTIFICACIÓN**

El presente estudio es de mucha importancia ya que el caso está basado en los siameses los cuales son todos aquellos hermanos gemelos que se encuentran unidos entre sí por una o varias partes del cuerpo, basado en ello se ha desarrollado el presente caso clínico ya que en el Hospital Universitario de Guayaquil se presentó un caso de neonatos siameses de sexo masculino de 36 semanas de gestación los cuales fueron obtenidos por cesárea ambos vivos por lo que son muy raros y de gran complejidad que nazcan niños así.

Por ende, es que desarrollamos este trabajo porque se puede identificar y a su vez elaborar un tipo de investigación el cual beneficie y a su vez fortalezca el conocimiento de los profesionales referente a este tipo de patologías, en donde se pueda identificar que el manejo de los mismos en especial en las áreas de UCI neonatal, sí se puede desarrollar de manera que se disminuya los riesgos para este tipo de pacientes y a su vez ayudar a los usuarios.

## **4. OBJETIVOS DE ESTUDIO**

### **4.1. Objetivo general**

Aplicar el proceso de atención de enfermería en recién nacidos siameses de 36 semanas de gestación obtenidos por cesárea en establecimiento de salud de tercer nivel de atención.

### **4.2. Objetivo específico**

- ✚ Valorar el estado actual de salud de los recién nacidos siameses mediante los 11 patrones funcionales de Marjorie Gordon
- ✚ Establecer diagnósticos de enfermería acorde a los patrones alterados que se generen en la valoración.
- ✚ Ejecutar las intervenciones de enfermería aplicadas en los neonatos siameses para permitir un tratamiento adecuado y efectivo de los mismos.

## **5. Línea de investigación:**

El presente caso se debe manifestar que se llevó a cabo bajo la línea de investigación de servicios de salud, en el que también se encuentra la sublínea de investigación aplicada a pacientes, poblaciones y servicios. En las que se implementó las intervenciones de enfermería de acuerdo a la necesidad del paciente. Además de que guarda estrecha relación con el presente estudio por lo que se conoce que los siameses son aquellos seres humanos los cuales nacen unidos físicamente, los cuales en el vientre materno se han desarrollado cuando el embrión de forma temprana se separa parcialmente para la formación de ambos individuos. (Ruffo et al., 2019)

## **6. MARCO CONCEPTUAL**

### **ETIOLOGÍA:**

Los gemelos siameses o Unidos son aquellos que nacen conectados mediante alguna parte de su cuerpo. Estos tienen que desarrollarse cuando el embrión se separa de manera temprana de forma parcial para formar a los individuos. Es por ello que permanecen conectados esencialmente y por lo general suele ser a nivel de tórax, abdomen o pelvis.(Fabrellas & Hamilton, 2023)

Si bien es cierto muchos de los gemelos siameses que nacen suelen ser muertos, aunque otros mueren poco después del parto. Pero gracias a los avances de la cirugía se ha podido mejorar las tasas de supervivencia y existen casos en los cuales los gemelos unidos pueden sobrevivir y ser separados de forma quirúrgica siempre y cuando se tengan pronósticos favorables debido a que va a depender mucho el éxito de la cirugía dependiendo de la cantidad de órganos que compartan y su ubicación.

### **EPIDEMIOLOGÍA:**

El fenómeno de gemelos siameses ocurre durante un embarazo en general ya que los embriones comparten el mismo óvulo el cual se crea a partir del encuentro del óvulo y el espermatozoide por lo que estos gemelos además comparten el mismo saco amniótico y placenta.

En el caso de los siameses la separación del óvulo se lleva a cabo de manera incompleta después de la fecundación, por ende, los bebés terminan fusionados y en su mayoría de ocasiones comparten uno o más órganos. Aunque la ciencia no ha proporcionado ninguna explicación en base a este fenómeno quienes realizan las investigaciones aún no han podido determinar y explicar por qué el óvulo no se separa completamente después de la fertilización.(Espada, 2021)

### **SECUESTRO PULMONAR:**

Se define secuestro pulmonar como una malformación congénita que se caracteriza por la anomalía de un segmento de tejido pulmonar que no presenta comunicación evidente al árbol traqueo bronquial que a su vez está arraigada por una arteria aberrante de origen sistémico y no por las ramas que circulan la arteria pulmonar. Esto suele suceder mayormente en adultos jóvenes, pero suele presentarse en neonatos.(González L. et al., 2021)

### **HIPOTONIA MUSCULAR GENERALIZADA**

La hipotonía es aquella que hace referencia a un bajo tono muscular en la que el niño es más blando ya que la elasticidad del músculo es excesiva y la consistencia del mismo es blanda. Esto puede provocar que las articulaciones no se encuentren bien fijadas Aún con el músculo contraído por lo que al haber movimientos se puede identificar flacidez.

Se conoce que las causas principales de la hipotonía suelen ser lesiones que afectan el sistema nervioso central a su vez a los músculos y nervios. Estos también son consecuencias de prematuridad como la nutrición como infecciones entre otros factores que influyen por lo que hay que manifestar que el 80% de las hipotonías suelen ser benignas y suelen evolucionar de manera adecuada durante la infancia.(Arévalo, 2021)

### **DIAGNÓSTICOS:**

Es importante manifestar que este tipo de patología como lo es los gemelos Unidos pueden ser diagnosticados en las primeras semanas de gestación o el primer semestre con un mayor grado de precisión para determinar el nivel y la extensión de conectividad orgánica que poseen estos.

Por lo que el Doppler color puede contribuir para determinar las estructuras vasculares que comparten. Además de la ecografía 3D junto con la 2D que nos permite asesorar a los padres. Por lo que el diagnóstico precoz permitirá la

adecuada toma de decisiones y minimizar los riesgos y consecuencias para la embarazada.(Palacios et al., 2020)

## **SÍNTOMAS**

Si bien es cierto muchos de los gemelos siameses que nacen suelen ser muertos, aunque otros mueren poco después del parto. Pero gracias a los avances de la cirugía se ha podido mejorar las tasas de supervivencia y existen casos en los cuales los gemelos unidos pueden sobrevivir y ser separados de forma quirúrgica siempre y cuando se tengan pronósticos favorables debido a que va a depender mucho el éxito de la cirugía dependiendo de la cantidad de órganos que compartan y su ubicación.

### **Cómo se unen los gemelos**

Acorde a las investigaciones desarrolladas se ha podido obtener los siguientes datos:

Los gemelos siameses unidos en ocasiones comparten órganos u otras partes del cuerpo por lo que se conoce que cada par de gemelos unidos es único. Además de ellos pueden estar Unidos por diversas partes del cuerpo cómo lo es por toracópagos, onfagopagos, pigópagos, raquiópagos, isquiópagos y parápagos.

Por lo que definiremos a continuación cada tipo de unión.

**Pecho:** Los siameses toracópagos se encuentran unidos cara a cara por el pecho. En muchas ocasiones suelen compartir el mismo corazón y también hígado y el intestino delgado. Esta suele ser una de las formas más comunes de unión de los gemelos siameses.

**Abdomen:** Los gemelos onfalópagos se encuentran unidos cerca del ombligo. Muchas veces suelen este tipo de gemelos compartir hígado y parte del tracto digestivo superior, algunos de ellos comparten la parte inferior del intestino delgado o íleon y la parte más extensa del intestino grueso o colon. Los mismos no comparten el mismo corazón.(Pérez, 2023)

**Base de columna vertebral:** Este tipo de gemelos unidos suelen estar juntos mediante la espalda de ambos, en la base de la columna vertebral y de los glúteos. Muchos de estos pigópagos suelen compartir el tracto gastrointestinal inferior y otros suelen compartir órganos genitales y urinarios.

**Longitud de la columna vertebral:** Este tipo de gemelos raquiópagos están unidos espalda con espalda desde lo amplio y largo de la columna vertebral. Aunque suele ser muy raro este tipo de unión.(Ruffo et al., 2019)

**Pelvis:** Los siameses isquiópagos se encuentran unidos a través de la pelvis ya sea en la presentación extremo a extremo o cara a cara. Muchos de estos gemelos comparten el hígado, tracto gastrointestinal, órganos genitales, Aunque suele suceder que cada gemelo puede tener dos piernas.

**Torso:** Los siameses parápagos están unidos de ambos lados de la pelvis y por una parte o a su vez de forma completa en el vientre y pecho, aunque su presentación es bicéfala separadas independientemente de ellos escoger me los pueden poseer dos e inclusive cuatro brazos, de igual forma como las piernas.

**Cabeza:** los gemelos craneópagos se encuentran Unidos ya sea en la parte superior, posterior o lateral de la cabeza sin incluir la cara. Por lo que este tipo de gemelos comparten una parte del cráneo. Aunque si bien suelen tener cerebros separados suelen compartir tejido cerebral.(Arnold et al., 2019)

**Cabeza y pecho:** los gemelos que son cefalópagos se encuentran Unidos desde la cara y la parte inferior del cuerpo. Por lo que las caras están en lados opuestos por lo que comparten el mismo cerebro y además se conoce que estos siameses rara vez sobreviven.

## **TRATAMIENTO:**

El tratamiento de los siameses va a depender de manera individualizada de la situación que se presente como por ejemplo los problemas de salud que posee, la

identificación de los órganos que comparten posibles complicaciones y estructuras vitales que compartan. (Mian et al., 2019)

Es por ello que al momento que la mujer se percata del embarazo de gemelos debe realizarse todos y cada uno de los exámenes para identificar las anomalías durante el embarazo. Al enterarse de ser un embarazo de gemelos unidos es importante que esta sea remitida a un especialista materno fetal el cual brinda las atenciones a la misma.

De ser necesario también se la deben remitir a otros proveedores especializados como suelen ser los cirujanos pediátricos, urólogo pediátrico, cirujano ortopédico pediátrico, cirujano plástico y reconstructivo, cardiólogo pediátrico, cirujano cardiovascular entre otros.

## **SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA:**

### **ASPECTOS FISIOLÓGICOS:**

El síndrome de dificultad respiratoria es una de las insuficiencias respiratorias a nivel pulmonar que son causadas por varios trastornos que se producen por la acumulación de líquido en los pulmones y las bajas concentraciones de oxígeno sanguíneo. (Patel, 2022)

Este síndrome es una urgencia médica ya que ésta puede darse en las personas con antecedentes personales de enfermedades pulmonares o de personas previamente sanas. Este tipo de patologías suelen darse con mayor frecuencia en adultos, pero sí suele suceder en niños.

### **SIGNOS Y SÍNTOMAS:**

En muchas de las ocasiones los síntomas suelen aparecer minutos después del nacimiento. Aunque estos pueden ser observados durante varias horas después.

Lo que se debe observar es la presencia de coloración cinética en la piel y membranas mucosas. El cese de la respiración, disminución del gasto urinario, aleteo nasal, disnea, dificultad respiratoria, entre otras como es el uso de músculos accesorios, tiraje intercostal marcado.

### **TRATAMIENTO:**

El tratamiento va a depender de la sintomatología como edad y otros factores que posea el neonato.

Por lo general se brinde atención inmediata mediante máscara de oxígeno con bolsa para ventilación, luego de ello si no responde a los estímulos se coloca tubo endotraqueal al bebé y se implementa la ventilación mecánica invasiva.(Acosta, 2021)

Además de aplicar el surfactante artificial y los medicamentos que prescribe el médico.

### **CAUSAS:**

El síndrome de dificultad respiratoria en los neonatos Suele suceder cuando los pulmones de los mismos no se han desarrollado de manera eficiente aún.

La enfermedad es causada principalmente por la falta de surfactante ya que esta sustancia permite que los pulmones se pueden inflar con aire y a su vez impide que los alveolos colapsen. Este tipo de síndrome suele ser el resultado de problemas genéticos del desarrollo pulmonar. (Tango & Dugdale, 2023)

### **CONSECUENCIAS Y COMPLICACIONES:**

Las complicaciones más frecuentes del síndrome de dificultad respiratoria suelen ser las hemorragias interventriculares como la lesión de la sustancia blanca periventricular, displacia broncopulmonar, sepsis neumotórax y finalmente muerte del recién nacido.(Bohlin et al., 2022)





## 7. MARCO METODOLÓGICO

### Valoración de Enfermería por patrones funcionales

**Patrón 1. Percepción Manejo de la Salud:** Paciente recién nacido de 36 semanas de gestación obtenido por cesárea gemelos siameses vivos de sexo masculino con condiciones clínicas críticas con escasa probabilidad de vida, con antecedentes prenatales de madre primigesta con infecciones de vías urinarias tratadas y no curadas en I, II, III trimestre, además de leucorreas consecutivas en los 3 trimestres de embarazo.

**Patrón 2. Nutricional Metabólico:** turgencia normal, palidez, piel con cianosis generalizada, al momento con sonda orogastrica abierta en NPO, con deficiencia de nutrientes por insuficiencia nutricional comprometiendo peso de los mismos.

**Patrón 3. Eliminación:** Paciente siameses con sonda orogastrica debitando entre 15 y 20ml de líquido achocolatado, con soporte hídrico por vía endovenosa bajo prescripción médica, además de presencia de diuresis por micciones espontaneas y evacuaciones semipastosas de tono café. Se lleva control estricto de balance hídrico.

**Patrón 4. Actividad Ejercicio:** Al momento neonato se encuentra en termocuna cerrada con soporte de oxígeno por ventilación mecánica invasiva con saturación de 86% con quejido respiratorio, con fluido terapia e inotrópicos.

**Patrón 5. Sueño Descanso:** recién nacido que se mantiene bajo sedoanalgesia y soporte de aminos, en termocuna cerrada con vigilancia continua y cambios posturales constantes, con pronóstico reservado.

**Patrón 6. Cognitivo Perceptual:** Neonatos siameses con respuesta ante manipulación y reactivo ante estímulos, en condiciones clínicas críticas con pocas posibilidades de vida.

**Patrón 7. Autocontrol Auto concepto:** No valorable acorde a la edad extrema, es cuidado por el personal de enfermería de turno y valorado por pediatría y neonatología.

**Patrón 8. Rol Relaciones:** Entorno Familiar funcional

**Patrón 9. Sexualidad Reproducción:** No valorable por edades extremas.

**Patrón 10. Afrontamiento Tolerancia Al Estrés:** No valorable por edades extremas.

**Patrón 11. Valores Creencias:** Padres de creencias evangélicas.

## **7.1. FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO ENFERMERO**

### **Patrón 1. Percepción Manejo de Salud**

**DX: Gestión ineficaz de la salud 00078**

R/C: Régimen terapéutico complejo

E/P: Dificultad con el régimen terapéutico prescrito

NIC: Cuidados de enfermería al ingreso 7310

NOC: Adaptación del prematuro 0117

### **Patrón 2. Nutricional Metabólico.**

**DX:** Riesgo de infección

R/C: Prematuridad de 36 SG con vía central e intubación endotraqueal

NIC: Control de infecciones 6540

NOC: Disminuir severidad de infección de recién nacido 0708

#### **Patrón 4 Actividad Ejercicio**

**DX:** Patrón respiratorio ineficaz 00032

R/C: Depresión cardiorrespiratoria, ventilación mecánica invasiva.

E/P: Patrón respiratorio anormal, quejido respiratorio, saturación al 86%

NIC: Monitorización respiratoria 3350

NOC: Estado respiratorio 0402

#### **Patrón 5. Sueño Descanso**

**DX:** Riesgo de deterioro de la integridad cutánea 00047

R/C: Edades extremas, deterioro de la movilidad

NIC: Integridad tisular: piel y membranas 1101

NOC: vigilancia de la piel 3590

### **7.2. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.**

Tomando en alusión las situaciones en las que se encuentran los siameses gemelos mediante la valoración de enfermería se debe manifestar que se encuentran alterados los siguientes patrones:

#### **Patrones Funciones Alterados**

##### **Patrón 1. Percepción Manejo de Salud**

Se encuentra evidenciado mediante la exploración física en donde se evidencia que son gemelos siameses que presentan toracopagus y comparten varios órganos.

##### **Patrón 2. Nutricional Metabólico.**

Se encuentra alterado debido a que los siameses se encuentran en nada por vía oral (NPO) debido a que se encuentran debitando líquido achocolatado mediante la sonda orogastrica abierta debido a que no toleran alimentación oral.

#### **Patrón 4. Actividad Ejercicio:**

Este patrón está alterado debido a que el paciente permanece en termocuna cerrada con intubación y se encuentra en ventilación mecánica invasiva con presencia de quejido respiratorio porque aún no se acoplan a la ventilación.

#### **Patrón 5. Sueño Descanso**

Se encuentra alterado debido a que los siameses se encuentran en sedoanalgesia y soporte de aminas, por lo que se prevé condiciones clínicas críticas de vida y de sus funciones.

De las intervenciones de enfermería implementadas en los siameses se destacan las siguientes a continuación que permiten cumplir con las necesidades del paciente.

**GRAFICO 1: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

NANDA: 00078  
 NIC: 7310  
 NOC: 0117

**DX: Gestión ineficaz de la salud**  
 Dominio: Promoción de la salud. Clase 2

**R/C: Régimen terapéutico complejo**

**E/P: Dificultad con el régimen terapéutico prescrito**

M  
E  
T  
A  
S

**Dominio I: Salud funcional**

**Clase: Crecimiento y desarrollo**

**Etiqueta: Adaptación del prematuro**

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Frecuencia cardiaca		X			
Índice de edad gestacional			X		
saturación de oxígeno		X			
Coloración cutánea		X			

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
C  
I  
O  
N  
E  
S

**Campo: sistema sanitario**

**Clase: Medición del sistema sanitario**

**Etiqueta: Cuidados de enfermería al ingreso**

- ACTIVIDADES**
- Control de signos vitales
  - Realizar valoración física al momento del ingreso
  - Revisar historia clínica
  - Notificar alteraciones en el estado de salud del paciente
  - Control de balance hídrico estricto

**GRAFICO 2: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

NANDA: 00004  
NIC:6540  
NOC: 0708

**DX: Infección**  
Dominio: Seguridad/protección. Clase 1

**R/C:** Prematuridad de 36 semanas de gestación, con intubación endotraqueal y vía central

**E/P:** cianosis generalizada, sat. O2 menor a 90%

M  
E  
T  
A  
S

**Dominio:** Salud fisiológica II

**Clase:** Control del riesgo y seguridad

**Etiqueta:** Disminuir Severidad de la infección: recién nacido

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Termorregulación		X			
Distensión abdominal			X		
Bradicardia				X	
Saturación de O2		X			

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
C  
N  
E  
S

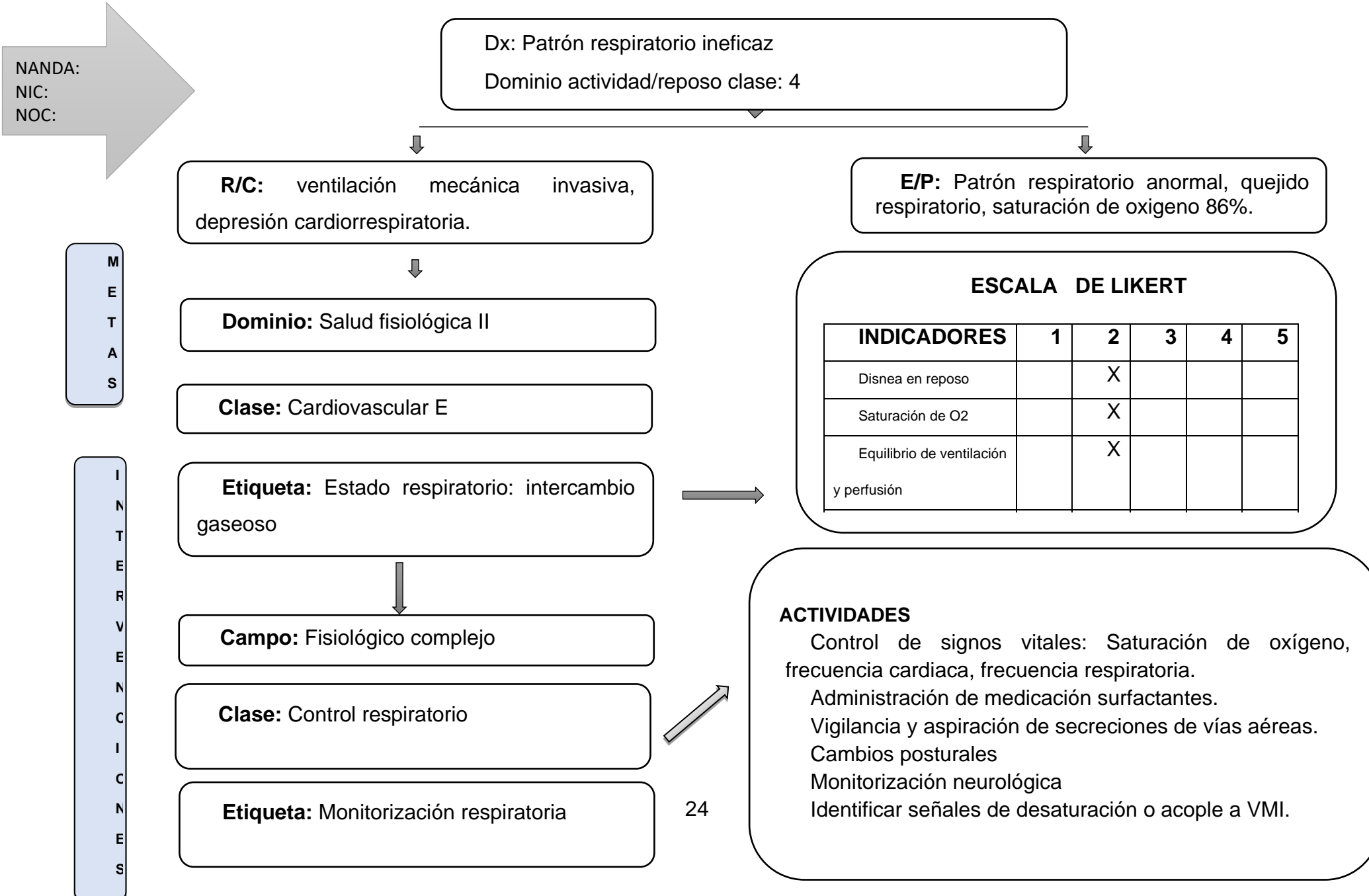
**Campo:** Seguridad

**Clase:** Control de riesgos

**Etiqueta:** Control de infecciones

- ACTIVIDADES**
- Monitorización de signos vitales
  - Colocación de sonda orogastrica
  - Registro de balance hídrico en cantidad, color y consistencia de líquido eliminado.
  - Vigilancia antropométrica en perímetro abdominal, torácico y cefálico.
  - Administración de antibióticos de amplio espectro bajo prescripción médica.

**GRAFICO 3: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**



NANDA:  
NIC:  
NOC:

Dx: Patrón respiratorio ineficaz  
Dominio actividad/reposo clase: 4

**R/C:** ventilación mecánica invasiva, depresión cardiorrespiratoria.

**E/P:** Patrón respiratorio anormal, quejido respiratorio, saturación de oxígeno 86%.

M  
E  
T  
A  
S

**Dominio:** Salud fisiológica II

**Clase:** Cardiovascular E

**Etiqueta:** Estado respiratorio: intercambio gaseoso

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
C  
N  
E  
S

**Campo:** Fisiológico complejo

**Clase:** Control respiratorio

**Etiqueta:** Monitorización respiratoria

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Disnea en reposo		X			
Saturación de O2		X			
Equilibrio de ventilación y perfusión		X			

**ACTIVIDADES**

- Control de signos vitales: Saturación de oxígeno, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria.
- Administración de medicación surfactantes.
- Vigilancia y aspiración de secreciones de vías aéreas.
- Cambios posturales
- Monitorización neurológica
- Identificar señales de desaturación o acople a VMI.



**GRAFICO 4: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

NANDA: 00046  
NIC: 1101  
NOC: 3590

**DX: Riesgo de deterioro de la integridad cutánea**  
Dominio: 11 seguridad/protección. clase: 2

**R/C:** Edades extremas, deterioro de la movilidad

**Dominio:** Salud fisiológica II

**Clase:** Integración tisular

**Etiqueta:** Integridad tisular: piel y membranas

**Campo:**

**Clase:**

**Etiqueta:** Vigilancia de la piel

M  
E  
T  
A  
S

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
C  
I  
O  
N  
E  
S

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Temperatura de la piel			X		
Perfusión tisular			X		
Pigmentación anormal		X			
Palidez		X			

- ACTIVIDADES**
- Observar las mucosas y la piel.
  - Observar el color, calor, pulsos, temperatura y si hay edema en extremidades.
  - Monitorizar signos vitales.
  - Administrar medicación prescrita por el médico.
  - Documentar los cambios en la piel y las mucosas.

### **7.3. INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.**

**Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.**

“En la práctica clínica el aprendizaje se caracteriza en la peculiaridad de la complejidad en la que se mencionan muchos aspectos de la realidad de tal forma que se caracteriza por la integración de las teorías con el desarrollo de las facultades y habilidades. En base a ello el personal de salud en estancias educativas tienen diversos niveles de aprendizaje Por ende el docente es aquel motivador en donde el estudiante debe asumir un rol protagónico ante el liderazgo sobre todo haciendo énfasis en brindar cuidados de enfermería de calidad y priorizar la esencia humana en relación a la ayuda hacia los demás”(Miranda-Limachi et al., 2019)

El propósito fundamental del presente caso clínico que se lleva a cabo es la aplicación de los procesos de atención en enfermería los cuales van de la mano con la valoración cefalocaudal y por patrones funcionales de Marjorie Gordon con el objetivo de identificar los patrones disfuncionales en neonatos siameses de 36 semanas de gestación con el objetivo de implementar las intervenciones de enfermería basado en la sintomatología presentada por el paciente durante su estancia hospitalaria.

En la implementación de los procesos de atención de enfermería en neonatos se debe realizar hincapié en aquellos que poseen una patología como lo son los siameses gemelos del presente estudio, ya que este permite que el personal de enfermería o sea mayores conocimientos referente al tema y a su vez desarrollen capacidades para el adecuado manejo de los mismos y a su vez lograr adecuados diagnósticos para la intervención necesaria y finalmente poder evaluar los resultados. (Pareja Calla, 2019)

## 8. RESULTADOS

### 8.1. SEGUIMIENTO

#### Día 2

Neonatos siameses de sexo masculino que proceden del área de AIRN que cursa 2 días de vida en condiciones clínicas de gravedad se mantiene conectado a ventilación mecánica modo HFO, desacoplado, a pesar de fenobarbital e infusión de fentanilo y morfina, por lo que se pautara infusión de morfina. En lo neurológico: con infusión de fentanilo y fenobarbital para permitir su acople a ventilación mecánica. En lo respiratorio: se mantiene en ventilación mecánica modo hfo. En lo hemodinámico: neonato con datos de inestabilidad, al momento se mantiene con apoyo de aminos vaso activas (dopamina y dobutamina), con líquidos totales 90 ml/kg/día, IG 5.2 mgxkgminuto. Valorado por cardiología quien reporta: estudio eco cardiográfico: gemelo izquierdo: ss en levocardia, relación av y va concordante, cavidades derechas dilatadas, CIA OS de 5 mm no restrictivo, shunt de i-d dominante, it leve grad 30 mmhg, ( 50%) de la pas, traduce en htp moderada, arco aortico izquierdo, emerge ductus arterioso de 4 mm grande con cc dominante de d-i. Gemelo 2 : siameses a la derecha, estudio eco cardiográfico: corazón pequeño "rudimentario", se aprecia 4 cámaras, rudimentarios con arteria pulmonar y ramas confluentes, tracto de salida de VI Amplio, difícil visualizar más detalles. En lo digestivos: se mantiene en NPO + SOG abierta presencia de sangrado rojo rutilante en poca cantidad a través de sog, se indica medicación antihemorrágica, y se pautara Nutrición parenteral. En lo infeccioso: cumple esquema con antibioticoterapia con ampicilina a dosis de neuroinfección y gentamicina.

#### Signos vitales:

**Frecuencia cardiaca:** 138 latidos por minuto, **presión arterial:** 90/32(45) mmhg  **saturación:** 94% y **temperatura:** 36°C Balance total 24 horas 319.6ml.

## **INDICACIONES**

### **1.-MEDIDAS GENERALES:**

- Monitorización de signos vitales
- Balance hídrico y metabólico estricto cada turno.
- Cumplir medidas de bioseguridad
- Priorizar higiene de manos
- Control de glicemia cada turno
- Cambios posturales cada 6 horas para evitar úlceras por presión
- Limpieza diaria de cordón umbilical
- Aplicar gotas oftálmicas cada 8 horas limpieza oral con acronistina cada 6 horas.
- Terapia respiratoria cada turno y aspiración de secreciones
- Nada por vía Oral NPO más sonda orogastrica abierta
- Vigilar signos de alarma abdominal
- Cabecera elevada
- Administración de medicación

### **Día 3**

Recibo a pacientes siameses en malas condiciones generales, afebril, hidratado, normo coloreado. No se muestra con actividad frecuente. Bajo apoyo ventilatorio y hemodinámico a dosis altas de medicación. NPO hasta el momento, no muestra datos de distensión abdominal, no vómitos, no diarreas. Diuresis +, deposiciones de características normales. Afebril, hidratado, normo coloreado, paciente al momento con movimientos activos escasos, reactivo limítrofe a estímulos externos. Fontanela anterior normo tensa, no muestra datos de focalidad neurológica. Respiratorio: al momento con disociación entre hemitórax, sin retracciones costales o aleteo nasal, a la auscultación llama la atención sibilancia monofónica intensa en ambos campos pulmonares. En lo hemodinámico: ruidos cardiacos rítmicos, con tendencia a ser

hipo fonético, no ausculto soplos al momento, no encuentro datos de insuficiencia, no chasquidos. Fc y Ta acordes a edad gestacional y peso del paciente. No logro recabar estudios de TA adecuados para siameses toracopagus-onfalopagus con mecánica vascular única. Se pretende mantener ta medias por encima de 35. Llame capilar adecuado, pulsos periféricos presentes. En lo digestivos: se mantiene en npo + sog abierta presencia de sangrado rojo rutilante en poca cantidad a través de sog, se indica medicación antihemorrágica, y se pautara Nutricion parenteral. Paciente de alta complejidad al ser siameses. Quedan en el área de hospitalización bajo cuidados de enfermería se brinda higiene y confort.

### **Signos vitales:**

**Frecuencia cardiaca:** 135 latidos por minuto, **presión arterial:** 92/39(45) mmhg  **saturación:** 94% y **temperatura:** 36°C Balance total 24 horas 319.6ml.

### **INDICACIONES**

#### **1.-MEDIDAS GENERALES:**

- Monitorización de signos vitales
- Balance hídrico y metabólico estricto cada turno.
- Cumplir medidas de bioseguridad
- Priorizar higiene de manos
- Control de glicemia cada turno
- Cambios posturales cada 6 horas para evitar úlceras por presión
- Limpieza diaria de cordón umbilical
- Aplicar gotas oftálmicas cada 8 horas limpieza oral con acronistina cada 6 horas.
- Terapia respiratoria cada turno y aspiración de secreciones
- Nada por vía Oral NPO más sonda orogastrica abierta
- Vigilar signos de alarma abdominal
- Cabecera elevada

- Administración de medicación

### **8.1. OBSERVACIONES**

Referente a las actividades implementadas en las cuales se ha podido beneficiar al manejo del neonato siamés se ha identificado que se encuentra en condiciones críticas mal perfundido, escleromatoso, por evento de probable hipertensión pulmonar presentó hipoxemia manejando saturación hasta 78% y con datos de enterocolitis se mantiene en npo al momento con débitos achocolatados con presencia de deposiciones características melénicas. En lo neurológico el paciente al momento con movimientos activos escasos, reactivos a los estímulos externos sigue sedado con fentanilo y morfina junto paciente labios a la manipulación ha realizado eventos de saturación que han llegado hasta 72%, paciente se encuentra en estado crítico.

Médico indica antihemorrágica y se pauta la nutrición para enterar en la infeccioso cumple con el esquema de antibióticos pendientes para tramitar hemocultivos más cultivo de secreción bronquial. Al momento paciente quedó inestable en condiciones clínicas muy críticas con inestabilidad hemodinámica. Mal perfundido por momento el paciente queda en el área de UCI en condiciones con poca probabilidad de vida.

## **9. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

Según C. Sager et al., (2019) Los gemelos por lo general suelen nacer muertos o mueren al poco tiempo del parto, aunque los avances en tecnología y cirugías han mejorado las tasas de supervivencia de este tipo de neonatos por lo que es importante conocer que algunos de estos suelen sobrevivir y pueden ser separados de forma quirúrgica.

Basadas en todas y cada una de las acciones implementadas por parte del personal de salud y del personal de enfermería de manera específica se puede

manifestar que se ha tratado a gemelos siameses con todas las acciones que permitan mantener al paciente en condiciones clínicas estables, pero este ha realizado varios eventos de saturación lo cual ha disminuido su probabilidad de vida por lo que además de ello no se ha podido además brindar alimentación por sonda orogástrica ya que se encuentra debitando líquido achocolatado.

Por otra parte, lo que sí se ha podido realizar son los exámenes complementarios en donde se pudo identificar la existencia de los órganos compartidos y a su vez los órganos individuales de cada siamés además de ellos se ha llevado el control de balance hídrico estricto para poder controlar los ingresos y egresos de los neonatos con el objetivo de determinar desequilibrios electrolíticos.

Mediante la implementación de las intervenciones de enfermería se ha podido manejar las sintomatologías presentadas por los neonatos siameses de tal forma que se ha podido palear ciertos factores que influyen en el estado de salud del paciente.

## 10. CONCLUSIONES

En conclusión, se puede manifestar que se aplicaron de manera eficiente todos y cada uno de los procesos de atención en enfermería en neonatos gemelos siameses de sexo masculino de 36 semanas de gestación obtenidos por cesárea. los cuales se les ha mantenido en un estado crítico desde el momento en que nacieron, han empeorado debido a las diversas anomalías que han presentado y a su vez se ha paliado las sintomatologías presentadas durante su estancia hospitalaria.

Además de ello se pudo valorar el estado actual de salud de los recién nacidos y meses mediante la aplicación de los 11 patrones funcionales de Marjorie Gordon que al valorarlo se pudo realizar un adecuado proceso de atención de enfermería.

También se establecieron diagnósticos de enfermería acorde a los patrones alterados que se encontraban de la valoración permitiendo así lograr la efectividad de los cuidados de enfermería con el fin de realizar un buen manejo de los pacientes.

Finalmente, pero no menos importante se ejecutaron todas y cada una de las intervenciones de enfermería en los neonatos siameses de forma que permitieron realizar un adecuado tratamiento y a la vez que estos sean efectivos para beneficiar su estado de salud.

Basado en los resultados obtenidos se puede manifestar que pese al estado crítico de los neonatos siameses se ha podido mantener con todas las intervenciones médicas y de enfermería estables con respecto a su estado.



## **11.RECOMENDACIONES**

Se recomienda que se lleve a cabo todas y cada una de las acciones de enfermería las cuales son beneficiosas para los pacientes ya que estos reciben las atenciones por parte del personal de salud Por ende se logra brindar un cuidado sistemático y acorde a la necesidad del mismo.

Tomando en consideración muchas veces la existencia de dificultades que se presentan en el mismo que se deben priorizar para manejar de manera eficiente la sintomatología que presenten los siameses y a su vez en el caso de estos brindar cuidados que disminuyan las dificultades respiratorias presentadas por los mismos y a su vez brindar mejores atenciones para que estos puedan mejorar sus signos vitales. Por ello es importante aplicar las intervenciones de enfermería basándonos en la valoración por patrones funcionales.

Tomando en cuenta que los siameses presentan gran dificultad y muchas veces desde el momento de nacimiento presentan ya complicaciones, muchos de ellos suelen ser tratados y a su vez logran poseer mejores probabilidades de vida. Por otra parte, este es un caso inédito el cual ha permitido que las personas conozcan acerca de este tema que es muy interesante

## 12. REFERENCIAS

### Referencias Bibliográficas

- Acosta, G. (2021, marzo 2). *¿Cuáles son los signos de dificultades respiratorias en niños?* <https://www.cincinnatichildrens.org/espanol/temas-de-salud/alpha/r/respiratory-distress>
- Arévalo, Á. V. (2021, junio 7). La hipotonía muscular: Síntomas y tratamiento. *Socvalped*. <https://socvalped.com/patologias/2021/hipotonia-muscular-sintomas-y-tratamiento/>
- Arnold, J., Luton, A., & Davies, J. (2019). Introduction: Unique challenges in the care of conjoined twins. *Seminars in Perinatology*, 42(6), 319-320. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2018.07.007>
- Bohlin, K., Gudmundsdottir, T., Katz-Salamon, M., Jonsson, B., & Blennow, M. (2022). Implementation of surfactant treatment during continuous positive airway pressure. *Journal of Perinatology*, 27(7), 422-427. <https://doi.org/10.1038/sj.jp.7211754>
- C. Sager, E., Thomas, A., & C. Sundgren, N. (2019). Conjoined twins: Pre-birth management, changes to NRP, and transport. *Seminars in Perinatology*, 42(6), 321-328. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2018.07.008>
- Espada, B. (2021, mayo 13). *¿Cómo se forman los hermanos siameses?* [okdiario.com](https://okdiario.com). <https://okdiario.com/bebes/que-son-siameses-causas-tipos-que-ocurre-5085147>
- Fabrellas, N., & Hamilton, R. M. (2023, marzo 18). *Siameses*. Middlesex Health. <https://middlesexhealth.org/learning-center/espanol/enfermedades-y-afecciones/siameses>

Gómez-Cadena, J. D., Sandoval-Martínez, D. K., Gómez-Cadena, J. D., & Sandoval-Martínez, D. K. (2019). Gemelos unidos (siameses): Descripción de hallazgos anatomopatológicos. *Ginecología y obstetricia de México*, 86(12), 823-830. <https://doi.org/10.24245/gom.v86i12.2449>

González L., R., Riquelme U., A., Arancibia Z., H., Reyes M., R., Spencer L., L., Alarcón O., F., Barra M., S., Seguel S., E., Stockins L., A., Jadue T., A., Schaub C., A., Saldivia Z., D., Alarcón C., E., González L., R., Riquelme U., A., Arancibia Z., H., Reyes M., R., Spencer L., L., Alarcón O., F., ... Alarcón C., E. (2021). Secuestro pulmonar: Caracterización y tratamiento en pacientes adultos y pediátricos. *Revista de cirugía*, 73(3), 262-271. <https://doi.org/10.35687/s2452-45492021003831>

Mian, A., Gabra, N. I., Sharma, T., Topale, N., Gielecki, J., Tubbs, R. S., & Loukas, M. (2019). Conjoined twins: From conception to separation, a review. *Clinical Anatomy*, 30(3), 385-396. <https://doi.org/10.1002/ca.22839>

Miranda-Limachi, K. E., Rodríguez-Núñez, Y., Cajachagua-Castro, M., Miranda-Limachi, K. E., Rodríguez-Núñez, Y., & Cajachagua-Castro, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería universitaria*, 16(4), 374-389. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>

Palacios, A., Campos, A., Parrell, C., Díaz-Caneja, C., & Bermejo, R. (2020). Diagnóstico prenatal de siameses toracoabdominopagos en el primer trimestre de gestación. Caso clínico. *Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia*, 37(6), 254-257. <https://doi.org/10.1016/j.gine.2009.05.007>

Pareja Calla, L. (2019). Proceso de atención de enfermería aplicado a prematuro con síndrome de distrés respiratorio, enfermedad membrana hialina, fisura labio palatino y paladar hendido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2018. *Universidad Peruana Unión*. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1861>

Patel, B. (2022, abril). *Síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA)—Trastornos del pulmón y las vías respiratorias*. Manual MSD versión para público

general. <https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-del-pulm%C3%B3n-y-las-v%C3%ADas-respiratorias/insuficiencia-respiratoria-y-s%C3%ADndrome-de-dificultad-respiratoria-aguda/s%C3%ADndrome-de-dificultad-respiratoria-aguda-sdra>

Peréz, J. (2023, marzo 31). *Siameses: Causas, síntomas, diagnóstico y tratamiento*. infobae. <https://www.infobae.com/noticias/2023/03/31/siameses-causas-sintomas-diagnostico-y-tratamiento/>

Ruffo, G., Di Meglio, L., Di Meglio, L., Sica, C., Resta, A., & Cicatiello, R. (2019). Fetus-in-fetu: Two case reports. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 32(17), 2812-2819. <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1449207>

Tango, K., & Dugdale. (2023, abril 28). *Síndrome de dificultad respiratoria neonatal: MedlinePlus enciclopedia médica*. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001563.htm>





*Ilustración 4 Neonatos siameses en área de atención inmediata del recién nacido*



*Ilustración 3 Cuidados de enfermería en neonatos siameses*