

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Cuidados de enfermería en paciente con neurocisticercosis complicado con hidrocefalia, del Servicio de Microneurocirugía de un Instituto Nacional de Lima, 2025

Trabajo Académico

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

Autor:

Neidy Carolina Neira Garcia

Asesor:

Mg. Celeste Abigail Mauricio Esteban

Lima, 30 de julio del 2026

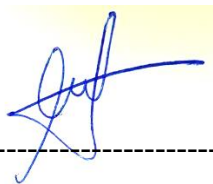
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Celeste Abigail Mauricio Esteban, 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: **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON NEUROCISTICERCOSIS COMPLICADO CON HIDROCEFALIA, DEL SERVICIO DE MICRONEUROCIRUGÍA DE UN INSTITUTO NACIONAL DE LIMA, 2025”** de la autora Neidy Carolina Neira Garcia 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 30 días del mes de julio del año 2026.



Mg. Celeste Abigail Mauricio Esteban

**Cuidados de enfermería en paciente con neurocisticercosis
complicado con hidrocefalia, del Servicio de Microneurocirugía de
un Instituto Nacional de Lima, 2025**

Trabajo Académico

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



Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario

Dictaminador

Lima, 30 de julio del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Abstract	3
Introducción.....	4
Metodología	8
Valoración	9
Diagnósticos de enfermería (NANDA-I)	12
Planificación.....	14
Ejecución.....	17
Evaluación.....	18
Resultados	20
Discusión.....	22
Referencias Bibliográficas	27
Apéndices.....	30

Cuidados de Enfermería en paciente con neurocisticercosis complicado con hidrocefalia, del Servicio de Microneurocirugía de un Instituto Nacional de Lima, 2025

*Lic. Neidy carolina Neira García * Mg. Celeste Mauricio Esteban*

^a*Autores del Trabajo Académico, Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú*

^b*Asesora del Trabajo Académico, Universidad Peruana Unión, Escuela de Posgrado, Lima, Perú*

Resumen

El presente estudio, utiliza esta herramienta del proceso de atención de enfermería para poder brindar el cuidado a un adulto joven con diagnóstico médico de neurocisticercosis, cura quirúrgica, hidrocefalia conllevándole a una colocación de sistema de drenaje ventricular externo. El objetivo es identificar los problemas de enfermería presentes y gestionar el cuidado integral del adulto hasta su evolución. Para la obtención de información se empleó el modelo de valoración basado en los patrones funcionales propuestos por Marjory Gordon, lo que permitió reconocer once diagnósticos de enfermería y establecer como prioritario el diagnóstico de dolor agudo relacionado con lesión causada por un agente biológico, manifestado por diaforesis, en la escala analógica visual se evidencia un dolor muy intenso (EVA :8) patrón de percepción y cognitiva alterado; Hipertermia relacionado aumento de la tasa metabólica evidenciado por taquicardia y piel caliente; capacidad adaptativa intracraneal disminuida condición asociada a aumento sostenido de la presión (PIC) por incremento del líquido Encéfalo raquídeo riesgo de sangrado relacionado a perfil de coagulación alterado. Se elaboró un plan de atención de enfermería, desarrollando intervenciones y actividades basadas en la taxonomía NANDA, NIC y NOC. Como efecto de las acciones implementadas, se evidenció una variación positiva de +2 en la puntuación de evaluación. En conclusión, a partir de los problemas detectados en el paciente, se aplicó el Proceso de Atención de Enfermería a través de sus cinco fases, lo que permitió

brindar y planificar los cuidados que estarán orientados a la individualidad, calidad y calidez de los cuidados del paciente con diagnóstico de hidrocefalia.

Palabras clave: Adulto, proceso de atención de enfermería, enfermedad de hidrocefalia y colocación de sistema de drenaje ventricular externo.

Abstract

This study applied the Nursing Care Process (NCP) to provide care for a young adult diagnosed with neurocysticercosis, post-surgical treatment, and hydrocephalus requiring the placement of an external ventricular drainage system. The objective was to identify existing nursing problems and manage comprehensive patient care until clinical evolution. Data were collected using the assessment model based on the functional health patterns proposed by Marjory Gordon, which allowed the identification of eleven nursing diagnoses. Among them, the priority diagnoses were acute pain related to injury caused by a biological agent, evidenced by diaphoresis and severe pain on the Visual Analog Scale (VAS: 8) with altered cognitive-perceptual pattern; hyperthermia related to increased metabolic rate evidenced by tachycardia and warm skin; decreased intracranial adaptive capacity associated with sustained increased intracranial pressure due to cerebrospinal fluid accumulation; and risk of bleeding related to altered coagulation profile. A nursing care plan was developed, implementing interventions and activities based on NANDA, NIC, and NOC taxonomies. As a result of the interventions, a positive variation of +2 was observed in the evaluation score. In conclusion, based on the problems identified in the patient, the Nursing Care Process was applied through its five phases, enabling the planning and delivery of individualized, high-quality, and compassionate care for a patient diagnosed with hydrocephalus.

Keywords: Adult, Nursing care process, hydrocephalus, and placement of an external ventricular drainage system.

Introducción

Cuzco y Cuzco (2021) definen a la neurocisticercosis (NCC) como una infección parasitaria del sistema nervioso central causada por la fase larvaria de *Taenia solium*, considerada la parasitosis neurológica más frecuente a nivel mundial. La enfermedad se produce tras la ingestión accidental de huevos del parásito, los cuales pueden convertirse en cisticercos en el encéfalo o las meninges. Su sintomatología varía desde ausencia de signos hasta convulsiones, cefaleas y manifestaciones por aumento de la presión intracraneal, dependiendo del número y localización de las lesiones. La evidencia científica indica que la NCC es la parasitosis más frecuente del sistema nervioso humano y constituye una causa importante de epilepsia adquirida en zonas endémicas. Su transmisión está asociada al consumo de alimentos o agua contaminados con huevos del parásito, además de la ingesta de carne de cerdo insuficientemente cocida, lo que puede originar teniasis o cisticercosis.

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud estima que entre 2.5 y 8.3 millones de personas podrían presentar formas activas o residuales de neurocisticercosis, lo que evidencia su persistencia en zonas donde coexisten pobreza, saneamiento deficiente y condiciones ambientales propicias para su transmisión (World Health Organization, 2022).

La carga neurológica es particularmente relevante, dado que alrededor del 30 % de los casos de epilepsia adquirida se atribuyen a esta parasitosis; en comunidades rurales de alta endemidad, esta cifra puede elevarse a más del 60 % (Takayanagui & de Haes, 2022). Estas cifras posicionan a la NCC como una enfermedad reemergente, capaz de sostener su transmisión en contextos con brechas estructurales y baja cobertura sanitaria.

Aunque predomina en regiones como América Latina, África y amplias zonas de Asia, el incremento de la migración y los desplazamientos internacionales ha favorecido la detección de

casos en países no endémicos . Asimismo, investigaciones recientes subrayan que esta enfermedad continúa ligada a contextos de pobreza, limitaciones sanitarias y prácticas inadecuadas en la crianza de cerdos, lo cual mantiene su persistencia en poblaciones vulnerables (Del Brutto, 2022).

En América Latina, la NCC continúa siendo una prioridad sanitaria, ya que la transmisión persiste en comunidades donde las intervenciones de salud pública han sido insuficientes. Países como Perú, México, Honduras, Ecuador y Bolivia presentan focos activos en zonas rurales, donde la población permanece expuesta a condiciones ambientales y socioculturales que facilitan la diseminación de huevos del parásito. Los estudios epidemiológicos destacan que la prevalencia es especialmente alta en comunidades con limitado acceso a agua potable, manejo inadecuado de excretas y ausencia de educación sanitaria. En estos entornos, la presencia de portadores intestinales de *Taenia solium* constituye un factor determinante, ya que actúa como la principal fuente de contaminación ambiental (Bustos et al., 2026).

En el Perú, la neurocisticercosis continúa siendo un desafío para la salud pública, sobre todo en departamentos de la Sierra y Selva donde persisten prácticas de crianza porcina sin supervisión sanitaria. Aunque los sistemas de vigilancia epidemiológica aún presentan limitaciones, los registros hospitalarios muestran un aumento gradual de casos atendidos en instituciones de referencia. El Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN), por ejemplo, reportó 77 casos hospitalizados de NCC en 2022 y un incremento a 100 casos en 2023, lo que evidencia una tendencia ascendente en la demanda de atención especializada (Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, 2023).

La neurocisticercosis (NCC) es una enfermedad parasitaria que afecta el sistema nervioso central y cuya presentación clínica depende de la localización, número y estadio evolutivo de los

cisticercos, además de la respuesta inmunológica del huésped. Entre las manifestaciones más frecuentes se encuentran las crisis convulsivas, la hipertensión intracraneal y otros síntomas neurológicos. Clínicamente, se clasifica en formas parenquimatosas y extra parenquimatosas. La forma parenquimatosa, la más común, se asocia principalmente con convulsiones y déficits neurológicos, mientras que las formas extra parenquimatosas intraventricular, subaracnoidea, espinal y ocular suelen relacionarse con hidrocefalia, aumento de la presión intracraneal y efecto de masa. La variante subaracnoidea es considerada la más grave. La heterogeneidad clínica de la NCC dificulta su diagnóstico oportuno, por lo que resulta fundamental una identificación temprana y un manejo adecuado.

La infección por tenias se produce principalmente por el consumo de carne cruda o insuficientemente cocida de animales infectados, siendo el ganado vacuno portador de *Taenia saginata* y el cerdo de *Taenia solium*. Tras la ingestión de las larvas, estas se desarrollan en el intestino humano hasta convertirse en parásitos adultos que pueden alcanzar varios metros de longitud y sobrevivir durante años. Las tenias liberan huevos a través de las heces, favoreciendo la contaminación ambiental. En el caso de *Taenia solium*, la infección puede transmitirse por autoinfección o por malas prácticas de higiene en la manipulación de alimentos. La neurocisticercosis ocurre cuando los huevos son ingeridos y las larvas migran al sistema nervioso central, afectando funciones neurológicas. Esta condición es más frecuente en zonas con mal saneamiento y crianza de cerdos sin control, siendo un problema de salud pública. (Lafuente González et al., 2022).

El manejo de la neurocisticercosis se determina según la ubicación, la cantidad y el estado de desarrollo de los cisticercos, además de la reacción inflamatoria del organismo afectado. En la forma parenquimatosa viable, el albendazol constituye el fármaco de elección por

su mayor eficacia en comparación con el praziquantel, mientras que las lesiones calcificadas no requieren tratamiento antiparasitario y se manejan de manera sintomática. Las formas extra parenquimatosas, particularmente la subaracnoidea y la ventricular, requieren un abordaje más complejo, que incluye tratamientos antiparasitarios prolongados, el uso de corticoides para controlar la inflamación y, en casos seleccionados, intervención quirúrgica. La elección terapéutica oportuna resulta fundamental para reducir complicaciones neurológicas y mejorar el pronóstico de los pacientes.

El PAE se presenta como una herramienta esencial en el cuidado completo del paciente, dado que posibilita ofrecer una atención organizada, constante y fundamentada en datos científicos. Mediante sus fases de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, el PAE ayuda a detectar de manera adecuada las necesidades actuales y futuras del paciente, promoviendo intervenciones individualizadas que contribuyen a la prevención de complicaciones, la recuperación de la salud y un mejor vivir. Asimismo, fortalece la toma de decisiones clínicas, optimiza una buena relación entre el equipo de salud y garantiza un cuidado humanizado, seguro y eficiente, especialmente en pacientes con patologías complejas como las neurológicas.

La enfermería especializada adopta un rol primario en la atención integral de pacientes con patologías complejas, al aportar conocimientos avanzados, habilidades técnicas y juicio clínico especializado que permiten una valoración precisa y un cuidado oportuno y seguro. Estos cuidados contribuyen a la detección temprana de complicaciones, al manejo adecuado de tratamientos específicos y al seguimiento continuo de la evolución clínica del paciente, favoreciendo mejores resultados en salud. Asimismo, la enfermería especializada fortalece la educación al paciente y su familia, promueve la adherencia terapéutica y garantiza un cuidado

humanizado y basado en evidencia científica, perfeccionado el abordaje de atención, reduciendo riesgos asociados a la enfermedad y su tratamiento.

Metodología

El presente estudio se llevó a cabo utilizando enfoque cuantitativo, con un tipo de estudio descriptivo, correspondiente a un estudio de caso único de carácter retrospectivo, sustentado en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) como método científico propio de la disciplina. La intervención de enfermería se llevó a cabo durante el año 2020; no obstante, el análisis, sistematización e interpretación de la información se realizaron en el año 2025, garantizando su actualización teórica y metodológica conforme a la evidencia científica vigente.

El PAE constituye la metodología fundamental de investigación en enfermería, ya que permite organizar de manera sistemática, lógica y científica el cuidado profesional. A través de sus cinco etapas valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación el PAE facilita la identificación de problemas reales y potenciales del paciente, orientando la toma de decisiones clínicas y asegurando cuidados integrales, individualizados y basados en evidencia científica (González & Castañeda, 2024).

El sujeto de estudio estuvo constituido por un paciente que recibió atención de enfermería especializada, considerado como sujeto de cuidado integral. Se respetaron los principios éticos de confidencialidad, anonimato y consentimiento informado, teniendo en cuenta su condición clínica y su contexto biopsicosocial.

Las técnicas de recolección de datos empleadas fueron la observación clínica sistemática y la entrevista, mientras que los instrumentos utilizados incluyeron la historia clínica, la guía de valoración de enfermería y los registros de seguimiento, los cuales permitieron recopilar

información relevante para la identificación de necesidades de cuidado reales y potenciales (Sinobas, 2011).

A partir de la evaluación completa, se establecieron los diagnósticos de enfermería siguiendo la clasificación NANDA-I, que orientaron la planificación del cuidado. En esta etapa se establecieron objetivos y resultados esperados mediante la clasificación NOC, así como intervenciones de enfermería sustentadas en la clasificación NIC, orientadas a las necesidades específicas del paciente (Arenas, 2024).

La ejecución consistió en la aplicación sistemática de las intervenciones planificadas, fomentando una comunicación constante entre el enfermero y el paciente, así como su participación activa en el proceso de atención, especialmente mediante de actividades de educación para la salud.

Finalmente, la evaluación permitió valorar el grado de logro de las metas establecidas y la efectividad de las intervenciones implementadas, asegurando la continuidad y calidad del cuidado de enfermería. El PAE se consolida como una herramienta esencial en la atención de pacientes con diagnósticos complejos, como la hidrocefalia, que requieren cuidados especializados y seguimiento continuo (Varela et al., 2023).

Proceso de Atención de Enfermería

Valoración

Datos Generales.

Nombre: R.L.R

Sexo: Masculino

Edad: 22 años

Días de atención de enfermería: 46 días de hospitalización

Fecha de valoración: 01/02/2020

Motivo de ingreso: Varón de 22 años de edad es trasladado por un familiar, ingresando en silla de ruedas. Se presenta en el servicio emergencia junto a madre, quien refiere traerlo por presentar fiebre hace tres días dolor de cabeza hace un mes y medio que fue operado quedando expuesto una herida en la zona frontal del cuero cabelludo nosotros en casa le estuvimos curando pero la herida se ha infectado presentando hace una semana fiebres dolor de cabeza y le hemos estado dando pastillas pero veíamos que se estaba empeorando anoche presento vomitas, escalofrió, sudoración y las fiebres que no cedía con dolor de cabeza intenso por eso le hemos traído. Ocupación: Estudiante superior del Senati y a la vez trabajaba en una empresa privada. Vivía con su madre y hermanos y profesa la religión Mormón.

- Funciones vitales

P/A: 150/96 mm/hg Fr:28x' Fc:110x' T °:39.5°C SatO2: 97 %

Valoración según Patrones Funcionales de Salud.

Patrón Funcional I: Percepción - Control de la Salud. Adulto joven de 22 años, presenta hábitos de higiene aceptables y evidencia desconocimiento acerca de su condición de salud actual. Antecedentes: Fue operado hace 4 meses atrás de cisticercosis.

Patrón Funcional II: Sexualidad /Reproducción. Paciente de estado civil soltero, sin hijos. Refiere tener pareja sentimental, quien lo visita durante el periodo de hospitalización. No se evidencian alteraciones referidas en este patrón.

Patrón Funcional III: Nutrición-Metabólico. Usuario con un peso corporal de 64 kg. Durante la evaluación física se aprecia piel caliente al tacto, con temperatura corporal elevada (39.5 °C) y signos de deshidratación, evidenciados por cabello quebradizo y mucosas orales semihidratadas. La piel se encuentra íntegra y turgente. Se alimenta por vía oral. El abdomen es

globuloso, depresible, con ruidos hidroaéreos conservados. Durante la valoración no se evidencian episodios de emesis.

Patrón Funcional IV: Actividad / Ejercicio. El paciente presenta frecuencia respiratoria de 28 respiraciones por minuto, frecuencia cardíaca de 110 latidos por minuto, con ritmo cardíaco irregular y pulso fuerte. La temperatura corporal es de 39.5 °C, con saturación de oxígeno de 97 %, evidenciándose adecuado pasaje aéreo en ambos campos pulmonares. Se encuentra hipertenso, con presión arterial de 150/96 mmHg, en reposo. En relación con el autocuidado, requiere ayuda parcial para algunas actividades básicas.

CAPACIDAD DE AUTOCUIDADOACTIVIDAD	0	1	2	3
Movilización en cama				X
Deambula	X			
Ir al baño / bañarse	X			
Tomar alimentos				X
Vestirse			X	

Funcional V: Relaciones-Rol. Estudiante universitario, soltero. Vive con su madre, tres hermanos y un tío, quien le brinda apoyo económico. Durante la hospitalización se encuentra acompañado principalmente por su madre, evidenciando una red de apoyo familiar activa.

Patrón Funcional VI: Perceptivo-Cognitivo. Paciente en estado de vigilia, confuso, con Escala de Coma de Glasgow de 13/15 puntos. Presenta pupilas isocóricas y reactivas (2/2 OD-OI), con reflejo fotomotor conservado. Manifiesta dolor intenso, con una escala EVA de 8/10, lo que evidencia compromiso neurológico y dolor significativo.

Patrón Funcional VII: Eliminación. El usuario evidencia diuresis espontánea, con características cromáticas amarillentas. Refiere dificultad para la evacuación intestinal

(estreñimiento), con uso de pañal. Se encuentra en tratamiento con lactulosa en jarabe para favorecer la eliminación intestinal.

Patrón Funcional VIII: Reposo-Sueño. El paciente presenta alteración del patrón de sueño, logrando descansar únicamente por intervalos. Recibe tratamiento farmacológico para el control del dolor, el cual induce el sueño, incluyendo codeína 40 mg combinada con dimenhidrinato por vía endovenosa, así como ketoprofeno para el manejo de cefaleas.

Patrón IX: Valores y Creencias. El usuario manifiesta permanecer a la religión mormona, aspecto que se considera en la atención integral y humanizada de enfermería.

Patrón Funcional X: Autopercepción-Autoconcepto. El paciente manifiesta preocupación respecto a su condición de salud actual, evidenciándose ansiedad, confusión y agitación, así como manifestaciones de queja ocasionales, lo que refleja una percepción negativa de su condición actual y alteración en su autoconcepto.

Patrón Funcional XI: Adaptación - Tolerancia a la Situación y al Estrés. El familiar refiere que el paciente evidencia resistencia emocional ante la posibilidad de una nueva intervención quirúrgica, específicamente la colocación de una válvula de derivación externa (SDVE). Esta situación genera un incremento del nivel de estrés y ansiedad, evidenciando dificultades en la adaptación y afrontamiento frente a su proceso de enfermedad y hospitalización.

Diagnósticos de enfermería (NANDA-I)

Primer Diagnóstico.

Etiqueta Diagnostica. Dolor agudo (00132)

Características Definitorias.

✓ Diaforesis

- ✓ Expresión facial de dolor
- ✓ Verbalización de dolor (EVA 8/10)
- ✓ Inquietud

Factores Relacionados.

- ✓ Lesión por agente biológico (neurocisticercosis)
- ✓ Proceso inflamatorio neurológico

Enunciado Diagnóstico. Dolor agudo asociado a daño ocasionado por agente biológico, manifestado por sudoración profusa, gesticulación facial de malestar y una puntuación EVA de 8/10.

Segundo Diagnóstico.

Etiqueta Diagnóstica. Hipertermia (00007).

Características Definitorias.

- ✓ Temperatura corporal de 39.5 °C
- ✓ Piel caliente al tacto
- ✓ Taquicardia
- ✓ Diaforesis

Factores Relacionados.

- ✓ Aumento de la tasa metabólica secundaria a proceso infeccioso
- ✓ Deshidratación

Enunciado Diagnóstico. Hipertermia vinculada con aumento de la tasa metabólica secundaria a proceso infeccioso evidenciada por temperatura corporal elevada, piel caliente y taquicardia.

Tercer Diagnóstico.

Etiqueta Diagnóstica. Capacidad adaptativa intracraneal disminuida (00049).

Características Definitorias.

- ✓ Alteración del nivel de conciencia
- ✓ Confusión
- ✓ Cefalea intensa
- ✓ Escala de Glasgow 13/15

Factores Relacionados.

- ✓ Aumento de la presión intracraneal por incremento del líquido cefalorraquídeo.
- ✓ Colocación de SDVE.

Enunciado Diagnóstico. Capacidad adaptativa intracraneal disminuida relacionada con aumento de la presión intracraneal secundaria a hidrocefalia evidenciada por confusión, cefalea intensa y disminución del nivel de conciencia.

Planificación

Primer Diagnóstico. Dolor agudo (00132).

Resultados de Enfermería. NOC (2102) - Nivel del dolor.

Indicadores.

- ✓ Intensidad del dolor
- ✓ Expresión facial de dolor
- ✓ Diaforesis
- ✓ Irritabilidad.

Intervenciones de Enfermería.

- ✓ NIC (2300) Administración de medicación
- ✓ NIC (2380) Manejo de la medicación.

Actividades.

- ✓ Administrar analgésicos por vía intravenosa según prescripción médica.
- ✓ Comprobar la permeabilidad y el estado del acceso venoso previo a la administración del tratamiento indicado.
- ✓ Valorar la intensidad del dolor utilizando la Escala Visual Analógica (EVA) antes y después de la intervención terapéutica.
- ✓ Vigilar la respuesta del paciente al tratamiento analgésico administrado.
- ✓ Observar la presencia de efectos adversos o signos de toxicidad medicamentosa.

Segundo Diagnóstico. Hipertermia (00007).

Resultados de Enfermería. NOC [0800]-Termorregulación.

Indicadores.

- ✓ Temperatura corporal
- ✓ Ritmo cardíaco
- ✓ Frecuencia respiratoria
- ✓ Nivel de hidratación.

Intervenciones de Enfermería.

- ✓ NIC (3740) Tratamiento de la fiebre
- ✓ NIC (6540) Control de infecciones.

Actividades.

- ✓ Controlar periódicamente la temperatura corporal y los signos vitales.
- ✓ Mantener al paciente con vestimenta ligera y en un ambiente adecuadamente ventilado.
- ✓ Promover la ingesta de líquidos según la tolerancia y la indicación médica.

- ✓ Aplicar medidas físicas para la reducción de la fiebre conforme al protocolo institucional.
- ✓ Conservar la técnica aséptica en todos los procedimientos de enfermería.
- ✓ Realizar la higiene de manos antes y después del contacto con el paciente.

Tercer Diagnóstico. Capacidad adaptativa intracraneal disminuida (00049).

Resultados de Enfermería. NOC (0912)-Estado neurológico.

Indicadores.

- ✓ Nivel de alerta
- ✓ Orientación cognitiva
- ✓ Ritmo respiratorio
- ✓ Frecuencia cardíaca
- ✓ Manifestaciones de incremento de la presión intracraneal.

Intervenciones de Enfermería.

- ✓ NIC (2620) Monitorización neurológica
- ✓ NIC (7690) Optimización de la perfusión cerebral.

Actividades.

- ✓ Evaluar el estado de conciencia mediante la escala de Glasgow.
- ✓ Observar la presencia de signos y síntomas relacionados con el aumento de la presión intracraneal.
- ✓ Mantener la cabeza elevada según indicación médica y tolerancia del paciente.
- ✓ Controlar signos vitales y cambios neurológicos de manera continua.
- ✓ Comunicar oportunamente al equipo médico ante cualquier deterioro neurológico.

Ejecución

Tabla 1

Ejecución de la intervención: Administración de medicación intravenosa

Para el diagnóstico: Dolor agudo

Intervención: Administración de medicación intravenosa (NIC 2300)		
Fecha	Hora	Actividades
02/02/2020	07:30 – 19:30	Se midió el dolor con la escala EVA, obteniendo una puntuación de 8/10. Se administró Metamizol 1 g por vía endovenosa según prescripción médica, respetando los cinco correctos de la medicación. Se comprobó la permeabilidad y la coloración del catéter venoso periférico antes y después de su administración. Asimismo, se monitorizó la respuesta del paciente al analgésico, evidenciando disminución progresiva del dolor y reducción de la diaforesis.

Tabla 2

Ejecución de la intervención: tratamiento de la fiebre para el diagnóstico: Hipertermia

Intervención: Tratamiento de la fiebre (NIC 3740)		
Fecha	Hora	Actividades
02/02/2020	8:00 am – 6:00 pm	Se realizó control periódico de la temperatura corporal y signos vitales, evidenciando hipertermia de 39.5 °C. Se administró antipirético según prescripción médica, se favoreció el uso de ropa ligera y se fomentó la hidratación oral, logrando disminución progresiva de la temperatura corporal.

Tabla 3

Ejecución de la intervención Administración de medicación para el diagnóstico Capacidad adaptativa intracraneal disminuida

Intervención: Administración de medicación		
Fecha	Hora	Actividades
02/02/2020	7:00 am – 7:00 pm	Se administró Vancomicina 500 mg por vía endovenosa, previa administración de hidrocortisona y clorfenamina según prescripción médica, respetando las normas de bioseguridad. Se comprobó la permeabilidad del acceso venoso central antes de la administración. Se monitorizaron signos vitales y respuesta neurológica posterior al fármaco.

Evaluación

Resultado: Nivel.

Tabla 4.

Puntuación basal y final de los indicadores del resultado: Nivel del dolor

Indicadores	Puntuación basal	Puntuación final
Diaforesis	4	2
Irritabilidad	4	2
Expresión facial de dolor	4	2
Verbalización del dolor	4	2
Escala EVA	4	2

En la Tabla 4 se evidencia que la moda de los indicadores del resultado Nivel del dolor, correspondientes al diagnóstico Dolor agudo, previo a las intervenciones de enfermería fue de 4, lo que indica un mayor nivel de compromiso del paciente. Tras la implementación de las intervenciones la moda disminuyó a 2, evidenciando una mejoría en el nivel del dolor. Este resultado se sustenta en la reducción de la diaforesis, la disminución de la irritabilidad y la menor intensidad del dolor según la escala EVA. La puntuación de cambio fue de -2, indicando que el objetivo planteado se cumplió.

Resultado: Termorregulación.

Tabla 5

Puntuación basal y final de los indicadores del resultado: Termorregulación

Indicadores	Puntuación basal	Puntuación final
Hipertermia	2	4
Taquicardia	2	4
Frecuencia respiratoria	2	4
Cefalea	2	4
Deshidratación	2	4

En la Tabla 5 se evidencia que la moda de los indicadores correspondientes al resultado Termorregulación en el diagnóstico Hipertermia, antes de la implementación de las intervenciones de enfermería, se ubicó en 2 (gravemente comprometido). Posterior a la ejecución de dichas intervenciones, la moda se incrementó a 4 (levemente comprometido). Este resultado se sustenta en la disminución de la temperatura corporal, la mejoría de la frecuencia cardíaca y respiratoria, así como en la reducción de los signos de deshidratación. La puntuación de cambio obtenida fue de +2, lo cual demuestra una respuesta favorable a las intervenciones de enfermería aplicadas.

Resultado: Estado Neurológico.

Tabla 6

Puntuación basal y final de los indicadores del resultado Estado neurológico

Indicadores	Puntuación basal	Puntuación final
Nivel de conciencia	2	4
Presión intracraneal	2	4
Frecuencia respiratoria	2	4
Frecuencia cardíaca	2	4
Orientación cognitiva	2	4

La tabla 6 evidencia que la moda de los indicadores correspondientes al resultado Estado neurológico, asociados al diagnóstico Capacidad adaptativa intracraneal disminuida, previo a la aplicación de las intervenciones de enfermería, se situó en 2 (gravemente comprometido). Posteriormente, tras la implementación de dichas intervenciones, la moda se incrementó a 4 (levemente comprometido), observándose estabilidad del nivel de conciencia, mejor control de la presión intracraneal y mejoría de los parámetros neurológicos luego de la instalación del sistema de derivación ventricular externa. La puntuación de cambio fue de +2, lo que refleja el cumplimiento del objetivo propuesto.

Resultados

En el presente estudio se analizaron los resultados obtenidos en cada una de las fases del Proceso de Atención de Enfermería (PAE): valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, aplicado a un paciente joven hospitalizado con patología neurológica compleja. Respecto a la fase de valoración, la recolección de la información se realizó teniendo al paciente como fuente primaria, mientras que la historia clínica y el familiar responsable se consideraron fuentes secundarias. Los procedimientos utilizados para la obtención de datos incluyeron la observación clínica sistemática, la entrevista y el examen físico. Posteriormente, la información fue sistematizada empleando la Guía de Valoración fundamentada en los Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon, lo que permitió reconocer alteraciones relevantes en los patrones de percepción y manejo de la salud, nutricional-metabólico, actividad y ejercicio, cognitivo-perceptual, eliminación, descanso y sueño, así como en autopercepción y tolerancia-adaptación al estrés.

En la etapa diagnóstica, se llevó a cabo la interpretación de los datos relevantes siguiendo los lineamientos de la taxonomía NANDA-I, identificándose distintos diagnósticos de enfermería. De ellos, se seleccionaron tres por su influencia directa en la condición de salud del paciente: Dolor agudo, Hipertermia y Capacidad adaptativa intracraneal disminuida. Dichos diagnósticos se sustentaron en manifestaciones clínicas objetivas y subjetivas, como dolor intenso, fiebre elevada, confusión y alteración del nivel de conciencia, lo que permitió una adecuada priorización.

En relación con la etapa de planificación, esta se llevó a cabo teniendo en cuenta las clasificaciones NOC y NIC. Se eligieron los resultados de enfermería sobre el Nivel del dolor, Termorregulación y Estado neurológico, estableciendo indicadores y puntuaciones basales que

permitieron formular objetivos claros y medibles. Asimismo, se seleccionaron intervenciones de enfermería coherentes con cada diagnóstico priorizado. La complejidad en este punto estuvo asociada a la identificación de las puntuaciones iniciales y finales de los indicadores, a causa del aspecto subjetivo presente en su valoración.

En la fase de ejecución, se aplicaron de manera sistemática las intervenciones de enfermería planificadas, tales como la administración de medicación intravenosa, el tratamiento de la fiebre, la monitorización neurológica y las acciones orientadas a mejorar la perfusión cerebral. Las actividades se desarrollaron conforme a los protocolos institucionales y normas de bioseguridad, sin presentarse dificultades relevantes durante esta etapa.

Finalmente, en la etapa de valoración, se llevó a cabo una comparación entre la puntuación inicial y la puntuación final de los indicadores relacionados con los resultados de enfermería. En el diagnóstico Dolor agudo, la moda de los indicadores pasó de 2 (gravemente comprometido) a 4 (levemente comprometido), obteniéndose una puntuación de variación de +2. En el diagnóstico de Hipertermia, la moda se elevó de 2 a 4, mostrando una puntuación de variación de +2. De igual manera, en el diagnóstico Capacidad adaptativa intracraneal disminuida, la tendencia de los indicadores del resultado del estado neurológico incrementó de 2 a 4, mostrando una variación en la puntuación de +2. Estos resultados demuestran que los objetivos propuestos fueron alcanzados, evidenciando la efectividad del cuidado de enfermería brindado al paciente.

Discusión

En el presente estudio se examinan tres diagnósticos de enfermería considerados prioritarios durante la implementación del Proceso de Atención de Enfermería en un paciente con diagnóstico médico de neurocisticercosis asociada a hidrocefalia, quien presenta un sistema de derivación ventricular externa. El análisis se desarrolla a partir de la definición diagnóstica sustentada en diversas fuentes bibliográficas recientes, la identificación de las cualidades distintivas observadas en el usuario, la confrontación de los factores relacionados con la patología de base y la fundamentación científica de las intervenciones y actividades de enfermería ejecutadas.

El dolor agudo es conceptualizado por NANDA International como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a daño tisular real o potencial, de inicio reciente y duración limitada, generalmente menor a tres meses (NANDA Internacional, 2021). Esta definición resalta el carácter subjetivo del dolor y su estrecha relación con procesos patológicos agudos. Desde un enfoque clínico, Garcia et al., 2020, describen el dolor agudo como una respuesta fisiológica compleja que integra componentes neurológicos, emocionales y conductuales, cuya función principal es alertar al organismo frente a una agresión tisular. Asimismo, Belaúnde & Dorado, 2020 señalan que en pacientes hospitalizados con compromiso neurológico el dolor suele intensificarse debido a procesos inflamatorios del sistema nervioso central y alteraciones de la presión intracraneal.

En el paciente del presente estudio, el dolor agudo se relacionó directamente con la neurocisticercosis, patología que genera inflamación cerebral significativa y cefalea intensa, agravada por la hidrocefalia. Las características definitorias identificadas incluyeron verbalización persistente del dolor, expresión facial de malestar, inquietud psicomotora,

diaforesis y una calificación de 8 sobre 10 en la escala visual del dolor. Estos hallazgos concuerdan con lo descrito en la literatura reciente, que señala que la neurocisticercosis activa produce dolor intenso secundario a la respuesta inflamatoria intracraneal (Adjei et al., 2024a). El factor relacionado, lesión por agente biológico, se sustenta en la presencia del parásito *Taenia solium* en el sistema nervioso central, cuya respuesta inmunológica genera edema y dolor persistente (Nash & O'Connell, 2020).

Ante este diagnóstico, se consideró pertinente la intervención de enfermería orientada a la administración de medicación. Las actividades planificadas incluyeron la administración de analgésicos por vía intravenosa según prescripción médica, la valoración sistemática del dolor antes y después de la intervención mediante la escala EVA, la verificación de la permeabilidad del acceso venoso y la vigilancia de posibles efectos adversos. Estas actividades se fundamentan en que la vía intravenosa permite un control rápido y eficaz del dolor en pacientes hospitalizados, mientras que la valoración continua mediante escalas validadas favorece la evaluación objetiva de la respuesta terapéutica y la toma de decisiones clínicas oportunas (López et al., 2022).

Por otro lado, la hipertermia es definida como la elevación de la temperatura corporal por encima de los valores normales debido a una alteración en los mecanismos de termorregulación (NANDA Internacional, 2021). De manera concordante, Garcia et al., (2020) indican que la fiebre en infecciones del sistema nervioso central contribuye al aumento de la presión intracraneal y al deterioro neurológico progresivo.

En el caso estudiado, el paciente mostró una temperatura de 39.5 °C, con la piel caliente, sudoración y un ritmo cardíaco acelerado, lo que son signos claros que apoyan el diagnóstico de hipertermia. Estos hallazgos se relacionaron con el proceso infeccioso propio de la neurocisticercosis y con la respuesta inflamatoria sistémica asociada. El factor relacionado

identificado fue el aumento de la tasa metabólica secundario al proceso infeccioso, situación que se produce por la acción de mediadores inflamatorios que alteran el centro termorregulador hipotalámico, generando fiebre persistente.

En respuesta a este diagnóstico, se implementó la acción de enfermería enfocada en el manejo de la fiebre, que abarcó la supervisión constante de la temperatura y de los signos vitales, el mantenimiento de un ambiente fresco, el uso de ropa ligera, el fomento de la hidratación y la aplicación de medidas físicas para la disminución de la temperatura. Estas actividades se sustentan en la evidencia científica que demuestra que el manejo integral de la hipertermia reduce el riesgo de complicaciones neurológicas y metabólicas en pacientes con infecciones del sistema nervioso central (Guamuse & Cambizaca, 2025).

Finalmente, la capacidad adaptativa intracraneal disminuida se define como la reducción de la habilidad del sistema nervioso para mantener la presión intracraneal dentro de límites normales frente a cambios en el volumen intracraneal. Del Brutto, (2022) señala que este diagnóstico es frecuente en pacientes con hidrocefalia secundaria a neurocisticercosis, debido al incremento del volumen del líquido cefalorraquídeo y al aumento sostenido de la presión intracraneal. De igual manera, Takayanagui & de Haes, (2022) indican que la neurocisticercosis extraparenquimatosa constituye una de las principales causas de hidrocefalia obstructiva, lo que justifica la colocación de sistemas de drenaje ventricular externo.

En el paciente analizado se identificaron como características definitorias la cefalea intensa, confusión y disminución del nivel de conciencia, demostrada por una calificación de 13 sobre 15 en la escala de Glasgow. El factor relacionado fue el aumento de la presión intracraneal secundario al incremento del líquido cefalorraquídeo y a la hidrocefalia, condición

ampliamente documentada en pacientes con neurocisticercosis y que requiere vigilancia neurológica continua (Adjei et al., 2024).

Ante este diagnóstico, se priorizó la intervención de enfermería centrada en la monitorización neurológica. Las actividades incluyeron la evaluación permanente del estado de conciencia utilizando la escala de Glasgow, la monitorización de posibles signos de incremento de la presión intracraneal y el control riguroso de los signos vitales, el mantenimiento de la cabeza elevada y la comunicación inmediata ante cualquier deterioro neurológico. Estas acciones se fundamentan en que la monitorización neurológica permite la detección precoz de cambios clínicos y la prevención de complicaciones graves, como la herniación cerebral, favoreciendo un abordaje oportuno y seguro del paciente neurocrítico.

Conclusiones

Se llega a la conclusión de que, en relación a los problemas de salud detectados en el paciente adulto, se llevó a cabo de forma completa el Proceso de Atención de Enfermería en sus cinco fases: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, lo cual permitió estandarizar los cuidados, unificar criterios y brindar una atención de calidad, segura e individualizada.

Asimismo, se logró dar respuesta oportuna a los problemas priorizados mediante la elaboración de diagnósticos de enfermería basados en la taxonomía NANDA-I. Posteriormente, se diseñó el plan de cuidados enfocado en el alcance de los resultados previstos conforme a la clasificación NOC, y se ejecutaron intervenciones sustentadas en la taxonomía NIC. La valoración de los resultados obtenidos permitió comprobar la eficacia de las acciones implementadas y el logro de las metas establecidas.

Se destaca la relevancia del empoderamiento profesional del enfermero especialista en Microneurocirugía, quien cumple una función esencial en el abordaje integral y oportuno de las situaciones clínicas detectadas, así como en la prevención y el reconocimiento temprano de posibles complicaciones durante el curso de la enfermedad de neurocisticercosis.

Finalmente, es esencial que los trabajadores de enfermería posean conocimiento y manejo correcto de las taxonomías NANDA, NOC y NIC, puesto que emplear un vocabulario uniforme mejora la práctica profesional, mejora la comunicación interdisciplinaria y contribuye al desarrollo de estudios científicos que aporten al crecimiento y consolidación de la disciplina de enfermería.

Referencias Bibliográficas

Adjei, P., Obese, V., Tang, R., Manu, K. O., Boateng, Y. O. A., & Donkor, E. A. (2024).

Neurocysticercosis: A neglected but preventable cause of seizure in adults. *Clinical Case Reports*, 12(1). <https://doi.org/10.1002/ccr3.8454>

Arenas Angulo, A. M. G. C. Z. C. P. P. R. C. T. M. (2024). *LIBRO_PARTE_FINAL_2025*.

Belaúnde, A. J., & Dorado, R. (2020). *Dolor neuropático de origen central*.

Bustos, J. A., Coyle, C. M., Thakur, K. T., Guzman, C., Toribio, L. M., Arroyo, G., Saavedra,

H., Mwape, K. E., Rajshekhar, V., & Garcia, H. H. (2026). *Taenia solium*

neurocysticercosis: Its current epidemiological, diagnostic, therapeutic, and control landscapes. En *PLoS neglected tropical diseases* (Vol. 20, Número 2, p. e0013937).

<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0013937>

Cuzco Macías, A. C. , & C. M. L. G. (2021). Neurocysticercosis. Case report. *Archivos*

Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 40(7), 680-685.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.5750313>

Del Brutto, O. H. (2022). Human Neurocysticercosis: An Overview. En *Pathogens* (Vol. 11,

Número 10). MDPI. <https://doi.org/10.3390/pathogens11101212>

Garcia, H. H., Gonzalez, A. E., & Gilman, R. H. (2020). *Taenia solium* Cysticercosis and Its

Impact in Neurological Disease. *Clinical Microbiology Reviews*, 33(3).

<https://doi.org/10.1128/CMR.00085-19>

González Quirarte, N. Hilda., & Castañeda Hidalgo, Hortensia. (2024). *Proceso de enfermería:*

Guía teórico-práctica para dar respuesta a las necesidades en salud. Elsevier.

- Guamuse, & Cambizaca, G. del P. (2025). Cuidado Humanizado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos: Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(1), 10785-10811. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16670
- Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. (2023). *Reporte anual de hospitalizaciones por neurocisticercosis*.
- Lafuente González, A. P., Roldán Pinargote, F. E., Soto Silva, G. A., & Arias Carvajal, S. M. (2022). Neurocisticercosis, diagnóstico y tratamiento. *RECIMUNDO*, 6(3), 136-146. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(3\).junio.2022.136-146](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(3).junio.2022.136-146)
- López-Barrionuevo, C., Daniela Salazar-Pullutacsi, K., & Villacis-Paredes, G. A. (2022). *Los artículos de Revista Información Científica perteneciente a la Editorial Ciencias Médicas se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons: Atribución-No Comercial. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Apuntes actualizados sobre la neurocisticercosis Update notes on neurocysticercosis Notas atualizadas sobre neurocisticercose*. <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4055>
- NANDA Internacional. (2021). *DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS Definiciones y clasificación*.
- Nash, T. E., & O'Connell, E. M. (2020). Subarachnoid neurocysticercosis: emerging concepts and treatment. En *Current Opinion in Infectious Diseases* (Vol. 33, Número 5, pp. 339-346). Lippincott Williams and Wilkins. <https://doi.org/10.1097/QCO.0000000000000669>
- Sinobas, E. (2011). *Manual de Investigación Cuantitativa para Enfermería*.
- Takayanagui, O. M., & de Haes, T. M. (2022). Update on the diagnosis and management of neurocysticercosis. En *Arquivos de Neuro-Psiquiatria* (Vol. 80, pp. 296-306). Associacao Arquivos de Neuro-Psiquiatria. <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2022-S115>

Varela, A., Juan, M., Aguilar, A. F., Marco, M., Gallardo Enríquez, V., Maricela, M., González, L., Ángel, M., Alba, R., Thelma, M., & González Guzmán, R. (2023). *Modelo del Cuidado de Enfermería COMISIÓN PERMANENTE DE ENFERMERÍA (CPE)*.

<http://calidad.salud.gob.mx/>

World Health Organization. (2022). *Taeniasis/cysticercosis*. 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/taeniasis-cysticercosis>

Apéndices

Apéndice A: planes de cuidado

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	PLANEACIÓN				EJECUCION			EVALUACIÓN	
	Resultados e Indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diaria	Actividades	M	T	N	Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
1.-Dolor agudo relacionado con lesión por agente biológico evidenciado por diaforesis. NANDA pg 468	Resultado: Nivel del dolor (cód. 2102) (pág.- 466)	2	Mantener en:	Intervención: Administración de medicación intravenosa (cód. 2300) (pág.- 60)				3.6 4	+2
			Aumentar a: 3	Actividades					
	Escala: Grave (1) Ninguno (5)			2300-01 Garantizar que el paciente reciba tratamiento para el dolor de forma rápida antes de que el malestar se intensifique o antes de realizar actividades que lo provoquen.	8	2	8		OBJETIVO ALCANZADO Paciente mejoro el dolor con la administración de medicamentos y agentes químicos
				2300-02 Usar analgésicos combinados si el dolor es intenso	8		8		
	Indicadores			2300-03 preparar la concentración adecuada de medicamentos		8		84	
INN pg 204	210223Irritable	2		2300-04 verificar la coloración y la permeabilidad del catéter i.v. en la vena			8	4	
	210226Diaforesis	2							
	Escala: Desviación grado del rango normal (1) Sin desviación del rango normal (5)			Intervención: Manejo de la medicación(cod.2380) (pag.281)					
	Indicadores			Actividades					
	210210Frecuencia respiratoria	2		2380-01monitorizar la eficacia de la modalidad de administración de la medicación	8	2	8	4	
	210220Frecuencia del pulso radial	2		2300-02 analizar los impactos curativos de la medicación en el paciente		8	8	3	
	210212Presion arterial	2		2300-03-observar si hay signos y síntomas de toxicidad de la medicación		8	2	8	

080019 Hipertermia	2		Intervención: Control de infecciones (cod.6540) (pág.113)				
080003 Cefalea	2		Actividades:				
080005 Irritable	3		6540-01 limpiar el ambiente adecuadamente después de cada uso por parte de los pacientes.	8	2	8	4
080014 Deshidratación	2		6540-02 cambiar el equipo de cuidados del paciente según el protocolo del centro	8		8	4
			6540-03 mantener la técnica de aislamiento apropiado	8		8	3
			6540-04- realizar el lavado de manos al empezar y culminar Cada procedimiento	8		8	3

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	PLANEACIÓN				EJECUCION			EVALUACIÓN	
	Resultados e Indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones/Actividades	M	T	N	Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
3.- Capacidad adaptativa intracraneal disminuida relacionado con aumento sostenido de la presión (PIC) por incremento del líquido Encéfalo raquídeo. NANDA pg 371 INNN pg 132	Resultado: Estado neurológico (cód. 0912) (pág.- 393)	2 2.4	Mantener en: Aumentar a: 3	Intervención: Administración de la medicación (cód. 2300) (pág.55) Actividades				4 3.5	+2
	Escala: Gravemente comprometido(1) No comprometido(5)			2300-01 Cumplir con las políticas y protocolos institucionales para garantizar una administración de medicamentos correcta.	8	2	8		OBJETIVO ALCANZADO
				2300-02 Anotar acerca de las alergias del paciente antes de Administrar fármacos y suspender lmedicamentos, si es que lo requiere	8	4	8		
	Indicadores			2300-03 Vigilar los signos vitales y los valores de laboratorio antes de la administración de los medicamentos ,si lo requiere el caso.	8	2	8		Paciente se encuentra hemodinamicame Estable, respetando el protocolo. Se toma medidas de precaución a la apl de la vancomicina previo administració tratamiento ,observando si hay alguna Se normaliza su mecanismo de líquidos, estabilizando la presión int previo toma análisis de laboratorio inf al médico, y esperando a sus indicacion
	090901 Conciencia	2		Intervención: Interpretación de datos de laboratorio (cód. 7690) (pág. 243)				3	
	090906 Presión Intracraneal	2		Actividades				3	
	090919 Frecuencia respiratorio	2		7690-01 Familiarizarse con las abreviaturas aceptadas por el centro.	8	4	8	4	
	090920 Hipertermia	2		7690-02 Monitorizar los resultados secuenciales de los análisis para ver las tendencias y los cambios llamativos.				4	

0909Frecuencia cardiaca radial	2		Intervención: Mejora de la perfusión cerebral (cód. 7690) (pág.329)				4
090923Orientacion cognitiva	2		Actividades				3
Escala: Grave (1) Ninguno (5)			7690-01 Consultar con el médico para determinar los parámetros hemodinámicos.	8	8	8	
Indicadores			7690- 02 Solicitar exámenes de laboratorio para verificar el nivel de hematocrito, electrolitos, y glucosa en sangre.	8	3	8	
090915 Cefaleas	2		7690-03 Vigilar las convulsiones.	6	8	8	4
			7690- 04 Consultar con el médico para determinar la posición optima del cabecero de la cama (0,15 o 30 º)y controlar la respuesta del paciente a la posición de la cabeza .	8	2	8	

Apéndice B: Consentimiento informado

Universidad Peruana Unión
Escuela de Posgrado
UPG de Ciencias de la Salud.

Consentimiento Informado**Propósito y procedimientos**

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es "Proceso del cuidado de enfermería a

Paciente Con Dx, cura quirúrgica, hidrocefalia y colocación de SDVE, del servicio de Microneurocirugía del Instituto nacional ciencias Neurológicas, Lima -2020" El objetivo de este estudio es aplicar el Proceso de Atención de Enfermería a paciente de iniciales R.L.R. Este trabajo académico está siendo realizado por la Lic. Neidy Carolina Neira Garcia, bajo la asesoría de la Dra. María Teresa Cabanillas Chávez. La información otorgada a través de la guía de valoración, entrevista y examen físico será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

Riesgos del estudio

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

Beneficios del estudio

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido: Reybel Linian Ramos

DNI: 75341876

Fecha:

13 de julio del 2020



Firma

Apéndice C : Marco de valoración

GUIA DE VALORACION DE ENFERMERÍA

Nombre del usuario : R.L.R		Fecha nacimiento: 21/09/49		Edad:22	
Fecha de ingreso al servicio: 01-02-20		Hora: 18:00PM		Persona de referencia: Madre	
Telf.:					
Procedencia: Lima					
Forma de llegada: Ambulatorio:		Silla de ruedas: x		Camilla:	
Funciones vitales: PA: P/A: 150/96 mm/hg		Fr:28x'		Fc:110x' T °:39.5°c	
Con muletas:					
Con Bastón:					
SatO2: 97 %.					
Lugar de ocurrencia del accidente: Hogar: x		Trabajo: x		Vía pública:	
Educativo: automovilístico:		otros:			
Lesión causada por: Arma de fuego		Arma Blanca:		quemadura:	
Caída:		Mordedura:		sustancia:	
Tipo de seguro: SIS: x		Es Salud:			
Motivo de ingreso: Fiebre, dolor intenso, sudoración y escalofríos.					
Diagnostico medico: Operada de una Craneotomía Parietal hace un mes					
Diagnostico actual: cura quirúrgica, hidrocefalia y colocación de SDVE.					
Fecha de la valoración: 11/03/20					

Valoración según Patrones funcionales:

PATRON I: PERCEPCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD:

- **ANTECEDENTES Y/O CIRUGIAS:**

HTA () DM () TBC () OTROS: _NO_
CIRUGIAS () ALERGIAS (X) Vancomicina

- **FACTORES DE RIESGO**

TABACO () ALCOHOL () DROGAS () OTROS: No

- **ESTADO DE HIGIENE**

BUENA (x) REGULAR () MALA ()

- **CONOCE SU ENFERMEDAD**

SI (x) NO () RELATO: Neurocisticercosis

PATRON II: ROL DE RELACIONES

- **OCUPACIÓN:** _____ Estudiante -superior_____
- **ESTADO CIVIL:** SOLTERO (x) CASADO/A () CONVIVIENTE () OTROS: _____
- **VIVE CON:** su mama , hermanos y tío _____
- **RECIBE APOYO DE:** FAMILIARES (x) AMIGOS (x) OTROS () _____

PATRON III : VALORES Y CREENCIAS

RELIGIÓN: Mormón

RESTRICCIONES: No creen en santos

PATRON IV: AUTOPERCEPCIÓN – AUTOCONCEPTO TOLERANCIA AL ESTRÉS.

ESTADO EMOCIONAL: TEMOR (x) ANSIEDAD (x)

ANSIEDAD () NEGACIÓN (x) IRRITABLE () INDIFERENCIA ()

• AUTOCONCEPTO Y AUTOIMAGEN

RELATO: _____

PATRÓN V : PATRÓN DE SUEÑO

CONSUMO DE SOMNIFEROS : SI () NO (x) ESPECIFIQUE: .

ALTERACIÓN DE SUEÑO: SI (x) NO () INSONMIO () SOMNOLENCIA () HIPERSONMIO ()

ESPECIFIQUE: _____ dolor _____ de cabeza y cuerpo _____

PATRÓN VI : PERCEPCION – COGNITIVO

• NIVEL DE CONCIENCIA:

DESPIERTO (x) SOMNOLIENTE () SUPOR () COMA ()

OTRO: _____

ORIENTADO LOTE () DESORIENTADO LOTE (x)

ESPECIFIQUE. _____ confuso _____

• ESCALA DE GLASGOW:

AO (1) (2) (3) (4) (3)

RV (1) (2) (3) (4) (5) (5)

RM (1) (2) (3) (4) (5) (6) (5)

TOTAL : _____

• VALORACION PUPILAR:

OD _____ mm OI _____ mm. MIOSIS () MIDRIASIS ()

ISOCORICAS (x) ANISOCORICAS ()

REACTIVAS (x) ARREACTIVAS () HIPOACTIVAS ()

ANOPSIA () HEMIANOPSIA () AMAUROSIS ()

PTOSIS PARPEBRAL OD () OI ()

DESCRIPCION ADICIONAL: _____ Disminución de agudeza visual _____

• ALTERACIONES:

Escala analógica visual



v. IV. () MODU: _____ L/Mint: _____ FIO2 _____

DESCRIPCIÓN: _____

RUIDOS RESPIRATORIOS

NORMAL (x) SIBILANTES () ESTERTORES () RONCANTES () CREPITANTES ()

USO DE MUSCULOS ACCESORIOS: SI () NO ()

DESCRIPCIÓN: _____ DRENAJE TORAXICO: SI ()
NO ()

DESCRIPCIÓN: _____ SECRESIONES BRONQUIALES
SI () NO ()

CARACTERISTICAS: _____

ACTIVIDAD CIRCULATORIA

FC _____ 110 / Min

PULSO: NORMAL (x) FILIFORME () INTERMITENTE ()

P/A _____ 150/96 / mmHg.

NORMOTENSO () HIPERTENSO (x) HIPOTENSO () INGURGITACIÓN YUGULAR: SI () NO () LLENADO CAPILAR <2" () >2" (x)

EDEMA: UBICACIÓN _____ no _____ FOVEA (I) (II) (III) (IV)

INVASIVOS: CVC (x) CAF () CVP () FECHA : 11/3/20 _____

CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO

ACTIVIDAD	0	1	2	3
MOVILIZACIÓN EN CAMA				x
DEAMBULA	x			
IR AL BAÑO / BAÑARSE	x			
TOMAR ALIMENTOS				x
VESTIRSE			x	

DEPENDENCIA: 0 – 5 () AYUDA PARCIAL 6 – 9 (x)

INDEPENDENCIA 10 – 15 ()

DISPOSITIVOS DE AYUDA: BASTÓN () MULETAS () ANDADOR () SILLA DE RUEDAS () OTROS: _____

PATRON VIII : NUTRICIONAL METABOLICO

PIEL Y MUCOSAS

COLORACIÓN: NORMAL () PÁLIDA (x) CIANOTICO () PIEL: HIDRATADA () SECA () TURGENTE (x) LESIONES DERMICAS: SI () NO ()

DESCRIPCIÓN: PRESENTA PETEQUIAS EN LA ZONA DE LA ESPALDA REACCION ALA VANCOMICINA PECHO Y SE OBSERVA DIAFORESIS

SUJECION MECANICA: SI () NO (x)

ESTADO FÍSICO GENERAL	Bueno	4
	Regular	3
	Malo	2
	Muy Malo	1
ESTADO MENTAL	Alerta	4
	Apático	3
	Confuso	2
	Estuporoso y Comatoso	1
MOVILIDAD	Total	4
	Disminuida	3
	Muy limitada	2
	Inmóvil	1
ACTIVIDAD	Ambulante	4
	Camina con ayuda	3
	Sentado	2
	Encamado	1
INCONTINENCIA	Ninguna	4
	Ocasional	3
	Urinaria o Fecal	2
	Urinaria y Fecal	1

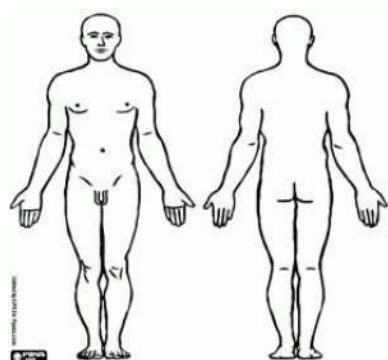
RIESGO MUY ALTO (5-8) ()

RIESGO ALTO (8-13) (X)

RIESGO MEDIO (13-15) ()

RIESGO BAJO (15-20) ()

DETERIORO DE LA I. CUTANEA: GRADO (I) (II) (III) (IV) (V)



FECHA DE DETECCIÓN ____ GRADO: _IV_

INTRAHOSPITALARIA: SI () NO (X) HERIDA POST OPERATORIA: __SI__

APOSITOS: LIMPIO/SECO () HEMÁTICO () SEROSO () SEROHEMÁTICOS (X)

DESCRIPCIÓN: _____ herida operatoria por una realización de cura quirúrgica _____

ALIMENTACIÓN

APETITO: NORMAL () DISMINUIDO (X) INAPETENTE () NAUSEAS (X) VÓMITOS () PIROSIS () DISFACIA () ESPECIFIQUE: _____

DENTADURA: COMPLETA (X) INCOMPLETA () PROTESIS () DESCRIPCIÓN: _____

DISPOSITIVOS: SNG () SNG ()

TIPO DE DIETA: COMPLETA (X) D. BLANDA () D. LÍQUIDA () ABDOMEN: B/D () DISTENDIDO (X)

R. HIDROAEREO: NORMAL (X) AUSENTE () INCREMENTADO ()

PATRON IX : ELIMINACIÓN

INTESTINAL

NORMAL () ESTREÑIMIENTO (X) RECTORRAGIA () MELENA ()

FRECUENCIA: _____ SI desde que empezó su cefalea _____

DIARREA SI () NO () LÍQUIDA ACUOSA () SEMILÍQUIDA) USO DE LAXANTES: SI (X) NO ()

VESICAL

NORMAL (X) HEMATURIA () COLURIA () PIURIA () CONTROLA ESFINTERES : SI () NO (X) DESCRIPCIÓN: _____

ENFERMEDAD _____ SONDA FOLEY: SI () NO (X)

Nº _____ FECHA : _____ F. CAMBIO _____

PATRON X : SEXUALIDAD – REPRODUCCIÓN

MUJERES:

MESTRUACIÓN: REGULAR () IRREGULAR () FUR _____

M. ANTICONCEPTIVO: _____

TTO. GINECOLÓGICO: _____

MOLESTIAS: _____

VARONES

M. BARRERA SI () NO (X)

TTO UROLÓGICO : _NO_

MOLESTIAS: _____ NO _____

RESTRICCIONES TERAPÉUTICAS: ABSTINENCIA SI () NO (X)

Datos de valoración complementaria (exámenes auxiliares y tto. Médico)

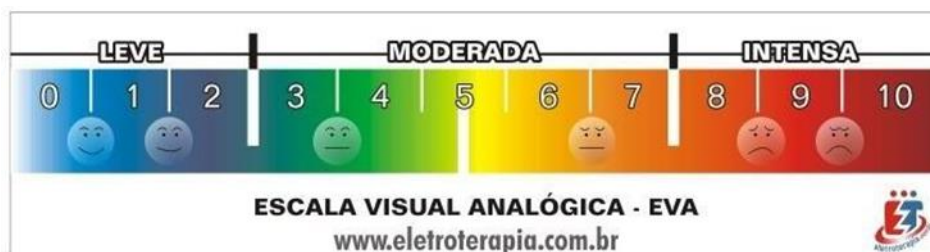
	Valores de gases en sangre
Hemoglobina: 11.2g/dl	• ↓ cNa ⁺ : 114 mmol/L
Hematocrito: 30.6 %	• ↓ cK ⁺ : 3.6 mmol/L
Leucocitos: 12.07 ^{^6} /ul	• cCl ⁻ : 101 mmol/L
Proteínas totales: 9.2 g/dl	• cCa ²⁺ : 1.07 mmol/L
Neutrófilos: 83.4%	• ↑ cLac: 2.8 mmol/L
Velocidad de sedimentación automatizado:	• c Glu: 85 mg/dL
28 mm/h	
Glucosa basal: 87.00 mg/dl	

TRATAMIENTO MEDICO:

- **Cl Na 9% ×1000** + ClK 20% (1) +ClNa20% (2) = XXX got/min
- Meropenem 500 mg Ev c/8 h----- 4 amp
- Vancomicina 500 mg Ev c/ 12h----- 2amp
- Hidrocortisona 250 mg Ev c/12h-----1/2amp (media hora antes de administrar la vancomicina)
- Clorfenamina 10 ml/gr Ev c/12 h ----- 1 amp (media hora antes de administrar la vancomicina)
- Omeprazol 40 mg Ev c/24 h -----1 amp
- Metamizol 1gr Ev PRN ≥ 38.5
- Paracetamol 500mg V.o c/12 h ----- 2tab
- Fenitina 100mg Ev c /8h ----- 1amp
- Codeína 60mg Ev PRN al dolor intenso
- Lactulosa 30cm V.o c/12----- jarabe

Apéndice D: Escalas de valoración

Escala de riesgo de caídas (J. H. DOWNTON 1993)		
Riesgo de caída > 2 puntos		
Caídas previas	No	0
	Sí	1
Ingesta de medicamentos	Ninguno	0
	Tranquilizantes/sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores	1
	Antiparkinsonianos	1
	Antidepresivos	1
	Otros medicamentos	1
Déficits sensoriales	Ninguno	0
	Alteraciones visuales	1
	Alteraciones auditivas	1
	Extremidades	1
Estado mental	Orientado	0
	Confuso	1
Deambulación	Normal	0
	Segura con ayuda	1
	Insegura con ayuda	1
	Imposible	1



ESCALA DE GLASGOW DE NIVEL DE CONCIENCIA					
APERTURA OCULAR		RESPUESTA VERBAL		RESPUESTA MOTORA	
Espontánea	4	Orientado	5	Obedece órdenes	6
Orden verbal	3	Confuso	4	Localiza dolor	5
Estímulo doloroso	2	Palabras inapropiadas	3	Retirada al dolor	4
Ausente	1	Palabras incomprensibles	2	Flexión al dolor	3
		Ausente	1	Extensión al dolor	2
				Ausente	1
Puntuación máxima: 15 Puntuación mínima: 3					