



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRAUMATISMO  
ENCÉFALO CRANEANO EN EL SERVICIO DE CUIDADOS  
INTENSIVOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD  
DEL NIÑO SAN BORJA LIMA 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**PRESENTADO POR:  
LIC. VÁSQUEZ COZ, MARIBEL**

**ASESOR:  
MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA**

**LIMA – PERÚ  
2021**



**DEDICATORIA:**

A Dios por la bendición de la vida. A mi Madre por ser mi soporte en los momentos más cruciales. A mi Pareja y a mi Hija que son mi motor y motivo.

**AGRADECIMIENTO:**

A la Mg. Pretell Aguilar Rosa María, por  
brindarme su asesoría y paciencia.

**ASESOR:**  
**MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA**

**JURADO:**

Presidente: Dra. Giovana Elizabeth Reyes Quiroz

Secretario: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Vocal: Mg. Milagros Lisbeth Uturunco Vera

## ÍNDICE GENERAL

<b>CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA</b> .....	12
1.1. Planteamiento del Problema.....	12
1.2. Formulación del problema .....	14
1.2.1. Problema General .....	14
1.2.2. Problemas Específicos .....	14
1.3. Objetivos de la Investigación .....	15
1.3.1. Objetivo General .....	15
1.3.2. Objetivos Específicos.....	15
1.4. Justificación de la Investigación.....	15
1.4.1. Teórica.....	16
1.4.2. Metodológica .....	16
1.4.3. Práctica .....	17
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	17
1.5.1. Temporal .....	17
1.5.2. Espacial .....	17
1.5.3. Recursos .....	18
<b>CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO</b> .....	18
<b>2.1. Antecedentes</b> .....	18
2.1.1 Antecedentes Internacionales .....	18
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	20
2.2. Bases teóricas .....	22
2.2.1 Definición de la Variable.....	22
<b>CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA</b> .....	26
3.1. Método de la Investigación .....	26
3.2. Enfoque de la Investigación.....	26
3.3. Tipo de la Investigación.....	26
3.4. Diseño de la Investigación.....	26
3.5. Población, muestra y muestreo.....	26
3.6. Variables y Operacionalización .....	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	28
3.7.1. Técnica de recolección de datos .....	28
3.7.2. Descripción del instrumento de recolección de datos .....	28
3.7.3. Validación de instrumento.....	28
3.7.4. Confiabilidad del instrumento .....	28
3.8. Procedimiento y análisis de datos.....	29
3.8.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.....	29

3.8.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos.....	29
3.8.3. Método de análisis estadístico .....	30
3.9. Aspectos éticos .....	30
<b>CAPÍTULO 4: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>32</b>
4.1. Cronograma de actividades.....	32
4.2. Presupuesto .....	33
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>34</b>

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXOS A.....</b>	<b>37</b>
<b>ANEXO B.....</b>	<b>38</b>
<b>ANEXO C.....</b>	<b>39</b>
<b>ANEXO D.....</b>	<b>41</b>

## **RESUMEN**

**Objetivo:** Determinar los cuidados de enfermería en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano en cuidados intensivos del Instituto de Salud del Niño San Borja 2021.

**Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, de corte transversal. La población está constituida por 30 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, seleccionados acorde a criterios de inclusión y exclusión planteados en la investigación, no se calculó tamaño de muestra. **Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:** Se empleará la técnica de observación. El instrumento será una guía de observación de los cuidados de enfermería en pacientes con traumatismo encéfalo craneano, el cual ha sido elaborado por Clemencia Miguelita Bermúdez Huapaya. **Procedimientos:** La recolección de datos se realizará en 1 mes, en el servicio de Cuidados intensivos. Cuando se haya recolectado la información con la aplicación del instrumento, se ingresará los datos a una base en el programa SPSS Versión 26.0. **Análisis Estadístico:** El análisis descriptivo se realizará con tablas de frecuencias, medidas de tendencia central y de dispersión, así como también representaciones gráficas.

**PALABRAS CLAVES:** “Cuidados de Enfermería”; “Prevención”; “Paciente con traumatismo encéfalo craneano”.

## **ABSTRACT**

Objective: To determine nursing care in patients with head trauma in the Intensive Care Unit of the Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja 2021. Methodology: Quantitative, cross-sectional approach study. The population consists of 30 nursing professionals working in the Intensive Care Unit of the Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, selected according to inclusion and exclusion criteria raised in the research, no sample size was calculated. Data collection techniques and instruments: The technique of observation will be used. The instrument will be a guide to observation of nursing care in patients with head trauma, which has been prepared by Clemencia Miguelita Bermudez Huapaya. Procedures: The data collection will be carried out in one month, in the intensive care service. Once the information is collected through the application of the instrument, the data will be entered into a database in the SPSS Version 26.0 program. Statistical Analysis: For the descriptive analysis, tables of frequencies, measures of central tendency and dispersion as well as graphical representations will be made.

**KEYWORDS:** “Nursing care”, “Prevention”, “Patients with head trauma”.

## **CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del Problema**

Organización Mundial de la Salud (1); estimó que el traumatismo encéfalo craneano afecta a más de 60 a 69 millones de personas anualmente en el orbe y provocan la hospitalización de emergencia en un 55% y la mortalidad un 25%; de todos los tipos de lesiones, las del cerebro se tienen más probabilidades de provocar la muerte o una discapacidad permanente; 98% ocurren en países de ingresos medianos y bajos siendo 5 veces máyor que en países de ingresos industrializados o altos 19.6%, los accidentes de tráfico como principal causa un 60%, seguido de caídas 40%; en África 75%, Asia 65%, Europa 35%, América del Norte 25% y Sur 56%.

Organización Panamericana de la Salud (2); señaló que en América Latina el traumatismo encéfalo craneano afecta a más de 10 millones de personas, con predominio de muertes en la etapa prehospitalaria 73%, hospitalaria solo 20% y en los servicios de emergencias 7%; por accidentes de tránsito 65%, caídas 35%; en Brasil 75%, Colombia 70%, Argentina 65%, Venezuela 60%, Perú 55%, Chile 50%, Uruguay 45%, Paraguay 40% y Bolivia 35%; se presenta en los jóvenes entre 18 a 45 años y en los niños de 5 a 15 años; con una tasa de mortalidad más alta en los países de ingresos medianos y bajos.

Ministerio de Salud del Perú (3); reportó que el traumatismo encéfalo craneano (TEC), afecta a más de 1.5 millones de personas a nivel nacional, presentándose por los accidentes de tránsito 68%, caídas 25% y agresiones 7%; asimismo, los afectados con TEC severas que logran sobrevivir en promedio el 25% tienen secuelas irreversibles o discapacidades, con una mortalidad un 56%; los varones tienen el doble de probabilidades de una lesión cerebral traumática, presentando la incidencia más elevada

entre las edades de 15 y 35 años en un 60%, en los mayores de 60 años en un 30%, y en menores de 15 años solo un 10%; con presencia de hematomas, fracturas o traumas en la cabeza.

Ferreira (4); El TEC es una interrupción en el funcionamiento normal del cerebro que puede ser causada por un golpe, sacudida en la cabeza, golpe repentino y violento con un objeto o cuando un objeto perfora el cráneo y entra al tejido cerebral; constituye una alteración del funcionamiento normal del cerebro con pérdida o disminución del conocimiento, pérdida de memoria, déficit neurológicos focales como debilidad muscular, pérdida de visión, cambios en el habla; y alteración del estado mental, desorientación, pensamiento lento o dificultad para concentrarse; según la extensión del daño cerebral, los casos leves pueden provocar un cambio breve en el estado mental o la conciencia y los casos graves pueden provocar períodos prolongados de inconsciencia, coma o incluso la muerte.

Coronel (5); El manejo óptimo del paciente con TEC comienza con una clasificación temprana y adecuada, una historia clínica y un examen físico completos pueden identificar a los pacientes de alto riesgo que presentan un TEC leve o moderado; donde las reglas de decisión clínica ayudan en la identificación de pacientes de bajo riesgo que no requieren neuroimagen o solo un breve período de observación; una lesión cerebral grave requiere un enfoque centrado en evitar lesiones secundarias, que incluyen hipotensión, hipoxia e hipoglucemia; la mayoría de las intervenciones de enfermería para prevenir lesiones secundarias, con una neuroimagen urgente para pacientes con TEC grave, seguida de una consulta con un neurocirujano y traslado a los servicios de emergencias inmediatos.

Hinostroza (6); En el Servicio de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de

Salud del Niño San Borja, se evidencia que la prevención de la conmoción cerebral es la piedra angular de la atención de pacientes con TEC grave; el reconocimiento y atención adecuada es prioridad para prevenir las lesiones y promover el bienestar; por ende, los enfermeros son los actores claves del cuidado de los pacientes, el reconocimiento y la atención post conmoción cerebral de los pacientes afectados por los accidentes de tránsito, las caídas, lesiones traumáticas en la calle, la casa o el colegio y agresiones; quienes pueden lograr salvar sus vidas con un óptimo manejo del TEC para mitigar el desarrollo de complicaciones crónicas, secuelas o daños irreversibles e inclusive la muerte.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuáles son los cuidados de enfermería en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano en el Servicio de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, 2021?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

¿Cuáles son los cuidados de enfermería relacionados a la prevención de complicaciones por inmovilización y movilización en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano en el Servicio de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, 2021?

¿Cuáles son los cuidados de enfermería relacionados a la prevención infecciones nosocomiales en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano en el Servicio de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, 2021?

¿Cuáles son los cuidados de enfermería relacionados a la prevención de complicaciones

tegumentarias en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano en el Servicio de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, 2021?

### **1.3. Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar los cuidados de enfermería en los pacientes pediátricos con traumatismo encéfalo craneano en el Servicio de Cuidados Intensivos.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

Identificar los cuidados de enfermería relacionados a la prevención de complicaciones por inmovilización y movilización en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano en el Servicio de Cuidados Intensivos.

Identificar los cuidados de enfermería relacionados a la prevención infecciones nosocomiales en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano en el Servicio de Cuidados Intensivos.

Identificar los cuidados de enfermería relacionados a la prevención de complicaciones tegumentarias en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano en el Servicio de Cuidados Intensivos.

### **1.4. Justificación de la Investigación**

El traumatismo encéfalo craneal (TEC), es un problema de salud pública, sus principales complicaciones ocurren en el momento del trauma y son inevitables; por ende, el tratamiento del traumatismo craneoencefálico se centra en la prevención y el tratamiento de las complicaciones secundarias con la aplicación de los cuidados de enfermería para ayudar a los profesionales de enfermería para prevenir y manejar de manera eficaz las complicaciones secundarias y evitar secuelas cognitivas, neurológicas

o inclusive la muerte; por ello, los enfermeros de cuidados intensivos desempeñan un rol indispensable en los cuidados de pacientes con TEC, son pieza fundamental del equipo de atención de salud en la etapa de reanimación; son responsables de la monitorización fisiológica continua y la identificación del deterioro asociado con la prevención de lesiones cerebrales secundarias y con el aumento de la presión intracraneal..

#### **1.4.1. Teórica**

El traumatismo encéfalo craneano es la causa de muerte infantil 50% y discapacidad permanente 30%; 600,000 de niños son hospitalizados y 7,400 mueren pocas horas después del trauma; por aplicación de fórceps en el parto, caídas de cuna o regazo, accidentes de tráfico, domésticos y deportivos que se producen en la infancia; asimismo, la gran mayoría de los supervivientes sufren trastornos neurológicos que alteran la vida, como problemas de aprendizaje, deficiencias visuales, ceguera total, pérdida del habla y audición, convulsiones, autismo, parálisis cerebral y afecciones vegetativas permanentes, entre otros.

#### **1.4.2. Metodológica**

El presente estudio, permitirá tener información real, clara y actualizada, que servirá como referencia de posteriores investigaciones que requieran soporte bibliográfico. Los enfermeros como columna importante de todo centro hospitalario, somos quienes tenemos contacto directo con el paciente, y por ello, depende de nosotros, evidenciar con actividades fundamentadas la importancia de nuestra labor. Así mismo, servirá para que el profesional de enfermería pueda aplicar los mejores conocimientos de la presente investigación en bien de los pacientes, quienes finalmente

podrán, gracias a éstos cuidados, disminuir los riesgos de complicaciones, en consecuencia, se aportará a mejorar la salud de la población, a la vez, esto contribuirá a que se nos reconozca como parte fundamental de la recuperación del paciente con traumatismo encéfalo craneano.

### **1.4.3. Práctica**

Los profesionales de enfermería deben participar activamente para evaluar una vía aérea, respiración y circulación despejada, y tomar las medidas adecuadas para proteger a los niños de las lesiones en la cabeza, y los cuidados de enfermería postraumática es prevenir el daño secundario al tejido cerebral, ya que no existe un método de tratamiento específico para el tejido cerebral dañado por un traumatismo encéfalo craneano, donde las funciones de los enfermeros se centran en la prevención de secuelas cognitivas y neurológicas; así como lograr la supervivencia con unas intervenciones oportunas y seguras.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La investigadora cuenta con el tiempo suficiente para llevar a cabo el estudio, para lo cual está disponible, ya que labora en la institución de salud donde se realizará el trabajo investigativo y podrá realizar el trabajo de campo, según proyección en Setiembre de 2021.

### **1.5.2. Espacial**

Se realizará en el servicio de Cuidados Intensivos, perteneciente al Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

### **1.5.3. Recursos**

Se cuenta con fuentes de información suficientes como libros, artículos científicos, sitios de internet y estudios similares al tema de investigación propuesto; por ende, el desarrollo de la investigación será factible y ejecutable.

## **CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

Oyesanya, et al (7); en su estudio del 2018, en Atlanta tuvo el objetivo de “Determinar las preocupaciones de las enfermeras sobre el cuidado de pacientes con TEC”. La metodología fue cuantitativo, descriptivo y transversal, en 692 enfermeras. Los resultados mostraron que las enfermeras informaron múltiples preocupaciones en la fase aguda 55% y pocas en la fase crónica 45%; por prevenir lesiones físicas, proporcionar educación adecuada, brindar apoyo y promover la recuperación; asimismo, las barreras fueron falta de conocimiento, personal limitado y recursos inadecuados. Las conclusiones fueron la escasa educación de las enfermeras y desarrollo de pautas para el manejo de pacientes con TEC, incluida la orientación a las enfermeras sobre el desarrollo de planes de atención para pacientes en fase crónica después de TEC de moderada.

Ydrogo, et al (8); en su estudio del 2017, en Guayaquil tuvo como objetivo “Conocer la aplicación del proceso de enfermería en los pacientes con TEC”. La metodología fue cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, la muestra 13 enfermeras. Los resultados fueron que el profesional enfermero demuestra la aplicación del PAE en un 100%, examen físico, observación y entrevista; 23.1% revisa los

exámenes de laboratorio e imágenes, 38.4% usa patrones funcionales de salud, 46.2% solo efectúa valoración neurológica usando escala de Glasgow y 15% solo valora las pupilas. Las conclusiones fueron que el profesional enfermero en el área crítica posee conocimiento teórico y conocimiento práctico alto.

Jiménez, et al (9); en su estudio del 2018, en Medellín tuvo como objetivo “Describir características sociodemográficas, aspectos clínicos y complicaciones de niños”. Mediante método cuantitativo, descriptivo retrospectivo, la muestra fue los registros clínicos de los niños con TEC. Resultando 224 pacientes con TEC, 64.7% varones, edad promedio 4.5 años; el traumatismo sucedió con más frecuencia en la vivienda del paciente en días de semana durante horas de la tarde, la principal causa del traumatismo fue caída 75%, accidentes de tránsito 13.3%. La gravedad del trauma se determinó con la escala de Glasgow, el 78% fue leve, habiendo un caso fatal y 3% presentaron complicaciones motoras en el transcurso de la hospitalización. Las conclusiones fueron que corresponden con las principales características del trauma encefalocraneal de la población pediátrica en el orbe, agranda la información local y regional para la elaboración de políticas de prevención, diagnóstico y de seguimiento a de los pacientes a largo plazo.

Damkliang, et al (10); en su estudio del 2017, en Bangkok tuvo como objetivo “Describir el desarrollo de un paquete de atenciones basadas en la evidencia para el manejo de enfermería de emergencia inicial de pacientes con TEC grave”. Los resultados fueron que la atención se centró en 7 elementos principales: establecer vía aérea segura, proteger la columna c, mantener la oxigenación y la ventilación adecuadas, mantener la circulación y equilibrio de líquidos, evaluación de GCS, reactividad pupilar, mantener el flujo circulatorio cerebral, manejo del dolor, de la

irritabilidad, agitación, y tomografía computarizada precoz. Las conclusiones fueron que el paquete de atención es un método para promover una atención potencial de enfermería de emergencia consistente y basada en la evidencia de los pacientes con TEC grave, disminuyendo las variaciones innecesarias en la atención de enfermería y reduciendo el riesgo de lesión cerebral secundaria.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Bermúdez (11); en su estudio del 2018, en Lima tuvo como objetivo “Determinar los cuidados de enfermería en el traumatismo encéfalo craneano de pacientes en el servicio de emergencia”. Usó metodología de estudio con enfoque cuantitativo, método descriptivo, y transversal, con técnica de observación y como instrumento una guía de observación. Los resultados del estudio fue que el cuidado de enfermería es inadecuado en 78% y se presentan complicaciones en el traumatismo craneoencefálico en 70%; por consiguiente, con valor de significativo en la asociación del cuidado de enfermería a la presencia de las complicaciones. Las conclusiones fueron que este estudio podría utilizarse para tener datos veraces sobre la prevalencia de estos problemas de salud y es posible realizar un programa preventivo, de igual modo, el reconocimiento del cuidado enfermero pondrá en evidencia la capacitación de los profesionales para favorecer la estabilidad y recuperación del paciente con TEC.

Andrade, et al (12); en su estudio del 2018, en Trujillo cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de competencias del profesional de enfermería en el cuidado del paciente con TEC en emergencia”. La metodología de estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo, y de corte transversal, la muestra fue de 36 profesionales de enfermería, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que el 16.7% de enfermeros evidenciaron nivel de conocimiento bajo, 72.2%

nivel medio y 11.1% nivel alto; y con referencia a los cuidados de enfermería 13.9% de los enfermeros evidencian nivel inaceptable y 86.1% nivel aceptable. Las conclusiones de la investigación fueron que los profesionales enfermeros presentan un nivel de conocimiento bajo, y además presentan cuidados de enfermería aceptables.

Novoa (13); en su estudio del 2017, en Tacna tuvo como objetivo “Determinar los cuidados de enfermería en el traslado del paciente con traumatismo encéfalo craneano por accidente de tránsito”. La metodología de estudio fue descriptiva, prospectiva y transversal, en una muestra de 45 licenciados en enfermería, se usó la técnica de encuesta, y cuestionario de 40 ítems. Los resultados evidenciaron que nivel de los cuidados de enfermería es alto en un 66.7%; en la atención precoz que recibe el paciente al momento del traslado el nivel es alto en 48.9%; en cuidados de enfermería en alteración de la perfusión tisular cerebral el nivel es 77.8%; en deterioro del intercambio gaseoso el nivel es 77.8%; adquiriendo un nivel alto en dolor agudo 57.8%; ansiedad familiar 57.8%; disminución del gasto cardíaco 51.1%, termorregulación ineficaz son de nivel medio. Las conclusiones fueron que los cuidados enfermeros para el traslado del paciente con TC por accidente de tránsito en el Hospital Regional de Moquegua son de nivel alto.

Hernández (14); en su estudio del 2017, en Trujillo tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y los cuidados prioritarios que brinda el enfermero(a) al paciente con trauma encéfalo craneano severo”. La metodología fue descriptiva, cuantitativa, correlacional, y transversal, la muestra constituida de 24 enfermeros, la técnica de encuestas con dos instrumentos una lista de cotejo y un cuestionario. Los resultados del estudio fueron que el 79.2% presenta nivel alto de conocimientos y un bajo nivel el 20.8%; asimismo, el 66.7% de

licenciados brindan un cuidado prioritario adecuado en tanto en 33.3% es deficiente el cuidado que se brinda. Las conclusiones del estudio fueron que no existe relación significativa entre los cuidados prioritarios que brinda el enfermero a pacientes atendidos por TEC severo y el nivel de conocimientos ( $p=0.155$ ).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Definición de la Variable**

#### **Conceptual: teoría de enfermería**

Cruz, et al (15); La teoría del cuidado de enfermería de Virginia Henderson es aplicable a muchas disciplinas de la enfermería con diversos ámbitos de práctica; utilizar esta teoría y ponerla en práctica en la práctica es muy adaptable y permite reflexionar sobre su competencia en enfermería cuando se trata de mantener el nivel de promoción de la salud e independencia de una persona; es decir, la teorista pone en marcha con la filosofía de Henderson de aplicar métodos de mejores prácticas que involucran investigación basada en evidencia, donde la aplicación práctica avanzada de la teoría puede ser una base para su proceso de enfermería.

Bermúdez, et al (16); Su teoría se basa en los cuidados enfermeros quienes ven el impacto total del traumatismo encéfalo craneano y son aquellos que poseen las facultades que pueden modificar la recuperación del paciente afectado con TEC; asimismo, es importante que los enfermeros tengan un recurso valioso con instructivos basados en la evidencia sobre las actividades de enfermería para ayudarlas a obtener los mejores resultados posibles; requieren de conocimientos y habilidades para proporcionar una atención de calidad a los niños y niñas con TEC; además, juegan un rol trascendente en el manejo de pacientes pediátricos.

## **TRAUMATISMO ENCÉFALO CRANEANO (TEC)**

**Definición.** Gil (17); El traumatismo encéfalo craneano (TEC), es una lesión cerebral traumática por un impacto mecánico en la cabeza; es decir, una interrupción en el funcionamiento normal del cerebro que puede ser causada por un golpe o sacudida en la cabeza, golpe repentino de la cabeza o una agresión que es violentamente, cuando un objeto perfora el cráneo y entra al tejido cerebral.

**Diagnóstico.** Yana (18); Es probable que inmediatamente después de la lesión, no se comprenda el alcance total del problema, pero se puede develar en una evaluación médica completa y con pruebas de diagnóstico; el diagnóstico de una lesión en la cabeza se elabora con una exploración física y con pruebas diagnósticas; en el desarrollo de la evaluación, se obtiene un historial médico completo del paciente y de su familia y se indaga cómo ocurrió la lesión; los traumatismos en la cabeza podrían ocasionar problemas neurológicos y podrían necesitar un monitoreo adicional; asimismo, las pruebas diagnósticas son las pruebas de imagen, tomografía computarizada, electroencefalograma, imágenes por resonancia magnética, escala de coma de Glasgow, medidas del nivel de TEC, análisis de sangre.

**Tratamiento.** Hernández, et al (19); Es individualizado, según el tamaño de la afección y de la existencia de otras afectaciones; si el paciente presenta un traumatismo craneoencefálico grave, se hace probable que requiera un control para detectar un aumento de la presión intracraneal; una lesión en la cabeza puede ocasionar que el cerebro se inflame, como el cerebro está cubierto por el cráneo, solo existe una pequeña cantidad de espacio para que aumente de tamaño, esto conlleva a que se acreciente la presión dentro del cráneo, y puede ocasionar daño cerebral; según la gravedad de la afectación, el tratamiento podría incluir ungüento antibiótico tópico, vendaje adhesivo,

hielo, descanso, observación, asistencia médica inmediata, puntadas, hospitalización y monitoreo, sedación moderada o asistencia para respirar con un respirador, ventilación mecánica o una cirugía.

**Complicaciones.** Díaz (20); Depende de la gravedad de la lesión, varía desde un deterioro cognitivo leve hasta convulsiones postraumáticas, hidrocefalia, trastornos de los pares craneales, disfunción visual, déficit neurosensorial, descuido espacial, trastorno del movimiento, mareos, trastornos del equilibrio, fatiga, deterioro cognitivo, conductual y emocional, déficits neurológicos e incluso la muerte.

### **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TEC**

Garay, et al (21); Los profesionales de enfermería de cuidados intensivos desempeñan un rol esencial en el cuidado de pacientes que tienen traumatismo grave y son una pieza fundamental del equipo de atención en la fase de reanimación; son responsables de monitorización fisiológica continua, identificación del deterioro relacionado con elevación de presión intracraneana y prevención de afectaciones cerebrales secundarias; sin embargo, existe una variación conocida en el conocimiento y las prácticas de atención de las enfermeras tailandesas para los pacientes con TCE grave; además, no hay guías de práctica específicas basadas en evidencia según el manejo de enfermería de emergencia de pacientes con TEC grave.

Flores, et al (22); Asimismo, los cuidados de enfermería de cuidados intensivos en pacientes afectados por un traumatismo encéfalo craneano (TEC), son:

- **Dimensión 1.** Cuidado enfermero en la prevención de complicaciones por inmovilización y movilización en pacientes con traumatismos encéfalo craneano; ya que pone en práctica la cuantificación de sedación indicada, monitoriza al paciente durante el aseo diario para impedir la desconexión de equipos y previene el personal

para la movilización del paciente durante el turno.

- **Dimensión 2.** Cuidados de enfermería en la prevención infecciones nosocomiales en pacientes con traumatismos encéfalo craneano; como son el lavado de manos, uso correcto de mandilón, mascarilla, guantes, catéteres, mantenimiento de los accesos periféricos, curación de las heridas según protocolo, limpieza de ambiente y medidas de aislamiento.
- **Dimensión 3.** Cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones tegumentarias en pacientes con traumatismos encéfalo craneano; donde valora el desarrollo de afectaciones en zonas de presión utilizando escala de úlceras por presión, valora la formación de hematomas, vigila temperatura de la piel, detecta presencia de diaforesis, controlan la normotermia del paciente y temperatura del medio ambiente, moviliza al paciente cada 2 horas, aplica aseo diario al paciente de acuerdo a protocolo, verifica la fijación de sondajes u otros dispositivos que ejercen presión o daño en la piel y uso de cremas y aceites humectantes.

## **CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la Investigación**

El método de la investigación es deductivo.

### **3.2. Enfoque de la Investigación**

El enfoque de investigación es cuantitativo.

### **3.3. Tipo de la Investigación**

El tipo de la investigación es aplicada.

### **3.4. Diseño de la Investigación**

El diseño es descriptivo y observacional, porque describe el comportamiento de la variable cuidados de enfermería en pacientes con traumatismo encéfalo craneano. Será de corte transversal porque el presente estudio se desarrollará en un momento, tiempo determinado o espacio establecido.

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población y muestra.**

La población estará constituida por 30 licenciados de enfermería que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; las cuales serán abordadas su participación durante el mes de agosto 2021.

La muestra de estudio por ser una población finita o pequeña no se tendrá que utilizar la fórmula estadística del muestreo probabilístico aleatorio simple; es decir, quedando la misma población censal de 30 profesionales de enfermería.

#### **Criterios de inclusión:**

- Licenciados en enfermería.
- De ambos sexos.

- Nombrados y contratados.
- Que acepten participar en el estudio (firma del consentimiento informado).

**Criterios de exclusión:**

- Licenciados en enfermería que cumplan labor administrativa.
- Que se encuentren en período de pasantía.
- Que se encuentren con licencia.
- Que se encuentre de vacaciones.
- Enfermeras de apoyo.

**3.6. Variables y Operacionalización**

**Variable:**

Cuidados de enfermería en pacientes con traumatismo encéfalo craneano.

**Definición conceptual de variable:**

Es la relación entre paciente y profesional de enfermería en la que debe asistir al paciente con traumatismo encéfalo craneano en sus necesidades para favorecer su recuperación y alcanzar la salud.

**Definición operacional de variable:**

Es la relación entre paciente y profesional de enfermería donde debe asistir al paciente con traumatismo encéfalo craneano en cuidados intensivos del Instituto de Salud del Niño San Borja, identificando las dimensiones de prevención de complicaciones por inmovilización y movilización, prevención de infecciones nosocomiales y prevención de infecciones tegumentarias, que será medido con la guía de observación de los cuidados de enfermería en pacientes con traumatismo encéfalo craneano.

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica de recolección de datos**

La técnica del presente estudio para recolección de datos es la observación.

#### **3.7.2. Descripción del instrumento de recolección de datos**

##### **Guía de Observación:**

La Guía de observación de los cuidados de enfermería en pacientes con traumatismo encéfalo craneano, elaborado por Clemencia Miguelita Bermúdez Huapaya (11) en su estudio titulado: “Cuidado de enfermería en traumatismo encéfalo en el Servicio de Emergencia del Hospital María auxiliadora”, en la Universidad San Pedro de Perú; 2017, consta de 20 ítems, cuyas dimensiones son cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones por inmovilización y movilización (03 ítems), cuidados de enfermería en la prevención infecciones nosocomiales (08 ítems), y cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones tegumentarias (09 ítems); el cual será medido en escala dicotómica de no (0) y si (1); cuyo valor final será cuidados de enfermería inadecuados y adecuados. (Anexo C).

#### **3.7.3. Validación de instrumento**

La guía de observación que se empleará en el estudio, será medida en escala dicotómica de no (0) y si (1); cuyo valor final será cuidados de enfermería inadecuados y adecuados; y con una validez del instrumento ( $p=0.012$ ).

#### **3.7.4. Confiabilidad del instrumento**

La confiabilidad del instrumento a través del coeficiente de Alfa de Cronbach ( $\alpha = 0.85$ ).

### **3.8. Procedimiento y análisis de datos**

#### **3.8.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Se gestionará una carta de presentación de parte de la coordinación de la especialidad de Cuidados Intensivos, se presentará ésta carta emitida por la Universidad Norbert Wiener para que el director del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja autorice su aplicación del instrumento en la institución de salud.

Se inscribirá el estudio en la Oficina de Docencia e Investigación.

Se realizará coordinaciones a nivel administrativo para así lograr tener el acceso óptimo al servicio de Cuidados Intensivos y a los licenciados de enfermería que serán los participantes, para viabilizar los accesos a sus espacios para el desarrollo del trabajo de campo. Luego de obtener la autorización de parte de la directiva de la Institución, se coordinará con la Jefa de Enfermería para darles a conocer la finalidad del estudio y que pueda informar al personal de Enfermería a su cargo.

#### **3.8.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos**

Se hará las coordinaciones pertinentes con la enfermera jefa del Servicio de Cuidados Intensivos, para establecer el cronograma de recolección de datos con los participantes del presente estudio,

Se acudirá al servicio de Cuidados Intensivos del hospital a realizar la visita a cada licenciado en enfermería donde se les explicará los objetivos del estudio y el propósito de ello,

Se tendrá en cuenta antes de realizar el estudio su autorización voluntaria con la firma del consentimiento informado de los licenciados en enfermería que acepten participar.

Siendo realizado el trabajo de campo o realización de las encuestas (guía de observación), el mes de agosto de 2021.

### **3.8.3. Método de análisis estadístico**

Para realizar el análisis de recolección de datos se tendrá en cuenta:

Luego del recojo de datos del trabajo de campo, estos se codificarán en el Programa Estadístico SPSS versión 26.0, y se hará uso del Programa Microsoft Excel 2019, en el que se presentarán todos los resultados o hallazgos, serán presentados en tablas y/o figuras para su posterior análisis estadísticos de datos, discusión en base al marco teórico y antecedentes del estudio.

### **3.9.Aspectos éticos**

El trabajo será enviado al comité de ética de la universidad Wiener para su evaluación

Se priorizará los aspectos para proteger a los participantes del estudio y se emplearán principios bioéticos tales como autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia; del mismo modo se solicitará el consentimiento informado a los participantes del estudio; licenciados en enfermería del servicio de Cuidados Intensivos en un Hospital de Lima.

**Principio de autonomía.** Se abordará a los licenciados en enfermería del servicio de Cuidados Intensivos en un Hospital de Lima, respetando su decisión de querer o no participar del estudio, previa explicación sobre los objetivos del estudio y si están de acuerdo firmarán su consentimiento informado.

**Principio de beneficencia.** Tanto los licenciados en enfermería del servicio de Cuidados Intensivos en un Hospital de Lima como los pacientes con traumatismo

encéfalo craneal serán beneficiados con este estudio puesto que servirá para que el profesional de enfermería pueda aplicar los mejores conocimientos de la presente investigación en bien de los pacientes, quienes finalmente podrán, gracias a éstos cuidados, disminuir los riesgos de complicaciones, en consecuencia, se aportará a mejorar la salud de la población.

**Principio de no maleficencia.** Se les detallará a todos los licenciados en enfermería del servicio de Cuidados Intensivos en un Hospital de Lima, que su participación en el estudio no tendrá ninguna implicancia para su condición laboral y se respetará la privacidad de sus respuestas.

**Principio de justicia.** Se les explicará a los licenciados en enfermería del servicio de Cuidados Intensivos en un Hospital de Lima que todos serán tratados de igual manera, con respeto, no habrá ningún tipo de discriminación ya sea por sexo, raza, creencias religiosas, entre otras.

## CAPÍTULO 4: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021			
	AGO	SET	OCT	NOV
Descripción de la realidad problemática				
Definición del problema				
Objetivos de la investigación				
Bases teóricas				
Estudios previos				
Formulación de hipótesis				
Descripción del método y diseño				
Tipo y nivel de investigación				
Población, muestra y muestreo				
Técnicas e instrumentos				
Plan de recolección de datos				
Plan de procesamiento de datos				
Presentación y aprobación del proyecto				

## 4.2. Presupuesto

<b>Recursos Humanos</b>	<b>N°</b>	<b>Costo Unidad</b>	<b>Consumo</b>	<b>Costo</b>
Asesor	1	100		00.00
Estadístico	8	100		500.00
Digitadora	100	1		100.00
<b>SUBTOTAL</b>				<b>S/. 600.00</b>
<b>Recursos Económicos</b>				
Copias	300	0.10		30.00
Internet	50	1.00		50.00
Biblioteca (Tramite Carnet)	1	50.00		50.00
Impresión	300	0.20		60.00
Transporte	100	1.00		100.00
<b>SUBTOTAL</b>				<b>S/. 190.00</b>
<b>Recursos Físicos</b>				
Papel Bond A4	500	1		15.00
USB	1	30		30.00
Lapicero	2	0.50		1.00
CD	5	1		5.00
Fólder	10	0.50		5.00
<b>SUBTOTAL</b>				<b>S/. 56.00</b>

### RESUMEN

1. Recursos Humanos	600.00
2. Recursos Económicos	190.00
3. Recursos Físicos	56.00
<b>INVERSION TOTAL</b>	<b>S/. 856.00</b>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud OMdIS. Traumatismo Encéfalo Craneano es motivo de mortalidad e incapacidad. Ginebra; 2020.
2. Salud OPdl. TCE - Traumatismo craneoencefálico. Washington; 2020.
3. Perú MdSd. Prevención de traumatismos causados por el tránsito. Lima;; 2004.
4. Ferreyra F. Protocolo de cuidados de enfermería a pacientes con traumatismo craneoencefálico grave. Córdoba;; 2017.
5. Coronel A. Factores asociados a pronóstico funcional en pacientes sometidos a craniectomía descompresiva por hemorragia subdural traumática en el Hospital Base III EsSalud Juliaca. Puno;; 2021.
6. Hinostroza K. Cuidados de enfermería a pacientes pediátricos con traumatismo encéfalo craneano en la unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgica del Instituto Nacional de Salud del Niño. San Borja. Callao;; 2018.
7. Oyesanya T, Bowers B, Royer H, Turkstra L. Preocupación de las enfermeras sobre el cuidado de pacientes con lesión cerebral traumática aguda y crónica. Atlanta;; 2018.
8. Ydrogo L, Ruiz A. Aplicación del proceso de atención de enfermería pacientes con traumatismo cráneo encefálico por accidente de tránsito que Ingresan del Hospital Roberto Gilbert Elizalde. Guayaquil;; 2015.
9. Jiménez D, Montoya L, Benjumea D, Castro J. Traumatismo craneoencefálico en niños en el Servicio de Emergencias del Hospital General de Medellín y Clínica Somer de Rionegro. IATREIA. 2020;; p. 33(1 28-38).
10. Damkliang J, Considine J, Kent B, Street M. Manejo de enfermería de emergencia inicial de pacientes con traumatismo craneoencefálico grave. Bangkok: Journal Nurse Education in Practice. ELSEVIER. 2017;; p. 17 (04): 152-160.
11. Bermudez C. Cuidado de enfermería en traumatismo encéfalo en el Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora. Lima;; 2017.
12. Andrade S, Díaz L. Competencias del profesional de enfermería en el cuidado del paciente con traumatismo encéfalo craneano en emergencia del Hospital Belén de Trujillo. Trujillo;; 2018.
13. Novoa N. Cuidados de enfermería en el traslado del paciente con traumatismo encéfalo craneano por accidente de tránsito en el Hospital Regional de Moquegua. Tacna;; 2019.

14. Hernández C. Nivel de conocimientos y cuidados prioritarios que brinda el enfermero/a al paciente con trauma encéfalo craneano severo en emergencia. Trujillo;; 2017.
15. Cruz Y, Camejo N, Cruz Y, Zúñiga E, Díaz A, Cutié Y. Tomografía axial computarizada en los traumatismos craneoencefálicos Hospital Lenin. Revista Correo Científico Médico. 2020;; p. 24(2): 507-530.
16. Bermúdez J, Merlán M, Vitón A, Brunet J, Lara L. Caracterización de pacientes con traumatismo craneoencefálico severo atendidos en el Hospital General Docente Arnaldo Milián Castro. Villa Clara: Revista REvGaleano de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Rio. 2020;; p. 16(01): 01-11.
17. Gil J. Traumatismo encefalo craneano leve como factor de riesgo para accidente cerebro vascular isquémico. Trujillo;; 2020.
18. Yana B. Factores asociados a la mortalidad del traumatismo craneoencefálico grave - Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa;; 2018.
19. Hernández M, Felipe A, Mazariegos A, Campos M. Caracterización epidemiológica y clínica del trauma craneoencefálico producido por accidentes de tránsito. Guatemala;; 2017.
20. Díaz M. Comparación entre el análisis automático y manual del volumen del hematoma intraparenquimal en una tomografía cerebral en un Hospital de Lima Metropolitana. Lima;; 2020.
21. Garay F, Jines M. Factores asociados a mortalidad en accidente cerebrovascular hemorrágico en un hospital regional. Huancayo;; 2020.
22. Flores K, Quiñonez K, Flores D, Cárdenas C. Actuación clínica en la hemorragia subaracnoidea. ReciMundo Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2020;; p. 04(01): 256-267.

## **ANEXOS**

**ANEXOS A.**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

“Cuidados de enfermería en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano en el Servicio de Cuidados Intensivos del INSNSB, 2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p><b>Problema General</b> ¿Cuáles son los cuidados de enfermería en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano en el Servicio de Cuidados Intensivos del INSNSB, 2021?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cómo son los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones por inmovilización y movilización en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano en el Servicio de Cuidados Intensivos del INSNSB, 2021?</p> <p>¿Cómo son los cuidados de enfermería en la prevención infecciones nosocomiales en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano en el Servicio de Cuidados Intensivos del INSNSB, 2021?</p> <p>¿Cómo son los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones tegumentarias en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano en el Servicio de Cuidados Intensivos del INSNSB, 2021?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar los cuidados de enfermería en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones por inmovilización y movilización en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano</p> <p>Identificar los cuidados de enfermería en la prevención infecciones nosocomiales en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano</p> <p>Identificar los cuidados de enfermería en la prevención de complicaciones tegumentarias en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano</p>	<p><b>Variable</b> Cuidados de enfermería en pacientes con traumatismo encéfalo craneano</p> <p><b>Dimensiones:</b> Cuidado para prevención de complicaciones por inmovilización y movilización</p> <p>Cuidado para prevención infecciones nosocomiales</p> <p>Cuidado para prevención de complicaciones tegumentarias</p>	<p><b>Tipo y diseño de estudio</b> Cuantitativo Descriptivo Corte Transversal</p> <p><b>Técnicas de recolección de información</b></p>	<p><b>Población</b> Estuvo conformada por 30 profesional de enfermería que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja</p> <p><b>Muestra</b> Conformado por 30 profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja</p> <p><b>Instrumento</b> Guía de observación de los cuidados de enfermería en pacientes con traumatismo encéfalo craneano, elaborado por Clemencia Miguelita Bermudez Huapaya, en su estudio titulado: “Cuidado de enfermería en traumatismo encéfalo en el Servicio de Emergencia del Hospital María auxiliadora”, en la Universidad San Pedro de Perú; 2017</p>

**ANEXO B.**

**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

“Cuidados de enfermería en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano en el Servicio de Cuidados Intensivos del INSNSB, 2021”

Variable	Tipo de Variable según su naturaleza y escala de medición	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de Ítems	Categorización	Valor
Cuidados de enfermería en pacientes con traumatismo encéfalo craneano	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa.	Es la relación entre el paciente y el profesional de enfermería donde se pretende asistir al paciente con traumatismo encéfalo craneano en sus necesidades para favorecer su recuperación y alcanzar la salud	Es la relación entre paciente y profesional de enfermería donde debe asistir al paciente con traumatismo encéfalo craneano en cuidados intensivos del Instituto de Salud del Niño San Borja, identificando las dimensiones de prevención de complicaciones por inmovilización y movilización, prevención de infecciones nosocomiales y prevención de infecciones tegumentarias, que será medido con la guía de observación de los cuidados de enfermería en pacientes con traumatismo encéfalo craneano	Cuidado para prevención de complicaciones por inmovilización y movilización	Aplicación de sedación Monitorización continua Cambios de posiciones	1 2 3	Inadecuados	Inadecuados (0)
				Cuidado para prevención infecciones nosocomiales	Lavado de manos Uso de mandilón Uso de mascarilla Uso de guantes Uso de catéteres Mantenimiento de sondajes Curación de heridas Limpieza ambiental	4 5 6 7 8 9 10 11		
				Cuidado para prevención de complicaciones tegumentarias	Valoración de la piel Valoración de hematomas Verifica temperatura Presencia de diaforesis Controla normotermia Movilización oportuna Higiene corporal Fijación de sondas Uso de humectantes	12 13 14 15 16 17 18 19 20		

## **ANEXO C. INSTRUMENTO**



**INTRODUCCIÓN:** Estimada(o) licenciada(o), es grato dirigirme a usted para informarle que estoy realizando un estudio de investigación titulado: “Cuidados de enfermería en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano en el Servicio de Cuidados Intensivos del INSNSB, 2021”; por lo cual su participación es muy importante, estrictamente confidencial y de carácter anónimo, será para uso exclusivo de las investigadoras.

**INSTRUCCIONES:** Por favor, se le pide la mayor sinceridad posible en su respuesta. Le agradeceremos marque con un aspa (X) la respuesta conveniente:

### **DATOS GENERALES:**

Edad:

- a) 25 a 39 años
- b) 40 a 49 años
- c) 50 a más años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Tiempo laboral en el Servicio de Cuidados Intensivos:

- a) Menos de 1 año
- b) 1 a 5 años
- c) 6 a 10 años
- d) Más de 10 años

Tiempo laboral en la institución de salud:

- a) Menos de 1 año
- b) 1 a 5 años
- c) 6 a 10 años
- d) Más de 10 años

**DATOS ESPECÍFICOS:**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES  
CON TRAUMATISMO ENCÉFALO CRANEANO**

**NO (0)      SI (1)**

<b>Cuidado para la prevención de complicaciones por inmovilización y movilización</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>
1. Aplica la medicación de sedación indicada		
2. Monitoriza al paciente durante la higiene diaria para evitar la desconexión de equipos		
3. Prevé el personal que necesita para la movilización del paciente durante el turno		
<b>Cuidado para la prevención infecciones nosocomiales</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>
4. Lavado de manos		
5. Uso correcto de mandilón		
6. Uso correcto de mascarilla		
7. Uso correcto de guantes		
8. Correcto uso de catéteres		
9. Mantenimiento de las vías periféricas		
10. Curación de heridas según protocolo		
11. Medidas de aislamiento y limpieza de ambiente		
<b>Cuidado para la prevención de complicaciones tegumentarias</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>
12. Valora presencia de lesiones en zonas de presión usando escala de UPP		
13. Valora presencia de hematomas		
14. Verifica temperatura de la piel		
15. Evalúa presencia de diaforesis		
16. Expone al paciente controlando la normotermia del paciente y temperatura ambiental		
17. Moviliza al paciente cada 2 horas		
18. Realiza higiene diaria del paciente siguiendo protocolo		
19. Verifica la fijación de sondas u otros dispositivos que ejercen presión en la piel		
20. Uso de cremas humectantes		

**Fuente: Bermudez Huapaya Clemencia Miguelita. Cuidado de enfermería en traumatismo encéfalo en el Servicio de Emergencia del Hospital María auxiliadora. Universidad San Pedro de Perú; 2017**

**Alfa de Cronbach ( $\alpha = 0.85$ )**

## **ANEXO D.**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD.**

Se le invita a Ud. ser participe del estudio de investigación. Antes de determinar si participa o no, deberá conocer y comprender los siguientes apartados:

**Título del proyecto: “CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRAUMATISMO ENCÉFALO CRANEANO EN EL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA.LIMA 2021”**

**Nombre de la investigadora:**

**LIC: VÁSQUEZ COZ, Maribel**

**Propósito del estudio:** Determinar los cuidados de enfermería en los pacientes con traumatismo encéfalo craneano en el servicio de cuidados intensivos.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder las interrogantes de la guía de observación.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a .....coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a..... Presidente del Comité de Ética de la ....., correo electrónico: .....

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de la aplicación de la Guía de Observación	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	

Lima, agosto de 2021

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante.

