

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud**



**Nivel de conocimiento y cuidado enfermero en pacientes con drenaje  
ventricular externo de un Hospital pediátrico de Lima, 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:

Neurología y Neurocirugía

**Autor(es):**

Flor Johana Escalante Berrocal

Roxana Elide De la Cruz Licas

**Asesor:**

Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta

Lima, 12 de mayo de 2025

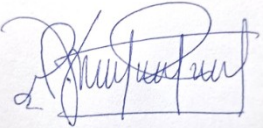
## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Juan Roberto Munayco Mendieta, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES CON DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO DE LIMA, 2024”** de las autoras Flor Johana Escalante Berrocal y Roxana Elide De la Cruz Licas tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 12 días del mes de mayo del año 2025.



---

Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta

**Nivel de conocimiento y cuidado enfermero en pacientes con drenaje ventricular externo de un Hospital pediátrico de Lima, 2024**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Neurología y Neurocirugía



---

Mg. Elizabeth Gonzales Cárdenas  
Dictaminador

Lima, 12 de mayo de 2025

**Tabla de Contenido**

Resumen.....	1
Abstract.....	2
Planteamiento del Problema.....	3
Identificación del Problema.....	3
Formulación del Problema.....	4
Objetivos de la Investigación.....	4
Justificación.....	5
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación.....	8
Marco Conceptual.....	10
Bases Teóricas.....	29
Definición de Términos.....	31
Metodología.....	32
Descripción del Lugar de Ejecución.....	32
Población y Muestra.....	32
Tipo y Diseño de Investigación.....	33
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	36
Proceso de Recolección de Datos.....	39
Procesamiento y Análisis de Datos.....	39
Consideraciones Éticas.....	40
Administración del Proyecto de Investigación.....	42
Referencias Bibliográficas.....	44

Apéndices.....	51
----------------	----

## Resumen

El Drenaje Ventricular Externo implica cuidados avanzados y especializados de enfermería neuroquirúrgica sobre todo en pacientes pediátricos, por ello es competencia del personal de enfermería estar capacitado con conocimientos actuales y de gran nivel, para mejorar y demostrar en la práctica un cuidado eficiente de calidad en el manejo de los Drenajes Ventriculares Externos, teniendo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y el cuidado enfermero en pacientes con Drenaje Ventricular Externo de un Hospital Pediátrico de Lima 2024; de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, correlacional, diseño de corte transversal no experimental, la muestra será constituida por 112 enfermeras. Se realizó la prueba piloto a 30 profesionales de enfermería, usándose como instrumentos un cuestionario respecto al nivel de conocimientos validado por juicio de expertos (4 enfermeras Magísters y 2 médicos Magísters especialistas neurocirujanos) y prueba de V-Aiken de 0.93 de validez, en cuanto a la guía de observación se obtuvo un 0.94 de validez. Para la confiabilidad se usó KR.20 con un nivel de confiabilidad de 0.84 sobre nivel de conocimientos de Drenajes Ventriculares Externos y el cuidado enfermero mediante una guía de observación: KR.20 de 0.96 de nivel de confiabilidad.

**Palabras claves:** Nivel de Conocimiento, cuidado enfermero; Drenaje Ventricular Externo; paciente pediátrico, hospitalización.

### **Abstract**

External Ventricular Drainage involves advanced and specialized neurosurgical nursing care, especially in pediatric patients, therefore it is the responsibility of the nursing staff to be trained with current and high level knowledge, to improve and demonstrate in practice efficient quality care in the management of External Ventricular Drains, aiming to determine the relationship between knowledge and nursing care in patients with External Ventricular Drainage in a Pediatric Hospital in Lima 2024; with a quantitative approach, descriptive, correlational level, non-experimental cross-sectional design, the sample will be made up of 112 nurses. The pilot test was carried out on 30 nursing professionals, using as instruments a questionnaire regarding the level of knowledge validated by expert judgment (4 Master's nurses and 2 Master's doctors specialized in neurosurgeries) and a V-Aiken test with a validity of 0.93; as for the observation guide, a validity of 0.94 was obtained. For reliability, KR.20 was used with a reliability level of 0.84 on the level of knowledge of External Ventricular Drains and nursing care through an observation guide: KR.20 with a reliability level of 0.96.

Keywords: Knowledge Level, nursing care; External Ventricular Drainage; pediatric patient, hospitalization.

## Planteamiento del Problema

### Identificación del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (2024), las afecciones neurológicas son la principal causa de morbilidad y discapacidad en el mundo con un incremento del 18% en este último año, más del 80% pertenecen a países de mediano y bajos recursos, siendo las patologías más comunes en la etapa infantil: Vasculares (ACV, Aneurismas y MAV), tumores cerebrales, encefalopatía neonatal, traumáticas, epilepsia, autismo, meningitis e infecciones del sistema nervioso central que pueden ser congénitas como la Hidrocefalia, a nivel mundial la colocación del DVE es uno de los procedimientos con más frecuencia en neurocirugía (Sandoval, 2024a). Sin embargo, causa una de las infecciones de mayor mortalidad a nivel mundial. En Shangai, la incidencia de infección por DVE es de 0-22% (Xia et al., 2019); similar porcentaje se encontró en Arabia Saudita en un hospital pediátrico de Jedah con tasas de infección del 22% (Alomar, et al., 2023a). Asimismo, en Valladolid, Perez (2023) encontró un incremento de la incidencia en 32% de infecciones por DVE. Con una mayor incidencia de 0 al 45% en infecciones se presentan en Estados Unidos donde se insertan más de 25000 DVE anualmente (Cobos, 2023).

En América Latina, en Paraguay las infecciones por ventriculitis son de 39% (Ulloque, 2019), resultados afines que oscilan de 0 a 45% en Colombia (Sandoval, 2024b).

En el Perú son pocos los estudios realizados y están desactualizados sobre todo en el profesional de enfermería, las infecciones del Sistema Nervioso Central tienen una prevalencia de infección de 6 a 38% en niños (Sandoval, 2024c). Martínez et al. (2019) refieren que el servicio de neurocirugía aún se coloca DVE de manera artesanal. Mientras que, en Lima, en su estudio en el INSN San Borja refiere que la efectividad en el manejo del DVE disminuye la

morbimortalidad, mientras tanto en un hospital pediátrico de Lima la incidencia de ventriculitis por DVE ha variado de 0 a 22% (Olivera, 2022).

Dado que el profesional de enfermería especializado cumple un rol importante en la atención del paciente pediátrico portador de DVE, observamos que la posible falta de conocimiento en el quehacer diario relacionado a la práctica de cuidados que brinda enfermería, muchas veces no son estandarizados, unificados y protocolizados, ello podría llevar a complicaciones (infecciones) incremento de estancia hospitalario, uso prolongado de antibióticos entre otras. La mayoría de los estudios de enfermería son dirigidos a la búsqueda bibliográfica mas no centrados en una evaluación directa al personal de enfermería en cuanto al conocimiento y cuidado en el manejo de estos dispositivos externos (preoperatorio, postoperatorio, hospitalización, cuidados y uso de estos dispositivos) .Por ello nace la inquietud de querer conocer los conocimientos y cuidados que brinda el profesional de enfermería en pacientes pediátricos portadores de drenajes ventriculares externos.

### **Formulación del Problema**

¿Cuál es relación entre el conocimiento y el cuidado enfermero en pacientes con Drenaje Ventricular Externo del servicio de Neurocirugía de un Hospital Pediátrico de Lima 2024?

### **Objetivos de la Investigación**

#### ***Objetivo General***

Determinar la relación entre el conocimiento y el cuidado enfermero en pacientes con Drenaje Ventricular Externo del servicio de Neurocirugía de un Hospital Pediátrico de Lima, 2024.

#### ***Objetivos Específicos***

Identificar el nivel de conocimiento del enfermero en el cuidado del paciente con drenaje ventricular externo del servicio de Neurocirugía de un Hospital Pediátrico de Lima, 2024.

Identificar la aplicación del cuidado enfermero en pacientes portadores de drenaje ventricular externo. del servicio de Neurocirugía de un Hospital Pediátrico de Lima 2024.

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

Esta investigación se realiza con el propósito de conocer el nivel de conocimientos y cuidado que brindan las enfermeras en el manejo de drenajes ventriculares externos, teniendo como base teórica a Jane Watson sustentada en el cuidado humanizado y científico, es así que enfermería es una ciencia de conocimientos sobre todo en el uso de estos dispositivos por ello los cuidados deben ser de calidad, sin embargo, este tipo de pacientes muchas veces con déficit neurocognitivos. conlleva a ver al niño y la familia en un sentido holístico integrando la parte humana el sentir, el tocar e interactuar, sobre todo en aquellos que no pueden comunicarse prima el actuar y la esencia de nuestra profesión empoderarnos e involucrarnos es de transcendental importancia para la recuperación del paciente teniendo como ente de apoyo a la familia. Es así que el cuidado va unido al conocimiento expresados en forma holística y de calidad, por ello los resultados serán relevantes y de vital importancia para ser incorporado en otros trabajos científicos.

### ***Justificación Práctico-Social***

El trabajo de investigación será notable a posterior por lo que los hallazgos obtenidos permitirán proporcionar información actualizada de tal manera que el profesional de enfermería mejorará las estrategias del cuidado humanizado a pacientes pediátricos con drenaje ventricular externo lo que fortalecerá un trabajo de calidad de atención en forma globalizada dirigida a su vez a la familia y la sociedad.

### **Justificación metodológica**

La presente investigación será dirigida al conocimiento de las enfermeras en el manejo de pacientes pediátricos neuroquirúrgicos portadores de DVE el cual tendrá importancia y relevancia a posteriori para mejorar, estandarizar e incrementar la mejora para brindar un mejor cuidado científico y humanizado, así mismo servirá para realizar, guías y protocolos, manuales para el manejo correcto a pacientes pediátricos,

generando instrumentos validados, estandarizados con los resultados que se obtengan.

### ***Justificación Espiritual***

La presente presuposición filosófica de esta investigación está encaminada a reforzar las bases espirituales, la cual está relacionada a las creencias y prácticas religiosas, como la oración, rezo, lectura Marcos: 9, versículo 14 “Jesús sana al joven epiléptico”, en esta lectura se describe un joven convulsionando , una enfermedad que la sufría de niño, en esa época se creía era por un espíritu maligno sin embargo Jesús cura la enfermedad con mucha fe y oración que son muy poderosas ya que muchas veces la fe vence la ciencia, de ahí el dicho donde hay 2 o más ahí estará nuestro padre presente . el cura las heridas del alma y nos da fortaleza para aceptar y tomar la enfermedad de los niños con este tipo de patologías en su mayoría con mal pronóstico, he ahí el trabajo del cuidado humanizado del profesional de enfermería como ente de apoyo y fe para que las familias puedan enfrentar los problemas de salud.

### **Línea de Investigación**

Cuidado humanizado y gestión de cuidado.

## **Desarrollo de las Perspectivas Teóricas**

### **Antecedentes de la Investigación**

#### ***Antecedentes Internacionales***

Alomar et al. (2023b), en Arabia Saudita, realizó la investigación “El impacto de la educación de enfermería en las emergencias en la Inserción de drenaje ventricular externo para pacientes con Hidrocefalia Aguda”, el objetivo fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de enfermeras de diferentes departamentos con relación a la inserción del DVE en pacientes con Hidrocefalia Aguda, antes y después de un programa educativo, el cual uso como método un estudio cuasi experimental, de un solo grupo, previo y posterior a la prueba en un hospital universitario en Jeddah, durante un programa educativo, del cual obtuvo como resultados que de los 140 enfermeros que participaron en el estudio, se analizaron los datos de 101, cuyo nivel de conocimiento mejoró significativamente entre la prueba inicial solo obtuvieron un 28.71% y posterior incrementó al 78.21%, llegando a la conclusión que el estudio enfatiza la importancia de la educación continua de enfermería, la capacitación práctica y el estricto cumplimiento de una lista de verificación de inserción de DVE para lograr un manejo exitoso de los pacientes con hidrocefalia aguda.

Rodriguez (2022), en España, realizo el estudio “Conocimientos de las enfermeras de las unidades de cuidados intensivos y unidades de Reanimación de la comunidad Valenciana sobre los drenajes ventriculares externos”, siendo el objetivo valorar los conocimientos sobre el manejo y los cuidados que precisan los pacientes con DVE por parte de las enfermeras que trabajan en las distintas UCI y REA y la motivación de dichas enfermeras en cuanto a su formación. El estudio tuvo un enfoque observacional, tipo descriptivo y prospectivo, de corte transversal, se encuestaron a 125 enfermeras que trabajan en dichas áreas, los resultados fueron el 84% de las enfermeras sabía

la función del DVE con un alto conocimiento, el 83,2% acertó el nivel al que debe estar el transductor. El 76,5% supo lo que se debe hacer ante la movilización del paciente portador de DVE y el 60,5% acertaron los valores de la PIC. El 34,5% no está de acuerdo ni en desacuerdo en recibir una información sobre DVE. El 75,6% está totalmente de acuerdo en recibir más información sobre los DVE, se concluye que las enfermeras tienen conocimientos acerca del manejo y los cuidados que precisan los pacientes que portan DVE y del dispositivo, además presentan estimulación para recibir formación específica sobre los DVE.

Abdel et al. (2024), en Egipto, en su estudio “Efecto de un Programa de Enfermería, Desarrollo de competencias sobre conocimientos y prácticas de enfermería en drenaje ventricular externo” tuvo como objetivo determinar el efecto de un programa de desarrollo de competencias de enfermería en el conocimiento y las prácticas del drenaje Ventricular Externo, con metodología cuasiexperimental, muestra de 50 enfermeras, servicio de Neurocirugía, Hospital, Mansura, Egipto. Se usó dos herramientas, para datos Colección; Herramienta I Cuestionario para enfermeras sobre EVE; Parte 1 Características demográficas, Parte 2 Cuestionario de conocimientos sobre EVE y Herramienta II Competencia Observación Lista de verificación para enfermería prácticas acerca del Drenaje Ventricular Externo (EVE). Resultados: Previo al programa respecto al nivel de conocimientos el 24% fue satisfactorio y un 76% insatisfactorio, posterior al programa 70% satisfactorio y 30% insatisfactorio, luego de 3 meses fue del 66% satisfactorio y un 34 insatisfactorio, respecto a las prácticas de enfermería: antes del programa 26% fue competente y el 74% incompetente, luego del programa el 82% fue competente y un 18% incompetente, posterior a los 3 meses el 80% fue competente y 20% incompetente. Conclusiones: El programa de desarrollo de competencias de enfermería tiene un efecto positivo en los niveles de conocimiento y prácticas de las enfermeras con respecto al drenaje ventricular externo.

## **Marco Conceptual**

### ***Conocimiento***

La sociedad y el ser humano están inmersos en un mundo llenos de conocimientos que se van adquiriendo desde el nacimiento, su quehacer diario y cotidiano es una innovación de las tecnologías y comunicaciones. Desde la más remota antigüedad todas han sido sociedades del conocimiento, Platón influenciado por su maestro Sócrates proyecta que el conocimiento debe ser certero e infalible, objetivo y real basada en la experiencia. Aristóteles idealiza y distingue al conocimiento basado en dos aspectos: Experiencia basada en cosas concretas y materiales sin preguntar el por qué y la inteligencia obtenida de la intuición y sabiduría a través de la mente (Policarpo, 2017).

En el siglo XVII y XVIII Lucke, Berkeley y Hume se refieren al conocimiento como ideas implantadas por la percepción sensorial. Auguste Comte en el siglo XIX analiza la coherencia y relación entre el conocimiento científico y los acontecimientos ocurridos. Actualmente el conocimiento a través de las acciones permite tomar decisiones que se reflejan en la inteligencia, eficiencia, eficacia y creatividad (Cañarte Alcívar et al., 2019).

En el ámbito de la salud es muy significativo y relevante impulsar, mantener y fomentar el conocimiento dentro de los establecimientos de salud en todos los niveles de atención, ya que ello permitirá encontrar soluciones, a la vez tomar decisiones idóneas y correctas, con eficiencia y eficacia en el cuidado del usuario interno, mejorado así la práctica clínica en aras de brindar una buena calidad de atención, es así que las autoridades de salud deben seguir buenos procesos, uso de recursos y planes estratégicos dentro de las instituciones ya que ellos son entes gestores dentro de las instituciones de salud. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2017) y su constitución, dan un concepto pluralista ya que apunta a transformaciones sociales, culturales y económicas en apoyo al desarrollo sustentable en los

pilares de las sociedades del conocimiento son el acceso a la información para todos, la libertad de expresión y la diversidad lingüística.

En un artículo, la Organización Mundial de la Salud (2023) sostiene que el conocimiento son los saberes de las personas para definir, examinar, estudiar con certeza lo que ocurre a su alrededor para así sacar provecho y utilidad a través de una información verás, obteniendo resultados basados en evidencias científicas para su debida publicación y difusión. Para la OPS el conocimiento hace referencia originada y expresada en documentos o publicaciones científicas y técnicas, indistintamente de los métodos o informaciones previamente obtenidas.

### **Tipos de Conocimiento.**

**Científico.** Usa el método científico siguiendo un orden; analizando, realizando suposiciones basadas en teorías, investigaciones anteriores con lo cual podemos obtener una información final y valedera.

**Teológico.** Se basa en la relación con la fe y la religión.

**Empírico.** Surge de las experiencias que se tiene con el mundo y participando en él, ligada a la percepción espacial y abstracta (Figueiras, 2021).

La prioridad del Sistema Nacional de Salud es la investigación fundamental para los avances de la salud consta de la investigación básica o tradicional que es necesaria para generar nuevos conocimientos y la investigación aplicada, procesando y priorización problemas, así como 17 para diseñar y evaluar políticas y programas que aportan al desarrollo científico, es un elemento clave para el éxito en la estrategia con el objetivo de mejorar la salud en la sociedad (Cañarte Alcívar et al., 2019).

### **Conocimientos de Enfermería**

En sus orígenes, enfermería ha tenido un enfoque basado en definiciones y evidencias médicas en función a la atención del paciente, sin embargo, el profesional de enfermería a través

de la historia, en sus inicios con nuestra representante Florence Nightingale Knowledge Level, nursing care; External Ventricular Drainage; pediatric patient, hospitalization gale, ha ido incrementando aspectos del cuidado del ser humano en forma global y holística, como ente social, influenciado este con los aportes de las ciencias sociales de corte constructivista. Para realizar esta transición, la disciplina de enfermería ha recibido influencias para mejorar los desafíos en salud (Peres et al., 2021).

El profesional de Enfermería sostiene su acción en un conjunto de conocimientos que recrean mientras actúan, busca soluciones y procesos, es decir, a crear nuevos conocimientos, estos conocimientos tienen naturaleza diversificada y se agrupan en patrones, que son: empírico, conocimiento factual, descriptivo y verificable (evidencias científicas), ético, comportando valores, normas y principios estéticos, se refiere al arte que es transmitido por medio de la intuición, sensibilidad y técnica (Aliaga & Murga, 2019).

Enfermería en la adquisición de conocimientos a estructurado y calificado 2 tipos de conocimientos: público y privado. Conocimiento público; son aquellos que se obtienen de experiencias basadas en evidencias, aprobadas y conocidas en el ámbito de la comunidad científica, y lo privado; son relacionados a los conocimientos personales colocados en acción. Como ciencia práctica, de acción, de profesión, la enfermería se singulariza por los miembros que se asumen como facilitadores de los procesos de transición con vistas a la salud y bienestar (Queirós, 2016).

**Conocimientos de Enfermería en DVE.** Es clave y fundamental el conocimiento científico del manejo de los drenajes ventriculares externos en pacientes pediátricos con problemas neuroquirúrgicos (congénitos, vasculares, oncológicos, traumáticos) que cursan con edema, hipertensión intracraneal, lo que conlleva al incremento de la PIC; conocer indicaciones, complicaciones, contraindicaciones son competencias del profesional de enfermería. (INSN 2021). La efectividad en el manejo del DVE a causa de una técnica y cuidado incorrecto por parte de

los/las enfermeros/as podría incrementar las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. (IAAS) (Martínez & Aveiro, 2017).

Siendo la enfermería una ciencia basada en el conocimiento entendemos al drenaje ventricular externo, como un procedimiento neuroquirúrgico que consiste en la introducción de un catéter en el interior del sistema ventricular que permite: drenar líquido cefalorraquídeo (LCR) a un sistema colector externo, monitorizar la Presión Intracraneal (PIC) en pacientes con hipertensión intracraneal elevada y mejorar la PIC elevada (Aliaga & Murga, 2019).

### ***Dinámica Cerebral***

La teoría de los compartimentos intracraneales sostiene que el volumen intracraneal está dado por el parénquima cerebral, el volumen sanguíneo cerebral y el volumen del LCR y que en circunstancias normales permanece constante. El 80% del volumen intracraneal está dado por el parénquima cerebral, 10% por LCR, y 10% por sangre. Según la hipótesis de Monro-Kellie, el volumen total en el interior del cráneo se mantiene constante (Lamerianis, 2020). Cuando existe una alteración por alguna causa patológica o congénita ocurre un desequilibrio del volumen intracraneal, lo que genera que uno de estos tres compartimentos se incremente a expensas de los otros para tratar de mantener la dinámica cerebral. Ocurre el mecanismo de autorregulación, sin embargo, en muchos casos esto incrementa tanto que conlleva a signos de hipertensión endocraneana y en casos fatales a una Isquemia cerebral y muerte del paciente (Anta & Martínez, 2019a). Es importante conocer los términos más usados en el manejo del paciente neuroquirúrgico:

**Presión Intracraneal (PIC).** Es la Presión que se origina en el interior de la bóveda craneal, dentro del cual existe interacción entre el parénquima cerebral, LCR y sangre cerebral (Anta & Martínez, 2019b).

**Hipertensión intracraneal (HIC).** Presión elevada dentro de la cavidad craneana; por incremento de la PIC y varias afecciones patológicas sean congénitas, vasculares, oncológicas y traumáticas (Fuentes & Remigio, 2022).

**Líquido Cefalorraquídeo (LCR).** Líquido que se produce en los plexos coroideos y circula en el sistema ventricular. Sustancia sin color compuesta de diversos elementos químicos que se encargan de proporcionarle las diversas propiedades para la protección de las estructuras del SNC y para regular la presión dentro del cráneo (Olivera & Cuba, 2022).

**Ventriculitis.** Inflamación de los ventrículos cerebrales. Es más común en pacientes sometidos a cirugía para colocación de un dispositivo externo (DVE) causada por una infección bacteriana, viral o fúngica (Jiménez-Mejías & García-Cabrera, 2018).

Por ello para poder detectar una PIC elevada que sería indicativa de un signo de Hipertensión Endocraneana (HTEC), por alguna causa patológica o congénita, el personal de enfermería debe tener conocimiento en los siguientes aspectos realizando buena valoración neurológica, según (INSN-SB 2021) (Anta, B; 2018) (Aliaga & Murga, 2019):

- ✓ Signos de incremento de la presión intracraneana en lactantes.
- ✓ Tendencia al sueño, suturas separadas del cráneo.
- ✓ Fontanela abovedada o aumentada y pulsátil.
- ✓ Dificultad en la lactancia.
- ✓ Vómitos explosivos, en proyectil.

Niños mayores y adultos:

- ✓ Cambios en el comportamiento.
- ✓ Disminución en el estado de conciencia.
- ✓ Cefaleas, letargo.

- ✓ Síntomas del sistema nervioso, entre ellos, debilidad, entumecimiento, problemas con los movimientos oculares y visión doble (diplopía).
- ✓ Convulsiones.
- ✓ Náuseas y vómitos.

**Valores de la Presión Intracraneal.** Según Candala (2021) son los siguientes:

- ✓ Neonatos: 1.5 a 2mmHg
- ✓ Pediátricos: 3 a 10mmHg
- ✓ Adultos: 10 a 20mmHg.
- ✓ La presión intracraneal inferior a 20 mmHg se considera normal y al superar los 20 mmHg se considera hipertensión intracraneal.

**Escala de Glasgow Pediátrico.** Una de las escalas más usadas en la valoración neurológica que nos permite conocer el nivel de conciencia ante un evento y/o enfermedad patológica de fondo a nivel cerebral, los creadores de esta escala son: Graham Teasdale y Bryan Jennett miembros del Instituto de Ciencias Neurológicas de la Universidad de Glasgow, en el año 1974 fue modificada para niños, para ello los clasifican en tres componentes (Fernández Carballo, 2022).

**Tabla 1**

*Apertura Ocular*

Niños	Lactantes:	Puntaje
Espontaneo	Espontaneo	4
Al hablarle	Al hablarle	3
Al dolor	Al dolor	2
Sin respuesta	Sin respuesta	1

**Tabla 2***Respuesta verbal*

Niños	Lactantes	Puntaje
Orientada	Balbuceo, sonrío, fija y sigue	5
Confusa	Llanto consolable	4
Palabras inapropiadas	Irritabilidad persistente	3
Sonidos incomprensibles	Gruñido, quejido	2
Sin respuesta	Sin respuesta	1

**Tabla 3***Respuesta Motora*

Niños	Lactantes	Puntaje
Obedece ordenes	Movimientos espontáneos	6
Localiza dolor	Localiza al dolor	5
Retira al dolor	Retira al dolor	4
Decorticarían (flexión)	Decorticarían (flexión)	3
Descerebración (extensión)	Descerebración (extensión)	2
Sin respuesta	Sin respuesta	1

Puntaje: Leve (GCE 13-15) Moderado (GCE 12-9) Grave (<9)

**Evaluación Pupilar.** Consiste en medir la forma, tamaño, simetría y la respuesta al estímulo luminoso de las pupilas, una valoración adecuada detectara cualquier signo de deterioro neurológico (Galofre-Martinez et al., 2019).

Según relación pupilar:

Isocóricas: de igual tamaño

Mióticas: Pequeñas, contracción excesiva a la luz

Midriáticas: Dilatación excesiva de las pupilas

Anisocóricas: Pupilas de tamaño desiguales

Según tamaño pupilar:

Midriáticas: > 5mm

Mióticas: Diámetro < 2mm

Medias: De 2 mm a 5mm

Puntiformes: <1mm fijas

**Nivel de Conciencia.** Es la respuesta de acuerdo con las capacidades neurocognitivas frente a un estímulo externo, en un estado normal las respuestas son apropiadas, sin embargo, existen estímulos patológicos, traumáticos, etc que difieren los neurotransmisores alterando los estados de conciencia produciendo déficits neurológicos (León-Domínguez & León-Carrión, 2019). Estos son los siguientes:

***Alerta.*** Se encuentra despierto, lucido responde al interrogatorio, buena respuesta a los estímulos verbales y sensitivos.

***Letárgico.*** Con tendencia al sueño, confundido, le cuesta pensar con fluidez, desconcertado sin embargo sale de un estado al otro a la estimulación verbal o sensitiva.

***Estupor.*** Momentáneamente atiende al estímulo externo vigoroso, luego cesa y retorna al sopor, sus respuestas verbales son lentas e incoherentes.

***Coma.*** Desconexión total del medio que lo rodea, la sensibilidad y motilidad están disminuidas al máximo, en los estados profundos no existe respuesta a ningún estímulo pueden estar suprimidos los reflejos corneales, pupilar faríngeo y osteotendinoso (León-Domínguez & León-Carrión, 2019).

**Producción y características de Líquido Cefalorraquídeo.** La producción de Líquido Cefalorraquídeo es de 0.2 a 0.7 ml/min, promedio de 500 a 700ml LCR /día o recambios 4 a 5 veces al día. Según Flores (2020) y Abad & Martínez (2022) esta producción según edad es como se describe a continuación:

✓ Neonatos: 10 a 60ml

✓ Niños: 60 a 100ml

✓ Adolescentes: 80 a 120ml

✓ Adulto: 130 (+-30) ml

Las características del color del LCR, según Cobos (2023), son:

✓ Cristal de roca: condiciones normales.

✓ Xantocromico: amarillo ámbar en sangrados antiguos

✓ Turbidez: presencia de leucocitos o hematíes, microorganismos o aumento de la concentración de las proteínas

✓ Sanguinolento-Hemático: hemorragia Intraventricular

✓ Verdoso: Puede contener bilirrubina o ser de causa infecciosa

Signos de Hipertensión endocraneana:

✓ Triada clásica (cefalea, vómitos y edema de papila)

✓ Cervicalgia

✓ Tinnitus pulsátil

✓ Alteraciones visuales

✓ Niños pequeños: llanto, irritabilidad (Anta García & Martínez Martín, 2019).

✓ Tono Muscular. Disfunción del Sistema Nervioso Central (SNC) como del periférico y ocasionalmente ambos.

✓ Hipotonía. Flacidez, letargia, hiperlaxitud.

✓ Hipertonía. Espasticidad, hiperreflexia, clonus, plejias, paresias, ataxia, disartia.

La triada de Cushing nos define un cuadro clínico, como respuesta al incremento de la presión intracraneana, manifestada por signos y síntomas de la presión intracraneana, estos al hacerse más significativos podrían conllevar a una herniación cerebral y por ello a un desenlace fatal como la muerte. El Dr. Cushing ofrece uno de los cuadros más claros de descompensación

hemodinámica y neurológica, a través de las señales de la triada de Cushing y son: Hipertensión, Bradicardia, Bradipnea (Carvajal Carpio et al., 2021).

**Materiales y Componentes del Sistema de DVE.** El uso de un Catéter que irá al ventrículo de silicona tunelizado, largo que cuenta con una parte proximal y distal conectado a la línea media.

En la línea intermedia, se conecta a una llave triple vía para la conexión del transductor y monitorizar la PIC; tapones de goma a lo largo de la línea de conexión para la administración de medicamentos o toma de muestra, válvula antirreflejo unidireccional y clips de plástico para cierre de esta. Sistema de recolección de líquido o cámara colectora, hermético, de sistema cerrado, con gotero y receptáculo no colapsable, con filtro antibacteriano, toma de aire, válvula anti reflujo unidireccional, tapones de goma.

Continuando con el sistema, el catéter que llevará el LCR a una cámara de recolección graduada cerrada herméticamente con un receptáculo no colapsable (bureta) de aproximadamente 50cc, que contiene un filtro antibacteriano en la parte superior y es unidireccional, con una válvula antirreflujo el cual tendrá como apoyo un tablero graduado en mmHg y cmHg con un sujetador que irá a un soporte el cual nos permitirá mantener la PIC indicada por el medio de acuerdo con el grupo etáreo del paciente. Por último, en la etapa inferior ira un catéter conectado a una bolsa de drenaje de material no colapsable, llaves de 3 pasos, filtros antibacterianos y toma de aire (Olivera & Cuba, 2022).

**Técnica de colocación de Drenaje Ventricular Externo.** Bajo anestesia general y con técnica aséptica el neurocirujano procederá a relizar la incisión en el punto de Kocher hasta llegar a la calota ósea, con el trepano realiza un agujero hasta llegar a la duramadre realiza una apertura e introduce el catéter ventricular en el cuerno frontal derecho del sistema ventricular, se conecta a 5cc del ventrículo, realizándose la fijación interna y posterior a cuero cabelludo conectándose al

sistema de derivación externa, verificando su funcionalidad quedando calibrado al nivel 0 del conducto auditivo externo (Toledano & Dominguez, 2019).

### **Indicaciones para la Colocación del Sistema de DVE.**

- ✓ Monitoreo y mediciones de la PIC en pacientes con traumatismo encéfalo craneano (TEC) grave Hidrocefalia aguda
- ✓ Infecciones del SNC: Ventriculitis
- ✓ Hemorragia intraventricular y subaracnoidea
- ✓ Tumores cerebrales manejo pre, intra o post operatorio
- ✓ Disfunción de las derivaciones ventrículo peritoneales o atriales.
- ✓ Estudios diagnósticos de LCR: infecciones, marcadores tumorales.
- ✓ Manejo de Fistulas de LCR
- ✓ Administración de fármacos intraventriculares: antibióticos, fibrinolíticos
- ✓ Como sistema de seguridad en una III ventriculostomía endoscópica.
- ✓ Drenaje del LCR, para tratamiento de diferentes patologías
- ✓ Extracción de muestras de LCR.

### **Contraindicaciones para la Colocación del Sistema de DVE.**

- ✓ Trastorno de la coagulación: coagulopatías.
- ✓ Tratamiento con Anticoagulantes o antiagregantes plaquetarios.
- ✓ Una lesión en masa, como una malformación vascular, tumor o absceso en la trayectoria del catéter.
- ✓ Paciente prematuro con peso menor a 1.5 kg (Olivera & Cuba, 2022).

### **Complicaciones del sistema de DVE.**

- ✓ Infecciones del sistema nervioso central por el tiempo de permanencia del catéter y la constante manipulación del sistema de Drenaje Ventricular Externo.

- ✓ Hemorragias en el sitio de inserción del catéter proximal (postquirúrgicas)
- ✓ Fístula de LCR
- ✓ Sobre drenaje del LCR y colapso ventricular
- ✓ Desplazamiento o salida del catéter.
- ✓ Obstrucción del Drenaje.
- ✓ Mal funcionamiento o desconexión del mismo sistema.
- ✓ Posible colapso ventricular y rebosamiento del LCR.
- ✓ Sobre drenaje del LCR y colapso cerebral.
- ✓ Desplazamiento o salida del catéter
- ✓ Obstrucción del Drenaje (dentritus, coágulos, aire, pus)
- ✓ Mal funcionamiento o desconexión del sistema,
- ✓ Posible colapso y rebosamiento del LCR
- ✓ Coma
- ✓ Muerte

#### ***Complicaciones Técnicas.***

- ✓ Aseguramiento inadecuado
- ✓ Desconexiones.
- ✓ Migraciones y desplazamientos del catéter
- ✓ Mala colocación y posición inadecuada del catéter
- ✓ Pérdida del LCR alrededor del punto de inserción del catéter (Olivera & Cuba, 2022).

#### **Patologías que Requieren uso de DVE.**

***Congénitas.*** Hidrocefalias hipertensivas agudas, Ventriculitis, Quiste Aracnoideo,

Malformación de Arnold-Chiari, Malformación de Dandy-Walker.

**Vasculares.** Aneurismas, MAV, Hemorragias de la matriz germinal. Hemorragia Intraventricular por ruptura de Aneurisma, Hemorragia Subaracnoidea por rotura de Aneurisma.

**Traumáticas.** Traumatismos Encéfalo Craneanos graves

**Oncológicas.** Tumores que se acompañen con Hidrocefalia (Toledano & Dominguez, 2019).

**Cuidado Enfermero.** En tanto enfermería es una ciencia aplicada al área de la salud se ha interesado por investigar y develar conocimiento propio en materia del cuidado.

El cuidado enfermero al paciente pediátrico implica la atención al binomio: madre-niño, siendo la familia eje central y principal en la atención, salvaguardando los derechos del niño ante las necesidades que cubrirá el personal de enfermería, es aquí que surge el paradigma “el empoderamiento de la humanización” a aquel paciente neuroquirúrgico que será sometido en algunos casos a múltiples procedimientos invasivos, se fusiona con la parte humana permitiendo de esta manera una atención óptima en el cuidado y contribuyendo a la transformación del ejercicio profesional de enfermería, consolidando la autonomía e identidad profesional (Cielo, 2020).

Guerrero, Meneses y de la Cruz (2019) manifiesta que; la teórica Jean Watson, impulso ampliamente el cuidado humanizado, quien reconoce que cuidar es una parte esencial del ser y la acción más básica que realiza una persona para ser eficaz. Por ello, el cuidado humanizado se transforma en una filosofía de vida aplicable al ejercicio profesional de la enfermería, y se puede definir de la siguiente manera: Una actividad que requiere valor personal y profesional, con el objetivo de preservar la vida, restaurarse y cuidarse a partir de la relación enfermero paciente. De esta manera se reafirma el compromiso científico, filosófico y moral de las enfermeras con la preservación de la vida y protección de la dignidad, a través de cuidado humano en los pacientes.

De igual manera, las prácticas de los cuidados de enfermería a este grupo poblacional que se encuentra trastornado por el sufrimiento de esta enfermedad de por vida, comprende que el profesional de salud conozca las valoraciones y funciones principales como el de brindar buena alimentación, un ambiente seguro y cómodo, permitiéndoles alcanzar la mayor independencia y calidad de vida posible que beneficie a sus seres queridos (Gómez 2019).

Según Díaz et al. (2020) las prácticas de cuidado humanizado son responsabilidades de todos los profesionales de la salud, principalmente del personal de enfermería, que es el que siempre atiende a los pacientes, por lo que tiene un contacto más directo y tiene en cuenta la complejidad de la práctica clínica y su desempeño.

El cuidado enfermero está centrado en el paciente; al ser el oído el último de los sentidos que se pierde es esencial poder valorar cuando el paciente no puede oír, no quiere hablar, el silencio, la comunicación muchas veces se ven afectadas sobre todo en pacientes con déficit neurocognitivos, frente a ello el contacto, la mirada cariñosa, la comunicación con la madre y familiares, que requieren una atención de calidad basada en conocimientos por parte del personal de enfermería brindando un cuidado holístico e integrado. El cuidado humano, sin duda, esta imbuido de valores, los cuales, independientemente del enfoque, priorizan la paz, la libertad, el respeto, el amor, entre otros aspectos (Olivera & Cuba, 2022).

**Cuidados de Enfermería en DVE.** Los cuidados de enfermería están basados en las teorías y conocimientos científicos, en cuanto a los cuidados que debe brindar la enfermera a los pacientes pediátricos portadores de Drenaje VE , los cuales están dotados de habilidades técnicas para brindar mejores cuidados, Enfermería durante la implantación, vigilancia y manejo del DVE (Valverde, M; 2022) juega un rol muy importante para la pronta recuperación del paciente, donde los cuidados están direccionados al cuidado íntegramente del DVE (Hurtado et al., 2021).

Por lo tanto, debemos tener en cuenta lo siguiente:

- ✓ Mantener la asepsia y antisepsia en el manejo de los DVE y manipularlo solo cuando sea necesario.
- ✓ Brindar cuidados pre y postoperatorios.
- ✓ Se colocará el punto 0 que coincida con el del conducto auditivo externo (Agujero de Monro), colgándolo en un soporte con mediciones de PIC indicadas por el médico y manteniendo los clamps cerrados.
- ✓ Colocar fecha de colocación del DVE
- ✓ Se mantendrá al paciente de cubito supino y la cabecera de la cama en un ángulo de 15 a 30°c (Excepto alguna contraindicación medica)
- ✓ A la movilización cerrar el sistema, luego volver a colocar el punto 0 y abrir nuevamente el sistema
- ✓ Valorar y mantener la permeabilidad del DVE (no haya coágulos de sangre dentritus y otros en el trayecto del catéter que lo puedan obstruir)
- ✓ Valorar la cantidad de LCR (no exceda 20cc/h) y características.
- ✓ Evacuación del contenido del LCR de la bureta a la bolsa de drenaje cada 6 horas
- ✓ Toma de muestra lo realizara el medico con apoyo del personal de salud capacitado
- ✓ El tratamiento intratecal será realizado por el médico y la enfermera quien estará a cargo del cuidado previo y posterior al tratamiento. Usando las medidas de bioseguridad
- ✓ Vigilar y evaluar zona del punto de inserción del DVE
- ✓ Cambio y/o vaciamiento de la bolsa de drenaje cuando se llene  $\frac{3}{4}$  partes
- ✓ Realizar los registros de enfermería
- ✓ Los DVE se cambiarán cada 10 a 15 días dependiendo de los protocolos de cada institución. Aunado a todos estos cuidados la enfermera deberá vigilar las constantes

vitales del paciente, monitorizar la PIC si está indicado y registrar todas las actividades que se realiza en las notas de enfermería, lista de chequeo y usando el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) (Aliaga & Murga, 2019).

**Proceso de atención de Enfermería (PAE).** Es la aplicación del método científico en la práctica asistencial que permite prestar cuidados de manera racional, lógica y sistemática. Centrado en evaluar en forma simultánea los avances y cambios en la mejora de un estado de bienestar de la persona, identificando problemas reales y potenciales, estableciendo planes y aplicar intervenciones que cubran las necesidades. asegurando una atención de alta calidad para la persona hasta lograr su recuperación, y consta de:

**Valoración.** Se inicia con la recolección de la información, sistemática y organizada sobre el estado de salud del paciente.

**Diagnóstico.** Juicio sobre las respuestas del paciente, en base a problemas reales (se presenta en el momento actual) o potenciales (puede ocasionar dificultad en el futuro)

**Planeación.** Documenta la situación de los pacientes, dar prioridades, los resultados (NOC), indicaciones, intervenciones, (NIC), planteando los objetivos

**Ejecución.** Promover y delegar las actividades e intervenciones planificadas para resolver y controlar los problemas dando un mejor cuidado al paciente.

**Evaluación.** Evaluar de manera continua si las intervenciones de cuidado programadas están siendo eficaces y eficientes para el paciente. Escala de Likert (Fuentes & Rodríguez 2021; Chiquinta, 2022).

El propósito de promover, mantener y recuperar la salud en forma integral contempla cuidados de enfermería en el manejo del Drenaje Ventricular Externo en los siguientes cuidados, según (INSN-San Borja, 2021; Munayco, 2020):

- ✓ Cuidados de enfermería en el preoperatorio, postoperatorio y hospitalización del paciente con drenaje ventricular externo.
- ✓ Cuidados de enfermería durante la curación
- ✓ Cuidados de enfermería en la toma de muestra del LCR.
- ✓ Cuidados de enfermería en la administración de tratamiento antibiótico: Intravenoso e intratecal.
- ✓ Cuidados de enfermería en el vaciado de la bolsa de drenaje.
- ✓ Cuidados de enfermería en el traslado del paciente con Drenaje Ventricular Externo, Intra y Extra hospitalario.
- ✓ Cuidados de enfermería del paciente con DVE durante el baño/higiene y alimentación.

La enfermería durante la implantación, vigilancia y manejo del DVE juega un rol muy importante para la pronta recuperación del paciente, donde los cuidados están direccionados al cuidado íntegramente del DVE (Hurtado et al., 2021).

**Dimensiones del Cuidado Enfermero.** El departamento de enfermería del INSN de San Borja cuenta con una guía de cuidados del paciente pediátrico portador de DVE con resolución directoral desde mayo 2021, teniendo como cuidados las siguientes dimensiones; Cuidados de enfermería prequirúrgicos.

- ✓ Cuidado básico: Post Quirúrgicos Inmediatos.
- ✓ Cuidado básico: Traslado.
- ✓ Cuidado básico: Post Quirúrgicos Mediato.
- ✓ Procedimiento rutinario: Curación.
- ✓ Procedimiento rutinario: Toma de muestra Líquido Céfaloraquídeo.
- ✓ Procedimiento: Administración de fármaco intratecal
- ✓ Procedimiento: Vaciado de contenido de bolsa de drenaje (INSN, 2021).

Asimismo, los cuidados que se brinden deben ser en forma holística, globalizada y aspectos relevantes por ello se toma como ente evaluador integral los patrones de Marjori Gordon.

**Patrones Funcionales de Marjory Gordon.** Creados en los años 70, proporciona una valoración en la cual se obtienen datos relevantes (físicos, sociales, biológicos y psíquicos del entorno de una manera ordenada y necesaria para la evaluación integral del paciente y consta de 11 patrones:

***Patrón I: Percepción de la Salud.*** Respecto a la colocación del DVE, la complicación más frecuente es la Ventriculitis, por ello el tratamiento farmacológico es esencial, se debe mantener hábitos adecuados de higiene y continuo compromiso e información a los padres.

***Patrón II: Nutricional-Metabólico.*** La lactancia materna y/o artificial están comprometidas, por el postoperatorio y posición que debe adoptar el lactante. En niños más grandes de igual manera por la permanencia en cama y presencia del dispositivo, asimismo mantener el tipo de dieta adecuado y una piel hidratada serán relevantes en este tipo de pacientes

***Patrón III: Eliminación.*** La mayoría presentan problemas en la micción y defecación (estreñimiento)

***Patrón IV: Actividad-Ejercicio:*** Limitada y restringida debido a la permanencia en cama (reposo absoluto) la actividad física se torna disminuida, en este patrón debemos valorar la función respiratorio y circulación/cardiovascular y patología de fondo.

***Patrón V: Descanso-Sueño.*** En lactantes se tornan Irritables por la posición que adoptan, en niños grandes muchas veces se ven alteradas y cambiantes las rutinas del sueño debido al cambio de horarios hospitalarios por el uso de DVE

***Patrón VI: Perceptivo-Cognitivo.*** Valora sensorio, orientación, comunicación y estado conciencia, mediante las escalas que se manejan en pediatría (Glasgow, del dolor de acuerdo a la

edad) e incapacidades sensoriales motoras y cognitivas y de acuerdo a la patología que presentan y/o alguna secuela neurocognitiva con riesgo a convulsiones

***Patrón VII: Autopercepción-Autoconcepto-Autoestima:*** No aplica en neonatos y lactantes y pacientes con compromiso del sensorio. En niños grandes es importante ya que la imagen corporal está afectada debido a la presencia el DVE, muchas veces el estar sin cabellos afecta el concepto de si mismos y ven su autoimagen distorsionada lo que disminuirá su autoestima.

***Patrón VIII: Relaciones Rol.*** Niños grandes y familiares, no aplicable en lactantes.

***Patrón IX: Sexualidad-Reproducción.*** Valorable de acuerdo con la edad (genitales).

***Patrón X: Adaptación – tolerancia a la Situación y al Estrés.*** No aplicable al lactante, en niños grandes evaluaremos la conducta siempre y cuando estén orientados, ya que los cambios son impactantes y generan estrés de igual manera a los padres y la familia el pasar a un periodo de hospitalización muchas veces con permanencia prolongada en un centro hospitalario afecta las adaptaciones de una vida rutinaria que tenía la familia.

***Patrón XI: Valores y Creencias.*** Aplicable en pacientes grandes y familiares no en lactantes.

**Diagnósticos Enfermeros Asociados al Sistema de DVE.** Se identificaron los siguientes Diagnósticos NANDA (2023) en el proceso de cuidados del Sistema de Drenaje Ventricular Externo (SDVE):

- ✓ Capacidad adaptativa intracraneal disminuido r/c lesión cerebral (vascular, congénita, oncológica traumática) m/p signos de incremento de la PIC (vómitos, respiración irregular, irritabilidad, etc (Código 00049).
- ✓ Dolor agudo r/c herida operatoria m/p expresión facial, agitación, tensión muscular, etc. y referencia de dolor según la escala de NISS, FLACC, WON-BAKER WALCO – HOWITE (Código 00132).

- ✓ Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz r/c efectos secundarios asociados al tratamiento y procedimiento invasivo (DVE) (acodamiento coágulos, detritus, etc.) (Código 00201).
- ✓ Riesgo de infección r/c procedimientos invasivos terapéuticos asociado a colocación de SDVE (Código 00004).
- ✓ Déficit del autocuidado: baño/higiene r/c limitación de la movilidad física asociado a la colocación del SDVE (Código 00108).
- ✓ Déficit del autocuidado: en la alimentación r/c limitación de la movilidad física asociado a la colocación del SDVE (Código 00102).

### **Bases Teóricas**

El presente trabajo se sustenta bajo la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson. Quien argumenta su teoría en la práctica y el quehacer diario de la enfermera sostenerse sobre valores humanísticos, los cuales se incrementan a lo largo de la vida profesional a ello aunar los conocimientos científicos y la ética que rige nuestra profesión, creando así el binomio humanístico–científico constituye a la esencia de la cuidar. Está centrada en las relaciones de cuidado transpersonal. Dice que la enfermería es un arte cuando la enfermera/o comprende los sentimientos del otro es capaz de detectar y sentir estos sentimientos y expresados como la experiencia de la otra persona (Guillaument et al., 2005).

El Cuidado Humanizado es un término que ha comenzado a tener relevancia global en los últimos tiempos, sobre todo en el área de Neurocirugía Pediátrica no solo compromete al niño también a la familia. El uso de la tecnología es indispensable, sin embargo, el paciente muchas veces no se queja por presentar déficit neurocognitivo y la sobredemanda de trabajo al personal de enfermería pareciera no haber tiempo para mirar al otro reflexionar sobre qué es lo que realmente

está necesitando. En este contexto urge el concepto de humanización, no debemos perder de vista las heridas emocionales de los pacientes, la angustia de la familia y también con el sufrimiento profesional, más aún estos pacientes neuroquirúrgicos muchas veces con mal pronóstico por ello se debe tomar estrategias donde la familia sea participe del cuidado humanizado (López Ramiro et al., 2023).

Por otro lado, la ética del cuidado constituye no solo el cumplimiento abstracto de responsabilidades profesionales, sino que considere un enfoque centrado en la preservación de los vínculos y el fortalecimiento de un cuidado humano y científico sobre todo con conocimientos altamente especializados en el personal de enfermería que trabaja con estos pacientes que requieren un DVE para así evitar complicaciones que puedan inferir en el tratamiento de los pacientes neuroquirúrgicos pediátricos (Anta García & Martínez Martín, 2019)

### ***Metaparadigmas***

***Salud.*** tiene que ver con una unidad y armonía entre mente cuerpo y alma.

***Persona.*** Reconoce a la persona como un ser único que tiene tres esferas del ser, mente, cuerpo y espíritu, que se ven influidas por el concepto de sí mismo, que es único y libre de tomar decisiones.

***Entorno.*** Reconoce la importancia de que la habitación del paciente sea un calmante, cicatrizante. (Guillaument et al., 2005).

***Enfermería.*** Watson afirma que la enfermería es un acto de humanitarismo, epistémico coopera con la preservación de la raza humana por ello debe mantener el progreso del cuidado basado en la ciencia y tomando al paciente con una atención de calidad y sobre todo holística, Gracias a la enorme reestructuración administrativa de la mayor parte de los sistemas de cuidado de salud en el planeta, se hace primordial el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal,

en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación de parte de los expertos de enfermería (Valencia Contrera, 2022).

### **Definición de Términos**

***Nivel de Conocimiento.*** Conjunto de saberes basados en el método científico, siguiendo medidos un orden establecido que puede ser evaluados o medidos.

***Cuidado Enfermero.*** Atención oportuna, personalizada y humanizada continua y eficiente que brinda el personal de enfermería.

***Paciente Pediátrico.*** Grupo etario comprendido en edad de menores de 18 años que requiere atención del personal de salud.

***Drenaje Ventricular Eterno.*** Consiste en la introducción de un catéter en el interior del compartimiento ventricular donde se ubican los plexos coroideos.

***Hospitalización.*** Periodo de tiempo que pasa una persona enferma o herida que pasa en un hospital hasta obtener el alta médica,

## **Metodología**

### **Descripción del Lugar de Ejecución**

La investigación se ejecutara en un Hospital Pediátrico de IV nivel está ubicado en el departamento de Lima, donde se atiende a pacientes con patología neuroquirúrgicas ya sean congénita, traumática, vascular cerebral, oncológica, entre otras; a pacientes menores de 18 años los servicios que brindan cuidados a estos tipos de pacientes son: Neurocirugía, Neurología, Neonatología, y Unidad de Cuidados Intensivos aproximadamente se reciben 50 hospitalizaciones al mes y se realizan intervenciones quirúrgicas en aproximadamente 60 siendo el Hospital centro referencial que ejerce docencia en el área neuroquirúrgica.

### **Población y Muestra**

#### ***Población***

La población de estudio estará conformada por 112 profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Neurocirugía (22 enfermeras), Neurología (20 enfermeras), UCI (50 enfermeras) y Neonatología (20 enfermeras) de un Hospital Pediátrico de Lima.

#### ***Muestra***

La muestra se conformará por 112 enfermeras (os) elegidos por muestreo no probabilístico por conveniencia de las autoras y por los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de Inclusión y Exclusión.**

##### ***Criterios de Inclusión.***

- ✓ Profesionales de enfermería que laboran en los servicios que manejan a pacientes pediátricos con Drenaje Ventricular Externo de un Hospital Pediátrico de Lima.
- ✓ Enfermeras que tengan al menos 1 año de experiencia laborando en los servicios que brindan cuidados de enfermería a pacientes con DVE de un Hospital Pediátrico de Lima.

***Criterios de Exclusión.***

- ✓ Enfermeras que no deseaban participar de la investigación.
- ✓ Enfermeras que no trabajan en la atención de pacientes portadores de Drenaje Ventricular Externo de un Hospital Pediátrico de Lima.

**Tipo y Diseño de Investigación**

El presente estudio de investigación será de enfoque cuantitativo ya que se centra en cuantificar las propiedades numéricas de datos a investigar es decir “cantidad”, tipo descriptivo correlacional porque especifican propiedades de variables, definiéndolas, midiéndolas, las cuantifican y muestran las dimensiones de un fenómeno o contexto. Conocen la relación o grado de asociación entre variables y establecen algún grado de predicción, de diseño no experimental, es decir no existe manipulación de las variables por parte del investigador y de corte transversal porque busca recopilar información en un momento único (Rodríguez & Mendiello, 2018) y prospectivo ya que los datos se registrarán a medida que se vaya realizando la encuesta con la finalidad de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cuidado enfermero en pacientes con DVE (Hernández et al., 2014).

**Identificación de Variables**

Variable 1: Nivel de conocimiento.

Variable 2: Cuidado enfermero.

## Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Nivel de conocimiento.	El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación, es un proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprender su mundo y realizarse como persona, la enfermera adquiere en su formación académica conceptos, principios y elementos teóricos, los cuales contribuyen al brindar un cuidado holístico (Moreno Pina 2016)	Los conocimientos en enfermería adquiridos mediante una información almacenada con la base de la experiencia o el aprendizaje, la cual se expresa través de saberes que tienen las enfermeras para el manejo de pacientes con drenaje ventricular externo. Estos conocimientos serán evaluados y se clasificarán en 3 niveles Alto = 13- 15puntos. Medio = 10-12 puntos. Bajo = 0-9 puntos	Conocimientos básicos del DVE  Funcionamiento del DVE	Preguntas 5 – 10  Preguntas 11 – 19	Ordinal
Cuidado enfermero	Se concibe como la esencia de nuestra profesión, es una atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería	La enfermera realiza acciones y actitudes oportunas, personalizadas y eficientes con la capacidad idónea adquiridas a través del conocimiento y poder brindar cuidados, con el fin de mantener el drenaje	Cuidado prequirúrgico. Cuidado postquirúrgico mediato. Cuidados durante la curación. Cuidados en la	Ítem = 1 - 5  Ítem = 6 - 17  Ítem = 18 - 25  Ítem = 26 - 32	Nominal

de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicio con el fin de conservar el DVE libre de infecciones posibles. (Ceballos Linares, 2019)

ventricular externo, libre de infecciones y evitar riesgo de complicaciones. Serán evaluadas en 2 niveles con su respectivo puntaje:

Adecuadas = 38 a 43 pts.  
Inadecuadas = 0 a 37 pts.

toma de muestras de LCR.  
Cuidado en la administración de tratamiento Intratecal.  
Cuidados en el vaciado del contenido de la bolsa de drenaje.

Ítem = 33 - 39

Ítem = 40 - 43

---

## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

### ***Técnica***

Se utilizará las técnicas de acuerdo a la variable Nivel de Conocimientos y cuidado enfermero, realizado por una prueba piloto a 30 licenciadas de enfermería que laboran en los servicios de Neurocirugía y Neurología, en los meses de agosto y septiembre del 2023.

Para la Variable conocimientos; la técnica será una encuesta, y el instrumento será el cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre drenaje ventricular externo,

Para la variable Cuidados de enfermería, la técnica será la observación y el instrumento la Guía de Observación para medir el cuidado enfermero sobre el drenaje ventricular externo.

### ***Instrumento***

El primer instrumento que se usara es un cuestionario del nivel de conocimientos de las enfermeras. Debido a que no se encontró ninguna escala o encuesta validada que tuviese los mismos objetivos que se presentan en este trabajo, para determinar esta variable, se realizó una revisión bibliográfica para poder diseñar (utilizando recursos de evidencia científica) una encuesta de elaboración propia, auto complementada para así poder evaluar los conocimientos sobre el manejo de DVE, el cual ayudara a recabar información en tiempo real y oportuna de los datos requeridos para la investigación, porque utiliza un conjunto de preguntas cerradas estructuradas, la cual consta de dos partes:

Datos generales: Tendrá 4 ítems: Edad, sexo, grado de formación y tiempo de servicio que labora en la institución.

Cuestionario: Conformado por 15 Ítems; 7 de conocimientos básicos y 8 del funcionamiento del DVE

Se clasificó los niveles de la siguiente manera: Respuesta correcta (1) Incorrecta (0) puntos:

Nivel de conocimiento alto: 13 a 15 puntos.

Nivel de conocimiento medio: 10 a 12 puntos.

Nivel de conocimiento bajo: 0 a 9 puntos

El segundo instrumento que será usado será la guía de observación de práctica en el manejo de pacientes con drenaje ventricular externo, Con respecto a esta variable se tomó como referencia la “Guía de procedimientos de enfermería: Cuidado del Sistema Ventricular Externo” INSN San Borja 2021, el cual cuenta con el permiso indicado con carta No 000072-2023-DG-INSNSB. Obtenido en mayo del 2023 (Apéndice A).

El cual consta de 43 ítems; 6 dimensiones:

Cuidados Pre quirúrgicos

Cuidados Postquirúrgico-mediatos

Cuidados durante la curación

Cuidados en la toma de muestra

Cuidados en la administración del tratamiento Intratecal

Cuidados en el vaciado del contenido de la bolsa de Drenaje

En cuanto a la evaluación, se codificó (0) No y (1) Si. Respecto a la observación que realizan las investigadoras en relación al cuidado de enfermería en el manejo de Drenajes Ventriculares Externos.

Adecuada: 38 a 43 puntos

Inadecuado: 0 a 37 puntos

Para ambos instrumentos se utilizará el software y el paquete estadístico SPSS versión 27, los resultados se presentarán en tablas de frecuencia y el nombre estadístico Pearson, y prueba de confiabilidad de los instrumentos por el KR 20.

**Validez y Confiabilidad.**

**Validez.** Se realizó la validez por juicio de Experto en el mes de agosto a febrero del 2024 con 6 juicios de Expertos 4g (Magísteres) de enfermería y 2 médicos especialistas Neurocirujanos, el cual se llevó a cabo con el paquete de validez las cuales fueron cotejadas por los magísteres expertos (Apéndice B).

Se realizó una prueba piloto a 30 licenciadas de enfermería que laboran en los servicios de Neurocirugía y Neurología, previa firma del consentimiento informado, en los meses de agosto a setiembre del año 2023

Para la validez del primer instrumento se realizó, el coeficiente de valides de contenido V de Aiken para los 15 ítems cuyo resultado fue de 0.93. Sostiene que existe un fuerte acuerdo entre los once jueces que han validado el instrumento, por lo que se demuestra que el instrumento es altamente confiable para la investigación (Apéndice B).

Igualmente, para la validez del segundo instrumento se realizó el coeficiente de validez de contenido V de Aiken obtenido para los 43 ítems cuyo resultado fue de 0.94. Sostiene que existe un fuerte acuerdo entre los seis jueces que han validado el instrumento, por lo que se demuestra que el instrumento es altamente confiable para la investigación. (Apéndice B)

Se utilizó el software y el paquete estadístico SPSS versión 27 y el programa Excel.

**Confiabilidad.** La confiabilidad de los instrumentos por RK\_20 cuestionario del nivel conocimientos y RK\_20 por una guía de observación del cuidado enfermero

Los datos fueron procesados manualmente utilizando tablas y gráficos para analizarlos con un aval teórico que sustenta el trabajo, la cual ser elaborado por los resultados que se obtengan.

Las enfermeras contaron con una información previa al inicio de responder el cuestionario de conocimientos mientras así mismo firmaron un consentimiento informado (Apéndice E) de forma voluntaria el llenado del cuestionario será de 30 a 45 minutos en un ambiente tranquilo.

Se validó el procesamiento de la base de datos el programa Excel y el paquete estadístico SPSS Versión 27.

Los resultados obtenidos fueron de RK\_20 para nivel de conocimientos 0.84 y para RK\_20 guía de observación Cuidado Enfermero de 0.82 de prueba de confiabilidad, acercándose 1 (Apéndice C).

Los instrumentos fueron sometidos a validez y confiabilidad por las autoras.

### **Proceso de Recolección de Datos**

Se solicitó, la autorización para uso y modificación del guía del INSN SAN BORJA a la dirección médica: Dra. Zulema Thomas y al departamento de enfermería Magister Fabiola Lévano. “Guía de procedimientos de enfermería; Cuidado del Sistema Ventricular Externo” INSN San Borja 2021, el cual cuenta con el permiso indicado con carta No 000072-2023-DG-INSNSB. Permiso obtenido en mayo del año 2023. (Apéndice F).

Asimismo, se realizó un consentimiento informado para las licenciadas que participaron en estudio de manera voluntaria. (Apéndice E).

### **Procesamiento y Análisis de Datos**

Primero, se realizará un análisis descriptivo para calcular los porcentajes y frecuencias absolutas de las variables cualitativas. Además, para variables cuantitativas se calculará medidas de tendencia central y desviación estándar, para aquellas con distribución normal se presentará en media y desviación estándar, su contraparte se presentará en mediana y rangos.

Segundo, para el análisis bivariado de variables cualitativas se usará la prueba de Chi cuadrado o exacta de Fisher, previa evaluación de las frecuencias esperadas. Asimismo, para variables categóricas y numérica se usará la prueba de T-Student o U-Mann-Whitney, previa evaluación de la distribución de la normalidad.

Tercero, se realizará un análisis de regresión de Poisson modificado o modelos lineales generalizados de la familia de Poisson para medir razón de prevalencias con sus intervalos de confianza al 95%, tanto para los modelos crudos y ajustados. Finalmente, los resultados serán presentados en tablas y figuras de acuerdo con el tipo de variable. Para todos los análisis se usará el software SPSS V.27

### **Consideraciones Éticas**

Para la realización de esta investigación se tuvo en cuenta los principios éticos, que tienen como finalidad asegurar la calidad y la objetividad de la investigación, tales como:

**Autonomía:** Es la libertad que cada individuo tiene para resolver sus propias acciones, de acuerdo con su elección. tomadas de acuerdo con sus valores y convicciones personales.

(Boladeras Cucurella, 2021) Este principio fue aplicado en el presente estudio de investigación al pedir a los participantes el consentimiento informado para que se involucren en este estudio.

**No maleficencia:** Se refiere a no causar daño, dolor, sufrimiento o incapacidades; así como disminuir el riesgo de daño. (Pachón Briceño, 2020) A los participantes del estudio se le explicó la forma de participación y que no implicara un riesgo para su estado de salud

**Justicia:** Es el principio de ser equitativo o justo, es decir, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual.

(Granados Boza, 2018) Los colaboradores en este estudio serán tratados con mucho respeto, todos por igual sin distinción y siendo tratados con mucha llaneza, manteniendo la ética necesaria.

**Beneficencia:** Hacer el bien y evitar el daño a la persona o para la sociedad. Ayudar a los demás a obtener lo que es benéfico o que promueva su bienestar. (Zerón Agustín, 2019) La información sobre los beneficios que traerá el estudio será dada a los participantes.

Para garantizar aspectos éticos de la población en estudio se mantendrá el anonimato de las enfermeras participantes a quienes se les explicó el propósito del estudio. Así mismo se le aseguró

la confidencialidad de la información proporcionada en la investigación, garantizando que no se dará a conocer a otras personas, las únicas que tendrán acceso son las licenciadas de enfermería de la investigación.

## Administración del Proyecto de Investigación

### Cronograma de Ejecución

	Abr-23	May-23	Jun-23	Jul-23	Ago-23	Set-23	Oct-23	Nov-23	Dic-23
Planteamiento del tema y búsqueda Bibliográfica.	x								
Pregunta de investigación.	x								
Hipótesis y Objetivos	x								
Introducción y justificación	x								
Diseño de estudio	x								
Variable principal y variables sociodemográficas.		x							
Definición de población de estudio, muestra y criterios de inclusión y exclusión.		x							
Elaboración de la encuesta.		x							
Difusión de la encuesta.		x							
Recogida, análisis y procesamiento de los datos.		x							
Redacción de resultados.			x						
Discusión y conclusiones.				x					
Resumen y palabras clave.					x				
Revisión del Trabajo y del manual de elaboración.						x			

**Presupuesto**

Humanos y Materiales	COSTO
Personal	
Tutoría y asesoría del trabajo	480
Equipos	
Presentación de la investigación	200
Servicios	
Reproducción del material	0
Procesamiento de Datos	100
Transcripción	100
Logística	80
Gastos de Transporte	50
<b>TOTAL</b>	<b>1010</b>

### Referencias Bibliográficas

- Abad, I., & Martínez, A. (2022). *Protocolo de cuidados de enfermería en el paciente portador de drenaje ventricular externo para la planta de neurocirugía del Hospital Universitario Miguel Servet* [Universidad Zaragoza]. <https://zaguan.unizar.es/record/112660/files/TAZ-TFG-2022-594.pdf>
- Abdel, H; AbdelBari; M. & Elsayed,G. (2024). External Ventricular Drain: Effect of a Nursing Development Competency Program on Nurses Knowledge and Practices  
<https://orcid.org/0000-0002-0465-4066>
- Aliaga, J., & Murga, O. (2019). *Efectividad del uso del drenaje ventricular externo para el monitoreo de la presión intracraneal en pacientes neurocríticos en la Unidad de Cuidados Intensivos*.  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3359/TRABAJO%20ACAD%c3%89MICO%20Aliaga%20Judith%20Murga%20Oskar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alomar, S. A., Bandah, S. T., Noman, G. A., Kadi, M., Abulnaja, G. A., & Abdullah, G. (2023). The Impact of Nursing Education on Emergency Bedside External Ventricular Drain Insertion for Patients With Acute Hydrocephalus. *Cureus*.  
<https://doi.org/10.7759/cureus.34262>
- Anta García, B., & Martínez Martín, M. L. (2019). Cuidados para garantizar la seguridad del paciente con traumatismo craneoencefálico grave portador de drenaje ventricular externo. *Metas de Enfermería*, 22. <https://doi.org/10.35667/metasenf.2019.22.1003081507>
- Cahuana, N. (2017). *Cuidados de enfermería en pacientes pediátricos con drenaje ventricular externo en la unidad de cuidados intensivos neuroquirúrgica del instituto nacional de Salud del Niño San Borja 2015-2017* [Universidad Nacional del

- Callao]. <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4761/cahuana%20mallqui%20enfermeria%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cañarte Alcívar, J., Marín Tello, C., Rivera Chavez, L., Fernandez Sanchez, P., & Huerta Vicuña, R. (2019). El conocimiento en el sistema de salud. *Ciencia Digital*, 3(2), 508–518. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i2.447>
- Galofre-Martinez, M., Puello-Martínez, D., Arévalo-Sarmiento, A., Ramos-Villegas, Y., Quintana-Pájaro, L., & Rafael Moscote-Salazar, L. (2019). Revisión de Tema Doctrina Monro-Kellie: fisiología y fisiopatología aplicada para el manejo neurocritico Monro-Kellie doctrine: physiology and pathophysiology applied for neurocritical management. In *Revista Chilena de Neurocirugía* (Vol. 45).
- Carvajal Carpio, L., Vargas Mena, R., & Hidalgo Azofeifa, S. (2021). Fisiopatología del síndrome de hipertensión intracraneal. *Revista Medica Sinergia*, 6(10), e719. <https://doi.org/10.31434/rms.v6i10.719>
- Cielo, D (2020). *Cuidado Humanizado de enfermería y satisfacción materna del niño hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos* [Universidad Nacional de Trujillo]. <https://dspace.unitru.edu.pe/items/2a9e2bc8-72e9-46eb-ade4-8d13941e059f>
- Cobos, Ch (2023). *Cuidados de enfermería en pacientes con Drenaje ventricular externo de cuidados intensivos* [Universidad Regional Autónoma de los Andes]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17244>
- Chiquinta, G. (2022). *Proceso de atención de enfermería a paciente pediátrico post operado de colocación de sistema de derivación ventricular externa por hidrocefalia de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Chiclayo, 2021* [Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c3684fec-6640-4ab1-8d89-5751654e5784/content>

Eliopoulos, C. (2014). *Enfermería Gerontológica* (8th ed.).

<https://pdfcoffee.com/enfermeria-gerontologica-charlotte-eliopoulos-pdf-pdf-free.html>

Figueiras, S. (2021). *Tipos de conocimientos*. [https://www.ceupe.mx/blog/tipos-](https://www.ceupe.mx/blog/tipos-de-conocimientos.html)

[de-conocimientos.html](https://www.ceupe.mx/blog/tipos-de-conocimientos.html)

Fuentes, K., & Remigio, Y. (2022). *Cuidados enfermeros a paciente pos operado de craniectomía*

*descompresiva y colocación de sistema de derivación ventrículo externo por traumatismo*

*encéfalo craneal grave de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un instituto de*

*Lima, 2021*. [https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a8cd362e-e4b4-4b31-](https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a8cd362e-e4b4-4b31-afe7-9adc182750b1/content)

[afe7-9adc182750b1/content](https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a8cd362e-e4b4-4b31-afe7-9adc182750b1/content)

Guillaument, M., Fargues, I., Subirana, M., & Bros, M. (2005). Teoría del cuidado humano. Un café con Watson. *Metas de Enferm*, 8(2), 28–32.

[https://www.researchgate.net/profile/Montse-](https://www.researchgate.net/profile/Montse-Guillaumet/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf)

[Guillaumet/publication/](https://www.researchgate.net/profile/Montse-Guillaumet/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf)

[216704707\\_Teoria\\_del\\_cuidado\\_humano\\_Un\\_cafe\\_con\\_Watson/links/](https://www.researchgate.net/profile/Montse-Guillaumet/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf)

[550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Montse-Guillaumet/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf)

Hernández, R., Fernandez, C., & Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. In

*Mc Garw Hill* (6ta ed.).

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hurtado, V., Blasco, L., Duarte, M., Delgado, S., Catalán, I., & Joven, L. (2021). Cuidados

de enfermería en el drenaje ventricular externo. *Revista Sanitaria de Investigación*.

[https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-drenaje-](https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-drenaje-ventricular-externo/)

[ventricular-externo/](https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-drenaje-ventricular-externo/)

INSN (2021) Guía de procedimientos de enfermería “Cuidados del Sistema de

Drenaje Ventricular Externo”-San Borja

<https://portal.insnsb.gob.pe/docs->

trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%20000128-2021-

DG-INSNSB%20GUIA%20DE%20DRENAJE%20OK%2019F.pdf

- Jiménez-Mejías, M. E., & García-Cabrera, E. (2018). Infection of cerebrospinal fluid shunt systems. In *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 26 (4), 240– 251. Ediciones Doyma, S.L. [https://doi.org/10.1016/s0213-005x\(08\)72696-x](https://doi.org/10.1016/s0213-005x(08)72696-x)
- León-Domínguez, U., & León-Carrión, J. (2019). A neurofunctional model of consciousness: Its neurophysiological and cognitive bases. *Revista de Neurología*, 69(4), 159–166. <https://doi.org/10.33588/rn.6904.2019072>
- López Ramiro, I., Ramírez Ruiz, E., & Utrero Marín, V. (2023). Humanización del cuidado de los pacientes pediátricos hospitalizados. *Conocimiento Enfermero*, 22, 45–60.
- Martínez, K., Ocampo, N., & Salas, C. (2019). *Hemorragia subaracnoidea y duración prolongada de la cateterización como factores de riesgo de infección relacionada con drenaje ventricular externo. Hospital Regional Docente de Trujillo* [Universidad Nacional de Trujillo]. <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/916e9b67-d2e0-4b72-85bd-0d98f1e80abb/content>
- Martínez, L., & Aveiro, A. (2017). Ventriculitis asociada a drenaje ventricular externo. *Rev. Virtual Soc. Parag. Med. Int*, 4, 46–56. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2017>
- Monrroy, N., & Chaves, J. (2017). Infección asociada a dispositivos de derivación ventricular externa: Estudio estadístico descriptivo de una cohorte longitudinal y revisión de la literatura. *Nº*, 31, 205–218. [https://doc-0g-1k-apps-viewer.googleusercontent.com/viewer/secure/pdf/c14c2dsmkf31f3vcb9h1ch7ceel8tch7/vm6ngqfbgb1j6p6upk38atn6geidog3e/1729793700000/lantern/05836563322834012303/ACFrOgBNV8qrVbZx8T3b\\_VAYOFXjW\\_1Ho3YXLL7kdIPrX6FdYf0oyM\\_tOlls2suO7qZ\\_zEpmuVCc2nYkcc6yYUFZLqPvGwCtrH052A1DcV1hg1bqFCOxB7\\_oTsZO9A](https://doc-0g-1k-apps-viewer.googleusercontent.com/viewer/secure/pdf/c14c2dsmkf31f3vcb9h1ch7ceel8tch7/vm6ngqfbgb1j6p6upk38atn6geidog3e/1729793700000/lantern/05836563322834012303/ACFrOgBNV8qrVbZx8T3b_VAYOFXjW_1Ho3YXLL7kdIPrX6FdYf0oyM_tOlls2suO7qZ_zEpmuVCc2nYkcc6yYUFZLqPvGwCtrH052A1DcV1hg1bqFCOxB7_oTsZO9A)

98ezZiaCCE3tYQJxUjNDx?

print=true&nonce=q088jcbd4rtvi&user=05836563322834012303&hash=2920pjru5otd

5knc5qbv89ifi0681eau

Munayco, L. (2020). Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente pediátrico con neumonía en ventilación mecánica de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital del Callao, 2018 [Universidad Peruana Union]. In *Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud*. [https://drive.google.com/file/d/1\\_IR8G2xOKhcG-2YVMyc1XXEeJ99GQQ2s/view](https://drive.google.com/file/d/1_IR8G2xOKhcG-2YVMyc1XXEeJ99GQQ2s/view)

Olivera, J., & Cuba, N. (2022). *Cuidados de enfermería al paciente con sistema de derivación ventricular externo en cuidados intensivos* [Universidad Cayetano Heredia]. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12241/Cuidados\\_OliveraGuillen\\_Jelenia.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12241/Cuidados_OliveraGuillen_Jelenia.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Organización Mundial de la Salud. (2022, May 9). *Nuevas orientaciones para reducir la incidencia de las septicemias debidas al uso de catéteres*.

<https://www.who.int/es/news/item/09-05-2024-new-guidance-aims-to-reduce-bloodstream-infections-from-catheter-use>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Gestión del Conocimiento y acceso a la información en salud*. <https://www.paho.org/journal/es>

Organización Mundial de la Salud. (2024, Marzo 14). *Más de 1 de cada 3 tienen afecciones neurológicas, la principal causa de enfermedad y discapacidad en todo el mundo* <https://www.who.int/es/news/item/14-03-2024-over-1-in-3-people-affected-by-neurological-conditions--the-leading-cause-of-illness-and-disability-worldwide>

Peres, M. A. de A., Aperibense, P. G. G. de S., de Dios-Aguado, M. de las M., Gómez-

Cantarino, S., & Queirós, P. J. P. (2021). Florence Nightingale's nursing theoretical model:

a transmission of knowledge. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 42(Special Issue).

<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>

Perez L. (2023) Complicaciones relacionadas con Drenajes Externos de Liquido cefalorraquídeo: Drenajes Ventriculares y Drenajes Lumbares [Universidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/60044/TFG-H2810.pdf?sequence=1>

Policarpo, Á. (2017). La génesis del conocimiento: de la sensación a la razón. *Educere*, 21, 241– 251. <https://www.redalyc.org/journal/356/35655222002/html/>

Queirós, P. J. P. (2016). The knowledge in nursing and the source of this knowledge. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 20. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160079>

Quiquia, A. (2022). *Cuidados enfermeros a paciente postoperatorio de ventriculitis laparoscópica y colocación de sistema ventricular externo en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica de Lima, 2021* [Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/262be829-c2aa-465b-b1a3-0d766f513e2d/content>

Sandoval, R (2024). Factores asociados a Ventriculitis en pacientes con Derivación Ventricular Externo Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2010 - 2020 [Universidad San Martín de Porres ].Facultad de Medicina Humana [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/20.500.12727/14097/1/sandoval\\_ce.pdf](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/20.500.12727/14097/1/sandoval_ce.pdf)

Toledano, R., & Dominguez, D. (2019). Cuidados de Enfermería en el manejo del drenaje ventricular. *Revista Páginasenferurg*, 1, 1–6. [www.enferurg.com](http://www.enferurg.com)

UNESCO. (2017). *Etapas hacia las Sociedades del Conocimiento*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000179801>

Ulloque L, Mo J, Maraby J, et al. Ventriculitis asociada a drenaje extraventricular: etiología, diagnóstico y tratamiento enfocado a unidades de cuidados neurocríticos. *Cir y Cir.* 2019; 87(1): 230–240. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2019/cc192r.pdf>

Xia, D., Jiang, X., Li, Z., Jin, Y., & Dai, Y. (2019). External ventricular drainage combined with continuous lumbar drainage in the treatment of ventricular hemorrhage. *Therapeutics and Clinical Risk Management*, 15, 677–682. <https://doi.org/10.2147/TCRM.S207750>



- b) Los plexos coroideos.
  - c) El agujero de Monro.
  - d) Bifurcación de la arteria carótida
6. En que consiste la colocación del Sistema de Derivación Ventrículo Externo (SDVE):
- a) Introducción del catéter en el espacio subaracnoideo y meníngeo
  - b) Introducción del catéter en el interior tronco encefálico
  - c) Introducción del catéter en el interior del compartimiento ventricular
  - d) Ninguna de las anteriores
7. Señale las indicaciones médicas, quirúrgicas y por qué es necesario la colocación del Sistema de Derivación Ventrículo Peritoneal (SDVE):
- a) Monitoreo de la Presión Intracraneana
  - b) Manejo de la Hidrocefalia Hipertensiva (Ventriculitis)
  - c) Administración intratecal de medicamentos
  - d) Hemorragias Intraventriculares con Hidrocefalia
  - e) Todas las anteriores.
- 8 ¿Cuáles son los signos clínicos del aumento de la Presión Intracraneana (triada de Cushing)?
- a) Hipertensión, bradicardia, respiración irregular.
  - b) Hipotensión taquicardia y apnea.
  - c.) Hipertensión, bradicardia y taquicardia.
  - d.) Ninguna de las anteriores.
9. ¿indique cuál es la clasificación de la escala de Glasgow y su puntuación?
- a) leve (13 a 15), moderado 9-12), grave (<-7)
  - b) leve (13-15), moderado (8-12), grave (<-7)
  - c) leve (12-15), moderado (8-12), grave (<-8)

d) leve (13-14)), moderado (9-12), grave (<-8)

10. ¿identifique la respuesta correcta en cuanto al monitoreo neurológico?

a) Nivel de conciencia, F. motora, evaluación pupilar, ECG (Escala de coma de Glasgow)

b) Nivel de conciencia, Escala de Flacc, F. motora, evaluación pupilar

c) Nivel de conciencia, E. Flacc, F. Motora, Escala de Nissh y Pares craneales

d) Estado neurológico al ingreso, Nivel de conciencia, Presión venosa central

### **FUNCIONAMIENTO DEL DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO**

11. ¿A cuántos grados debe estar la cabecera de la cama del paciente con Drenaje Ventricular Externo?

a) 20 a 40°

b) 35 a 45°

c) 15 a 30°

d) 10 a 20°

12. Marque lo correcto en cuanto a valores de la Presión Intracraneana en pacientes pediátricos.

a.) Neonatos: 1 a 5 mmHg, niños:6 a 10 mmHg y adultos:10 a 20mmHg

b.) Neonatos: 1,5 a 5 mmHg, niños:6 a 10 mmHg y adultos:10 a 20mmHg

c) Neonatos: 1,5 a 3 mmHg, niños:4 a 10 mmHg y adultos :10 a20mmHg

d) Neonatos: 1,5 a 2 mmHg, niños:3 a 10 mmHg y adultos:10 a 20mmHg

13. En cuanto al SDVE alinear la bureta de la siguiente manera. Marque lo correcto. a) Línea 0 que coincida con el Catéter Venoso Central

b) Línea 0 que coincida con el Conducto Auditivo

Externo c) Línea 0 que coincida con la Escala de Coma de Glasgow

d) Línea 0 que coincida con la Derivación Ventrículo Peritoneal

14. Respecto a la medición y evacuación del Líquido Cefalorraquídeo cada cuanto tiempo debe realizarse y que volumen se debe considerar

a) Medir cada 6h y no debe exceder de 20cc/h

b) Medir cada 12 horas y no debe exceder 20cc/h c) Medir cada 24 horas y no debe exceder 40cc/h d) Ninguna de las anteriores

15. Son complicaciones del Sistema de Derivación Ventrículo Externo (SDVE)

a) Sobredrenaje y colapso ventricular

b) Infección por la permanencia del catéter

c) Hemorragia en el sitio de inserción

d) Todas las anteriores

16. Al realizar la toma de muestra de LCR se debe tener en cuenta lo siguiente:

a) Cerrar la llave 12h antes, colectar la muestra y llevar a laboratorio en 20 minutos

b) Cerrar la llave 24h antes, colectar la muestra y llevar a laboratorio en 20 minutos.

c) Cerrar la llave 16 h antes, colectar la muestra y llevar a laboratorio en 20 minutos.

d) Ninguna de las anteriores

17. Lo correcto en la administración del tratamiento intratecal (IT) es:

a) Medidas de bioseguridad durante el tratamiento y abrir la llave (proximal) por 1 hora.

b) Medidas de bioseguridad durante el tratamiento y cerrar la llave (proximal) por 1 hora. c.) Asepsia, administrar tratamiento en la bureta y cerrar la llave de paso por 2 horas

d.) Asepsia, administrar tratamiento en la bureta y no cerrar la llave

18. Respecto a los cuidados postquirúrgico mediato marcar lo correcto

a) Monitoreo neurológico, CFV, comprobar permeabilidad del DVE y cerrar llaves,

b) Monitoreo neurológico, CFV, comprobar permeabilidad del DVE fluidoterapia y BHE

c) Monitoreo neurológico, medición de la PIC, CFV, y presión de la bureta en 30mmHg

d) Monitoreo neurológico, medición de la PVC, dejar abierta el clamp de la bolsa colectora

19. El Sistema de Derivación Ventrículo Externo está contraindicado en el siguiente caso: a) Ventriculitis  
 b) Hidrocefalia  
 c) ACV hemorrágico y Aneurisma d) Trastorno de la coagulación.

**RESPUESTA AL CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO  
 DEL CUIDADO ENFERMERO DE PACIENTES CON DRENAJE VENTRICULAR  
 EXTERNO**

N° Pregunta	Respuesta
5	b
6	c
7	e
8	a
9	d
10	a
11	c
12	d
13	b
14	a
15	d
16	d
17	a
18	b
19	d
Nivel de conocimiento Alto: 13-15 puntos Nivel de conocimiento medio: 10-12 puntos Nivel de conocimiento deficiente: 0-9 puntos	

**GUIA DE OBSERVACION DEL CUIDADO ENFERMERO EN DRENAJES  
VENTRICULARES EXTERNOS**

**UNIVERSIDAD PERUANA UNION**

**UNIDAD DE POST GRADO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIDAD DE**

**ENFERMERIA EN NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA**

**DE UN HOSPITAL PEDIATRICO DE LIMA 2023.**

**Título:** “Nivel de conocimiento y cuidado enfermero en pacientes con drenajes ventriculares externos en el servicio de Neurocirugía de un Hospital Pediátrico de Lima 2023. **Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado enfermero en pacientes con Drenaje Ventricular Externo del servicio de Neurocirugía de un Hospital Pediátrico de Lima 2023.

**Instructivo:** la recolección de información se realizará mediante la observación directa al personal de enfermeras/os que laboran en el servicio de neurocirugía durante el turno que realizan a los pacientes con DVE en el pre, post operatorio, toma de muestra, curación y tratamiento intratecal.

A comprobarse si se dan los cuidados específicos para este tipo de pacientes.

PERSONAL

DE

ENFERMERAS/OS

OBSERVADO.....

OBSERVADOR.....

<b>Cuidados de enfermería en pacientes pediátricos con Drenaje Ventricular Externo</b>	
<b>Cuidado pre quirúrgico</b>	
<b>1</b>	Se realiza higiene adecuada al paciente antes de ingresar a SOP
<b>2</b>	Correcto llenado del check list
<b>3</b>	Se mantiene cuidado adecuado del Drenaje Ventricular Externo previo a SOP (cierre de llaves 4 a 6 horas antes de la cirugía)
<b>4</b>	Se traslada correctamente al paciente a SOP.(bata, gorro, mascarilla, botas, brazaletes)
<b>5</b>	Administración de premeditación si estuviera indicado
<b>Cuidado postquirúrgico mediato</b>	
<b>6</b>	Instala al paciente en su unidad, Colocando la cabecera en ángulo de 15 a 30
<b>7</b>	Monitorización de Funciones vitales (T°, FC, FR, P/A Saturación)
<b>8</b>	Monitorización del estado neurológico: Escala de coma de Glasgow, reflejo pupilar y nivel de conciencia que puedan indicar incremento de la Presión Intracraneana Conducto Auditivo Externo)

9	Coloca el DVE en un soporte adecuado sin acodamientos en el lugar que corresponde (lado derecho o izquierdo)
10	Verifica que el Sistema de Derivación Externo tenga fecha, no se coloque junto a equipos biomédicos (Monitor cardiaco, bombas de infusión) y otros (Soportes con sueros)
11	En cuanto al funcionamiento del DVE verifica lo siguiente: oscilante, llave de paso y cierre abiertos y clamp cerrado de bolsa colectora
12	Verifica que bureta no colapsable se mantenga en la Presión indicada por el medico (neonato:1- 3mmHg, niños:4-10mmHg y adolescentes:10-20 mmHg)
13	Realizar medición de LCR c/6h de la bureta a la bolsa colectora (neonatos: 10-40cc, lactantes:41-59cc y niños:60-100cc/24h).
14	Observar característica del color del LCR (cristal de roca, xantocromico, cetrino, sanguinolento)
15	Mantiene fluido terapia adecuada y vigila inicio de la tolerancia oral
16	Registro de enfermería, características del LCR y BHE
<b>Cuidados durante la curación</b>	
17	Verifica la funcionalidad del DVE e informa al médico algún signo de alarma previa a la curación
18	La enfermera verifica los materiales y equipos necesarios (coche de curaciones) para la curación
19	Lavado de manos y práctica de los 5 momentos
20	La enfermera coloca al paciente en posición supina, con la cabecera elevada 15 a 30°.
21	La enfermera se coloca el EPP y asiste durante la curación
22	Valorara estado de la piel, secreción, puntos de inserción del catéter proximal, asegurando que quede con gasa estéril en cubierta
23	Mantendrá medidas de bioseguridad y asepsia durante el procedimiento
24	La enfermera verifica que el personal técnico de enfermería realiza la eliminación de residuos sólidos o bio contaminados según corresponda.
<b>Cuidados en la toma de muestras de LCR</b>	
25	La enfermera realiza cuidados del DVE (previo al procedimiento) cierra la llave mínima 30min antes de realizar la toma de muestra
26	Verifica que los materiales e insumos para la toma de muestra. (Coche de curaciones) estén completos
27	Lavado de manos y medidas de bioseguridad
28	La enfermera y/o técnico asiste al médico para la toma de muestra. Previa colocación de EPP.
29	Se recolecta muestra mínimo 20 gotas en cada frasco (uno para cito químico y otro para cultivo)
30	Verifica que el personal técnico de enfermería llevará inmediatamente la muestra rotulada a Laboratorio (mínimo 20min)
31	La enfermera registra el procedimiento y las características del Líquido Céfal Raquídeo (LCR).
<b>Cuidado en la administración de tratamiento Intratecal</b>	
32	La enfermera se coloca el EPP
33	La enfermera realizará la reconstitución del antibiótico según indicación médica. (técnica aséptica usando los 5 correctos)
34	La enfermera asistirá al médico en la administración del tratamiento Intratecal
35	Vigilar las medidas de asepsia durante el desarrollo del procedimiento
36	Culminada la administración del fármaco se cerrará la llave del DVE aproximadamente 1 hora y posteriormente se volverá a abrir

<b>37</b>	La enfermera registra el procedimiento
<b>38</b>	Observación de posibles reacciones adversas al medicamento
<b>Cuidados en el vaciado del contenido de la bolsa de drenaje</b>	
<b>39</b>	Colocación de EPP Y preparación de materiales.

## Apéndice B: Validez de los instrumentos

### JUICIO DE EXPERTOS V AIKEN DATOS GENERALES Y CONOCIMIENTO

	D1	D2	D3	D4	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	X	P	
JUEZ 1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76	1
JUEZ2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	69	0.9
JUEZ3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76	1
JUEZ4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	74	0.97
JUEZ5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	76	1
JUEZ 6	4	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58	0.76
																					0.93	

El coeficiente de validez de contenido V de Aiken obtenido para los 15 ítems es de 0.93, sostiene que existe un fuerte acuerdo entre los seis jueces que han validado el instrumento, por lo que se demuestra que el instrumento es altamente confiable para la investigación.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de obtener datos respecto al conocimiento que tienen las enfermeras de los servicios de Neurocirugía y Neurología en el manejo de Drenaje Ventricular Externo y respecto al cuidado enfermero, mediante la Guía de observación en el cuidado del mismo (DVE) quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES CON DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DE UN HOSPITAL PEDIATRICO LIMA 2023", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

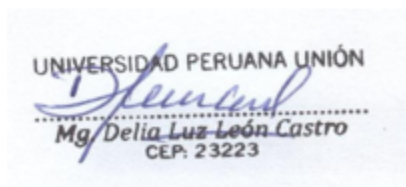
Juez N.º: **1**

Fecha actual: 31 de agosto de 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Mg. Delia Luz León Castro

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 31 años



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN  
Mg. Delia Luz León Castro  
CEP. 23223

\_\_\_\_\_  
**Firma del Juez.**

**(firma y sello)**

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de obtener datos respecto al conocimiento que tienen las enfermeras de los servicios de Neurocirugía y Neurología en el manejo de Drenaje Ventricular Externo y respecto al cuidado enfermero , mediante la Guía de observación en el cuidado del mismo(DVE) quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: , “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES CON DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO DEL SERVICIO DE NEUROCIROUGIA DE UN HOSPITAL PEDIATRICO LIMA 2023”

el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º **2**

Fecha actual: 04 de ~~setiembre~~ setiembre, 2023

Nombres y Apellidos del Juez: SOFIA DORA VIVANCO HILARIO

Institución donde labora: HOSPITAL “JOSE AGURTO TELLO”

Años de experiencia profesional o científica: 35 de experiencia asistencial y Docente

  
Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario  
ENF. JEFE DEL SERVICIO GINECOLOGIA  
HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO"  
DIF 21662 - Reg. N.º 031-000627  
Reg. Auxiliar 000621 Reg. - Exped. A031 0018297

**Firma del Juez.**

**(firma y sello)**

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de obtener datos respecto al conocimiento que tienen las enfermeras de los servicios de Neurocirugía y Neurología en el manejo de Drenaje Ventricular Externo y respecto al cuidado enfermero, mediante la Guía de observación en el cuidado del mismo (DVE) quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES CON DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DE UN HOSPITAL PEDIATRICO LIMA 2023"

el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 06/09/2023

Nombres y Apellidos del Juez: LILIANA ADILIA RÍOS HERRERA

Institución donde labora: INSU - BREÑA

Años de experiencia profesional o científica: 40 años

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

  
LIC. LILIANA RÍOS HERRERA  
C.E. 10598 R.N.E. 5332

**Firma del Juez.**  
**(firma y sello)**

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de obtener datos respecto al conocimiento que tienen las enfermeras de los servicios de Neurocirugía y Neurología en el manejo de Drenaje Ventricular Externo y respecto al cuidado enfermero, mediante la Guía de observación en el cuidado del mismo (DVE) quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES CON DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DE UN HOSPITAL PEDIATRICO LIMA 2023" el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 9 septiembre 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Maribel Elizabeth Vera Vilchez

Institución donde labora: INSN Breña

Años de experiencia profesional o científica: Profesional 33 años  
Docencia 30 años

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
SERVICIO MEDICINA C

Mg. MARIBEL VERA VILCHEZ  
ENFERMERA JEFE  
CEP. 18630 R.N.E. 561

**Firma del Juez.**  
**(firma y sello)**

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad de obtener datos respecto al conocimiento que tienen las enfermeras de los servicios de Neurocirugía y Neurología en el manejo de Drenaje Ventricular Externo y respecto al cuidado enfermero, mediante la Guía de observación en el cuidado del mismo (DVE) quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES CON DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DE UN HOSPITAL PEDIATRICO LIMA 2023"

el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: \_\_\_\_\_

Fecha actual: 23-12-23

Nombres y Apellidos del Juez: Jorge Palomino Dolonier

Institución donde labora: Instituto Nacional de Salud del Niño (Bueno)

Años de experiencia profesional o científica: 23 años

  
**Firma del Juez**  
 (firma y sello)

## Apéndice C

### Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)

#### KR 20 NIVEL DE CONOCIMIENTOS

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	TOTAL
<b>1</b>	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13
<b>2</b>	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	12
<b>3</b>	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	13
<b>4</b>	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13
<b>5</b>	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	11
<b>6</b>	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	12
<b>7</b>	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	10
<b>8</b>	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
<b>9</b>	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	11
<b>10</b>	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	10
<b>11</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
<b>12</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
<b>13</b>	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	10
<b>14</b>	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	11
<b>15</b>	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13
<b>16</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	12
<b>17</b>	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	11
<b>18</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
<b>19</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
<b>20</b>	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
<b>21</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
<b>22</b>	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13

<b>23</b>	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
<b>24</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
<b>25</b>	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	7
<b>26</b>	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	8
<b>27</b>	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	7
<b>28</b>	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	11
<b>29</b>	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13
<b>30</b>	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13
<b>TRC</b>	26	29	25	20	27	26	25	20	24	18	26	22	25	26	23	362
<b>P</b>	0,87	0,97	0,83	1,00	0,90	0,87	0,83	0,67	0,80	0,60	0,87	0,73	0,83	0,87	0,77	
<b>Q</b>	0,13	0,03	0,17	0,00	0,10	0,13	0,17	0,33	0,20	0,40	0,13	0,27	0,17	0,13	0,23	
<b>P+Q</b>	0,12	0,03	0,14	0,00	0,09	0,12	0,14	0,22	0,16	0,24	0,12	0,20	0,14	0,12	0,18	
<b>S (P*Q)</b>	2,00															
<b>VT</b>	9,49															
<b>KR20</b>	0,84															

La prueba de confiabilidad del instrumento tiene un valor de superior a 0.84 acercándose a 1 se puede decir que es confiable.

## KR-20 GUIA DE OBSERVACION

	GO 1	GO 2	GO 3	GO 4	GO 5	GO 6	GO 7	GO 8	GO 9	GO 10	GO 11	GO 12	GO 13	GO 14	GO 15	GO 16	GO 17	GO 18	GO 19	GO 20	GO 21	GO 22	GO 23	GO 24	GO 25	GO 26	GO 27	GO 28	GO 29	GO 30	GO 31	GO 32	GO 33	GO 34	GO 35	GO 36	GO 37	GO 38	GO 39	GO 40	GO 41	GO 42	GO 43	TO TAL		
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	37
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	37
3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	30
4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	34
5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	30	
6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	33	
7	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	28		
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	40		
9	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	36	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	40	
11	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	34	
12	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	36	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	39	
14	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	35	
15	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	34	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	40	
17	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	34	
18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	34		
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35	
20	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	39	
21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	37	
22	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	32	
23	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	39	
24	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	37		
25	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	32		
26	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35	
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	39		
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	36		
29	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	32	
30	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	39	
TRC	30	28	27	24	30	29	22	18	18	24	13	24	23	20	23	30	28	29	17	25	29	24	27	27	17	27	17	24	27	28	19	28	29	29	30	26	22	28	28	22	28	18	27			
P	1,00	0,93	0,90	0,80	1,00	0,97	0,73	0,60	0,57	0,80	0,40	0,80	0,77	0,67	0,77	1,00	0,93	1,00	0,57	0,83	0,97	0,80	0,90	0,90	0,57	0,90	0,57	0,80	0,90	0,93	0,63	0,93	0,97	0,97	1,00	0,87	0,73	0,93	0,93	0,73	0,93	0,57	0,90			
Q	0,00	0,07	0,10	0,20	0,00	0,03	0,27	0,40	0,43	0,20	0,60	0,20	0,23	0,33	0,23	0,00	0,07	0,00	0,43	0,17	0,03	0,20	0,10	0,10	0,43	0,10	0,43	0,20	0,10	0,07	0,37	0,07	0,03	0,03	0,00	0,13	0,27	0,07	0,07	0,27	0,07	0,43	0,10			
P*Q	0,00	0,06	0,09	0,16	0,00	0,03	0,20	0,24	0,25	0,16	0,16	0,24	0,16	0,18	0,22	0,18	0,00	0,00	0,25	0,14	0,03	0,16	0,09	0,09	0,25	0,09	0,25	0,25	0,16	0,06	0,23	0,06	0,03	0,03	0,00	0,12	0,20	0,06	0,06	0,20	0,06	0,25	0,09			
S(P*Q)	5,28																																													
VT	22,93																																													
KR20	0,82																																													

La prueba de confiabilidad del instrumento tiene un valor de superior a 0.82 acercándose a 1 se puede decir que es confiable.

## Apéndice D

### Matriz de consistencia

**Título:** Título “Nivel de conocimientos y cuidado enfermero de pacientes con Drenaje Ventricular Externo de un hospital Pediátrico de Lima, 2024”

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Variables	Metodología
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Variable 1</b> <b>Nivel de conocimiento</b>	<p><b>Tipo de estudio:</b> de enfoque cuantitativo</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> Corte trasversal, no experimental</p> <p><b>Población:</b> El estudio se realizará en el servicio de Neurocirugía de un Hospital Pediátrico de Lima a un total de 30 licenciadas</p> <p><b>Muestra:</b> Sera un numero de 30 licenciadas que manejan DVE en dichos servicios</p> <p><b>Técnica de recolección de datos:</b> Se realizará mediante la encuesta</p> <p><b>Instrumentos de recolección de datos:</b> <b>Cuestionario:</b> Total de 15 preguntas de conocimiento</p> <p><b>Observación:</b> Guía de observación que consta de 43 ítems</p>
¿Cuál es relación entre el conocimiento y el cuidado enfermero en pacientes con Drenaje Ventricular Externo del servicio de Neurocirugía de un Hospital Pediátrico de lima 2023?	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y el cuidado enfermero en pacientes con Drenaje Ventricular Externo del servicio de Neurocirugía del Instituto de salud del niño Breña lima 2023.</p>		
<b>problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Variable 2</b> <b>Cuidado enfermero</b>	
<p>¿Cual es el nivel de conocimiento de la enfermera en el cuidado del paciente con Drenaje Ventricular Externo?</p> <p>¿Cual es la aplicación del cuidado enfermero en pacientes portadores de Drenaje Ventricular Externo?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de la enfermera en el cuidado del paciente con drenaje ventricular externo</p> <p>Identificar la aplicación del cuidado enfermero en pacientes portadores de drenaje ventricular externo</p>		

**Apéndice E**

**Consentimiento informado**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**UNIVERSIDAD PERUANA UNION**

**ESCUELA DE POSGRADO SECCIÓN DE POST GRADO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES CON DRENAJE  
VENTRICULAR EXTERNO DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA  
DE UN HOSPITAL PEDIATRICO DE LIMA 2024”**

Yo,.....

Identificado(a) con DNI No..... Declaro haber sido informado de la actividad en la cual participare como parte del estudio realizado por los profesionales de enfermería, he comprendido que la recolección de datos será confidencial, para lo cual se aplicaran cuestionarios del nivel de conocimientos y cuidado enfermero en pacientes con Drenaje Ventricular Externo del servicio de Neurocirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima 2023, en el que participare activamente y con la veracidad del caso; toda información proporcionada será utilizada solo para fines académicos y que mi participación en este trabajo no implica ningún tipo de riesgo para mi persona.

Como constancia de aceptación firmo a los..... Días del mes de.....Del

2023.

Apellidos y nombres.....

DNI N°.....







Variable	Frecuencia
V	22,93
T	0,82
K	22,93
R20	0,82

La prueba de confiabilidad del instrumento tiene un valor de superior a 0.82 acercándose a 1 se puede decir que es confiable.

## Apéndice D

### Matriz de consistencia

**Título:** Título “Nivel de conocimientos y cuidado enfermero de pacientes con Drenaje Ventricular Externo de un hospital Pediátrico de Lima, 2024”

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Variables	Metodología
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	Variable 1 de conocimiento	<b>Tipo de estudio:</b> de enfoque cuantitativo <b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo correlacional <b>Diseño:</b> Corte transversal, no experimental <b>Población:</b> El estudio se realizará en el servicio de Neurocirugía de un Hospital Pediátrico de Lima a un total de 30 licenciadas
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y el cuidado con Drenaje Ventricular Externo del servicio de Neurocirugía de un Hospital Pediátrico de lima 2023?	Determinar la relación entre el conocimiento y el cuidado enfermero en pacientes con Drenaje Ventricular Externo del servicio de Neurocirugía del Instituto de salud del niño Breña lima 2023.		
<b>problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	30 DVE en	<b>Muestra:</b> Sera un numero de licenciadas que manejan dichos servicios <b>Técnica de recolección de datos:</b> Se realizará mediante la
	<b>Objetivos específicos</b> Identificar el nivel de conocimiento		

<p>de la enfermera en el cuidado del paciente con drenaje ventricular externo</p> <p>Identificar la aplicación del cuidado enfermero en pacientes portadores de drenaje ventricular externo</p> <p>¿Cual es el nivel de conocimiento de la enfermera en el cuidado del paciente con Drenaje Ventricular Externo?</p> <p>¿Cual es la aplicación del enfermero en pacientes portadores de Drenaje Ventricular Externo?</p>	<p>de la enfermera en el cuidado del paciente con drenaje ventricular externo</p> <p>Identificar la aplicación del cuidado enfermero en pacientes portadores de drenaje ventricular externo</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p><b>Cuidado enfermero</b></p>	<p>encuesta</p> <p><b>Instrumentos de recolección de datos:</b></p> <p><b>Cuestionario:</b> Total de 15 preguntas de conocimiento</p> <p><b>Observación:</b> Guía de observación que consta de 43 ítems</p>
--	---	--	---

**Apéndice E**

**Consentimiento informado**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**UNIVERSIDAD PERUANA UNION**

**ESCUELA DE POSGRADO SECCIÓN DE POST GRADO DE LA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES  
CON DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA  
DE UN HOSPITAL PEDIATRICO DE LIMA 2024”**

Yo,

.....

...

.....

.....

Identificado(a) con DNI No..... Declaro haber sido  
informado de la

actividad en la cual participare como parte del estudio realizado por los  
profesionales de enfermería, he comprendido que la recolección de datos será

confidencial, para lo cual se aplicaran cuestionarios del nivel de conocimientos y cuidado enfermero en pacientes con Drenaje Ventricular Externo del servicio de Neurocirugía del Instituto Nacional de Salud del Niño Breña, Lima 2023, en el que participare activamente y con la veracidad del caso; toda información proporcionada será utilizada solo para fines académicos y que mi participación en este trabajo no implica ningún tipo de riesgo para mi persona.

Como constancia de aceptación firmo a los..... Días del mes  
de.....Del  
2023.

---

Apellidos y nombres.....

DNI N°.....

## Apéndice F

### Autorización institucional



FIRMA DIGITAL  
Certificado Nacional de Salud del Niño San Borja

Firmado digitalmente por TOMAS GONZALES ZULEMA  
Fecha: 2023.05.02 11:33 AM  
DNI: 09613473  
Correo: t.gonzales@insnsb.gob.pe  
Fecha: 2023.05.02 11:33 AM

"Decreto de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Uno de la Calidad, la paz y el desarrollo"

San Borja, 02 de Mayo del 2023

**CARTA N° 000072-2023-DG-INSNSB**

Señora:  
**LIC. ROXANA ELIDE DE LA CRUZ LICAS**  
DNI N° 09613473  
Presente.-

**ASUNTO** : Respuesta a solicitud de autorización y permiso de uso de Guía de Enfermería

**REFERENCIA** : Solicitud S/N de fecha de recepción 21.04.2022

De mi consideración:

Me dirijo a usted para expresarle un cordial saludo a nombre del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, con relación al documento de la referencia, mediante el cual solicita autorización de uso de la Guía de procedimiento de Enfermería de cuidado del sistema de drenaje ventricular externo, para fines de realizar trabajo de investigación.

Al respecto, remito la Nota Informativa 000030-2023-UE-INSNSB, de la Unidad de Enfermería, la cual brinda respuesta a la solicitud presentada.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresar a usted nuestra consideración y deferente estima.

Atentamente,

Firmado digitalmente por:  
**ELIZABETH ZULEMA TOMAS GONZALES**  
Directora General  
Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja

Folio: ( )  
E2TG / FLS / ag  
SCDG-02023001743

FIRMA DIGITAL  
Certificado Nacional de Salud del Niño San Borja

Firmado digitalmente por ELIZABETH ZULEMA TOMAS GONZALES  
Fecha: 2023.05.02 11:33 AM  
DNI: 09613473  
Correo: t.gonzales@insnsb.gob.pe  
Fecha: 2023.05.02 11:33 AM

Este es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2010-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 005-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.insnsb.gob.pe/STI/ver/boatinicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **DYSNLOF**



