

Tania Maribel Negrete-Analuisa; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i1.4967>

Intervenciones de enfermería en el posoperatorio inmediato neuroquirúrgico: revisión bibliográfica descriptiva

Nursing interventions in the immediate postoperative period following neurosurgery: a descriptive literature review

Tania Maribel Negrete-Analuisa

taniana11@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0004-3417-4866>

Rosa del Pilar López-Ruales

pg.docenterlr1@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0004-3674-4180>

Raúl González-Salas

ua.raulgonzalez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1623-3709>

Recibido: 15 de noviembre 2025

Revisado: 10 de enero 2026

Aprobado: 01 de febrero 2026

Publicado: 15 de febrero 2026

Tania Maribel Negrete-Analuisa; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de la investigación fue evaluar las intervenciones de enfermería en el posoperatorio inmediato del paciente neuroquirúrgico, considerando la alta complejidad y el riesgo de complicaciones asociadas a este periodo crítico. **Método:** Se desarrolló una revisión sistemática documental con enfoque cualitativo descriptivo, aplicando la metodología PRISMA para la identificación y selección de estudios. Como resultado fueron analizados quince estudios publicados entre 2019 y 2023. **Resultados:** Se evidenció que el manejo postoperatorio inmediato requirió monitorización neurológica continua, control de la presión intracraneal, valoración del estado de conciencia, manejo de la sedación, prevención de infecciones y aplicación sistematizada del proceso de atención de enfermería basado en protocolos. **Conclusión:** Se determinó que la vigilancia estricta, la especialización profesional y el trabajo multidisciplinario fueron fundamentales para reducir las complicaciones y favorecer la recuperación neurológica.

Descriptor: Enfermería; neurocirugía; cuidados posoperatorios; atención de enfermería. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: The objective of the research was to evaluate nursing interventions in the immediate postoperative period of neurosurgical patients, considering the high complexity and risk of complications associated with this critical period. **Method:** A systematic documentary review with a descriptive qualitative approach was developed, applying the PRISMA methodology for the identification and selection of studies. As a result, fifteen studies published between 2019 and 2023 were analyzed. **Results:** It was evident that immediate postoperative management required continuous neurological monitoring, intracranial pressure control, assessment of consciousness, sedation management, infection prevention, and systematic application of the protocol-based nursing care process. **Conclusion:** Strict surveillance, professional specialization, and multidisciplinary work were found to be essential for reducing complications and promoting neurological recovery.

Descriptors: Nursing; neurosurgery; postoperative care; nursing care. (Source: DeCS).

Tania Maribel Negrete-Analuisa; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

INTRODUCCIÓN

La neurocirugía es, sin lugar a dudas, una de las especialidades médicas más complejas técnicamente. Implica el manejo de estructuras relacionadas con el sistema nervioso central y con el sistema nervioso periférico, cuya integridad es fundamental para la conservación de las funciones motoras, vitales y cognitivas. Los procedimientos neuroquirúrgicos que incluyen craneotomías, resecciones tumorales, tratamiento de aneurismas, derivaciones ventriculares y accesos espinales, conllevan riesgos importantes tanto del propio acto quirúrgico como de la fase posterior a la intervención. Esta última, en sí misma, representa una fase crucial en la evolución clínica del paciente, debido a la posibilidad de complicaciones neurológicas agudas como la hipertensión intracraneal, el edema, hemorragia, convulsiones, alteración del estado de consciencia o infecciones del sistema nervioso central.

Recientes estudios han demostrado que el estado clínico de los pacientes tras la cirugía intracraneal y el procedimiento quirúrgico no son la única forma de obtener resultados correctos. El cuidado posoperatorio inmediato y su vigilancia durante las primeras horas de la cirugía también pueden impactar en la recuperación del paciente ¹. En esta dirección, la movilización precoz, la medida estricta de la hemodinamia o la evaluación neurológica sistemática se asocian con una menor aparición de complicaciones y una mejor recuperación funcional ².

Desde la vertiente fisiopatológica, el tiempo posoperatorio inmediato en cirugía neuroquirúrgica está muy relacionado con el concepto de daño cerebral secundario. Este daño puede aparecer por hipoxia, hipercapnia, hipotensión, disturbios metabólicos o aumento de la presión intracraneal, y pueden comprometer la perfusión cerebral. La prevención de este daño secundario es uno de los pilares del cuidado neuro intensivo siendo imprescindible la optimización de la presión de la perfusión cerebral y la correcta oxigenación tisular.

En este punto el personal de enfermería cobra un protagonismo particular. Los

Tania Maribel Negrete-Analuisa; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

enfermeros y enfermeras asistenciales deben realizar la vigilancia continua del paciente. Además de reconocer los signos de gravedad neurológica y realizar intervenciones oportunas siguiendo los protocolos de cuidados estandarizado. Algunas de las intervenciones que se deben realizar son la evaluación continua del nivel de conciencia, la exploración pupilar, el control de los parámetros hemodinámicos y respiratorios y el control de drenajes o de dispositivos invasivos ^{3 4}.

La evidencia reciente ha demostrado que un cuidado integral y sistematizado de pacientes con cirugía cerebral, disminuye significativamente las complicaciones quirúrgicas y el resultado clínico global ⁵. Asimismo, los programas de recuperación mejorada neuroquirúrgica, que se han extraído de los modelos de "enhanced recovery after surgery", han demostrado ser eficaces en cuanto a la reducción del tiempo de estancia en el hospital y el proceso de rehabilitación ².

Del mismo modo, la literatura internacional ha resaltado la importancia de la vigilancia intensiva por parte del personal de enfermería cualificado. Estas investigaciones han dejado constancia de que la vigilancia estructurada ayuda a captar signos de deterioro neurológico de forma precoz, que podrían ser pasados por alto en ausencia del seguimiento ⁶. Todo ello condiciona la necesidad de tener un personal enfermero altamente calificado y con una formación específica en los cuidados de neurocirugía.

A escala mundial, el progreso de la investigación en enfermería neuroquirúrgica se ha incrementado de forma progresiva durante la última década. Su orientación ha sido hacia la evaluación de los resultados clínicos, la puesta en práctica de intervenciones basadas en la evidencia y la medición de la experiencia del paciente ⁷. A partir de este interés, también se ha observado la importancia de incluir los indicadores referidos por los pacientes, como otras dimensiones de evaluación de los resultados del cuidado ⁸.

A pesar de los aspectos anteriormente descritos, continúan existiendo importantes retos abiertos en lo que respecta a la estandarización de los protocolos de cuidado en el posoperatorio inmediato, especialmente en escenarios con escasa disponibilidad de

Tania Maribel Negrete-Analuisa; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

recursos. Dada la limitada disponibilidad de personal especializado y de infraestructura, esto puede condicionar la calidad del cuidado, aumentando las probabilidades de padecer las complicaciones prevenibles ⁹.

Ante este escenario, estudiar las intervenciones de enfermería del posoperatorio inmediato del paciente neuroquirúrgico, se convierte en una premisa necesaria para adecuar la práctica clínica. La integración de modelos conceptuales y protocolos estandarizados contribuye a incrementar la seguridad del paciente y a disminuir la variabilidad clínica. Aún más, el hecho de identificar cuáles son las brechas de la práctica asistencial constata la necesidad de consolidar intervenciones fundamentadas en la evidencia científica y justifica la realización de revisiones del conocimiento que hay hasta el momento. El presente estudio se propuso como objetivo analizar las intervenciones de enfermería en el posoperatorio inmediato del paciente neuroquirúrgico a partir de la revisión de la literatura científica reciente.

MÉTODO

El estudio se desarrolló como una revisión bibliográfica descriptiva, donde se buscó ver las intervenciones de enfermería en el posoperatorio inmediato del paciente neuroquirúrgico. La revisión se realizó en el año 2023, procediendo a efectuar la recogida, análisis, y síntesis de la información científica existente en bases de datos y/o fuentes académicas pertinentes hasta cuatro años anteriores.

La búsqueda se realizó en bases de datos como PubMed, SciELO, Elsevier, y Google Académico y en repositorios institucionales. Se utilizaron operadores booleanos para optimizar la búsqueda concatenando términos como, por ejemplo, cuidados de enfermería, intervenciones de enfermería, posoperatorio inmediato, paciente neuroquirúrgico y complicaciones neuroquirúrgicas.

Como criterios de inclusión se definieron publicaciones que correspondieran a estudios científicos con texto completo disponible y relacionados directamente con la temática

Tania Maribel Negrete-Analuisa; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

abordada, tanto en idioma español como en inglés. Asimismo, se consideró un rango temporal reciente para garantizar actualidad en la evidencia analizada (2019-2023). Se excluyeron aquellos trabajos que no guardaban relación directa con el objetivo del estudio o que presentaban información insuficiente.

Durante el proceso de búsqueda se localizaron 60 registros iniciales, y tras realizar la lectura de título y resumen seguido a la lectura del texto completo, fueron seleccionados 15 artículos que cumplían los criterios de inclusión. La información extraída fue organizada y analizada de manera descriptiva, lo cual permitió estructurar los resultados en tres categorías temáticas. Estas fueron el manejo postoperatorio inmediato, las intervenciones de enfermería y las complicaciones más frecuentes para el paciente neuroquirúrgico. La figura 1 muestra el resultado del proceso de selección de los estudios aplicando el protocolo PRISMA.

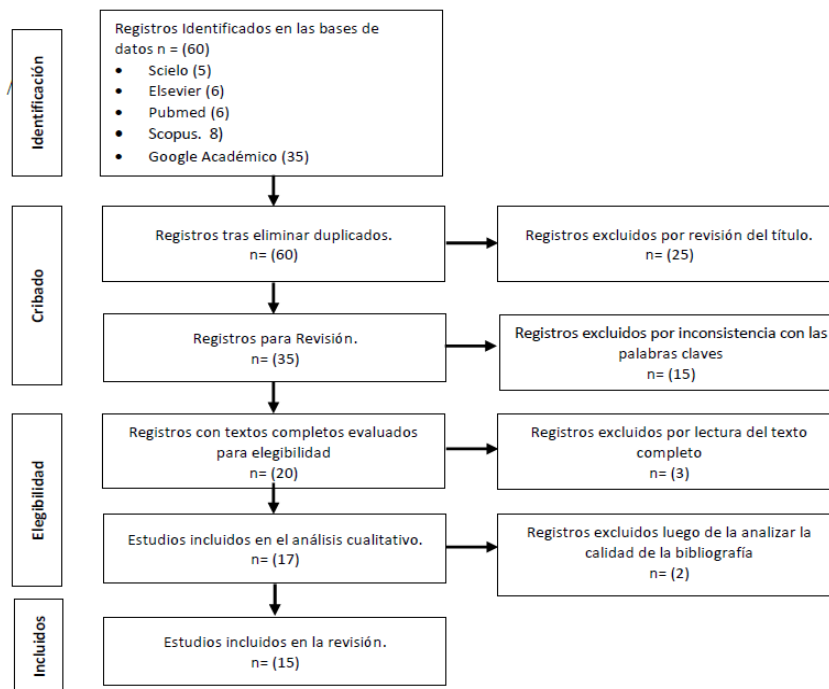


Figura 1. Diagrama del proceso de revisión de los estudios.
Elaboración: Los autores.

Tania Maribel Negrete-Analuisa; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

RESULTADOS

Criterio: postoperatorio inmediato en el paciente

Las investigaciones que trataban sobre este período postoperatorio, coincidieron en que la atención del paciente neuroquirúrgico necesita de un manejo exhaustivo para poder encontrar el déficit neurológico de forma precoz, optimizar la oxigenación cerebral y prevenir complicaciones. Estos estudios corroboraron la importancia de la vigilancia sistémica con neuro monitorización y la importancia de la sedación y el control de la presión intracraneal en la vigilancia del paciente ¹⁰.

Otra investigación aportó el contexto epidemiológico, mostrando que el perfil de enfermedad exige planificación asistencial ajustada a la realidad del servicio ¹¹. Por su parte, Hurtado y colegas ampliaron la información anterior reforzando que los circuitos y los protocolos posoperatorios, así como la comunicación entre enfermería y el equipo médico contribuyen a la toma de decisiones y establecen la continuidad en la asistencia ¹². La Tabla 1 resume los principales hallazgos de los estudios analizados en el criterio del manejo postoperatorio del paciente quirúrgico.

Tabla 1.

Principales hallazgos de los estudios sobre postoperatorio en el paciente neuroquirúrgico.

Autor (año)	Título	Tipo de estudio	Resultados principales (según documento fuente)
Santafé et al. (2019) ¹⁰	Optimización del manejo del paciente neuroquirúrgico en medicina intensiva	Revisión bibliográfica	Se enfatizó el manejo posoperatorio integral con valoración neurológica, control de presión intracraneal, Glasgow, sedo analgesia, fluidoterapia, profilaxis antibiótica y neuro monitorización cuando la exploración no es posible.
Cornejo et al. (2022) ¹¹	Epidemiología y características de las patologías neuroquirúrgicas en un hospital peruano nivel III-1 (2008–2020)	Observacional, transversal analítico	Se describió carga de enfermedad y perfil epidemiológico; predominio masculino y principales diagnósticos (TEC, hidrocefalia y patología vascular), además de reintervenciones.

Tania Maribel Negrete-Analuisa; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Autor (año)	Título	Tipo de estudio	Resultados principales (según documento fuente)
Hurtado et al. (2020) ¹²	Circuitos postoperatorios en pacientes sometidos a craneotomía programada	Revisión narrativa	Se propuso consensuar guías/circuitos posoperatorios, escalas de alerta, periodicidad de evaluaciones neurológicas, monitorización y comunicación efectiva para diagnóstico y tratamiento temprano de complicaciones.

Elaboración: Los autores.

Criterio: intervenciones de enfermería

En este criterio, los documentos fuente se basaron en dos líneas principales: competencias del personal (conocimiento especializado y capacitación) y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) con taxonomías y modelos de enfermería.

De manera similar, un grupo de investigadores identificaron brechas de conocimiento neuro protector y recomendaron programas de capacitación para fortalecer prácticas basadas en evidencia¹³. Otros aportaron intervenciones altamente específicas en el manejo de drenajes cerebrales, subrayando la necesidad de cuidados estandarizados para reducir riesgos¹⁴. Los estudios de casos clínicos y reportes reforzaron la importancia de planes individualizados apoyados en PAE, NANDA–NIC–NOC y modelos como los patrones funcionales, integrando además la dimensión familiar y el trabajo interdisciplinario ^{15 21}. Por último, el estudio de Sánchez y otros colegas destacó que la evaluación continua del cuidado permite ajustar intervenciones según la evolución clínica, especialmente en escenarios de alta gravedad como el traumatismo craneoencefálico²². La Tabla 2 resume los principales hallazgos de los estudios que evaluaron el criterio de cuidados del personal enfermero en el postoperatorio inmediato.

Tabla 2.

Hallazgos de los estudios que evalúan el criterio de intervenciones de enfermería.

Autor (año)	Título	Tipo de estudio	Resultados principales
Promlek/Proles et al. (2020) ¹³	Conocimiento de enfermeras de trauma sobre atención neuro protectora en lesión	Descriptivo	Se identificaron brechas de conocimiento (p. ej., monitorización, manejo de hipercapnia/hipertermia),

Tania Maribel Negrete-Analuisa; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Autor (año)	Título	Tipo de estudio	Resultados principales
	cerebral traumática (encuesta)		recomendando capacitación para mejorar cuidados neuro protectores basados en evidencia.
Flores y Balcázar (2021) ¹⁴	Intervenciones especializadas de enfermería en el cuidado de drenajes cerebrales	Revisión bibliográfica descriptiva, transversal	Se detallaron cuidados de drenaje ventricular externo: sitio de inserción, muestras, medicación, monitorización de PIC, movilización, vaciamiento y manejo de disfunción del sistema.
Salazar (2019) ¹⁵	Cuidados de enfermería en pacientes sometidos a cirugía de tumor cerebral (UCI neurocirugía)	Caso clínico	Se resaltó monitorización y detección precoz de complicaciones (sangrado, edema, trombosis, infección) y protocolización del cuidado en UCI.
Castillo et al. (2019) ¹⁶	Atención de enfermería durante el postoperatorio en clipaje de aneurisma por ruptura	Caso clínico	Se describió plan de cuidados con modelo de patrones funcionales, evaluación de pares craneales y prevención de complicaciones (p. ej., úlceras por presión).
Antonio (2021) ¹⁷	Intervenciones de enfermería en posoperatorio inmediato de craneotomía por hematoma epidural	Caso clínico	Se aplicó el PAE para planificar intervenciones y evaluar resultados (diagnósticos como intercambio gaseoso e hipertermia en el proceso descrito).
Tarazona y Anaya (2022) ¹⁸	Intervención de enfermería frente al dolor en postoperado de tumor cerebral pediátrico y su impacto familiar	Cualitativa, estudio de caso	Se evidenció necesidad de valoración y planificación oportuna, interacción enfermera-paciente-familia y enfoque interdisciplinario para recuperación y adaptación familiar.
Consuegra y Pérez (2022) ¹⁹	Proceso de atención de enfermería en pacientes con meningioma (reporte de caso)	Investigación documental / reporte de caso	Se orientaron cuidados a necesidades específicas (dolor, riesgo de caídas, educación), guiados por PAE para recuperación y bienestar.
Chiquinta (2022) ²⁰	Proceso de atención de enfermería en paciente pediátrico postoperatorio con derivación ventricular externa	Caso clínico	Se enfatizó planificación con NOC/NIC, coherencia diagnóstica-intervención-resultado y estandarización de cuidados para recuperación pediátrica.
Fernández y Gómero (2022) ²¹	Proceso enfermero en pediátricos post exéresis de tumor de fosa posterior	Cualitativo	Se priorizaron diagnósticos (vía aérea, ventilación, perfusión), plan individualizado y uso de NANDA-NIC-NOC bajo modelo de Gordon.
Sánchez (2020) ²²	Plan de cuidados individualizado en traumatismo craneoencefálico grave	Revisión bibliográfica	Se justificó plan individualizado con valoración por Glasgow, intervenciones basadas en juicio clínico y evaluación continua (continuar/modificar/suspender).

Elaboración: Los autores.

Criterio: complicaciones

En relación a las complicaciones del postoperatorio del paciente neuroquirúrgico, la evidencia destacó dos eventos relevantes: infecciones post neuroquirúrgicas y

Tania Maribel Negrete-Analuisa; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

hemorragia subaracnoidea (HSA). Uno de estos señaló que la prevención y el abordaje estandarizado son esenciales para reducir riesgo infeccioso y estadía hospitalaria. Además, enfatizó en el cumplimiento estricto de las medidas de control y la técnica aséptica ²³.

En cuanto a la hemorragia subaracnoidea otro de los estudios la abordó como un evento que, aunque no es el más frecuente, implica alta mortalidad y discapacidad debido a sus consecuencias. Recomendaron el diagnóstico precoz y la educación al paciente desde enfermería como componentes fundamentales del manejo integral, en coordinación con el equipo multidisciplinario ²⁴. La Tabla 3, resume los principales hallazgos encontrados en el abordaje del criterio complicaciones.

Tabla 3.
Estudios analizados sobre intervenciones especializadas de enfermería.

Autor (año)	Título	Tipo de estudio	Resultados principales (según documento fuente)
Farina et al. (2019) ²³	Infecciones postneuroquirúrgicas: puesta al día y recomendaciones inter sociedades	Revisión bibliográfica / observacional	Se describieron tipos de infecciones y factores de riesgo (p. ej., derivación ventricular externa), abordaje diagnóstico-terapéutico estandarizado y medidas preventivas (técnica estéril, profilaxis antimicrobiana).
Brenes et al. (2020) ²⁴	Abordaje de hemorragia subaracnoidea	Revisión bibliográfica	Se destacó alta morbimortalidad por complicaciones; necesidad de diagnóstico temprano, manejo interdisciplinario y educación por enfermería para reconocimiento/previsión de complicaciones.

Elaboración: Los autores.

DISCUSIÓN

Los resultados sugieren que el posoperatorio inmediato del paciente neuroquirúrgico constituye una etapa crítica caracterizada por alta vulnerabilidad clínica, donde la vigilancia sistemática y el control neurológico continuo representan elementos centrales del cuidado. La evidencia revisada coincide en que el monitoreo del estado de conciencia, la valoración pupilar, el control hemodinámico y la prevención de complicaciones

Tania Maribel Negrete-Analuisa; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

asociadas a la presión intracraneal, son intervenciones prioritarias durante las primeras 24 horas posteriores a la cirugía ^{10 12}.

Asimismo, el análisis muestra que la estandarización de circuitos postoperatorios y la implementación de protocolos estructurados favorecen la detección precoz de deterioro neurológico y optimizan la toma de decisiones clínicas ¹². Esta necesidad de organización asistencial cobra mayor importancia en contextos donde la carga epidemiológica de patologías neuroquirúrgicas es elevada, lo que incrementa la demanda de cuidados especializados y exige planificación estratégica del recurso humano.

En relación con las intervenciones específicas de enfermería, la aplicación sistemática del Proceso de Atención de Enfermería emerge como herramienta organizadora del cuidado, permitiendo la identificación de diagnósticos prioritarios, la planificación individualizada y la evaluación continua de resultados ^{19 22}. El uso de taxonomías estandarizadas contribuye a la coherencia del cuidado y facilita la comunicación interdisciplinaria, especialmente en población pediátrica y en escenarios de alta complejidad clínica ^{20 21}. No obstante, se advierte que gran parte de la evidencia existente proviene de estudios descriptivos, revisiones de la literatura y reportes de caso, lo que impide plantear relaciones causales firmes.

La capacitación del personal constituye un eje transversal identificado en la literatura revisada. Se reportan brechas de conocimiento en cuidados neuro protectores, lo que podría generar variabilidad en la práctica asistencial y afectar los resultados clínicos ¹³. La utilización de dispositivos invasivos como los drenajes ventriculares externos también está relacionada con la necesidad de contar con competencias técnicas para disminuir el riesgo de infección y otras complicaciones ¹⁴.

Sobre las complicaciones neuroquirúrgicas, las infecciones postoperatorias y la hemorragia subaracnoidea se mantienen como eventos de alta morbimortalidad. La prevención, el diagnóstico temprano y el abordaje interdisciplinario constituyen estrategias fundamentales para reducir su impacto clínico ^{23 24}. En este punto, la

Tania Maribel Negrete-Analuisa; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

participación activa del personal de enfermería en la identificación de signos de alarma y en la coordinación del cuidado, resulta determinante para modificar el curso de estas complicaciones.

De manera global, los hallazgos muestran convergencia en tres dimensiones esenciales del cuidado: vigilancia neurológica continua, estandarización mediante protocolos y aplicación sistemática del Proceso de Atención de Enfermería. No obstante, la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos y la ausencia de evaluación formal de calidad constituyen limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados. En consecuencia, se reafirma que el cuidado especializado de enfermería en el posoperatorio inmediato del paciente neuroquirúrgico, no solo impacta en la reducción de complicaciones, sino también en la seguridad clínica y la recuperación funcional. Se hace necesario fortalecer la investigación en este campo mediante estudios con diseños analíticos que permitan consolidar la práctica basada en la evidencia.

CONCLUSIONES

El análisis de la literatura revisada permitió comprender que el posoperatorio inmediato del paciente neuroquirúrgico es un periodo particularmente delicado, en el que la vigilancia constante y la intervención oportuna marcan una diferencia significativa en la evolución clínica. El control neurológico sistemático, la monitorización hemodinámica y la prevención de complicaciones constituyen prácticas esenciales dentro del cuidado brindado por enfermería en esta etapa crítica.

Se evidenció que la organización del cuidado mediante el Proceso de Atención de Enfermería facilita la planificación de intervenciones individualizadas y favorece la continuidad asistencial. La aplicación de protocolos estructurados y la capacitación permanente del personal contribuyen a disminuir riesgos y a fortalecer la seguridad del paciente.

Tania Maribel Negrete-Analuisa; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

No obstante, la mayoría de los estudios disponibles corresponden a revisiones y reportes de caso, lo que limita la posibilidad de establecer conclusiones definitivas sobre el impacto cuantificable de intervenciones específicas. Esto pone de manifiesto la necesidad de impulsar investigaciones con mayor rigor metodológico que permitan consolidar la práctica basada en evidencia en el ámbito neuroquirúrgico.

En conclusión, el rol de enfermería en el posoperatorio inmediato del paciente neuroquirúrgico no solo implica la ejecución de cuidados técnicos, sino también la capacidad de anticipar complicaciones, coordinar acciones interdisciplinarias y acompañar al paciente durante un momento crítico de su proceso de recuperación.

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. Tognola WA. Quality of postoperative neurosurgical care: gaps and outcomes. *Frontiers in Surgery*. 2025;12:1656555. <https://orcid.org/10.3389/fsurg.2025.1665655>
2. Zhao L. Enhanced recovery nursing care and postoperative outcomes in neurosurgery. *World Journal of Surgery*. 2022;46(8):1768-76. <https://orcid.org/10.1007/s00268-022-06548-7>
3. Gonzalez R. Nursing assessment and monitoring in neurosurgical postoperative care. *Journal of Clinical Nursing*. 2023;32(15-16):2341-50. <https://orcid.org/10.1111/jocn.16523>

Tania Maribel Negrete-Analuisa; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

4. Jones TA. Nursing interventions to reduce neurological complications after intracranial surgery. *Journal of Neuroscience Nursing*. 2023;45(4):287-95. doi: <https://orcid.org/10.1097/JNN.0000000000000713>
5. Dong H. Effects of comprehensive nursing on postoperative outcomes in brain glioma patients. *World Neurosurgery*. 2022;162:213-21. <https://orcid.org/10.1016/j.wneu.2022.03.117>
6. Alarcón-Braga EA, Cornejo-Venegas G, Castillo-Acobo R, Silva-Díaz K, Glavic-Villarroel V. Epidemiología y características de las patologías neuroquirúrgicas en un hospital peruano nivel III-1 de alta complejidad. Periodo 2008-2020. *Rev Cuerpo Med Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2022;15(2):211-6. doi: <https://orcid.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.152.1290>
7. Smith J. Global trends in neurosurgical nursing research (2014–2024). *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2025; 18:123-34. <https://orcid.org/10.2147/JMDH.S401103>
8. Lee S. Neurosurgical nurses' perspectives on patient-reported outcomes. *BMC Nursing*. 2025;24:89. <https://orcid.org/10.1186/s12912-025-03726-1>
9. Mensah K. The importance of neurosurgical nursing in low- and middle-income countries. *Annals of Medicine and Surgery*. 2025;79:37-45. <https://orcid.org/10.1016/j.amsu.2025.102919>
10. Santafé M, Arikan F, Sánchez A, Ferrer R. Optimización del manejo del paciente neuroquirúrgico en Medicina Intensiva. *Med Intensiva*. 2019;49(8):489-96.
11. Cornejo G, Alarcón E, Castillo A, Silva K, Glavic V. Epidemiología y características de las patologías neuroquirúrgicas en un hospital peruano nivel III-1 de alta complejidad. Periodo 2008-2020. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2022;15(2):211-216.
12. Hurtado P, Herrero S, Valero R, Valencia L, Fábregas N, Ingelmo I, et al. Circuitos postoperatorios en los pacientes sometidos a craneotomía programada. Revisión narrativa. *Rev Esp Anesthesiol Reanim*. 2020;67(7):404-15.
13. Promlek K, Currey J, Damkliang J, Considine J. Thai trauma nurses' knowledge of neuroprotective nursing care of traumatic brain injury patients: A survey study. *Nurs Health Sci*. 2020;22(3):787-94.

Tania Maribel Negrete-Analuisa; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

14. Flores C, Balcázar MV. Intervenciones especializadas de enfermería en el cuidado de drenajes cerebrales. *Rev Enferm Neurol.* 2021;20(1):66-76.
15. Salazar MA. Cuidados de enfermería en pacientes sometidos a cirugía de tumor cerebral de la unidad de cuidados intensivos del servicio de neurocirugía del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins ESSALUD, Lima – 2019 [tesis de especialidad]. Lima, Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019.
16. Castillo J, García E, Cheverría S. Atención de Enfermería durante el postoperatorio a paciente sometido a clipaje de aneurisma por ruptura. *Enferm Univ.* 2019;16(1):105-16.
17. Antonio J. Intervenciones de enfermería en el periodo posoperatorio inmediato de un paciente sometido a craneotomía por hematoma epidural. *Investig Innov.* 2021;2(1):182-96.
18. Tarazona N, Anaya M. Intervención de la enfermera frente al dolor en un paciente post operado de tumor cerebral y el impacto emocional en su familia en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2021. [tesis de licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Peruana Unión; 2022.
19. Consuegra L, Pérez A. Proceso de atención de enfermería en paciente con Meningioma. Reporte de caso clínico. *Rev Conrado.* 2022;18(85):60-5.
20. Chiquinta G. Proceso de atención de enfermería a paciente pediátrico postoperado de colocación de sistema de derivación ventricular externa por hidrocefalia de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Chiclayo, 2021. [tesis de licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Peruana Unión; 2022.
21. Fernández L, Gomero J. Proceso enfermero a paciente pediátrico post operado de exéresis de tumor de fosa posterior de la Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgico de un hospital de Lima, 2021. [Tesis de licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Peruana; 2021.
22. Sánchez A. Paciente con traumatismo craneoencefálico grave en la unidad de reanimación: a propósito de un caso. [tesis de grado]. Leioa, España: Universidad del País Vasco; 2020.
23. Farina J, Colque AM, Castillo M, Cremona A, Cornistein W, Staneloni I. Infecciones postneuroquirúrgicas: puesta al día y recomendaciones intersociedades. *Medicina (B Aires).* 2019;79(6):483-92.

Tania Maribel Negrete-Analuisa; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

24. Brenes MJ, Romero A, Jiménez M. Abordaje de hemorragia subaracnoidea. Rev Med Sinerg. 2020;5(10):e596. <https://orcid.org/10.31434/rms.v5i10.596>

©2026 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).