

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i1.5078>

## **Cuidados de enfermería en el paciente pediátrico neurológico en unidad de cuidados intensivos. Revisión sistemática**

### **Nursing care in pediatric neurological patients in intensive care units. Systematic review**

Zandra Maribel Regalado-Vazquez

[zandrav30@uniandes.edu.ec](mailto:zandrav30@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-3485-4939>

Elsa Josefina Albornoz-Zamora

[pg.docenteeaz@uniandes.edu.ec](mailto:pg.docenteeaz@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0002-6554-2882>

Adisnay Rodriguez-Plasencia

[ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec](mailto:ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0306-458X>

Vladimir Vega-Falcón

[vladimirvf.ainv@uniandes.edu.ec](mailto:vladimirvf.ainv@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0140-4018>

Recibido: 6 de enero 2026

Revisado: 28 de febrero 2026

Aprobado: 17 de marzo 2026

Publicado: 01 de abril 2026

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

## RESUMEN

**Introducción:** Los cuidados de enfermería en el paciente pediátrico neurológico crítico poseen un enfoque integral que abarca múltiples dimensiones de la atención sanitaria. **Objetivo:** Interpretar los cuidados de enfermería en el paciente pediátrico neurológico en la unidad de cuidados intensivos desde la revisión bibliográfica. **Método:** Se empleó un enfoque cualitativo de carácter descriptivo e inductivo. La búsqueda bibliográfica se realizó utilizando Google Académico, en bases de datos como Scielo, Dialnet, Elsevier, empleando la metodología PRISMA. La población estuvo conformada por 45 documentos, de los cuales se seleccionaron 10. **Resultados:** Existe coincidencia en los estudios consultados sobre el rol de los profesionales de enfermería en la atención del paciente pediátrico neuro crítico. **Conclusión:** Mantener la formación del personal de enfermería, garantiza minimizar riesgos, la integridad y estado de salud del paciente y la calidad de los servicios.

**Descrptores:** Cuidados de enfermería; paciente pediátrico; unidades neurocríticas. (Fuente: DeCS)

## ABSTRACT

**Introduction:** Nursing care for critically ill pediatric neurological patients takes a comprehensive approach that encompasses multiple dimensions of healthcare. **Objective:** To interpret nursing care for pediatric neurological patients in the intensive care unit based on a review of the literature. **Method:** A qualitative, descriptive, and inductive approach was used. The literature search was conducted using Google Scholar, in databases such as Scielo, Dialnet, and Elsevier, using the PRISMA methodology. The population consisted of 45 documents, of which 10 were selected. **Results:** There is agreement in the studies consulted on the role of nursing professionals in the care of critically ill pediatric neurological patients. **Conclusion:** Continuing education for nursing staff ensures minimized risks, patient integrity and health, and quality of services.

**Descriptors:** Nursing care; pediatric patient; neurocritical units. (Source: DeCS)

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

## **INTRODUCCIÓN**

Los problemas del sistema nervioso pueden originarse en el cerebro, pero también en la médula espinal, los nervios o los músculos. Estas alteraciones pueden manifestarse de diferentes formas, como dolores de cabeza, convulsiones o retrasos del desarrollo. Por ello, la detección temprana es fundamental para favorecer la evolución adecuada del niño <sup>1</sup>. Diversos estudios han corroborado que muchas de las enfermedades neurológicas, de buen o peor pronóstico, son crónicas y los pacientes necesitan una atención en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) <sup>2</sup>. En el caso de los niños se identifican como Paciente Crítico Pediátrico cuya supervivencia está amenazada por una alteración de sus funciones homeostáticas por lo que requiere vigilancia estrecha de funciones vitales y soporte especial de los órganos comprometidos <sup>3</sup>.

En las UCI, una de las patologías más frecuentes es la neurológica. Un paciente neuro crítico engloba una serie de lesiones neurológicas agudas que provocan un compromiso vital y funcional del área cerebral afectada y de las estructuras subyacentes <sup>4</sup>. Se trata de una situación de alta complejidad que requiere una amplia e importante especialización de cuidados. La familiarización con la monitorización neurológica y con la fisiopatología del daño cerebral resulta fundamental para proporcionar una atención de calidad y garantizar la seguridad del paciente <sup>5</sup>.

Las enfermedades neurológicas suelen estar asociadas a procesos degenerativos que afectan especialmente al cerebro o a las neuronas encargadas de transmitir las órdenes nerviosas. Del mismo modo, existen casos que, como consecuencia de la evolución de la propia afección, se produce de forma progresiva un deterioro significativo de la calidad de vida de estos pacientes. La pérdida de facultades físicas y mentales puede conducir a la necesidad de recurrir a cuidado por parte de terceras personas, ya sean los padres en la atención diaria en el hogar o del personal de enfermería cuando el paciente presenta alguna complicación y requiere ingreso en una institución hospitalaria. Los pacientes pediátricos no están exentos de toda esta situación <sup>6</sup>.

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

Las principales causas neurológicas que requieren de ingreso en la UCI Pediátricos incluyen: el traumatismo craneoencefálico (TCE) grave/moderado, el postoperatorio neuroquirúrgico, las crisis comiciales, los procesos tumorales, las intervenciones neurológicas en niños ingresados por otros procesos, así como las infecciones del Sistema Nervioso Central (SNC) asociadas a deterioro del nivel de consciencia y/o Hipertensión endocraneal, el coma y la muerte encefálica <sup>7</sup>.

El cuidado crítico implica una atención especializada y una evaluación clínica estrecha, con ajustes continuos del tratamiento según la evolución del paciente. Está dirigido a pacientes con patologías graves que presentan inestabilidad fisiológica y requieren de soporte avanzado, el uso de equipos altamente especializados, con un alto riesgo de complicaciones por su estado de gravedad <sup>8</sup>. La aplicación de cuidados de calidad en este tipo de pacientes es fundamental para disminuir las lesiones secundarias durante su ingreso. Esto favorece una recuperación más rápida, reduce el tiempo de estancia en UCI y disminuye las secuelas a largo plazo, mejorando así la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

Un principio fundamental en enfermería es la atención centrada en el paciente. Desde esta perspectiva, el objetivo primordial de los cuidados de este personal de salud consiste en atender las necesidades de un paciente que se han alterado como consecuencia del proceso del padecimiento de una enfermedad <sup>9</sup>. Estas acciones de cuidado comprenden la valoración de las funciones básicas como son la alimentación, la eliminación de desechos, el descanso, entre otras, así como de otros aspectos relacionados con el diagnóstico y el tratamiento enfermero. Ambas pueden evaluarse mediante diversos instrumentos de valoración, tales como los patrones funcionales de Gordon, la taxonomía diagnóstica de la NANDA (acrónimo en inglés de North American Nursing Diagnosis Association), las actividades de la vida diaria (AVD), entre otros.

Desde estas funciones se puede resumir que la labor de enfermería se centra identificar las necesidades del paciente, con el fin de promover la máxima autonomía y calidad de

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

vida posible, así como apoyar a los cuidadores, incluso en su entorno familiar. Una vez realizada la valoración de necesidades, el profesional en enfermería establece los objetivos específicos a lograr por cada paciente. A partir de estos objetivos, se diseña un plan de cuidados individualizado, que además permite evaluar los avances y verificar que los objetivos se van cumpliendo en los plazos establecidos <sup>10</sup>.

La aplicación de las taxonomías NANDA, NIC, NOC permite al personal de enfermería brindar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, previniendo la variabilidad en la asistencia y estableciendo un lenguaje común para la atención de pacientes neurocríticos internados en Unidades de Cuidados Intensivos <sup>11</sup>.

Los cuidados de enfermería dirigidos al paciente neurológico pediátrico crítico, se proporcionan desde un enfoque integral que abarca todos los aspectos del cuidado como son la atención inicial, la valoración neurológica, el control metabólico, el control de la temperatura, la monitorización, la analgesia y sedación incluyendo además la atención a las familias que acompañan a los niños/as. Este tipo de cuidado ha avanzado mucho en las últimas décadas dado el desarrollo de guías, protocolos de trabajo y una mejor y más específica preparación del profesional. Esto se suma a la implementación de nuevas técnicas de monitorización que han posibilitado que procesos considerados complejos alcance una mayor efectividad en los niños en condición crítica.

Dada estas condiciones, el proceso de atención de enfermería es entendida como la implementación de fundamentos científicos asociado a la práctica asistencial, permitiendo brindar una atención adecuada e incluso oportuna a sus pacientes, considerando pautas lógicas y sistemáticas. Todo ello, resulta sumamente útil cuando su labor se centra en el ámbito de emergencias <sup>12 13</sup>.

El proceso de atención en enfermería posee una serie de etapas o fases. Estas se centran en: La Valoración, etapa donde se acumula toda la información necesaria acerca del paciente, como son sus antecedentes médicos, familiares, patologías

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

diagnosticadas, entre otros puntos relevantes. La Diagnóstica durante la cual se identifica la patología en concreto que afecta al paciente, tomando en consideración la alteración en los patrones funcionales. La Planeación, la cual se basa en determinar el tipo de intervenciones a aplicar evaluando la necesidad de prevenir, disminuir, controlar e incluso erradicar la patología que aqueja al paciente La Ejecución donde se integra la aplicación del plan de cuidados, incorporando todas las intervenciones de enfermería planificadas y por último la Evaluación donde se realiza una comparación entre el estado de salud de la persona antes de recibir la intervención de enfermería y posterior a esta, como una forma de determinar el cumplimiento de los objetivos del plan de cuidados emitidos por el profesional de enfermería <sup>14</sup>.

Los cuidados de enfermería en pacientes pediátricos con problemas neurológicos incluyen <sup>15</sup>:

- Mantener la tensión arterial dentro de valores normales mediante la administración de expansores del plasma, vasopresores o antihipertensivos prescritos en el tratamiento médico.
- Valorar e implementar medidas ante el aumento de la presión intracraneal y signos de herniación cerebral.
- Elevación de la cabecera de la cama entre 30-45 para facilitar el retorno venoso. Mantener cabeza y cuello en posición neutral.
- Evitar la flexión extrema de la cadera.
- Drenaje de LCR si existe una ventriculostomía.
- Ayudar al paciente en su movilización en cama para evitar giros bruscos y maniobras de Valsalva.
- Mantener las vías aéreas permeables y ventilación adecuada con apoyo de oxígeno para prevenir hipoxemia e hipercapnia.
- Mantener las cifras de gasometría arterial con PaO<sub>2</sub>>80mmHg, PaCO<sub>2</sub> entre 25-35mmHg y pH entre 7.35- 7.45.

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

- Evitar las aspiraciones de secreciones más allá de 10 segundos, hiperoxigenar e hiperventilar antes y después de aspirar.
- Planificar los cuidados y actividades en relación con la respuesta de la PIC a las medidas

El cuidado integral al paciente pediátrico neurológico crítico debe ser oportuno, eficaz y debe permitir al personal de enfermería desarrollar sus habilidades, poner en práctica sus conocimientos y actuar de manera eficiente en los cuidados brindados para reducir el riesgo de las complicaciones. Estas acciones contribuyen a recuperar en lo posible la función perdida, optimizar la calidad de los cuidados, contribuir a la recuperación del paciente, y disminuir las tasas de morbi-mortalidad.

Algunas investigaciones han considerado que los cuidados de enfermería para pacientes pediátricos neurológicamente comprometidos, implican un amplio, detallado y especializado conocimiento de enfermería dado que estas enfermedades neurológicas, independientemente de que su pronóstico sea favorable suelen resultar crónicas, por lo que requieren de atención continua <sup>16</sup>. El personal de enfermería asume un papel fundamental en el manejo inicial de estos pacientes debiendo reconocer rápidamente la presencia de síntomas focales neurológicos y activar el “Código Ictus” si es necesario <sup>12</sup>. El objetivo de la presente investigación consiste en interpretar los cuidados de enfermería en el paciente pediátrico neurológico en la unidad de cuidados intensivos, desde la revisión bibliográfica.

## **MÉTODO**

Este estudio se desarrolló como una investigación de tipo documental, con enfoque cualitativo y de carácter descriptivo. El diseño de carácter descriptivo tiene como objetivo, indagar la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables y proporciona su descripción <sup>17</sup>. Posee un enfoque cualitativo porque busca comprender un fenómeno social complejo y, más allá de medir las variables involucradas, se busca

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

su comprensión. Como investigación documental, se revisaron varias fuentes bibliográficas con el objetivo de identificar y describir los cuidados de enfermería en el paciente pediátrico neurológico en la unidad de cuidados intensivos <sup>18</sup>.

El método empleado fue el inductivo, el cual permitió realizar generalizaciones a fin de ampliar el conocimiento sobre la temática de interés <sup>17</sup>. Del mismo modo, se utilizó el método deductivo, aplicando la teoría al contexto de estudio práctico donde se desarrolla la investigación.

Para la búsqueda de la información se utilizó el Google Académico, en la base de datos de Scielo, Dialnet, Elsevier, repositorios digitales de universidades nacionales e internacionales y bases electrónicas de organismos nacionales e internacionales relacionados con la temática. La estrategia de selección se estructuró siguiendo el método PRISMA, lo cual permitió un proceso transparente y reproducible de identificación, elegibilidad e inclusión de fuentes documentales.

Los criterios de selección para el estudio incluyeron: trabajos de maestría, libros sobre la temática objeto de estudio, tesis doctorales, artículos de investigación, presentadas en manuscrito completo y en idioma español. De este modo, la población quedó conformada por los documentos registrados bajo el formato de tesis/artículos/libros consultados para obtener la información relevante. Los criterios de inclusión fueron artículos relacionados con enfermería, publicados en los últimos 10 años, idioma español y que estén disponibles en texto completo.

Considerando estos criterios se obtuvieron un total de 45 artículos/tesis al utilizar los descriptores de ciencias de la salud (DeCS) y medical subject headings (MeSH) los cuales combinaron como palabras claves: “paciente neurocrítico”, “cuidados enfermería neurológica” “cuidados pediátricos UCI”.

Los criterios de exclusión fueron: artículos duplicados, otro idioma distinto al español y más de 10 años de su publicación

Dadas estas condicionantes, la muestra de la investigación quedó constituida por 10

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

documentos cuyo aporte, importancia y relevancia fueron considerados como los más valiosos en cuanto a la información aportada.

Con relación a las técnicas e instrumentos de recolección de datos, se empleó la observación documental o bibliográfica junto al análisis documental y de contenido, los cuales permitieron una descripción objetiva sistemática y cuantitativa de las publicaciones, facilitando la interpretación y síntesis de la información <sup>19</sup>.

El análisis y meta-análisis de los datos se sintetizaron en una tabla de doble entrada donde se incluye autores, año, tipo de artículo y principales resultados y/o conclusiones.

## RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra, de manera sintetizada las fuentes documentales seleccionadas para efectuar el análisis respectivo, la misma incluye autores, año, tipo de trabajo y principales resultados y/o conclusiones.

**Tabla 1.**

Fuentes bibliográficas consultadas por año de publicación.

<b>Cita</b>	<b>Tipo de documento</b>	<b>Resultados y/o Conclusiones</b>
<sup>20</sup>	Trabajo de Especialización Universidad Peruana Unión	Los cuidados de enfermería al paciente con traumatismo encéfalo craneano requiere de los cuidados que se aplican a todo paciente crítico. Estos precisan a su vez, cuidados más específicos como son la aplicación de las medidas generales de tratamiento al paciente con traumatismo craneoencefálico grave a fin de disminuir al máximo las complicaciones que puede traer dicha patología.
<sup>21</sup>	Trabajo de Especialización Universidad Peruana Unión	Actualmente, el tratamiento quirúrgico (la craneotomía descompresiva y la exéresis del tumor total o parcial) y los cuidados post operatorios en la unidad de cuidados intensivos, generan mejor pronóstico y expectativa de vida. El proceso de atención de enfermería, permitió optimizar la calidad de los cuidados y mejorar el estado de

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

		salud del paciente pediátrico neurocrítico.
22	Artículo de revisión Universidad Central del Ecuador. Quito, Ecuador	Es importante la monitorización de los valores hemodinámicos, respiratorios y neurológicos. Las medidas a aplicar en estos pacientes deben sustentarse en una amplia comprensión de la fisiopatología de la enfermedad, así como en el comportamiento de cada paciente en particular. Se debe evaluar la relación riesgo–efectividad, debidamente orientado por la evidencia disponible y más actual. Un manejo eficaz del paciente crítico por traumatismo craneoencefálico grave es capaz de minimizar sus tasas de morbimortalidad.
23	Artículo de investigación Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad Juárez, Chihuahua, México	Se ha identificado que el Therapeutic Intervention Scoring System-28 (TISS-28) es un instrumento adecuado para planear las actividades de enfermería. El TISS-28 permite predecir el estado del paciente crítico y su evolución. Determina el tiempo de atención requerido según la gravedad de este y facilita la asignación idónea de enfermera-paciente.
24	Artículo de investigación Sociedad Argentina de Pediatría	El rol que juega la enfermería en la atención de un niño con traumatismo encéfalo craneano grave es crucial en la gestión del cuidado infantil. Las preocupaciones acerca del manejo del niño con TEGG son motivo de consulta permanente entre los profesionales de enfermería que se desarrollan dentro de las unidades pediátricas de alta complejidad. El abordaje de un niño críticamente enfermo requiere de una planificación de cuidados diferenciales dirigidos a satisfacer las necesidades de los principales patrones afectados, dando importancia a la intervención de la familia como principal sostén.
25	Trabajo de Especialidad Universidad Nacional del Callao, Perú	El traumatismo encéfalo craneano constituye una gran preocupación en instituciones de salud, específicamente en áreas como hospitalización y la unidad de cuidados intensivos. La experiencia profesional y la preparación adecuada, permite que el enfermero desarrolle capacidades

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

		cognitivas, procedimentales y actitudinales para brindar un cuidado de calidad, eficiente, oportuno y seguro al paciente.
26	Trabajo de fin de grado Universidad de Valladolid	Los cuidados de enfermería buscan reestablecer las necesidades afectadas en el paciente, siendo la más relevante conseguir una adecuada perfusión cerebral. También se persigue evitar la aparición de complicaciones, o en caso de su aparición identificarlas precozmente. Para ello, se debe realizar una correcta valoración, cuidados y manejo de los sistemas de monitorización, así como identificar los cuidados de la hipertensión intracraneal y la alteración del nivel de conciencia, entre otros.
27	Trabajo fin de grado Universidad Autónoma de Madrid	La excelencia en el cuidado y la seguridad de los pacientes con traumatismo craneoencefálico radica en una indicación fundamentada para monitorizar la presión intracraneal y un equipo de enfermeras cuyas intervenciones se establezcan sobre la base de la evidencia científica. Para reducir la incidencia de complicaciones relacionadas con el drenaje intraventricular, se deben protocolizar los cuidados y especificar los criterios diagnósticos para la infección.
28	Trabajo de Especialización Universidad Nacional de Córdoba	El tratamiento de estos pacientes se basa principalmente en saber reconocer rápidamente la presencia de síntomas focales neurológicos, prevenir la injuria secundaria y tratar las complicaciones que puedan aparecer durante la evolución de la enfermedad. El papel activo del personal de enfermería en las unidades de cuidados críticos es fundamental para detectar precozmente mínimas variaciones en el estado de la persona, que permitan el tratamiento oportuno y prevenir el daño cerebral secundario con la finalidad de disminuir los riesgos y optimizar la calidad de los cuidados brindados.
29	Artículo Académico Hospital Juárez de México. Ciudad de México. México.	El mejor monitor en las unidades neurocríticas, es una enfermera capacitada, ése es el principal recurso a formar. Por lo tanto, cualquier cambio en la compartimentalización de la compliance

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

---

cerebral o en la dinámica entre la presión arterial y la o la presión intracraneal (PIC), o en la oxigenación cerebral, la actividad eléctrica, o la introducción e hipotermia y otras variables, deberá contemplarse como una tarea educativa. La capacitación basada en un modelo de competencias bajo una subespecialidad o con la creación de un órgano que certifique la enseñanza, tanto para la medicina pediátrica como de adultos, influye significativamente en la calidad de la atención al paciente. Las unidades neurocríticas calificadas son pocas en el en el país.

---

**Elaboración:** Los autores.

Estos hallazgos demuestran que el cuidado que brindan los profesionales de enfermería a los pacientes pediátricos neurocríticos es fundamental para la recuperación de estos infantes. Para ello se requiere de una adecuada formación, ya que este personal constituye el mejor monitor en las unidades neurocríticas. Mantener la formación del personal de enfermería, garantiza minimizar riesgos, la integridad y estado de salud del paciente y la calidad de los servicios.

**DISCUSIÓN**

El papel activo del personal de enfermería en las unidades de cuidados críticos es fundamental para detectar precozmente mínimas variaciones en el estado de los pacientes. Esto permite el tratamiento oportuno a fin de prevenir el daño cerebral secundario, disminuir los riesgos y optimizar la calidad de los cuidados brindados <sup>20 28</sup>.

De igual manera, los cuidados post operatorios en la unidad de cuidados intensivos, generan mejor pronóstico y expectativa de vida, puesto que la gestión del proceso de atención de enfermería permite optimizar la calidad de los cuidados y mejorar el estado de salud del paciente pediátrico neurocrítico <sup>21</sup>. Por otro lado, un manejo eficaz del paciente crítico es capaz de minimizar sus tasas de morbilidad <sup>22</sup>.

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

En este mismo contexto, algunas de las investigaciones refuerzan el rol de la especialidad de enfermería en la atención de un niño, lo cual es crucial en la gestión del cuidado infantil<sup>24</sup>. El abordaje de un niño críticamente enfermo requiere de una planificación de cuidados diferenciales dirigidos a satisfacer las necesidades de los principales patrones afectados. El cuidado integral del paciente neurocrítico persigue evitar la aparición de complicaciones, o en caso de su aparición identificarlas precozmente, para ello, se debe realizar una correcta valoración, cuidado y manejo de los sistemas de monitorización <sup>26</sup>.

La evaluación sistemática de los pacientes pediátricos neurocríticos permite evitar complicaciones, basado en la identificación oportuna de síntomas focales neurológicos. En este contexto resulta fundamental según varios autores, protocolizar los cuidados y especificar los criterios diagnósticos <sup>28 27</sup>. Igualmente, se deben identificar los cuidados de la hipertensión intracraneal<sup>26</sup>. Resulta recurrente el criterio, que para cada paciente se debe evaluar la relación riesgo–efectividad, debidamente orientado por la evidencia disponible y más actual. Varios autores manifiestan la importancia de monitorizar los valores hemodinámicos, respiratorios y neurológicos como forma de fundamentar una amplia comprensión de la fisiopatología de la enfermedad <sup>21</sup>.

Entre las investigaciones consultadas se le otorga gran importancia al *Therapeutic Intervention Scoring System-28* (TISS-28) como un instrumento que permite planear las actividades de enfermería a partir de la previsión del estado del paciente crítico y su evolución. Esta herramienta permite determinar el tiempo de atención requerido según la gravedad del paciente y facilita la asignación idónea de enfermera-paciente <sup>23</sup>.

Otro de los hallazgos se basa en la importancia de la formación del profesional de enfermería para la atención del pediátrico neurocrítico. Se considera que la experiencia profesional y la preparación adecuada, permite que el enfermero desarrolle capacidades cognitivas, procedimentales y actitudinales para brindar un cuidado de calidad, eficiente, oportuno y seguro al paciente <sup>25</sup>. A su vez, se enfatiza que el mejor

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

monitor en las unidades neurocríticas, es una enfermera capacitada <sup>28</sup>. Por tanto, las variables que indiquen cambios en la condición del paciente como, por ejemplo, la variación en la compartimentalización de la compliance cerebral o en la dinámica entre la presión arterial y la o la presión intracraneal (PIC), o en la oxigenación cerebral, la actividad eléctrica, o la introducción e hipotermia u otros, deben contemplarse como una tarea educativa en la formación del profesional de enfermería que atiende a pacientes en estado crítico.

La revisión bibliográfica efectuada precisa que, una formación especializada contribuye a una mejor atención integral del paciente. Por ello, se propone, dada la alta complejidad de las unidades pediátricas, la formación por competencias de este personal de salud <sup>24 28</sup>.

Los enfermeros que labora en estas áreas precisan de conocer a profundidad los cuidados asistenciales los cuales incluyen la atención inicial, la valoración neurológica continua, el control metabólico, la regulación de la temperatura, la monitorización constante del estado clínico, así como la administración de analgesia y sedación en los casos necesarios. A su vez, deben saber desempeñar el acompañamiento y apoyo a las familias que permanecen junto al niño durante su estancia en la UCI pediátricos <sup>24</sup>.

## **CONCLUSIONES**

Los pacientes pediátricos neuro críticos requieren cuidados de enfermería específicos orientados a minimizar complicaciones y optimizar la calidad de la atención. El papel activo del personal de enfermería en las unidades de cuidados críticos es fundamental para detectar precozmente variaciones en el estado del paciente, lo que permite el tratamiento oportuno y la prevención de daño cerebral secundario.

La revisión bibliográfica evidenció que los cuidados de enfermería en los pacientes críticos pediátricos se centran en la valoración integral, el manejo adecuado de los sistemas de monitorización y la planificación de intervenciones diferenciales. La

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

vigilancia de síntomas neurológicos focales, así como la monitorización de parámetros hemodinámicos y respiratorios facilita la atención oportuna y reduce el riesgo de complicaciones.

La formación especializada y continua del personal de enfermería contribuye significativamente a una atención integral de calidad en pacientes pediátricos considerando la alta complejidad de estas áreas de atención asistencial.

El manejo eficiente del paciente pediátrico neurocrítico permite disminuir la morbilidad y garantiza una atención segura, oportuna y de calidad.

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

## **FINANCIAMIENTO**

Autofinanciado.

## **AGRADECIMIENTO**

A todos los agentes sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

## **REFERENCIAS**

1. Moreno N, García S, Asensio A. Patología neurológica infantil. Madrid: Comunidad de Madrid; 2017. <https://n9.cl/uprgz>
2. Mas M. Los problemas crónicos en neuropediatría. Neuropediatra; 2018. <https://neuropediatra.org/2019/10/14/enfermedades-cronicas-neuropediatria/>
3. Torres J, Vanegas C, Yépez D. Atención centrada en el paciente y la familia en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico del Hospital Pablo Tobón Uribe, sistematización de la experiencia. Rev Gerenc Polit Salud. 2016;15(31):190-201. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54549363009>

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

4. Pedermera A. Protocolo de cuidados enfermeros a pacientes neurocríticos. [Trabajo de especialización]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2017.
5. Soriano T. Atención de enfermería al paciente neurocrítico. 2018.
6. Tasinchana G, Pérez D, Junco M. Cuidados de enfermería en niños con problemas neurológicos I. Dominio Cienc. 2022;8(3).  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8635208>
7. Puri E. Cuidados de enfermería en la UCI pediátrica Hospital Vall d'Hebron. Barcelona; 2010. <https://n9.cl/tuj3u9>
8. Duarte K. El cuidado en las unidades de cuidados intensivos. San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2018.  
<https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/4602>
9. León M, Figueredo K, Núñez T, Chang O, Inca P. Proceso enfermero en paciente pediátrico con meningitis e hidrocefalia. Rev Eugenio Espejo. 2017;45-55.  
<https://doi.org/10.37135/ee.004.03.06>
10. Ariño R. El papel de la enfermería en el paciente con daño cerebral sobrevenido. INEAVA; 2015.
11. Guerrero M. Proceso de cuidado de enfermería para pacientes pretérmino con patrón respiratorio ineficaz [tesis]. San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2018.  
<https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/4627>
12. Miranda K, Rodríguez Y, Cajachagua M. Proceso de atención de enfermería como instrumento del cuidado: significado para estudiantes de último curso. Enferm Univ. 2019;16(4):376-377.  
<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>
13. Moya M. Factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención de enfermería en el ámbito hospitalario [tesis]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2018.
14. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Recién nacido prematuro: guía de práctica clínica. Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2015.

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

15. Uzcátegui A. Neurología pediátrica. Mérida; 2019.
16. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6a ed. México DF: McGraw-Hill; 2014.
17. Tamayo A y Tamayo M. El proceso de investigación científica. México: Limusa; 2007.
18. Sierra Bravo R. Técnicas de investigación social: teoría y ejercicios. 14a ed. Madrid: Paraninfo; 2007.
19. Tapia P, Díaz D. Cuidados de enfermería a paciente pediátrico con traumatismo encéfalo craneano en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2021. [Trabajo de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2022. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5981>
20. Fernández L, Gomero J. Proceso enfermero a paciente pediátrico postoperado de exéresis de tumor de fosa posterior en la Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgico de un hospital de Lima, 2021. [Trabajo de especialización]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2022. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6035>
21. Castillo E, Cruzate M, Mendoza A, Cepeda G. Manejo del paciente neurológico en estado crítico por traumatismo craneoencefálico. Recimundo. 2022;6(2):231-241. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(2\).abr.2022.231-241](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(2).abr.2022.231-241)
22. Alarcón E, De Luna M, Flores L, Jaramillo M, Gómez L, Brito M. Análisis de la distribución del tiempo en materia de cuidado crítico por profesionales de enfermería mediante TISS-28. Enferm Univ. 2020;17(2):162-172 <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.2.771>
23. Palacio J, Rojas K, Balmaceda B, Bustamante A, Mogro V, Cavallo E, et al. Consenso nacional de enfermería sobre el manejo del niño con lesión cerebral por traumatismo de cráneo grave. Arch Argent Pediatr. 2019;117(Supl 4):S157-S174. <https://n9.cl/nka9gl>
24. Hinostroza K. Cuidados de enfermería a pacientes pediátricos con traumatismo encéfalo craneano en la Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgica del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2014–2017. [Trabajo de especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/4885>

Zandra Maribel Regalado-Vazquez; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Vladimir Vega-Falcón

25. Peña A. Manejo y cuidados de enfermería en el paciente neurocrítico: hipertensión intracraneal y alteración del nivel de conciencia. 2018. <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/30533>
26. Anta B. Cuidados para garantizar la seguridad en el paciente neurocrítico con traumatismo craneoencefálico grave portador de drenaje ventricular externo. [Trabajo fin de grado]. 2018. <http://hdl.handle.net/10486/684676>
27. Pedernera A. Protocolo de cuidados enfermeros a pacientes neurocríticos [Trabajo de especialización en Internet]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2017. <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/pedernera-angela.pdf>
28. Carmona J. A propósito del simposio de cuidados neurocríticos: una mejora. Med Crit (Col Mex Med Crit). 2017;31(6):348-349. <https://n9.cl/ehr579>