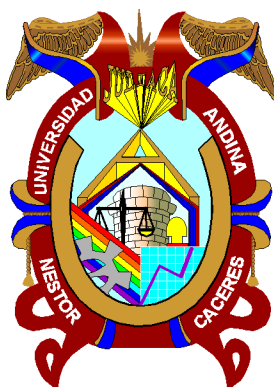




**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**TRABAJO ACADÉMICO**  
**PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO AL**  
**PACIENTE CON TEC MODERADO EN EL SERVICIO DE**  
**EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL**  
**NUÑEZ BUTRÓN PUNO 2023**

PRESENTADO POR:  
**JUDITH GRACE RODRÍGUEZ BUSTINZA**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y  
DESASTRES

JULIACA – PERÚ  
2024



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCEREZ VELÁSQUEZ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**  
**TRABAJO ACADÉMICO**  
**PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO**  
**AL PACIENTE CON TEC MODERADO EN EL SERVICIO**  
**DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL**  
**MANUEL NUÑEZ BUTRÓN PUNO 2023**

PRESENTADO POR:

**JUDITH GRACE RODRÍGUEZ BUSTINZA**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS  
Y DESASTRES

APROBADA POR:

PRESIDENTE

:

  
Dr. ALFREDO SAMUEL MACHACA CALDERON


PRIMER MIEMBRO

:

  
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO MIEMBRO

:

  
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

:

CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS – SEG09



### RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°312-2024-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 10 de setiembre del 2024

#### VISTO:

El Expediente N°2024-09233 de la Egresado (a): **RODRIGUEZ BUSTINZA JUDITH GRACE** con DNI N°45336293 y Código N°16102000511 del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: **ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** Sub Sede Puno de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

#### CONSIDERANDO:

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: **ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** Sub Sede Puno de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

#### SE RESUELVE:

**PRIMERO.- NOMBRAR a los miembros de Jurado que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico de la egresado (a): RODRIGUEZ BUSTINZA JUDITH GRACE del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES en la Sede Juliaca de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:**

Presidente	:	Dr. ALFREDO SAMUEL MACHACA CALDERON
Primer Miembro	:	Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Segundo Miembro	:	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

**SEGUNDO. - DETERMINAR que LA SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO se llevará de acuerdo al siguiente detalle:**

Fecha	:	Viernes 13 de setiembre del 2024
Hora	:	09:30 am
Lugar	:	Aula N° 207 - EPG - UANCV - JULIACA

**TERCERO. - AUTORIZAR la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.**

Regístrese, comuníquese y archívese.



## PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO AL PACIENTE CON TEC MODERADO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

18%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	14%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	core.ac.uk Fuente de Internet	2%
4	1library.co Fuente de Internet	1%
5	idoc.pub Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%



## Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
<b>PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO AL PACIENTE CON TEC MODERADO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN PUNO 2023</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y Apellidos	JUDITH GRACE RODRIGUEZ BUSTINZA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45336293
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0006-4194-4368">https://orcid.org/0009-0006-4194-4368</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	No aplica
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	No aplica
URL de ORCID	No aplica
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres Y Apellidos	ALFREDO SAMUEL MACHACA CALDERON
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29433035
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-5849-7764">https://orcid.org/0000-0002-5849-7764</a>
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres Y Apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4559-141X">https://orcid.org/0000-0002-4559-141X</a>



<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres Y Apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7619-9592">https://orcid.org/0000-0002-7619-9592</a>
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	CIENCIAS DE CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS- SEG09
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p><b>Dirección:</b> HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO  <b>País:</b> PERÚ  <b>Departamento:</b> PUNO  <b>Provincia:</b> PUNO  <b>Distrito:</b> PUNO            -15.84156, -70.02106  <a href="https://maps.app.goo.gl/3bMMedyJc9rshdJX7">https://maps.app.goo.gl/3bMMedyJc9rshdJX7</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2023 - 2024
URL de disciplinas OCDE	Ciencias de la salud <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</a> Enfermería <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a>
URL de disciplinas OCDE - Librería	<a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a>





DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo JUDITH GRACE RODRIGUEZ BUSTINZA, identificado con DNI Nro. 45336293 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
Programa de Segunda Especialidad,
Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO AL PACIENTE CON TEC MODERADO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

Asesorado por:

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 26 de Noviembre del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

Agradezco a Dios por la oportunidad de vivir, por permitirme llegar hasta este momento, por brindarme la salud necesaria para alcanzar mis metas, y por acompañarme en cada paso que doy. Gracias por fortalecer mi espíritu, iluminar mi mente, y por colocar en mi camino a personas que han sido mi apoyo y compañía a lo largo de todo este proceso de estudio.



## AGRADECIMIENTOS

Este trabajo va dirigida a todas las personas que, de alguna manera, contribuyeron a la realización del estudio.

Agradezco a Dios por darme la oportunidad de vivir, por todas las bendiciones diarias que recibo, por su compañía constante y su protección incondicional, siempre presente en mi vida.

También quiero expresar mi gratitud a todos los docentes que fueron mentores y guías, cuyo apoyo fue fundamental para que este trabajo pudiera completarse de manera exitosa.



## ÍNDICE

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTOS**

<b>ÍNDICE</b> _____	<b>i</b>
<b>RESUMEN</b> _____	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT</b> _____	<b>iv</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> _____	<b>v</b>

### CAPÍTULO I

#### VALORACIÓN

1.1 DATOS DE FILIACIÓN _____	1
1.2 MOTIVO DE CONSULTA _____	2
1.3 ENFERMEDAD ACTUAL _____	2
1.4 ANTECEDENTES _____	2
1.5 ANTECEDENTES SOCIOECONÓMICO _____	3
1.6 EXAMEN FÍSICO GENERAL _____	3
1.7 EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD _____	5
1.8 VALORACIÓN SEGÚN MODELO DE CLASIFICACIÓN DE DOMINIOS Y CLASES _____	5
1.9 ESQUEMA DE VALORACIÓN _____	8

### CAPÍTULO II

#### DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

2.1 LISTADO DE LOS HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS _____	15
2.2 DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA SEGÚN DATOS RELEVANTES O SIGNIFICATIVOS _____	16



2.3 ESQUEMA DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	23
--	----

### **CAPÍTULO III**

#### **PLANIFICACIÓN**

3.1 ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES	30
------------------------------------	----

3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS	32
-----------------------------------	----

3.3 ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN	34
------------------------------	----

### **CAPÍTULO IV**

#### **EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN**

4.1 REGISTRO DE ENFERMERÍA	41
----------------------------	----

### **CAPITULO V**

#### **FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

5.1. DEFINICIÓN	49
-----------------	----

5.2. ETIOLOGÍA	49
----------------	----

5.3. FISIOPATOLOGÍA	50
---------------------	----

5.4. CLASIFICACIÓN	51
--------------------	----

5.5. FACTORES DE RIESGO	52
-------------------------	----

5.6. CUADRO CLÍNICO	52
---------------------	----

5.7. DIAGNÓSTICO	53
------------------	----

5.8. EXÁMENES DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS	54
--------------------------------------	----

5.9. TRATAMIENTO	55
------------------	----

5.10. CUIDADOS DE ENFERMERÍA	56
------------------------------	----

CONCLUSIONES	59
--------------	----

RECOMENDACIONES	60
-----------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
----------------------------	----

ANEXOS	64
--------	----



## RESUMEN

El trabajo académico lleva por título: Proceso del cuidado de enfermería aplicado al paciente con TEC moderado en el servicio de emergencia del Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón" Puno 2023. Tiene como objetivo general "Describir el proceso del cuidado de enfermería aplicando NANDA, NIC, NOC". La metodología aplicada fue el desarrollo del proceso del Cuidado de Enfermería de nivel descriptivo aplicado en el estudio de caso del paciente con TEC Moderado aplicando diagnósticos de enfermería según NIC y NOC. Se concluye que la valoración de enfermería es la primera etapa del proceso del cuidado de enfermería, se realiza mediante la recolección de datos a través de la observación, el análisis y recolección de datos directos del paciente o de la historia clínica, asimismo los diagnósticos enfermeros se plantean con base en el fundamento científico establecido por la NANDA, que considera 13 dominios y sus clases, pueden ser reales y potenciales; reales cuando existe una característica definitoria y potenciales cuando no lo presenta; los resultados esperados o su clasificación en el paciente con TEC moderado se encuentran planteados en el NOC que mediante escala Likert ofrece una puntuación de menor a mayor escala; están orientados al manejo del dolor, a la oxigenoterapia y al control de los riesgos neurológicos, finalmente las intervenciones de enfermería en el paciente con TEC moderado están establecidas en el NIC, se enfatizan en la recuperación del estado hemodinámico y neurológico, son dependientes e independientes, se aplican según el grado de severidad de la emergencia en el paciente con TEC moderado.

**PALABRAS CLAVE:** Cuidado, enfermería, traumatismo, encéfalo craneano.



## ABSTRACT

The academic work is titled: Nursing care process applied to the patient with moderate ECT in the emergency service of the "Manuel Núñez Butrón" Regional Hospital Puno 2023. Its general objective is to "describe the nursing care process applying NANDA NIC NOC". The methodology applied was the development of the Nursing Care process at a descriptive level applied in the case study of the patient with Moderate TBI applying nursing diagnoses according to NIC and NOC. It is concluded that nursing assessment is the first stage of the nursing care process, it is carried out by collecting data through observation, analysis and collection of direct data from the patient or from the clinical history, as well as nursing diagnoses. They are proposed based on the scientific foundation established by NANDA, which considers 13 domains and their classes, which can be real and potential; real when there is a defining characteristic and potential when it does not exist; The expected results or their classification in the patient with moderate ECT are stated in the NOC, which, using a Likert scale, offers a score from lowest to highest scale; They are aimed at pain management, oxygen therapy and control of neurological risks. Finally, nursing interventions in patients with moderate ECT are established in the NIC, they emphasize the recovery of hemodynamic and neurological status, they are dependent and independent. , are applied according to the degree of severity of the emergency in the patient with moderate ECT.

**KEYWORDS:** Care, Nursing, Trauma, Brain, Cranial.



## INTRODUCCIÓN

El traumatismo craneoencefálico (TEC) es una afección física ocasionada por un agente lesivo mecánico secundario al impacto que padece el cráneo frente a un agente de causa externa; se clasifica en leve, moderado y severo según la puntuación de la escala Glasgow; sus manifestaciones son pérdida parcial o total del nivel de conciencia, daño en las capacidades cognitivas, de conducta y alteraciones físicas temporales o permanentes; siendo por ello las causas las primordiales de morbilidad en distintos lugares del mundo, su incidencia varía según la región y el país, tal es así, que las cifras a nivel del mundo varían entre 47,3 hasta 698 casos nuevos por cada 100 mil pobladores al año. Por lo anterior se considera un problema de salud pública que ocasiona pérdida económica y social. (1)

Las estadísticas determinan que la edad prevalente de TEC sucede aproximadamente en adultos mayores de 40 años con un 16% en países desarrollados. Sin embargo, es frecuente en países en vías de desarrollo, sobretodo en varones, un tercio sucede en niños; en tanto, cerca de 50.000 pacientes fallecen por una lesión traumática cerebral, sin embargo, en los últimos años, la cifra ha disminuido debido a mejoras en el manejo de los pacientes con TEC (2).

En nuestro país, durante los últimos años se han registrado 700 000 accidentes automovilísticos ocasionando 31 0000 casos de muerte, tal es que en estos cuatro años 117 000 individuos quedaron discapacitados; de otra parte, la



atención a estos casos demanda 150 millones de dólares por año, esta cifra llega a representar el 0.17% de PBI nacional. (3)

En nuestra localidad se viene suscitando accidentes de tránsito que son la primera causa de muerte, a causa de complicaciones con TEC grave y moderado, para ello se requiere de conocimientos competentes de parte de la profesional de enfermería en la atención inmediata del paciente.

Por lo descrito, el actual trabajo académico tiene como objetivo general: Describir el proceso del cuidado de enfermería aplicando "NANDA" "NIC" "NOC" al paciente con TEC MODERADO en el servicio de Emergencia del Hospital "Manuel Núñez Butrón".

El contenido hace mención a 5 capítulos: en el primer capítulo, se describe el proceso de valoración de enfermería; capítulo dos se detalla los diagnósticos de enfermería reales y potenciales conjuntamente con hallazgos significativos.

En el capítulo tres se redacta el establecimiento de las prioridades de enfermería, así como también el esquema de planificación, con la especificación de los resultados esperados "NOC" y la clasificación de las intervenciones de enfermería.

El capítulo cuatro describe los SOAPIE o notas de enfermería, también denominado proceso de ejecución y la evaluación de cuidado de enfermería.

Finalmente, el capítulo cinco detalla la fundamentación teórica del TEC.



## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Describir el proceso del cuidado de enfermería mediante la NANDA, NIC Y NOC al paciente con TEC MODERADO en el servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desarrollar el proceso de valoración de enfermería aplicando la observación y la recolección de datos de fuentes directas e indirectas al paciente con TEC MODERADO en el servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023.
- Determinar los diagnósticos enfermeros reales y potenciales aplicando NANDA, dominios y clases al paciente con TEC MODERADO en el servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023.
- Establecer la clasificación de los resultados esperados "NOC" así como su medición mediante puntuación diana al paciente con TEC MODERADO en el servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023.
- Describir la clasificación de las intervenciones de "NIC" al paciente con TEC MODERADO en el servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2023.



## CAPÍTULO I VALORACIÓN

### 1.1 DATOS DE FILIACIÓN

- Nombres : Z. D. C.
- H. Cl. : 461208
- Edad : 38 años
- Etapa de la vida : Adulta joven
- Sexo : Femenino
- Fecha de nacimiento : 20/09/1985
- Condición civil : Soltera
- Religión : católica
- Grado de instrucción : Superior
- Ocupación : Docente
- Dirección : Puno
- Procedencia : Puno
- Idioma : Castellano
- Fecha de ingreso : 08/11/2023
- Hora de Ingreso : 15:23 horas



## 1.2 MOTIVO DE CONSULTA

Paciente adulta joven refiere que presenta de manera súbita sangrado en región occipital del cráneo, dolor en hombro y muslo derecho posterior a sufrir accidente de tránsito en bus, se hallaba en calidad de pasajero, refiere náuseas y vómitos.

## 1.3 ENFERMEDAD ACTUAL

Policontuso por accidente de tránsito.

TEC MODERADO

## 1.4 ANTECEDENTES

### a) Familiares

- Madre : vive
- Padre : vive
- Esposo : soltera
- Hijos : no refiere

### a) Personales

#### Antecedentes fisiológicos

Enfermedad crónica : no refiere

#### Antecedentes patológicos

Hospitalización : Ninguna

Creencias culturales : Propias de su cultura.

Hábitos Nocivos : Alcohol esporádicamente.

Alergia a medicamentos : Desconoce.



## 1.5 ANTECEDENTES SOCIOECONÓMICO

- a) **Familiares dependientes:** Su madre.
- b) **Posición familiar:** No pobre.
- c) **Vivienda:** Material noble.  
**Servicios:** Completos.  
**Eliminación de la basura:** Adecuado.

## 1.6 EXAMEN FÍSICO GENERAL

### a) signos vitales

- T° : 36.5 °c
- FC : 62 lpm
- P/A : 90/55 mmHg
- FR : 24 rpm
- SPO2 : 85%

### b) Antropometría

- Peso : 68 kg
- Talla : 1.60
- IMC : 26kg/m<sup>2</sup>

### c) Aspectos generales

- **Aspecto general** : Politraumatizado.
- **Aspecto nutricional** : Regular estado nutricional.
- **Hidratación** : Aparente mal estado de hidratación.
- **Estado de conciencia** : Glasgow 12/15

### d) Piel

Piel semiseca, se evidencia lesiones en hombro y muslo derecho.



## e) Examen preferencial

### • CABEZA

**Cráneo:** Presenta herida contusa en región occipital derecho, presenta sangrado profuso.

**Cara:** Rostro edematoso.

**Ojos:** Conservado, no lesiones en globo ocular.

**Oídos:** No signos de otorragia.

**Nariz:** Permeable, saturación 85%

**Boca:** Labios simétricos, secos.

• **CUELLO:** Simétrico, móvil, doloroso a la palpación.

• **PULMONES Y TÓRAX:** Murmullo vesicular conservado en ACP, no ruidos agregados. Ritmos cardiacos rítmicos normofonéticos. No soplos audibles.

• **ABDOMEN:** BD, doloroso a la palpación, RHA presentes, adecuados en intensidad y frecuencia, dolor a la palpación profunda a nivel de epigastrio de tipo cólico, no se palpa visceromegalia.

• **EXTREMIDADES:** Simétricas, tono y trofismo conservado, miembro superior derecho con disminución a la movilidad, doloroso a la movilidad.

• **ESTADO NEUROLÓGICO:** Paciente LOTEP. Escala Glasgow 14/15 puntos.



## 1.7 EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Paciente en regular estado general, piel tibia al tacto, llenado capilar > 2 segundos, en cabeza presenta lesiones en zona occipital; función respiratoria: presenta saturación del 85%, FR 24 rpm, presenta dolor en hombro y muslo derecho con evidencia de hematomas, presenta náuseas llegando al vomito

## 1.8 VALORACIÓN SEGÚN MODELO DE CLASIFICACIÓN DE DOMINIOS Y CLASES

### DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD

Paciente en estado regular de higiene

### DOMINIO 2: NUTRICIÓN

Paciente refiere "que no le han dejado consumir alimentos desde su ingreso al hospital".

Se observa a paciente con mucosas orales secas, refiere sed y hambre.

### DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO

Paciente a la entrevista refiere "cansancio y dolor, leve dificultad para respirar".

A la evaluación de enfermería se observa saturación de oxígeno de 85%.

### DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO

Paciente refiere "mi cabeza está sangrando, me duele mucho".

A la evaluación de enfermería se observa PA 90/55mmHg.



Paciente refiere, "siento mi cabeza adormecida".

Paciente presenta hematomas en zona occipital, EG 12/15.

## **DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN**

Paciente refiere "siento mucho dolor en mi cabeza, mi hombro y mi pierna, por momentos pienso que es una pesadilla todo esto que ha pasado".

Paciente LOTEPE, Glasgow 12/15.

## **DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN**

Paciente refiere que ella estaba en el bus tranquila, el conductor estaba conduciendo con exceso de velocidad.

Se observa a paciente con facies triste y decaída.

## **DOMINIO 7: ROL/RELACIONES**

Usuario informa que vive con su madre, su padre falleció en la pandemia.

Se observa a paciente preocupada.

## **DOMINIO 8: SEXUALIDAD**

No aplica

## **DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS**

Paciente informa que desde la muerte de su padre se siente angustiada, que no le deja conciliar el sueño, los recuerdos van un vienen. Esta situación empeoro pro el accidente que sufrió en el bus, donde tenia miedo por su vida.

Se observa a paciente con alteración del estado anímico, facie triste.

## **DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES**



Paciente informa que los domingos acude a la iglesia a escuchar la misa en compañía de su madre.

Se percibe que a paciente tiene creencias de la religión católica.

## **DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN**

Paciente refiere "me duele mucho la cabeza, tengo un corte en la cabeza, del cual he sangrado en abundancia, tengo nauseas por momentos".

Paciente presenta lesión física en la región occipital del cráneo.

Paciente refiere "a consecuencia del accidente no puedo movilizar bien el brazo y el muslo derecho, me duele demasiado".

Al examen físico, se observa que presenta hematomas en hombro, brazo y muslo derecho.

Paciente refiere "he sangrado en abundancia, tengo nauseas por momentos".

Paciente presenta lesión física con hemorragia en la zona occipital del cuero cabelludo.

## **DOMINIO 12: CONFORT**

Paciente refiere "el dolor de cabeza es intenso, tengo ganas de vomitar".

Se observa al paciente con facies de dolor; EVA 8.

## **DOMINIO 13: CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

No aplicable



### 1.9 ESQUEMA DE VALORACIÓN

NOMBRE DEL PACIENTE : Z.D. C.

EDAD: 38 años

DIAGNÓSTICO : TEC MODERADO

Datos relevantes	Dominios y clases	Base teórica	Problema	Factor relacionado
<p><b>Datos subjetivos</b> Paciente refiere, siento mi cabeza adormecida.</p> <p><b>Datos Objetivos</b> Paciente presenta hematomas en zona occipital, EG 12/15.</p>	<p><b>Domino 4</b> Actividad/ reposo</p> <p><b>Clase 4</b> Respuestas cardiovasculares/ pulmonares</p>	<p><b>TRAUMATISMO ENCÉFALOCRANEANO</b></p> <p>Son lesiones que afectan el tejido encefálico y alteran la función cerebral, además son lesiones graves, que cursan con edema cerebral, HIC, hemorragia endocraneal que conduce a secuelas graves y compromiso de muerte; las lesiones a su vez pueden ser abiertas y cerradas. (5)</p>	<p>Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz (6).</p> <p><b>Código</b> 002011</p> <p>Pág. 327</p>	<p>Agente lesivo traumático, EG 12/15.</p>

NOMBRE DEL PACIENTE : Z.D. C.

EDAD: 38 años



**DIAGNÓSTICO : TEC MODERADO**

Datos relevantes	Dominios y clases	Base teórica	Problema	Factor relacionado
<p><b>Datos subjetivos</b> Paciente refiere “a consecuencia del accidente no puedo movilizar bien el brazo y el muslo derecho, me duele demasiado”.</p> <p><b>Datos Objetivos</b> Al examen físico, observa a paciente con hematomas en hombro, brazo y muslo derecho.</p>	<p><b>Dominio 11</b> Seguridad/protección</p> <p><b>Clase 2</b> Lesión física</p>	<p><b>DISFUNCIÓN CARDIOVASCULAR</b></p> <p>Susceptibilidad a sufrir un trastorno en la circulación sanguínea, la sensibilidad y la movilidad de extremidades superiores e inferiores que compromete la funcionalidad y el estado de salud. (6)</p>	<p>Riesgo de disfunción cardiovascular periférica.</p> <p><b>Código</b> 00086</p> <p>Pág. 513</p>	<p>Traumatismo (hematomas)</p>

**NOMBRE DEL PACIENTE : Z.D. C.**

**EDAD: 38 años**



**DIAGNÓSTICO : TEC MODERADO**

Datos relevantes	Dominios y clases	Base teórica	Problema	Factor relacionado
<p><b>Datos subjetivos</b> Paciente refiere "mi cabeza está sangrando, me duele mucho".</p> <p><b>Datos Objetivos</b> A la evaluación de enfermería se observa PA 90/55mmHg.</p>	<p><b>Domino 4</b> Actividad/ reposo</p> <p><b>Clase 4</b> Respuestas cardiovasculares/ pulmonares</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>GASTO CARDIACO</u></b></p> <p>Volumen de sangre que eyecta el corazón, es el determinante vital de transporte de oxígeno a los tejidos. Su fórmula es:</p> <p style="text-align: center;"><math>GC = FC \times VS</math></p> <p>En el adulto es aprox. De 5 a 6 L/min (0.07 L x70lpm) en ejercicio extremo llega a 30min (7).</p>	<p>Riesgo de disminución del gasto cardiaco.</p> <p><b>Código</b> 00240</p> <p>Pág. 317</p>	<p>Alteración del volumen sistólico PA 90/55 mmHg</p>

**NOMBRE DEL PACIENTE : Z.D. C.**

**EDAD: 38 años**



**DIAGNÓSTICO : TEC MODERADO**

Datos relevantes	Dominios y clases	Base teórica	Problema	Factor relacionado
<p><b>Datos subjetivos</b> Paciente informa "el dolor de cabeza es intenso, tengo ganas de vomitar".</p> <p><b>Datos Objetivos</b> Se observa a paciente con facie álgida; EVA 8.</p>	<p><b>Domino 12</b> Confort</p> <p><b>Clase 1</b> Confort físico</p>	<p><b>DOLOR AGUDO</b></p> <p>Sensación sensorial y emocionalmente desagradable a causa de una injuria real o potencial, puede ser de inicio brusco o a su vez de inicio lento, con una duración menor de tres meses (1).</p>	<p>Dolor agudo</p> <p><b>Código</b> 00132</p> <p>Pág. 577</p>	<p>Agente lesivo traumático.</p>

**NOMBRE DEL PACIENTE : Z.D. C.**

**EDAD: 38 años**



**DIAGNÓSTICO : TEC MODERADO**

<b>Datos relevantes</b>	<b>Dominios y clases</b>	<b>Base teórica</b>	<b>Problema</b>	<b>Factor relacionado</b>
<p><b>Datos subjetivos</b> Paciente informa: me duele mucho la cabeza, tengo un corte en la cabeza, del cual he sangrado en abundancia, tengo nauseas por momentos.</p> <p><b>Datos Objetivos</b> Paciente presenta lesión física en la zona occipital del cuero cabelludo.</p>	<p><b>Dominio 11</b> Seguridad / Protección</p> <p><b>Clase 2</b> Lesión física</p>	<p><b>Integridad cutánea</b></p> <p>Situación que evidencia la integridad de la piel, sus alteraciones se denominan perdida de la solución de continuidad de la piel, dermis o epidermis. (6)</p>	<p>Deterioro de la integridad cutánea.</p> <p><b>Código</b> 00046</p> <p>Pág. 531</p>	<p>Lesión física en zona occipital.</p>

**NOMBRE DEL PACIENTE : Z.D. C.**

**EDAD: 38 años**



**DIAGNÓSTICO : TEC MODERADO**

Datos relevantes	Dominios y clases	Base teórica	Problema	Factor relacionado
<p><b>Daros subjetivos</b> Paciente a la entrevista refiere "estoy cansada, siento dolor, no puedo respirar".</p> <p><b>Datos objetivos</b> A la evaluación de enfermería se observa saturación de oxígeno de 85%.</p>	<p><b>Dominio 3</b> eliminación e intercambio</p> <p><b>Clase 4</b> Función respiratoria</p>	<p><b>INTERCAMBIO GASEOSO</b></p> <p>El intercambio de gases es un fenómeno complejo depende del estado de ventilación perfusión V/Q y de factores extrapulmonares como consumo de O<sub>2</sub>, gasto cardiaco, hemodinamia, HB, equilibrio ácido base y temperatura (8).</p>	<p>Deterioro del intercambio de gases.</p> <p><b>Código</b> 00030</p> <p>Pág. 286</p>	<p>Dolor.</p>

**NOMBRE DEL PACIENTE : Z.D. C.**

**EDAD: 38 años**



**DIAGNÓSTICO : TEC MODERADO**

Datos relevantes	Dominios y clases	Base teórica	Problema	Factor relacionado
<p><b>Datos subjetivos</b> Paciente refiere: “me siento intranquila, no puedo dormir, recuerdo mucho lo del accidente en el bus, pensé que moriría”.</p> <p><b>Datos Objetivos</b> Se observa a paciente con alteración del estado anímico.</p>	<p><b>Dominio 9</b> Afrontamiento/tolerancia al estrés</p> <p><b>Clase 1</b> Respuestas postraumáticas</p>	<p><b>SÍNDROME POSTRAUMÁTICO</b></p> <p>Es una patología que corresponde al ámbito social, pertenece al grupo de los trastornos relacionados a traumas o factores que causaron estrés o riesgo de muerte o de cursar con una lesión de gravedad que comprometa el estado de la salud física (9).</p>	<p>Síndrome postraumático</p> <p><b>Código</b> 00141</p> <p>Pág. 416</p>	<p>Alteración del estado anímico.</p>



## CAPÍTULO II

### DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

#### 2.1 LISTADO DE LOS HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS

Paciente refiere, que el dolor de cabeza es intenso

Paciente presenta náuseas y vómitos

Se observa a paciente con facie álgica; EVA 8.

Paciente refiere, siento mi cabeza adormecida.

Paciente presenta hematomas en zona occipital, EG 12/15.

Paciente refiere, a consecuencia del accidente no puedo movilizar bien el brazo y el muslo derecho, me duele demasiado.

Al examen físico, observa a paciente con hematomas en hombro, brazo y muslo derecho.

Paciente refiere mi cabeza está sangrando, me duele mucho.

A la evaluación de enfermería se observa PA 90/55mmHg.

Paciente a la entrevista refiere cansancio y dolor, leve dificultad para respirar.



A la evaluación de enfermería se observa saturación de oxígeno de 85%.

Paciente refiere, me siento intranquila, no puedo dormir, recuerdo mucho lo del accidente en el bus, pensé que moriría.

Se observa a paciente con alteración del estado anímico.

Paciente refiere, he sangrado en abundancia, tengo nauseas por momentos.

Paciente presenta lesión física con hemorragia en la región occipital del cuero cabelludo.

## 2.2 DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA SEGÚN DATOS RELEVANTES O SIGNIFICATIVOS

### A. Etiqueta diagnóstica

Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz (6).

#### Definición

Situación susceptible de la disminución de la circulación tisular cerebral, con riesgo de comprometer el estado de la salud (6).

#### Domino 4

Actividad/reposo

#### Clase 4

Respuestas cardiovasculares/pulmonares

#### Código

00201

#### Página



327

### **Características definitorias**

No aplica.

### **Factor de Relacionado**

Agente lesivo mecánico (traumatismo)

### **Diagnóstico de enfermería**

Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz r/c agente lesivo traumático.

### **Etiqueta Diagnóstica**

Riesgo de disfunción cardiovascular periférica. (6)

### **Definición**

Susceptibilidad a padecer un trastorno en la circulación sanguínea, la sensibilidad y la movilidad de extremidades superiores o inferiores que compromete el estado de salud. (6)

### **Dominio 11**

Seguridad/ Protección

### **Clase 2**

Lesión física

### **Código**

00086

### **Página**

513

### **Características definitorias**

No aplica.

### **Factor relacionado**

Traumatismo (hematomas).



## **Diagnóstico de enfermería**

Riesgo de disfunción cardiovascular periférica. R/C Traumatismo (hematomas).

### **A. Etiqueta Diagnóstica**

Riesgo de descenso del gasto cardiaco (6).

#### **Definición**

Se refiere a la susceptibilidad del bombeo inadecuado del flujo de sangre para el corazón y sus demandas metabólicas del cuerpo, con riesgo de comprometer el estado de salud (6).

#### **Dominio 4**

Actividad / Reposo

#### **Clase 4**

Respuestas cardiovasculares/pulmonares.

#### **Código**

00240

#### **Página**

317

#### **Características definitorias**

No aplicable.

#### **Factor relacionado**

Alteración del volumen sistólico PA 90/55 mmHg.

## **Diagnóstico de enfermería**

Riesgo de disminución del gasto cardiaco r/c alteración del volumen sistólico PA 90/55 mmHg.

### **B. Etiqueta Diagnóstica**



Dolor agudo (6)

### **Definición**

Sensación sensorial y emocional desagradable a causa de una lesión real o potencial, puede ser de inicio brusco o a su vez de inicio lento, con una duración menor de tres meses (1).

### **Domino 12**

Confort

### **Clase 2**

"Confort físico".

### **Código**

00132

### **Página**

577

### **Características definitorias**

Escala del dolor, EVA 8.

### **Factor relacionado**

Agente lesivo traumático

### **Diagnóstico de enfermería**

Dolor agudo r/c agente lesivo traumático e/x escala de dolor, EVA 8.

## **C. Etiqueta Diagnóstica**

Deterioro de la integridad cutánea.

### **Definición**

Situación en que se evidencia una solución de continuidad en la piel, dermis o epidermis. (6)

### **Dominio 11**



Seguridad / Protección.

## **Clase 2**

“Lesión física”.

## **Código**

00046

## **Página**

531

## **Características definitorias**

Sangrado.

## **Factor de Relacionado**

Disminución de la perfusión tisular.

## **Diagnóstico de enfermería**

“Deterioro de la integridad cutánea” r/c lesión física en zona occipital M/X sangrado.

## **D. Etiqueta diagnóstica**

Deterioro del intercambio de gases. (6)

## **Definición**

Es la deficiencia del intercambio alveolo capilar del oxígeno y dióxido de carbono (6).

## **Dominio 3**

Eliminación e intercambio

## **Clase 4**

“Función respiratoria”

## **Código**

00030



## **Página**

286

## **Características definitorias**

Saturación de oxígeno de 85%.

## **Factor de Relacionado**

Dolor.

## **Diagnóstico de enfermería**

Deterioro del intercambio alveolo capilar r/c dolor e/x saturación de O<sub>2</sub> de 85%.

## **E. Etiqueta diagnóstica**

Síndrome postraumático (6).

## **Definición**

Se define con la persistencia de una respuesta que es desadaptada después de un acontecimiento o hecho que generó trauma y de estado abrumador (6).

## **Dominio 9**

Afrontamiento / Tolerancia al estrés

## **Clase 1**

"Respuestas postraumáticas".

## **Código**

00141

## **Página**

416

## **Características definitorias**

Facie triste.

## **Factor de Relacionado**

Alteración del estado anímico.



## Diagnóstico de Enfermería

Síndrome postraumático R/C Alteración del estado anímico M/X Facie triste.



### 2.3 ESQUEMA DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

NOMBRE DEL PACIENTE : Z. D. C.

EDAD: 38 años

DIAGNÓSTICO : TEC MODERADO

DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIADO O MANIFESTADO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
		REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<p>Paciente refiere, "siento mi cabeza adormecida".</p> <p>Paciente presenta hematomas en zona occipital.</p>	<p><b>Domino 4</b> Actividad / Reposo</p> <p><b>Clase 4</b> Respuestas cardiovasculares / pulmonares</p>	No aplica	Riesgo de perfusión tisular cerebral deficiente (6).	Agente lesivo mecánico (traumatismo)	Factor fisiológico.	No aplica.	Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz R/C Agente lesivo traumático.
			<b>Código</b> 00201				



**NOMBRE DEL PACIENTE** : Z. D. C.

**EDAD:** 38 años

**DIAGNÓSTICO** : TEC MODERADO

RACIMO O DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIADO O MANIFESTADO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
		REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<p>Paciente refiere "a consecuencia del accidente no puedo movilizar bien el brazo y el muslo derecho, me duele demasiado".</p> <p>Al examen físico, observa a paciente con hematomas en hombro, brazo y muslo derecho.</p>	<p><b>Domino 11</b> Seguridad/ Protección</p> <p><b>Clase 2</b> Lesión física</p>	<p>No</p> <p>Aplica</p>	<p>Riesgo de disfunción cardiovascular periférica.</p> <p><b>Código</b> 00086</p>	<p>Traumatismo (hematomas)</p>	<p>Factor físico.</p>	<p>No aplica.</p>	<p>Riesgo de disfunción cardiovascular periférica. R/C</p> <p>Traumatismo (hematomas).</p>



**NOMBRE DEL PACIENTE** : Z.D. C.

**EDAD:** 38 años

**DIAGNÓSTICO** : TEC MODERADO

RACIMO O DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIADO O MANIFESTADO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
		REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<p>Paciente refiere "mi cabeza está sangrando, me duele mucho".</p> <p>A la evaluación de enfermería se observa PA 90/55mmHg.</p>	<p><b>Domino 4</b> Actividad/ reposo</p> <p><b>Clase 4</b> Respuestas cardiovasculares/pulmonares</p>	No aplica	Riesgo de disminución del gasto cardiaco.	Alteración del volumen sistólico PA 90/55 mmHg	Factor fisiológico.	No aplica.	Riesgo de disminución del gasto cardiaco R/C Alteración del volumen sistólico PA 90/55 mmHg.



**NOMBRE DEL PACIENTE** : Z.D. C.

**EDAD:** 38 años

**DIAGNÓSTICO** : TEC MODERADO

RACIMO O DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIADO O MANIFESTADO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
		REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<p>Paciente refiere, “el dolor de cabeza es intenso, tengo ganas de vomitar”.</p> <p>Se observa a paciente con facie álgida; EVA 8.</p>	<p><b>Domino 12</b> Confort</p> <p><b>Clase 1</b> Confort físico</p>	<p>Dolor agudo</p> <p><b>Código</b> 00132</p> <p>Pág. 577</p>	<p>No aplica</p>	<p>Agente lesivo mecánico (accidente)</p>	<p>Factor social.</p>	<p>Escala del dolor, EVA 8.</p>	<p>Dolor agudo E/C agente lesivo traumático E/X</p> <p>Escala del dolor, EVA 8.</p>



**NOMBRE DEL PACIENTE** : Z.D. C.

**EDAD:** 38 años

**DIAGNÓSTICO** : TEC MODERADO

RACIMO O DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIADO O MANIFESTADO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
		REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<p>Paciente refiere “me duele mucho la cabeza, tengo un corte en la cabeza, del cual he sangrado en abundancia, tengo nauseas por momentos”.</p> <p>Paciente presenta lesión física en la zona occipital del cuero cabelludo.</p>	<p><b>Domino 11</b> Seguridad / Protección</p> <p><b>Clase 2</b> Lesión física</p>	<p>Deterioro de la integridad cutánea.</p> <p><b>Código</b> 00046</p> <p>Pág. 531</p>	No aplica	Lesión física en zona occipital.	Factor fisiológico.	Sangrado.	<p>Deterioro de la integridad cutánea</p> <p>R/C Lesión física en zona occipital M/X sangrado (6).</p>



**NOMBRE DEL PACIENTE** : Z.D. C.

**EDAD:** 38 años

**DIAGNÓSTICO** : TEC MODERADO

RACIMO O DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIADO O MANIFESTADO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
		REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<p>Paciente a la entrevista "refiere cansancio y dolor con leve dificultad para respirar".</p> <p>A la evaluación de enfermería se observa saturación de oxígeno de 85%.</p>	<p><b>Dominio 3</b> Eliminación e Intercambio</p> <p><b>Clase 4</b> Función Respiratoria</p>	<p>Deterioro del intercambio o gaseoso.</p> <p><b>Código</b> 00030 Pág. 286</p>	<p>No aplica</p>	<p>Dolor.</p>	<p>Factor fisiológico.</p>	<p>Saturación de O2 de 85%.</p>	<p>Deterioro del intercambio de gases. R/C Dolor M/X Saturación de O2 de 85% (6).</p>



**NOMBRE DEL PACIENTE** : Z.D.C.

**EDAD:** 38 años

**DIAGNÓSTICO** : TEC MODERADO

RACIMO O DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIADO O MANIFESTADO	DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA
		REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<p>Paciente refiere “me siento intranquila, no puedo dormir, recuerdo mucho lo del accidente en el bus, pensé que moriría”.</p> <p>Se observa a paciente con alteración del estado anímico.</p>	<p><b>Domino 9</b> Afrontamiento / Tolerancia al estrés</p> <p><b>Clase 1</b> Respuestas postraumáticas</p>	<p>Síndrome postraumático</p> <p><b>Código</b> 00141</p> <p>Pág. 416</p>	<p>No aplica</p>	<p>Alteración del estado anímico.</p>	<p>Factor psicológico.</p>	<p>Facie triste.</p>	<p>Síndrome postraumático R/C</p> <p>Alteración del estado anímico M/X</p> <p>Facie triste (6).</p>



## CAPÍTULO III

### PLANIFICACIÓN

#### 3.1 ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES

##### A. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

“Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz” r/c “Agente lesivo mecánico (Traumatismo)”.

##### B. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

Riesgo de disfunción cardiovascular periférica r/c Traumatismo (hematomas).

##### C. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

“Riesgo de disminución del gasto cardiaco” r/c “alteración del volumen sistólico” PA 90/55 mm Hg.

##### D. DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

Dolor agudo r/c agente lesivo traumático e/x escala visual analógica del dolor (EVA) 8.

##### E. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA



“Deterioro de la integridad cutánea” r/c “lesión física en zona occipital m/x sangrado”.

## **F. DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA**

Deterioro del intercambio de gases r/c dolor e/x saturación de O<sub>2</sub> de 85%.

## **G. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

Síndrome postraumático r/c alteración del estado anímico e/x facie triste.



## 3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

### A. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

“Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz” r/c agente lesivo mecánico (Traumatismo).

#### OBJETIVO

Paciente minimizará el riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz durante su estancia hospitalaria.

### B. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

“Riesgo de disfunción cardiovascular periférica” r/c traumatismo (hematomas).

#### OBJETIVO

Paciente minimizará el riesgo de disfunción cardiovascular periférica con administración de tratamiento indicado.

### C. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

“Riesgo de disminución del gasto cardiaco” r/c alteración del volumen sistólico PA 90/55 mm Hg.

#### OBJETIVO

Paciente mejorará PA con apoyo de terapia indicada.

### D. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

Dolor agudo r/c agente lesivo mecánico (accidente) e/x escala del dolor, EVA

8.

#### OBJETIVO



Paciente disminuirá la escala del dolor con administración de analgésicos durante su estancia hospitalaria.

## **E. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

“Deterioro de la integridad cutánea” r/c “lesión física en zona occipital e/x sangrado”.

### **OBJETIVO**

Paciente disminuirá la hemorragia con cuidados del personal de salud durante su estancia hospitalaria.

## **F. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

Deterioro del intercambio de gases r/c dolor e/x saturación de O<sub>2</sub> de 85%.

### **OBJETIVO**

Paciente logrará una saturación mayor al 90% con terapia oxigenatoria.

## **G. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

Síndrome postraumático r/c alteración del estado anímico e/x facie triste.

### **OBJETIVO**

Paciente mejorará el estado de ánimo con apoyo del equipo de salud.



### 3.3 ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

**NOMBRE DEL PACIENTE** : Z.D. C.

**EDAD:** 38 años

**DIAGNOSTICO** : TEC MODERADO

**PUNTUACIÓN DIANA** : **Aumentar a: 20**

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)	CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)																																																												
“Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz” R/C “Agente lesivo mecánico (Traumatismo)”  <b>Domino 4</b> Actividad/ Reposo <b>Clase 4</b> Respuestas Cardiovascular es/ Pulmonares.	<b>PERFUSIÓN TISULAR: CEREBRAL</b>  <b>NOC: 0406</b>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cefalea <b>040603</b></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Agitación <b>040608</b></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vómitos <b>040609</b></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nivel de conciencia disminuido <b>040619</b></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Puntaje Basal = 12	INDICADORES	1	2	3	4	5	Cefalea <b>040603</b>			X			Agitación <b>040608</b>			X			Vómitos <b>040609</b>			X			Nivel de conciencia disminuido <b>040619</b>			X			<b>MEJORA DE LA PERFUSIÓN CEREBRAL</b>  <b>NIC:2550</b>  <b>ACTIVIDADES</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>Control y registro de signos vitales.</li> <li>Monitorizar estado neurológico con escala de Glasgow.</li> <li>Valoración de pupilas.</li> <li>Determinar la posición óptima, cabecera 15° o 30° según indique el especialista.</li> <li>Administrar medicamentos como manitol.</li> <li>Mantener pCo2 dentro de valores normales.</li> <li>Vigilar balance hídrico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los signos vitales representan el estado de salud del paciente.</li> <li>La escala de GLASGOW valora la conciencia mediante la respuesta ocular, verbal y motora</li> <li>Las pupilas reflejan isocoria o anisocoria.</li> <li>La cabecera 15° o 30° favorece la perfusión cerebral.</li> <li>El manitol es un diurético osmótico empleado con frecuencia en los pacientes con TEC.</li> <li>Controla los ingresos y egresos del paciente.</li> </ul>	<b>PERFUSIÓN TISULAR: CEREBRAL</b> <b>NOC: 0406</b>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cefalea <b>040603</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Agitación <b>040608</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Vómitos <b>040609</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Nivel de conciencia disminuido <b>040619</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> Puntaje Final =20 Puntaje Diana =20 Puntaje Basal =12 $\frac{20}{19} = \frac{\text{---}}{\text{---}} = 100\%$ $\frac{19}{19} = \text{---} = X$ $X = 95\%$  <b>INTERPRETACIÓN</b>  Se alcanzó el 95% del puntaje diana planteado lo que demuestra la mejora de la perfusión tisular cerebral del paciente.	INDICADORES	1	2	3	4	5	Cefalea <b>040603</b>				X		Agitación <b>040608</b>					X	Vómitos <b>040609</b>					X	Nivel de conciencia disminuido <b>040619</b>					X
	INDICADORES	1	2	3	4	5																																																										
Cefalea <b>040603</b>			X																																																													
Agitación <b>040608</b>			X																																																													
Vómitos <b>040609</b>			X																																																													
Nivel de conciencia disminuido <b>040619</b>			X																																																													
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																											
Cefalea <b>040603</b>				X																																																												
Agitación <b>040608</b>					X																																																											
Vómitos <b>040609</b>					X																																																											
Nivel de conciencia disminuido <b>040619</b>					X																																																											

1 = Grave. 2 = Sustancial. 3 = Moderado.

4 = Leve. 5 = Ninguno.



**NOMBRE DEL PACIENTE** : Z.D. C.

**EDAD:** 38 años

**DIAGNÓSTICO** : TEC MODERADO

**PUNTUACIÓN DIANA** : **Aumentar a: 15**

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)	CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	FUNDAMENTOS CIENTÍFICO DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)																																																
<p>Riesgo de disfunción cardiovascular periférica. R/C Traumatismo (hematomas).</p> <p><b>Domino 11</b> Seguridad/ Protección</p> <p><b>Clase 2</b> Lesión física</p>	<p><b>PERFUSIÓN TISULAR: PERIFÉRICA</b> <b>NOC 0407</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Debilidad muscular <b>040744</b></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rotura de la piel <b>040746</b></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dolor localizado en extremidades <b>040713</b></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Basal = 6</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Debilidad muscular <b>040744</b>		X				Rotura de la piel <b>040746</b>		X				Dolor localizado en extremidades <b>040713</b>		X				<p><b>VIGILANCIA DE LA PIEL</b></p> <p><b>NIC: 3590</b></p> <p><b>ACTIVIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Control de signos vitales con énfasis en temperatura.</li> <li>Valorar estado de la piel, como color, rubor, calor.</li> <li>Valorar llenado capilar.</li> <li>Valorar estado de la lesión.</li> <li>Vigilar la herida operatoria.</li> <li>Valorar nivel trofismo en extremidades.</li> <li>Reportar incidentes y registrar en la H. Cl.</li> </ul>	<p>La temperatura por encima de los parámetros denota alteración en la termorregulación.</p> <p>En el hipotálamo se ubica el eje del control de la temperatura.</p> <p>El llenado capilar evidencia buen estado de perfusión periférica.</p> <p>El trofismo favorable indica ausencia de lesiones motoras.</p> <p>La H. Cl. Es el documento legal que describe la evaluación del paciente.</p>	<p><b>PERFUSIÓN TISULAR: PERIFÉRICA</b> <b>NOC 0407</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Debilidad muscular <b>040744</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rotura de la piel <b>040746</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Dolor localizado en extremidades <b>040713</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final = 13 Puntaje Diana = 15 Puntaje Basal = 6</p> <p>15 ——— 100% 13 ——— X X = 86 %</p> <p><b>INTERPRETACIÓN</b></p> <p>Se alcanzó el 86% del resultado esperado lo que indica una mejora de un rango sustancial a un rango leve en la mejora de la perfusión tisular periférica del paciente.</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Debilidad muscular <b>040744</b>				X		Rotura de la piel <b>040746</b>					X	Dolor localizado en extremidades <b>040713</b>				X	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
Debilidad muscular <b>040744</b>		X																																																		
Rotura de la piel <b>040746</b>		X																																																		
Dolor localizado en extremidades <b>040713</b>		X																																																		
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
Debilidad muscular <b>040744</b>				X																																																
Rotura de la piel <b>040746</b>					X																																															
Dolor localizado en extremidades <b>040713</b>				X																																																

1 = Grave. 2 = Sustancial. 3 = Moderado.

4 = Leve. 5 = Ninguno.



**NOMBRE DEL PACIENTE** : Z.D. C.

**EDAD:** 38 años

**DIAGNÓSTICO** : TEC MODERADO

**PUNTUACIÓN DIANA** : **Aumentar a: 15**

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)	CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)																																																
<p>Riesgo de disminución del gasto cardiaco R/C Alteración del volumen sistólico PA 90/55 mmHg.</p> <p><b>Domino 4</b> Actividad/repo <b>Clase 4</b> Respuestas cardiovasculares /pulmonares</p>	<p><b>PERFUSIÓN TISULAR: CARDIACA</b> <b>NOC :0405</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Presión arterial sistólica <b>040517</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Presión arterial diastólica <b>040518</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Náuseas <b>040506</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Basal = 12</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Presión arterial sistólica <b>040517</b>				X		Presión arterial diastólica <b>040518</b>				X		Náuseas <b>040506</b>				X		<p><b>MANEJO DE LA HIPOTENSIÓN</b> <b>NIC:4175</b></p> <p><b>ACTIVIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar factores de riesgo de hipotensión.</li> <li>• Monitorización de los signos vitales con énfasis en presión arterial.</li> <li>• Valorar la cantidad de sangrado.</li> <li>• Reponer volumen con la administración de fluidos isotónicos o hemoderivados según lo requiera.</li> <li>• Valorar resultados de laboratorio.</li> <li>• Registrar actividades en el H.CL.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importante para conocer la causa que desencadena presión arterial baja.</li> <li>• La presión arterial en un paciente con TEC debe ser mayor o igual 120/80mmHg, con una PAM &gt;80mmHg para mejorar el gasto cardiaco.</li> <li>• Los fluidos isotónicos reponen perdidas de Na en el extracelular.</li> <li>• Los resultados de laboratorio como el AGA é determinan equilibrio hemodinámico.</li> </ul>	<p><b>PERFUSIÓN TISULAR: CARDIACA</b> <b>NOC: 0405</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Presión arterial sistólica <b>040517</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Presión arterial diastólica <b>040518</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Náuseas <b>040506</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final = 14 Puntaje Diana = 15 Puntaje Basal = 12</p> <p>15 ——— 100% 14 ——— X X = 93 %</p> <p><b>INTERPRETACIÓN</b></p> <p>Se alcanzo el 93% de resultado esperado, lo que indica la mejora de un rango moderado a un rango leve en la recuperación del paciente.</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Presión arterial sistólica <b>040517</b>					X	Presión arterial diastólica <b>040518</b>					X	Náuseas <b>040506</b>				X	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
Presión arterial sistólica <b>040517</b>				X																																																
Presión arterial diastólica <b>040518</b>				X																																																
Náuseas <b>040506</b>				X																																																
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
Presión arterial sistólica <b>040517</b>					X																																															
Presión arterial diastólica <b>040518</b>					X																																															
Náuseas <b>040506</b>				X																																																

1 = Grave. 2 = Sustancial. 3 = Moderado.

4 = Leve. 5 = Ninguno.



**NOMBRE DEL PACIENTE** : Z.D. C.

**EDAD:** 38 años

**DIAGNÓSTICO** : TEC MODERADO

**PUNTUACIÓN DIANA** : **Aumentar a: 20**

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)	CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)																																																												
“Dolor agudo” E/C “Agente lesivo traumático” E/X Escala visual del dolor (EVA) 8.  <b>Domino 12</b> Confort  <b>Clase 1</b> Confort físico	<b>CONTROL DEL DOLOR</b> <b>NOC:1605</b>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Recibe información sobre control del dolor <b>160515</b></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Describe el dolor <b>160516</b></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Se administra analgésicos <b>160505</b></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere dolor controlado <b>160511</b></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Puntaje Basal = 7	INDICADORES	1	2	3	4	5	Recibe información sobre control del dolor <b>160515</b>		X				Describe el dolor <b>160516</b>			X			Se administra analgésicos <b>160505</b>	X					Refiere dolor controlado <b>160511</b>	X					<b>MANEJO DEL DOLOR: AGUDO</b> <b>NIC:1410</b>  <b>ACTIVIDADES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Controlar signos vitales con énfasis en respiración y saturación de O2.</li> <li>Realizar valoración de la escala de dolor.</li> <li>Identificar intensidad del dolor.</li> <li>Administrar analgésicos EV. Según prescripción médica.</li> <li>Vigilar control del dolor.</li> <li>Identificar y controlar efectos secundarios de los medicamentos.</li> </ul>	Las manifestaciones clínicas del dolor se evidencian con signos de hiperventilación y desaturación. La escala del dolor EVA mide intensidad del dolor, se valora del 1 al 10, se atribuye menor puntuación a menor dolor. Importante para reconocer reacción alérgica a los AINES u opioides.	<b>CONTROL DEL DOLOR</b> <b>NOC:1605</b>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Recibe información sobre control del dolor <b>160515</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Describe el dolor <b>160516</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Se administra analgésicos <b>160505</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Refiere dolor controlado <b>160511</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Puntaje Final = 19 Puntaje Diana = 20 Puntaje Basal = 7 $20 \text{ ——— } 100\%$ $19 \text{ ——— } X$ $X = 95 \%$ <b>INTERPRETACIÓN</b> Se alcanzó el 95% del resultado esperado, lo que indica control del dolor del paciente.	INDICADORES	1	2	3	4	5	Recibe información sobre control del dolor <b>160515</b>					X	Describe el dolor <b>160516</b>					X	Se administra analgésicos <b>160505</b>					X	Refiere dolor controlado <b>160511</b>				X	
	INDICADORES	1	2	3	4	5																																																										
	Recibe información sobre control del dolor <b>160515</b>		X																																																													
	Describe el dolor <b>160516</b>			X																																																												
	Se administra analgésicos <b>160505</b>	X																																																														
Refiere dolor controlado <b>160511</b>	X																																																															
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																											
Recibe información sobre control del dolor <b>160515</b>					X																																																											
Describe el dolor <b>160516</b>					X																																																											
Se administra analgésicos <b>160505</b>					X																																																											
Refiere dolor controlado <b>160511</b>				X																																																												

1 = Grave. 2 = Sustancial. 3 = Moderado.

4 = Leve. 5 = Ninguno.



**NOMBRE DEL PACIENTE** : Z.D. C.

**EDAD:** 38 años

**DIAGNÓSTICO** : TEC MODERADO

**PUNTUACIÓN DIANA** : **Aumentar a: 15**

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)	CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)																																																
<p>“Deterioro de la integridad cutánea” R/C “Lesión física en zona occipital M/X sangrado”.</p> <p><b>Domino 11</b> Seguridad/ Protección</p> <p><b>Clase 2</b> Lesión física</p>	<p><b>INTEGRIDAD TISULAR</b> <b>NOC: 1101</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Temperatura de la piel <b>110101</b></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Perfusión tisular <b>110111</b></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Integridad de la piel <b>110113</b></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Basal = 6</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Temperatura de la piel <b>110101</b>		X				Perfusión tisular <b>110111</b>		X				Integridad de la piel <b>110113</b>		X				<p><b>CUIDADO DE LAS HERIDAS</b> <b>NIC:3660</b></p> <p><b>ACTIVIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlar signos vitales especialmente la temperatura.</li> <li>• Valorar tamaño de la herida.</li> <li>• Realizar limpieza y desinfección de la zona lesionada.</li> <li>• Valorar perfusión tisular.</li> <li>• Valorar signos de infección.</li> <li>• Controlar signos vitales con énfasis en presión arterial.</li> <li>• Valorar cantidad del sangrado.</li> <li>• Realizar interconsulta con neurocirugía.</li> </ul>	<p>La temperatura elevada manifiesta riesgo de infección sistémica; por el contrario, temperatura baja es signo de hipoperfusión circulatoria.</p> <p>La lesión puede ser leve, moderado o grave. La hemorragia se asocia con hipotensión e hipoperfusión e hipotermia.</p>	<p><b>INTEGRIDAD TISULAR</b> <b>NOC: 1101</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Temperatura de la piel <b>110101</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Perfusión tisular <b>110111</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Integridad de la piel <b>110113</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final = 14 Puntaje Diana = 15 Puntaje Basal = 6</p> <p>15 ——— 100% 14 ——— X X = 93%</p> <p><b>INTERPRETACIÓN</b></p> <p>Se alcanzó el 93% del resultado esperado lo que indica una mejora de un rango sustancial a un rango leve en la mejora de la integridad tisular del paciente.</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Temperatura de la piel <b>110101</b>					X	Perfusión tisular <b>110111</b>					X	Integridad de la piel <b>110113</b>				X	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
Temperatura de la piel <b>110101</b>		X																																																		
Perfusión tisular <b>110111</b>		X																																																		
Integridad de la piel <b>110113</b>		X																																																		
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
Temperatura de la piel <b>110101</b>					X																																															
Perfusión tisular <b>110111</b>					X																																															
Integridad de la piel <b>110113</b>				X																																																

1 = Grave. 2 = Sustancial. 3 = Moderado.

4 = Leve. 5 = Ninguno.



**NOMBRE DEL PACIENTE** : Z. D. C.

**EDAD:** 38 años

**DIAGNÓSTICO** : TEC MODERADO

**PUNTUACIÓN DIANA** : **Aumentar a: 15**

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)	CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)																																																
<p>"Deterioro del intercambio de gases". R/C "Dolor M/X Saturación de O2 de 85%".</p> <p><b>Domino 3</b> Eliminación e intercambio</p> <p><b>Clase 4</b> Función respiratoria</p>	<p><b>ESTADO RESPIRATORIO</b> NOC: 0415</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frecuencia respiratoria <b>041501</b></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vías aéreas permeables <b>041532</b></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Saturación de oxígeno <b>041508</b></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Basal = 9</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Frecuencia respiratoria <b>041501</b>			X			Vías aéreas permeables <b>041532</b>			X			Saturación de oxígeno <b>041508</b>			X			<p><b>OXIGENOTERAPIA</b> NIC: 3320</p> <p><b>ACTIVIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Control de signos vitales con especial énfasis en frecuencia respiratoria.</li> <li>Valorar vía aérea frecuencia, ritmo y profundidad respiratoria.</li> <li>Valorar saturación de oxígeno.</li> <li>Administrar oxígeno suplementario por cánula binasal, flujo 2 litros fio2 28%.</li> <li>Evaluar tolerancia a la terapia oxigenatoria.</li> <li>Vigilar incremento de los valores de saturación.</li> <li>Tomar muestra de AGA, para valorar Co2.</li> </ul>	<p>Las alteraciones de la respiración se manifiestan en bradipnea y taquipnea. Con el fin de hallar disnea peribucal.</p> <p>El valor normal de saturación de oxígeno es &gt;90% a Fio2 de 21%. El control de AGA é identifica alteraciones en el equilibrio ácido base del paciente.</p>	<p><b>ESTADO RESPIRATORIO</b> NOC: 0415</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frecuencia respiratoria <b>041501</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Vías aéreas permeables <b>041532</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Saturación de oxígeno <b>041508</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final = 14 Puntaje Diana = 15 Puntaje Basal = 9</p> <p>15 ——— 100% 14 ——— X X = 93 %</p> <p><b>INTERPRETACIÓN</b></p> <p>Se alcanzó el 93% del resultado deseado, lo que indica una mejora considerable de un rango sustancial a un rango leve en el estado respiratorio del paciente.</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Frecuencia respiratoria <b>041501</b>					X	Vías aéreas permeables <b>041532</b>					X	Saturación de oxígeno <b>041508</b>				X	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
Frecuencia respiratoria <b>041501</b>			X																																																	
Vías aéreas permeables <b>041532</b>			X																																																	
Saturación de oxígeno <b>041508</b>			X																																																	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
Frecuencia respiratoria <b>041501</b>					X																																															
Vías aéreas permeables <b>041532</b>					X																																															
Saturación de oxígeno <b>041508</b>				X																																																

1 = Grave. 2 = Sustancial. 3 = Moderado.

4 = Leve. 5 = Ninguno.



**NOMBRE DEL PACIENTE** : Z.D. C.

**EDAD:** 38 años

**DIAGNÓSTICO** : TEC MODERADO

**PUNTUACIÓN DIANA** : **Aumentar a: 15**

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)	CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO DE LAS INTERVENCIONES	EVALUACIÓN CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)																																																
<p>"Síndrome postraumático" R/C "Alteración del estado anímico M/X Facie triste".</p> <p><b>Domino 9</b> Afrontamiento/tolerancia al estrés</p> <p><b>Clase 1</b> Respuestas postraumáticas</p>	<p><b>NIVEL DE DEPRESIÓN</b> NOC:1208</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Estado de ánimo deprimido <b>120801</b></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tristeza <b>120814</b></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Baja autoestima <b>120819</b></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Basal = 6</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Estado de ánimo deprimido <b>120801</b>		X				Tristeza <b>120814</b>		X				Baja autoestima <b>120819</b>		X				<p><b>APOYO EMOCIONAL</b> NIC:5270</p> <p><b>ACTIVIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los estados de ánimo del paciente.</li> <li>• Valorar cambios de comportamiento.</li> <li>• Vigilar facies.</li> <li>• Valorar nivel de autoestima.</li> <li>• Brindar apoyo emocional al paciente.</li> <li>• Proporcionar sentimientos de seguridad.</li> <li>• Orientar sobre terapias de relajación.</li> <li>• Realiza interconsulta con psiquiatría de ser necesario.</li> </ul>	<p>Los estados de ánimo son emociones o sentimientos que presenta el ser humano.</p> <p>La autoestima es el aprecio o la consideración que demuestra uno mismo.</p> <p>Las terapias de relajación como la respiración profunda ayudan a mejorar el estado de ánimo.</p> <p>Con el fin de evitar complicaciones y daño psicológico permanente.</p>	<p><b>NIVEL DE DEPRESIÓN</b> NOC:1208</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Estado de ánimo deprimido <b>120801</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tristeza <b>120814</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Baja autoestima <b>120819</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final = 13 Puntaje Diana = 15 Puntaje Basal = 6</p> <p>15 ——— 100% 13 ——— X X =86 %</p> <p>Se alcanzo el 86% lo que sugiere una mejora de un rango sustancial a un rango leve en el nivel de depresión del paciente.</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Estado de ánimo deprimido <b>120801</b>				X		Tristeza <b>120814</b>					X	Baja autoestima <b>120819</b>				X	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
Estado de ánimo deprimido <b>120801</b>		X																																																		
Tristeza <b>120814</b>		X																																																		
Baja autoestima <b>120819</b>		X																																																		
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
Estado de ánimo deprimido <b>120801</b>				X																																																
Tristeza <b>120814</b>					X																																															
Baja autoestima <b>120819</b>				X																																																

1 = Grave. 2 = Sustancial. 3 = Moderado.

4 = Leve. 5 = Ninguno.



## CAPÍTULO IV

### EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

#### 4.1 REGISTRO DE ENFERMERÍA

##### SOAPIE 1

**S:** Paciente es traída en ambulancia a la EMG del hospital RMNB luego de sufrir un accidente de tránsito

**O:** Paciente ingresa al servicio de EMG del Hospital RMNB.

**A:** Disposición para mejorar la autogestión de la salud R/C estado de la salud E/X disposición a la terapia indicada. (6)

**P:** Paciente mejorará el estado de su salud durante su estancia en el hospital.

ACEPTACIÓN: ESTADO DE SALUD

NOC: 1300

**I:** ENSEÑANZA: PROCESO DE LA ENFERMEDAD NIC: 5602

**E:** Se alcanzó el 95% del resultado esperado, lo que significa la aceptación del paciente en la mejora de su salud, paciente conoce su enfermedad.



## SOAPIE 2

**S:** Paciente refiere "siento mi cabeza adormecida".

**O:** Paciente presenta hematomas en zona occipital.

**A:** Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz R/C Agente lesivo traumático.

(6)

**P:** Paciente minimizará el riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz durante su estancia hospitalaria.

PERFUSIÓN TISULAR: CEREBRAL

NOC: 0406

**I:** MEJORA DE LA PERFUSIÓN CEREBRAL

NIC: 2550

**E:** Se alcanzó el 95% del puntaje diana planteado lo que demuestra la mejora de la perfusión tisular cerebral del paciente, queda sin riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz.

---

Lic. JUDITH GRACE RODRÍGUEZ BUSTINZA

C.E.P. N° 095030



## SOAPIE 3

**S:** Paciente refiere "a consecuencia del accidente no puedo movilizar bien el brazo y el muslo derecho, me duele demasiado".

**O:** Al examen físico, observa a paciente con hematomas en hombro, brazo y muslo derecho.

**A:** Riesgo de disfunción cardiovascular periférica. R/C Traumatismo (hematomas). (6)

**P:** Paciente minimizará el riesgo de disfunción cardiovascular periférica con administración de tratamiento indicado.

PERFUSIÓN TISULAR: PERÍFÉRICA NOC 0407

**I:** VIGILANCIA DE LA PIEL NIC: 3590

**E:** Se alcanzó el 86% del resultado esperado lo que indica una mejora de un rango sustancial a un rango leve en la mejora de la perfusión tisular periférica del paciente.

---

Lic. JUDITH GRACE RODRÍGUEZ BUSTINZA  
C.E.P. N° 095030



## SOAPIE 4

**S:** Paciente refiere "mi cabeza está sangrando, me duele mucho".

**O:** A la evaluación de enfermería se observa PA 90/55mmHg.

**A:** Riesgo de disminución del gasto cardiaco R/C Alteración del volumen sistólico PA 90/55 mmHg. (6)

**P:** Paciente mejorará PA con apoyo de terapia indicada.

PERFUSIÓN TISULAR: CARDIACA NOC :0405

**I:** MANEJO DE LA HIPOTENSIÓN NIC:4175

**E:** Se alcanzo el 93% de resultado esperado, lo que indica la mejora de un rango moderado a un rango leve en la recuperación del paciente, con lo que disminuye el riesgo.

---

Lic. JUDITH GRACE RODRÍGUEZ BUSTINZA

C.E.P. N° 095030



## SOAPIE 5

**S:** Paciente refiere "el dolor de cabeza es intenso, tengo ganas de vomitar".

**O:** Se observa a paciente con facie álgida; EVA 8.

**A:** Dolor agudo E/C agente lesivo traumático E/X Escala del dolor, EVA 8. (6)

**P:** Paciente disminuirá la escala del dolor con administración de analgésicos durante su estancia hospitalaria.

CONTROL DEL DOLOR NOC:1605

**I:** MANEJO DEL DOLOR: AGUDO NIC:1410

**E:** Se alcanzó el 95% del resultado esperado, lo que indica control del dolor del paciente. Paciente refiere leve dolor.

---

Lic. JUDITH GRACE RODRÍGUEZ BUSTINZA  
C.E.P. N° 095030



## SOAPIE 6

**S:** Paciente refiere "me duele mucho la cabeza, tengo un corte en la cabeza, del cual he sangrado en abundancia, tengo nauseas por momentos".

**O:** Paciente presenta lesión física en la zona occipital del cuero cabelludo.

**A:** Deterioro de la integridad cutánea R/C Lesión física en zona occipital M/X sangrado (6).

**P:** Paciente disminuirá el sangrado con cuidados del personal de salud durante su estancia hospitalaria.

INTEGRIDAD TISULAR NOC: 1101

**I:** CUIDADO DE LAS HERIDAS NIC:3660

**E:** Se alcanzó el 93% del resultado esperado lo que indica una mejora de un rango sustancial a un rango leve en la mejora de la integridad tisular del paciente.

---

Lic. JUDITH GRACE RODRÍGUEZ BUSTINZA  
C.E.P. N° 095030



## SOAPIE 7

**S:** Paciente a la entrevista “refiere cansancio y dolor, leve dificultad para respirar”.

**O:** A la evaluación de enfermería se observa saturación de oxígeno de 85%.

**A:** Deterioro del intercambio de gases. R/C Dolor M/X Saturación de O<sub>2</sub> de 85%. (6)

**P:** Paciente logrará una saturación mayor al 90% con terapia oxigenatoria.

ESTADO RESPIRATORIO NOC: 0415

**I:** OXIGENOTERAPIA NIC: 3320

**E:** Se alcanzó el 93% del resultado esperado, lo que indica una mejora de un rango sustancial a un rango leve en el estado respiratorio del paciente. paciente. Paciente satura 92% con fio<sub>2</sub> del 0.24.

---

Lic. JUDITH GRACE RODRÍGUEZ BUSTINZA

C.E.P. N° 095030



## SOAPIE 8

**S:** Paciente “refiere, me siento intranquila, no puedo dormir, recuerdo mucho lo del accidente en el bus, pensé que moriría”.

**O:** Se observa a paciente con alteración del estado anímico.

**A:** Síndrome postraumático R/C Alteración del estado anímico M/X Facie triste (6).

**P:** Paciente mejorará el estado de ánimo con apoyo del equipo de salud.

NIVEL DE DEPRESIÓN NOC:1208

**I:** APOYO EMOCIONAL NIC:5270

**E:** Se alcanzo el 86%lo que indica una mejora de un rango sustancial a un rango leve en el nivel de depresión del paciente.

---

Lic. JUDITH GRACE RODRÍGUEZ BUSTINZA  
C.E.P. N° 095030



## CAPITULO V

### FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

#### 5.1. DEFINICIÓN

Para **Crusinta, 2019**. El traumatismo encéfalo craneano o TEC, se define como las lesiones que afectan el tejido encefálico alterando la función cerebral normal de forma temporal o permanente, se considera además a las lesiones graves, que generan edema cerebral, hipertensión endocraneana; o en su defecto ocasiona hemorragia endocraneal que conduce a secuelas graves y compromiso de muerte; las lesiones a su vez son abiertas y cerradas. (5)

Para **Sánchez et al 2021**, la clasificación del TEC se divide en leve, moderado y severo; de tal modo, que se relaciona con la severidad del pronóstico del paciente; de acuerdo a su severidad puede existir hemorragia subdural, epidural, contusión hemorrágica y lesión axonal difusa. El TEC es mas frecuente en niños y representa hasta el 6 % de accidentes infantiles, por ello se concluye que a menor edad mayor riesgo de presentar lesión intracraneal (10).

#### 5.2. ETIOLOGÍA

Por su parte, **Gil, 2020**. La causa que origina se asocia a un factor social y cultura, que ciertos estudios lo denominan con "epidemia silenciosa"

a razón del desconocimiento real de su incidencia; este problema se agudiza con el incremento de los accidentes de tránsito, por ello, se concluye que en el Perú la principal causa de ello se asocia al consumo de alcohol, siendo la principal causa de TEC. Por otra parte, las caídas suceden a menudo con niños y adultos mayores, lesiones con arma de fuego y accidentes en deportistas o en vehículos no motorizados son algunas de las causas de TEC, que puede desencadenar en HIC hipertensión intracraneana y poner en riesgo la salud del paciente. (11)

Por su parte, **Caetano et al 2021**. Son diversas las etiologías que ocasionan el TEC, siendo los accidentes de tránsito los mas frecuentes, ya que el aumento del parque automotor se asocia al comportamiento de los conductores, por otra parte, la ausencia de supervisión contribuye a ello; además señala que existen otro tipo de causas como las caídas, la violencia urbana, accidentes por arma de fuego y accidentes deportivos (12).

### 5.3. FISIOPATOLOGÍA

Según **Charry, et al 2017**. La lesión primaria sucede debido al efecto biomecánico por causa de aceleración y desaceleración, ocasionando lesión celular por desgarro y alteraciones vasculares, que dependen de la magnitud del daño. Por otra parte, en la lesión secundaria se desarrollan procesos metabólicos e inflamatorios que activan las cascadas que aumentan la liberación de los aminoácidos excitotóxicos como el glutamato que incrementan el agua intracelular, lo que puede ocasionar necrosis o

apoptosis celular; siendo un caso grave de TEC que finalmente desencadenaría en muerte del paciente. En la lesión terciaria se evidencia deterioro neurológico por lesión primaria y secundaria, por ello el paciente debe estar en constante monitoreo durante 24 horas; para conocer el pronóstico se debe tomar una TAC (13).

#### 5.4. CLASIFICACIÓN

Por su parte, **Arguello, 2023**. El TEC se clasifica mediante la evaluación del nivel de consciencia según el "Glasgow Coma Scale" (GCS), que valora tres tipos de respuesta de forma independiente (14):

- Respuesta ocular.
- Respuesta verbal.
- Respuesta motora.

Se considera estado de coma en un paciente si la puntuación tiene como resultado un puntaje menor a 9. En función a ello se clasifica en:

**TEC LEVE:** Valores de GCS de 15-14 puntos.

Es considerado el mas frecuente, no sucede pérdida del estado de consciencia, si existe su duración es limitada luego de algunos minutos de la contusión.

**TEC MODERADO:** Valores de GCS de 13-9 puntos.

Se manifiesta con pérdida del estado de consciencia mayor a 30min hasta 24 horas, con secuelas de retención de información por un periodo de 7 días.

**TEC GRAVE:** Valores de GCS de <9 puntos.



Es un tipo de traumatismo que cursa con pérdida del estado de consciencia mayor a 24 horas, los pacientes que lo padecen evidencian dificultades en la retención de nueva información (14).

## 5.5. FACTORES DE RIESGO

Por su parte, **Ortega, et al 2017**. La incidencia de TEC leve es de mayor en los jóvenes con un rango de edad de 30 años, de otra parte, las caídas son más frecuentes en los adultos mayores, se ha demostrado que las caídas son mayores en el sexo femenino; en países industrializados las causas más comunes son los accidentes de tránsito con buen porcentaje debido a la ingesta de sustancias como alcohol y drogas, le siguen las caídas y los impactos de causa directa (15).

## 5.6. CUADRO CLÍNICO

Según **Vílchez, 2019**. Las manifestaciones clínicas son diversas, de tal forma pueden ser leves con síntomas como: (16)

- Deterioro del nivel de consciencia, somnolencia.
- Estados de confusión o ausencia de pensamiento claro.
- Cefalea.
- Ausencia de la realidad.
- Amnesia de sucesos recientes.
- Náuseas, vómitos y escotomas.

- de otra forma, pueden ser graves:
- Presencia de convulsiones debido al incremento de la PIC.

Por otra parte, el autor describe que además existen síntomas graves:

- No LOTEPE.
- Convulsiones debido al incremento de la PIC.
- Disminución del tono muscular.
- Compromiso o deterioro del sensorio.
- Amnesia debido al acontecimiento.
- Vómitos copiosos.
- Pupilas anisocóricas.

Su daño es grave cuando lesiona estructuras intracraneales ocasionando PIC, coagulopatía. (16)

## 5.7. DIAGNÓSTICO

Según **Charry, et al, 2017**. La clínica es muy importante en el diagnóstico del paciente con TEC, se realiza mediante la escala de conciencia Glasgow que evalúa tres criterios: respuesta ocular, verbal y motora; lo que se valora según puntuación en TEC leve de 13 a 15 puntos, TEC moderado de 9 a 12 puntos y TEC grave con puntuación menor a 8 puntos, como se describe en el siguiente cuadro:

## ESCALA DE COMA DE GLASGOW

Respuesta ocular o apertura palpebral	Respuesta verbal	Respuesta motora
Sin apertura ocular (1)	Sin respuesta verbal (1)	Sin respuesta motora (1)
Al estímulo Doloroso (2)	Sonidos incomprensibles o guturales (2)	Respuesta anormal en extensión o descerebración (2)
Al estímulo Auditivo (3)	Palabras fuera de contexto (respuestas inapropiadas) (3)	Respuesta anormal en flexión o decorticación (3)
Espontánea (4)	Desorientación en alguna de las 3 esferas (confuso) (4)	Retira ante estímulos nociceptivos o dolorosos (4)
	Orientado en 3 esferas (5)	Localiza estímulos nociceptivos o dolorosos (5)
		Obedece órdenes o realiza movimientos espontáneos (6)

**Cuadro 1:** (13)

**NOTA:** El cuadro representa la escala de conciencia de Glasgow, evalúa tres criterios: respuesta ocular, verbal y motora. El puntaje mayor es de 15 puntos y el mínimo es de 3 puntos.

Se requiere de valoración de las pupilas en tamaño y asimetría por que demuestran gravedad en las estructuras intracraneales y la localización del daño. La alteración de las pupilas se define como miosis cuando el tamaño de constricción es de 1-3 mm, midriasis cuando existe dilatación mayor a 6mm; en la miosis y midriasis se da por un daño en el III par craneal (13)

## 5.8. EXÁMENES DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS

El autor **Torre, 2017**, señala que el diagnóstico más importante se adquiere mediante los exámenes radiológicos, como la radiografía de cráneo que permite observar signos de fractura, considera además la toma de radiografía cervical si es conveniente. De otra parte, la TAC de cráneo es imprescindible en casos más severos, con ello se identifican lesiones intracraneales para valorar estados de las meninges; por último la resonancia magnética es también un medio radiológico especial en la determinación del pronóstico del paciente (17).

## 5.9. TRATAMIENTO

Según **Burgos, 2020**. El tratamiento de TEC por lo general es quirúrgico cuando hay presencia de hematoma epidural o subdural consecuencia de una contusión con significativo volumen de sangre; por ello el tratamiento del hematoma epidural es la craneotomía sobre la región afectada, cuyo propósito es evacuar el hematoma y posterior cauterización del vaso sangrante, por lo general pasa con la arteria meníngea media resultando en hematoma subdural agudo por lo que la craniectomía descompresiva será el tratamiento definitivo en este tipo de pacientes (2)

Para **Charry, et al; 2017** los estudios no demuestran ventajas de la administración de dexametasona, porque presenta efectos adversos como hemorragia digestiva e hiperglicemia, además de inmunosupresión. El tratamiento, se basa:

Restricción hídrica: de 500 a 1200ml/24 horas de Cl Na.

Regular el Na, con perfusión de suero fisiológico.

Control de la PIC.

Deshidratación: con la administración de manitol, diurético osmótico, se debe tener en cuenta que la PVC no debe bajar de 5cm, así también la osmolaridad debe mantenerse entre 310 y 320 mOsm.L-1.

Mantener normovolemia con la administración de albumina, soluciones cristaloides o paquete globular.

Administrar furosemida si aumenta la osmolaridad sérica.

Mantener pCO<sub>2</sub> dentro de valores de 30-35 mmHg.

Mantener en coma inducido con pentobarbital.

Craniectomía descompresiva.

Suprimir acidosis metabólica.

Como terapia experimental se sugiere administrar vitamina E y vitamina C EV cada 8 horas (13).

## 5.10. CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Para **Cam,2021**. La terapia inicial del TEC se constituye en primer lugar, lograr la estabilidad del paciente, con el propósito de minimizar las complicaciones secundarias y secuelas a futuro; es importante tener en consideración los siguientes puntos en la atención temprana: el manejo de la vía aérea, la estabilidad hemodinámica, tratamiento para la HIC (Hipertensión Intracraneana), sedoanalgesia, administración de anticonvulsivantes, profilaxis trombolítica, a continuación, se detalla los siguientes cuidados a considerar:

### A. MANEJO DE LA VÍA ÁREA

La HIC empeora cuando con la presencia de hipoventilación por que incrementa el CO<sub>2</sub> en sangre arteria; lo que influye en la vasoreactividad cerebral



con evidencia de vasodilatación y edema cerebral; dicho de otro modo, la hipoxemia e asocia a morbimortalidad con una incidencia del 22% en pacientes con diagnóstico de TEC severo, de otra parte, valores por debajo del 50% de saturación se asocia a muerte o a discapacidad permanente; es importante evaluar que las vías aéreas se encuentren permeables, en el caso de pacientes intubados realizar aspiración de secreciones y asegurar el adecuado aporte de oxígeno para mantener valores de SaO<sub>2</sub> mayor al 90%

## **B. MANEJO HEMODINÁMICO**

Manejo de la hipotensión para evitar complicaciones de un mal pronóstico del TEC sobretodo en pacientes que sufren TEC severo, lo que complica disminución de la PPC (presión de perfusión cerebral), a causa de un inadecuado FSC (flujo sanguíneo cerebral), siendo la hipotensión la causa letal de sufrir isquemia cerebral. Por ello, el estudio de "Traumatic Coma Databank (TCDB)" señala que los pacientes con TEC con presión arterial sistólica por debajo de 90mmHg presentaron mayor morbilidad y la mortalidad en estos casos se duplicaba; en este caso la administración de cristaloides y coloides son primordiales para mantener PA adecuada, siendo la solución salina la mas ideal para el incremento de la PA en paciente con TEC.

## **C. MANEJO INICIAL DE LA HIPERTENSIÓN INTRACRANEANA (HIC)**

El tratamiento se debe iniciar lo más antes posible con diuréticos osmóticos como el Manitol y con soluciones hipertónicas (SSH ), puesto existe



evidencia de su eficacia en la disminución de la PIC, ya que mejora la PPC la FSC; por otra parte, no son muy claros los mecanismos que aplica el manitol, lo más probable es que el beneficio sea a causa de su efecto de expansor del plasma, lo que reduce valores de hematocrito, lo que produce la deformidad de los eritrocitos lo que reduce su viscosidad lo que incrementa la FSC y favorece la dotación de O<sub>2</sub> a nivel cerebral. Las SSH disminuyen la PIC al crear un gradiente osmótico que incita el movimiento de agua en el cerebro hacia el espacio intravascular; reduciendo el edema cerebral; se debe tener cuidado especial en casos de hiponatremia crónica y puede darse el caso de complicación de edema pulmonar en los pacientes con insuficiencia cardíaca.

#### **D. SEDACIÓN Y ANALGESIA**

La agitación y el dolor en pacientes afectados por TEC eleva los valores de la PIC, la PA y la T° del paciente, siendo la razón para por que se administran sedantes y analgésicos para su control. Sin embargo, se debe tener especial cuidado en su administración para evitar complicaciones en su salud. Es por ello, que los barbitúricos disminuyen a PIC, pero a la vez pueden ser desfavorables para la PPC, se concluye que la terapia con barbitúricos no mejora el pronóstico de salud del TEC (18).



## CONCLUSIONES

### PRIMERA

La valoración por enfermería es el primer paso del proceso del cuidado del paciente, se realiza mediante la recolección de datos a través de la observación, el análisis y recolección de datos directos del paciente y/o de la historia clínica.

### SEGUNDA

Los diagnósticos enfermeros se plantean con base en el fundamento científico establecido por la NANDA, que considera 13 dominios y sus clases, pueden ser reales y potenciales; reales cuando existe una característica definitoria y potenciales cuando no lo presenta.

### TERCERA

Los resultados esperados o su clasificación en el paciente con TEC moderado se encuentran planteados en el NOC que mediante escala Likert ofrece una puntuación de menor a mayor escala; están orientados al manejo del dolor, a la oxigenoterapia y al control de los riesgos neurológicos.

### CUARTA

Las intervenciones de enfermería en el paciente con TEC moderado están establecidas en el NIC, se enfatizan en la recuperación del estado hemodinámico y neurológico, son dependientes e independientes, se aplican según el grado de severidad de la emergencia en el paciente con TEC moderado.



## RECOMENDACIONES

### PRIMERA

A las profesionales de enfermería, establecer el vínculo enfermera-paciente en el proceso de valoración a través de la entrevista y la recolección de datos mediante comunicación asertiva en el paciente con TEC moderado.

### SEGUNDA

A las profesionales de enfermería, establecer los diagnósticos de enfermería NANDA actualizados, reales, potenciales, aplicando los 13 dominios y sus clases según el estado de gravedad del paciente con TEC moderado.

### TERCERA

A las profesionales de enfermería, plantear objetivos esperados NOC medibles, que su resultado sea a corto, mediano y a largo plazo, con el fin de minimizar daños y secuelas temporales o permanentes en el paciente con TEC moderado.

### CUARTA

A los profesionales de enfermería, practicar y realizar ejercicios de la clasificación de las intervenciones de enfermería NIC aplicando parámetros de prioridad y grados de severidad en pacientes con TEC moderado.



## REFERENCIAS BIBLIÓGRAFICAS

1. Romero Y. Características clínico radiológicas del traumatismo encéfalo craneano moderado y severo Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Tesis pregrado. Lima: Universidad san Marín de Porres, Facultad de medicina humana; 2023.
2. Burgos E. Características clínico epidemiológicas de los pacientes con traumatismo craneoencefálico. Hospital Regional Manuel Núñez Butrón 2019. Tesis de grado. Piura: Universidad César vallejo, Facultad de medicina; 2020.
3. Enriquez R. Cuidado enfermero en traumatismo encéfalocraneano grave-Unidad de Cuidados Intensivo Hospital regional del Cusco 2020. tesis de segunda especialidad. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Enfermería; 2020.
4. Briones A. Politraumatismos por Accidentes de Tránsito. Polo del conocimiento. 2023 diciembre; 8(12).
5. Crusinta B. Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre traumatismo encéfalo craneano. Tesis pos grado. Arequipa: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de enfermría; 2019.
6. Herdman H, Kamitsuru STC. Diagnosticos Enfermeros definiciones y clasificaciones. décimo segunda edición ed. Herdman H, Kamitsuru STC, editors. España: Elsevier; 2022.
7. Paz D. Determinantes del Gasto Cardíaco en Anestesia y Cuidados Intensivos. Revista electronica de anestesiar. 2021 Julio; 13(2).



8. Pérez J. Intercambio gaseoso a 2,240 m de altura de acuerdo a modelos computacionales de pulmón. *Neumología Cirugía Torax*. 2018 marzo; 77(1).
9. Acuña S, Aguado N, Alvarez J, Amores R. Estrés post-traumático en la atención de emergencias y rescates. *Medicina y seguridad del trabajo*. 2021 diciembre; 67(264).
10. Sánchez M, Pérez N, Marreno N, Gil E. Neurorehabilitación logopédica en paciente con trauma. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*. 2021 abril; 13(3).
11. Gil J. Traumatismo encéfalo craneano leve como factor de riesgo para accidente cerebrovascular. tesis de grado. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrrego, Facultad de medicina; 2020.
12. Caetano M, Gomes R, Santos S, Marcelino S, Moreira R, Rodrigues, et al. Diagnósticos de enfermería para pacientes con traumatismo craneoencefálico: revisión integradora. *Enfermería Global*. 2021 octubre; 20(64).
13. Charry J, Cáceres J, Salazar A, López L, Losano J. Trauma craneoencefálico. *Revista Chilena de neurocirugía*. 2017 Junio; 43(2017).
14. Arguello J. Organización Panamericana de la Salud. [Online]. México; 2018 [cited 2023 diciembre jueves. Available from: <https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/foros-relacsis/foro-becker-fci-oms/61-foros/consultas-becker/938-tce-traumatismo-craneoencefalico/>.
15. Ortega JLN, Choque B, Tamarit M, Poveda P, López M, López A. Perfil clínico y principales factores pronósticos del traumatismo craneoencefálico leve. *Revista Cubana de Neurología y Neurocirugía*. 2017 julio; 7(1).



16. Vílchez P. Cuidados de enfermería en pacientes con trauma craneoencefalo craneano servicio de EMG Hospital Nacional Hipólito Unánue. tesis de posgrado. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Facultad de enfermería; 2019.
17. Torre J. Diagnóstico por imágenes en pacientes con TEC en el tórax de EMG de cirugía del Hospital Carlos Lanfranco de Hoz. tesis de grado. Lima: Universidad san Juan Bautista, Facultad de Medicina; 2017.
18. Cam J. Manejo inicial del paciente con trauma craneoencefálico e hipertensión endocraneana aguda. Acta Médica Peruana. 2021 marzo; 28(1).



# ANEXOS

Página 1 de 2

### HISTORIA CLÍNICA DE EMERGENCIA 2023-15677

**Nro Historia** 43134550 - Manual      **Nro Cuenta** 461208 Particular (Pagar)

**Apellidos y Nombres** PAUCAR DE LA CRUZ ZENAYDA      **Edad** 38 Años

**Fecha Ingreso** 09/11/2023      **Fecha nacimiento** 12/08/1985

**Hora ingreso** 14:46      **Sexo** Femenino

**Consultorio médico** EMERGENCIA CIRUGIA GENERAL      **DNI: 43134550**

**Médico** ARIAS CANAZAS OCTAVIO EDUARDO      **GRAVEDAD: Emerg. leve IV (sem=4)**

**Teléfono**      **Provincia** Puno

**Dirección**      **Centro Poblado** USUARIO: JULYA

**Departamento**      **Distrito**      **Acompañante**

Puno

Puno

Puno

SOLA

**EMERGENCIA**  
**PRIORIDAD I**

**CIRUGIA**

FUNCIONES VITALES :				TEMPERATURA	FREC. CARDIACA
PRESION ARTERIAL	FREC. RESPIRATORIA	PULSO			
108/72	22x	78	36.5°C	Frec. 95%	

**FUNCIONES BIOLÓGICAS:** MC: Accidente de Tránsito  
TE: 1 hora  
545: Cefalea - dolor de hombro derecho - dolor muelle derecho

**ANTECEDENTES PATOLÓGICOS:** No refiere

**SINTOMAS Y SIGNOS:** Relato de infortunio. Posible refiere que presenta de forma súbita, acompañado de rigidez occipital de curso cefaléico, dolor de hombro derecho y dolor de muelle derecho postauricular a su vez accidente de tránsito en bus, vivo de pasajeros. refiere náuseas y vómitos.

**MOTIVO DE LA EMERGENCIA:** Al examen prehospital: Algodía, pupilas isocóricas, ptóricas; aumento de volumen y deformación de continuidad en arco cefaléico de rigidez occipital 3 cm, ligero aumento de volumen de hombro derecho y muelle derecho

**DIAGNÓSTICOS :**

Descripción	P	D	R	Código
Causa externa poliantroz por accidente de tránsito			X	
DX1 TEC evolutivo.	X			506.9
DX2 Fractura de brazo	X			542.3
DX3 Fractura de muelle	X			351.9
DX4				
DX5				
DX6				

ATENDIDO

18:05      09 NOV 2023

**TRATAMIENTO:**

- ① Pasa a observación + CSU
- ② NaCl 0.9% 1000 cc
- ③ Cefazolina 1gr 9/8h EV. 01
- ④ Dimpresel 40mg 9/24h EV 01
- ⑤ Dexametazona 4mg 9/8h EV 01
- ⑥ Metamizol 2gr 9/8h EV 01
- ⑦ Laboratorio Hg - 6-0-0
- ⑧ RX de brazo y muelle derecho
- ⑨ Aumento en rigidez
- ⑩ Metamizol 20mg 160 cc 9/4h EV 01

RESPONSABLE:

Dr. Luis Antonio Maldonado Neyra  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL  
CNP 24194 - NME 1242

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
MANAQUELES

### HOJA DE EVALUACIÓN MÉDICA

FECHA	HORA	(Apreciación subjetiva, apreciación objetiva, verificación de tratamiento y dieta, interpretación de exámenes, comentarios, firma y sello)
04/11/23	20:14	<p>⑤ Paciente refiere leve dolor en hipocóndrio izquierdo, además de dolor de cabeza</p> <p>⑥ Paciente: en RBC, RDM, RDM</p> <p>100% más allá vesícula pesa bien en peso</p> <p>Reflexos cutáneos normales</p> <p>Músculos RHM (+) doloroso tenerse en hipocóndrio izquierdo</p> <p>Neurología 14/15</p> <p>⑦ - TEC en evolución</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contusión de brazo y muslo derecho</li> <li>- D/o trazo abdominal</li> </ul> <p>⑧ Nacl 0.9% 1000 cc ✓ XXX'</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sulfato de magnesio ✓</li> <li>- Ceftriaxona 1g c/6hs EV ✓</li> <li>- Omeprazol 40mg c/12hs</li> <li>- Ranitidina 150mg c/12hs EV ✓</li> <li>- Metimipol 24h c/12hs ✓</li> <li>- Pendiente evolución por neurología</li> <li>- Pendiente Ecografía Abdominal</li> </ul>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p style="text-align: center;"><b>ATENDIDO</b></p> <p style="text-align: center;">HOSPITALIZADO</p> <p style="text-align: center;"><b>5</b> 09 NOV 2023</p> <p style="text-align: center;">DPTO. FARMACIA IRMINIB PUNO</p> <p style="text-align: center;">RESPONSABLE: P. J. S. S.</p> </div>		
10/11/23	05:50	<p style="text-align: center;">Se reevalúa paciente</p> <p>⑤ Paciente refiere cefalea, dolor a la movilidad de extremidades, náusea, vómitos</p> <p>⑥ Anamnesis física: AREG AREG AREG, mucosa oral húmeda, Membranas capilares &lt;2"</p> <p>Tórax: Puntos isocóncavos fotorreflexivos, no lesiones.</p> <p>Tórax: nivel expiratorio conservado. MV pesa bien por ambos hemitórax</p> <p>Abd: plano blando depresible. RHM presentes</p> <p>No inprime dolor a la palpación profunda</p> <p>Neurología: Tendido en tiempo - Opac y persua - glosar JS.</p> <p>⑦ TEC Prolativo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contusión de brazo y muslo derecho</li> <li>- D/o trazo abdominal</li> </ul>

Dr. JULIAN PONO ONOVE  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA  
C.M.P. N° 28478 - R.M.E. N° 18923  
CEL. 951736036

Y ASÍ SUCESIVAMENTE

PEGUE EL SEXTO RESULTADO

PEGUE EL QUINTO RESULTADO



### Hospital Regional Manuel Nuñez Butron RESULTADOS DE LABORATORIO

Origen: PARTICULAR  
Procedencia: EMERGENCIA

Fecha: 09/11/2023  
Hora: 9:04:31p. m  
Usuario: mquispe

Solicitud: 836513 Paciente: PAUCAR DE LA CRUZ  
Fecha: 09/11/2023 Doc. Identidad: DNI 43134550 Historia: 43134550  
Atencion 461208 Sexo: F Edad: 38 Cama:

HEMATOLOGIA Y COAGUL	Resultado	Unidad	Rango Ref.
Recuento de glóbulos blancos	9.77	$10^3/\mu\text{L}$	
Neutrófilos (porcentaje)	75.12	%	
Linfocitos (porcentaje)	14.29	%	
Monocitos (porcentaje)	9.75	%	
Eosinófilos (porcentaje)	0.31	%	
Basófilos (porcentaje)	0.53	%	
Recuento de glóbulos rojos	4.24	$10^6/\mu\text{L}$	
Hemoglobina	9.69	g/dL	
Hematocrito	30.23	%	
Volumen corpuscular medio	71.32	fL	
Hemoglobina corpuscular me	19.57	pg	
Concentración de hemoglobi	27.43	g/dL	
Ancho de la distribución de g	15.64	%	
Recuento de plaquetas	344.70	$10^3/\mu\text{L}$	
Volumen plaquetario medio	5.89	fL	
Ancho de distribución de pla	18.55		
Plaquetocrito	0.20		
Formula Total	100.00		




Mercedes Quispe Castillo  
(Bióloga)  
CBP. 12167

9 NOV 2023

Página



**Hospital Regional Manuel Nuñez Butron**  
**RESULTADOS DE LABORATORIO**




**Origen:** PARTICULAR  
**Historia:** 43134550  
**Procedencia:** EMERGENCIA  
**Cama:**

**Solicitud:** 836513  
**Fecha:** 09/11/2023  
**Atencion:** 461208  
**Usuario:** dchipana  
**Control:** hrs.

**Paciente:** PAUCAR DE LA CRUZ  
**Doc. Identidad:** DNI 43134550

**Sexo:** F    **Edad:** 38

BIOQUIMICA	Resultado	Unidad	Rango Ref.
Glucosa	86.00	mg/dL	70 - 110
Creatinina	0.52	mg/dL	0.5 - 1.2



Dela Rosa Chirpa Chirca  
Médica  
CBP: 12188

9 NOV 2023



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 26/11/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: JUDITH GRACE RODRIGUEZ BUSTINZA

Dirección: Jr. PEDRO VILCAPAZA 105

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 45336293

Teléfono: 920601622 email: gata\_4\_7\_90@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERIA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Asesor: \_\_\_\_\_

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO AL PACIENTE CON TEC MODERADO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN PUNO 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): CUIDADO, ENFERMERÍA, TRAUMATISMO, ENCEFALO CRANEANO

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2?</sup>

2

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



**2. Referencia de tesis:**

Bachiller     Título     2da Especialidad     Maestría     Doctorado

**3. Licencias:**

**a) Licencia estándar:**

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

**b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:**

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.



Internacional



Nacional

Línea de investigación: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS - SEG09

Firma de Autor



huella digital

26 /11/2024

Fecha