



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 18 de noviembre de 2024

Visto, el Expediente Administrativo N° 24-019178-001, que contiene el INFORME N° 0098-2024-DE-INCN/MINSA, de la Jefa (e) del Departamento de Enfermería, INFORME N° 156-2024-UO-OEPE/INCN, del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, PROVEIDO N° 150-2024-OEPE/INCN, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el INFORME N° 628-2024-OAJ/INCN, de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, y;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, dispone que "La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo"; "La protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado, regularla, vigilarla y promoverla";

Que, el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161 – Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el sector salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tiene impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, el segundo párrafo del artículo 5° del Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben contar en cada área, unidad o servicio, con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios, según sea el caso. En ese mismo sentido, en su artículo 57° se dispone que, para desarrollar sus actividades, los establecimientos de salud deben contar con los documentos técnicos normativos y otros que sean necesarios, según sea el caso;

Que, en ese sentido, con INFORME N° 098-2024-DE-INCN/MINSA, de la Jefa (e) del Departamento de Enfermería, solicita al Director General, la revisión y posterior aprobación con acto resolutivo de la GUÍA TÉCNICA: "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON HERNIA NÚCLEO PULPOSO", ELABORADO POR LA LICENCIADA ESPECIALISTA SARA GUILLENA PADILLA,



REVISADO Y EDITADO POR LAS LICENCIADAS MG. GREGORIA CAPITAN RIOJA, MG. SARA TALLEDO VELA, LIC.ESP. VIRGINIA LUIS GUERRERO. Elaborado en el periodo de trabajo remoto;

Que, el artículo 13° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, establece que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico es la unidad orgánica encargada entre otros, de lograr el diagnóstico y análisis organizacional para formular y mantener actualizados los documentos de gestión en cumplimiento a las normas vigentes para organizar el Instituto Especializado;

Que, es así que con el INFORME N° 156-2024-UO-OEPE/INCN, el Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico emite OPINIÓN TÉCNICA FAVORABLE acerca del proyecto del DOCUMENTO NORMATIVO - GUÍA TÉCNICA: "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON HERNIA NÚCLEO PULPOSO", elaborado y presentado por el Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, estando en cumplimiento con la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", y la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCEN, que aprueba la Directiva Administrativa: "Lineamientos para la Formulación, Elaboración y Aprobación de Documentos Normativos y Planes Específicos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas" y eleva su informe al jefe inmediato para la prosecución del trámite correspondiente, refrendado con el PROVEIDO N° 150-2024-OEPE/INCEN emitido por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" que tiene por finalidad fortalecer el rol de Rectoría del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones y Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos;

Que, el numeral 6.1.3 de la VI. Disposiciones Específicas del citado cuerpo normativo en el párrafo precedente, señala que la Guía Técnica "Es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operario seguir un determinado recorrido orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades y al desarrollo de una buena práctica (...);"

Que, en ese contexto, mediante la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCEN, de fecha 21 de marzo de 2023, se resuelve aprobar la Directiva Administrativa: "LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN, FORMULACIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS Y PLANES ESPECÍFICOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS", ello con el objetivo general de establecer criterios técnicos, disposiciones y lineamientos metodológicos, que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis y mejora de los procedimientos para maximizar las etapas de planificación, formulación, actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación;



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 18 de noviembre de 2024

Que, el numeral 5.3 de la V. Disposiciones Generales, define como Documento Normativo (DN) a todo aquel documento aprobado por el INCN, que tiene por finalidad transmitir información estandarizada y aprobada sobre aspectos técnicos, sean estos asistenciales, sanitarios y/o administrativos y facilita un adecuado desarrollo de competencias, funciones, procesos, procedimientos y/o actividades, en los diferentes niveles de atención de salud, según corresponda;

Que, en concordancia a ello, el subnumeral 5.3.3. del numeral 5.3. de la V. Disposiciones Generales, establece los tipos de Documentos Normativos, señalando entre otros a la Guía Técnica;

Que, en esa misma línea normativa, el subnumeral 5.3.4. de la indicada Directiva ha establecido que durante la elaboración de un DN se consideran las siguientes denominaciones:

- **Anteproyecto de DN:** Se denominará así desde su conceptualización hasta que se tiene la versión que la Unidad Orgánica proponente presentará formalmente a la Dirección General para iniciar el trámite de aprobación.
 - **Proyecto de DN:** Es la versión formal que recibe la Oficina de Asesoría Jurídica para su revisión, opinión legal y visto correspondiente
- La versión aprobada oficialmente mediante acto resolutorio de la Dirección General del INCN se denomina Documento Normativo.

Que, con el propósito de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, resulta pertinente aprobar el DOCUMENTO NORMATIVO - GUÍA TÉCNICA: "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON HERNIA NÚCLEO PULPOSO";

Con la opinión favorable de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica;

Con las visaciones del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Jefa (e) del Departamento de Enfermería y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

De conformidad con lo dispuesto por la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, Decreto Supremo N° 013-2006-SA - Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, Decreto Legislativo N° 1161 - Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, Resolución Directoral N° 077-



2023-DG-INCN que aprueba la Directiva Administrativa: "LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACION, FORMULACION Y APROBACION DE DOCUMENTOS NORMATIVOS Y PLANES ESPECIFICOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS", Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA,

SE RESUELVE:

Artículo 1. – **APROBAR** el DOCUMENTO NORMATIVO - GUÍA TÉCNICA: "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON HERNIA NÚCLEO PULPOSO", que en veinticinco (25) folios forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2. – **ENCARGAR** a la Jefatura del Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas la implementación, aplicación, monitoreo, responsabilidad y supervisión del cumplimiento del DOCUMENTO NORMATIVO - GUÍA TÉCNICA: "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON HERNIA NÚCLEO PULPOSO", en el ámbito de su competencia.

Artículo 3. – **DEJAR SIN EFECTO**, todo acto resolutivo que se oponga o contradiga la presente Resolución Directoral.

Artículo 4. – **DISPONER** la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrese, comuníquese y publíquese,

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General
M.C. Esp. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO
Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



INCN



PERÚ Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



GUÍA TÉCNICA: “INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON HERNIA NÚCLEO PULPOSO”

11



2024



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



GUÍA TÉCNICA: "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON HERNIA NÚCLEO PULPOSO"



DIRECTORIO:

M.C. ESP. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO
DIRECTOR GENERAL

CPC. CÉSAR ARTURO DIAZ HUANGAL
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

LIC. ESP. KAREN PATRICIA TUCTO VEGAS
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ELABORACIÓN:

LIC.ESP.SARA GUILLENA PADILLA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

MG. SARA TALLEDO VELA
MG. GREGORIA CAPITÁN RIOJA
LIC. ESP. VIRGINIA LUIS GUERRERO
REVISOR ESPECIALISTA DE CONTENIDO

LIC. ESP. VIRGINIA LUIS GUERRERO
REVISOR ORTOTIPOGRÁFICO GRAMATICAL

APOYO Y SOPORTE ADMINISTRATIVO:

TÉC. LUIS MIGUEL CRUZADO SALAZAR
JEFE DE LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

BACH. DIEGO ALEXANDER FERIA ROJAS
ESPECIALISTA EN PROCESOS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



Lima, Perú
2024





ÍNDICE

N°	CONTENIDO	PÁG.
	CUADRO DE CONTROL	05
I.	FINALIDAD	06
II.	OBJETIVO	06
	2.1. OBJETIVO GENERAL	06
	2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	06
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	06
IV.	NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR	06
V.	CONSIDERACIONES GENERALES	06
	5.1. DEFINICIONES Y SIGLAS (HNP)	06
	5.2. DESCRIPCIÓN DE ASPECTOS GENERALES	07
	5.3. ETIOLOGÍA	07
	5.4. FISIOPATOLOGÍA	07
	5.5. SIGNOS Y SÍNTOMAS	08
	5.6. EPIDEMIOLOGÍA	08
	5.7. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS	09
	5.8. COMPLICACIONES	09
	5.9. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	09
	5.10. GRADO DE DEPENDENCIA	09
	5.11. PERSONA RESPONSABLE	09
VI.	CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS	09
	ALGORITMO 1	10
	ALGORITMO 2	11
	ALGORITMO 3	12
	ALGORITMO 4	13
	ALGORITMO 5	14
	ALGORITMO 6	15
VII.	RECOMENDACIONES	16
VIII.	ANEXOS	17
	ANEXO 01: COMPONENTES DEL PROCESO DEL ENFERMERO	18
	ANEXO 02: PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO PARA PACIENTES CON HERNIA NÚCLEO PULPOSO	20
	ANEXO 03: FLUJOGRAMA	24
IX.	BIBLIOGRAFÍA	25





CUADRO DE CONTROL

Table with 4 columns: ROL, ORGANO, FECHA, V° B°. Rows include ELABORADO, REVISADO POR (with sub-rows for OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO and OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA), and APROBADO. Each row contains a signature and official stamp.



GUÍA TÉCNICA: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON HERNIA NÚCLEO PULPOSO

I. FINALIDAD

Estandarizar el cuidado especializado a través de una guía técnica de intervención aprobada por la institución, que faciliten a los profesionales de enfermería a dar un cuidado de calidad y eficacia a los pacientes hospitalizados con diagnóstico de Hernia Núcleo Pulposo del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN).

II. OBJETIVO

2.1. OBJETIVO GENERAL

Contar con una guía de intervención de enfermería basada en el método científico; proceso de atención de enfermería (PAE), utilizando el lenguaje estandarizado enfermero (Taxonomía NANDA-NIC y NOC), asegurando la eficacia en la disminución de riesgos y complicaciones en pacientes hospitalizados con diagnóstico de Hernia Núcleo Pulposo del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Mejorar los indicadores de calidad en la intervención del cuidado de enfermería.
- ✓ Dar un cuidado de enfermería en forma integral, oportuna y segura en pacientes hospitalizados con diagnóstico de Hernia Núcleo Pulposo.
- ✓ Homogenizar criterios de cuidado que permitan mejorar su estado neurológico basal y disminuir complicaciones.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La guía técnica se aplicará en todas las salas de hospitalización de neurocirugía, neurología, emergencia del INCN con diagnóstico de hernia núcleo pulposo.

IV. PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

- Intervención de enfermería en pacientes con hernia núcleo pulposo.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES Y SIGLAS (HNP)

Es la salida del núcleo pulposo al canal raquídeo, ocasionando en la mayoría de los casos, compresión de las raíces nerviosas ⁽¹⁾.



5.2. DESCRIPCIÓN DE ASPECTOS GENERALES

Tipos de hernia discal en la región lumbar:

- **Protrusión discal:** Consiste en la deformación del anillo fibroso, ocasionado por el impacto del núcleo pulposo contra éste; se produce hacia la parte más debilitada del anillo fibroso, aunque aún no se ha roto; generalmente en dirección posterior o posterolateral.
- **Prolapso:** Es la ruptura del núcleo pulposo a través del anillo fibroso, pero sin atravesar el ligamento longitudinal anterior o posterior.
- **Extrusión:** El núcleo pulposo atraviesa el anillo fibroso y se rompe el ligamento longitudinal, generalmente el posterior.
- **Secuestro:** Es la ruptura del segmento extruido, ocasionalmente con desplazamiento del fragmento libre al canal espinal ^(1,2).

5.3. ETIOLOGIA

Orgánica:

- Por desgaste gradual, relacionado con el envejecimiento y trastornos degenerativos de la columna vertebral (artrosis, espondilitis anquilosante, formación de osteofitos vertebrales).
- Traumatismos (golpes, caídas).
- Por exceso de peso y volumen corporal, acentuándose el riesgo con un abdomen voluminoso.

Funcional:

- Por un mecanismo repetitivo de flexión-extensión del tronco. Una continua presión sobre el disco hace que éste se vaya deteriorando.
- Por movimientos de rotación continuados en el tiempo (profesiones donde se está mucho tiempo sentado, realizando continuos cambios de dirección y sentido ^(3, 4, 5)).

5.4. FISIOPATOLOGÍA

El mecanismo típico de producción de una hernia discal consta de tres tiempos:

- **Flexión del tronco:** El espacio discal se abre hacia atrás, lo cual aumenta la distancia entre los platillos vertebrales.
- **Aumentar la carga al coger un objeto:** El núcleo pulposo que se ha ido hacia atrás puede ser atrapado en los límites posteriores de los cuerpos vertebrales.



- **Enderezando el tronco manteniendo la carga:** El material discal es pinzado y expulsado como si fuera una aceituna entre los dedos, hacia atrás, rompiendo el resto de fibras aún íntegras del anillo fibroso ⁽⁶⁾.

5.5. SIGNOS Y SÍNTOMAS

Manifestaciones clínicas más frecuentes:

HNP cervical

- Dolor en los hombros irradiado a brazos y piernas.
- Dolor al toser, estornudar o cambiar de posición.
- Entumecimiento u hormigueo de hombros y brazos.

HNP lumbar

- Dolor intenso que se irradia a los glúteos, las piernas o los pies.
- Dolor apagado o punzante.
- Dolor que se empeora al hacer esfuerzos, al defecar o pujar.
- Espasmos musculares o calambres.
- Hormigueo o entumecimiento en las piernas o los pies.
- Debilidad muscular o atrofia (pérdida de masa muscular) en etapas avanzadas.
- Pérdida de control intestinal o de la vejiga ^(4,7,8).

5.6. EPIDEMIOLOGÍA

Mundialmente en los pacientes menores de 45 años, el dolor suele ser discal o traumático, y por encima de esta edad predomina lesiones degenerativas.

En Europa constituye el 15 % y en Estados Unidos constituyen las hernias discales, el 25% de la incapacidad laboral, el cual predomina en el sexo masculino. Siendo la prevalencia entre 30 a 50 años para la población masculina ⁽⁹⁾.

Actualmente en el tercer trimestre del 2020 del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, la Hernia Núcleo Pulposo (HNP) se encuentra en el 4to lugar de los 10 primeros diagnósticos preoperatorios dentro de los trastornos del disco intervertebral con un 8% de 26 pacientes atendidos; entre las edades de 18 a 29 años 7 pacientes, de 30 a 59 años 17 pacientes y de 60 a más 2 pacientes ⁽¹⁰⁾.



5.7. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS

- Sobrepeso.
- Vida sedentaria.
- Tabaquismo crónico.
- Levantar objetos pesados.
- Trabajo con esfuerzo físico demandante.
- Ejercicio exigente y no controlado.
- Sentarse o quedarse parado en la misma posición por muchas horas ^(4, 11).

5.8. COMPLICACIONES

En raras ocasiones, se pueden presentar los siguientes problemas:

- Dolor de espalda o de pierna prolongado.
- Pérdida de control o de la sensibilidad en las piernas o en los pies.
- Pérdida del funcionamiento de la vejiga y de los intestinos.
- Pérdida progresiva de la sensibilidad que afecta la parte interna de los muslos, la parte posterior de las piernas y el área alrededor del recto ^(12,13).

5.9. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

- Dolor agudo R/C agente lesivo biológico: Proceso inflamatorio, compresión de raíces nerviosas.
- Ansiedad R/C cambios en el estado de salud cambios en la función del rol, pronóstico de intervención quirúrgica.
- Déficit del autocuidado al bañarse R/C dolor, deterioro neuromuscular.
- Disconfort.
- Riesgo de estreñimiento F/R actividad física insuficiente, tratamiento farmacológico (opiáceos, antiinflamatorios no esteroideos).

5.10. GRADO DE DEPENDENCIA

- Pacientes grado III de dependencia.

5.11. PERSONA RESPONSABLE

- Licenciada (o) en Enfermería.
- Licenciada (o) especialista.



J. MEDINA

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

PLAN DE CUIDADOS

Algoritmos del 1 al 6.



Algoritmo 1 VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS DEL PACIENTE CON HERNIA NÚCLEO PULPOSO

- Dolor que se irradia a los glúteos, las piernas y a los pies, informe verbal, expresión facial, conducta expresiva (gemidos, irritabilidad), postura para evitar el dolor.
- Insomnio, expresa preocupación por intervención quirúrgica, inquietud, temor y angustia.
- Incapacidad para realizar baño / higiene: Por debilidad, pérdida de la fuerza muscular de miembros inferiores, hormigueo o entumecimiento, parestesias en las piernas o los pies.
- Alteración del bienestar: Expresa sentir dolor, dificultad para la movilización, deterioro del patrón del sueño.
- Disminución de la motilidad del tracto gastrointestinal y efectos secundarios a tratamiento farmacológico (opiáceos antiinflamatorios no esteroides) que pueden alterar la frecuencia normal de defecación.

Interconsultas:

- Cardiología. Riesgo quirúrgico.
- Neumología: Riesgo neumológico.
- Neurofisiología: Electromiografía.
- Neurocirugía.

Exámenes:

Imagenológico:

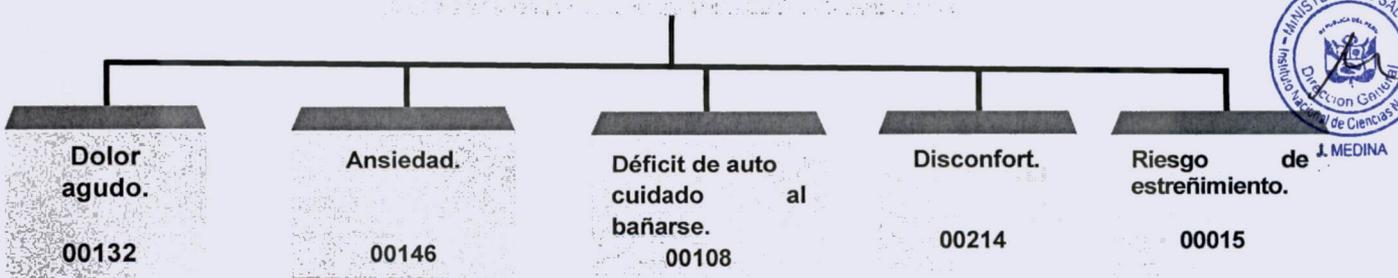
- Rayos X de columna y tórax, RMN de columna.

Laboratorio:

- Hemograma completo, hemoglobina, recuento de plaquetas, velocidad de sedimentación, tiempo de coagulación y sangría, grupo y factor, glucosa, urea, creatinina, aglutinaciones, antígeno australiano, serológicas, HIV, TP, TTP, examen de orina y prueba antígeno o molecular para Covid 19.

Intervención Interdependiente

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA



V
A
L
O
R
A
C
I
O
N

D
I
A
G
N
Ó
S
T
I
C
O





Algoritmo 2

Dolor agudo R/C agente lesivo biológico: Proceso inflamatorio, compresión de raíces nerviosas.

2. RESULTADOS ESPERADOS: INDICADORES EVALUATIVOS NOC

2.1.* Control del dolor:

- 2.1.1. Reconoce comienzo del dolor.
- 2.1.2. Describe el dolor.
- 2.1.3. Utiliza analgésico.

2.2.** Nivel del dolor:

- 2.2.1. Muecas de dolor.
- 2.2.2. Lagrimas.
- 2.2.3. Inquietud.
- 2.2.4. Diaforesis.

Escala: * 1 Nunca Demostrado
Escala: ** 1 Grave

5 Siempre demostrado.
5 Ninguno.

INTERVENCIONES NIC

- ✓ Manejo del dolor.
- ✓ Administración de analgésicos.
- ✓ Vigilancia.

ACTIVIDADES

- Realice una valoración exhaustiva del dolor que incluya: Localización, características, inicio, duración, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
- Valore la intensidad del dolor utilizando escala de EVA.
- Identifique los factores desencadenantes reales y potenciales del dolor.
- Controle los factores ambientales que puedan influir en la respuesta del paciente a las molestias (temperatura de la habitación, iluminación y ruidos).
- Proporcione al paciente un alivio del dolor óptimo antes que sea severo, mediante la administración de analgésicos y antiinflamatorios prescritos.
- Explore con el paciente los factores que alivian o empeoran el dolor.
- Evalúe la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa.
- Mantenga al paciente en reposo relativo y favorezca una posición antálgica.
- Notifique a neurocirujano tratante si las medidas utilizadas para control del dolor no tienen éxito.
- Monitoree el grado de satisfacción del paciente con el control del dolor en cada turno.
- Valore los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.
- Compruebe las órdenes médicas en cuanto al medicamento: Dosis, frecuencia y vía del analgésico prescrito.
- Compruebe el historial de alergias a medicamentos.
- Vigile la eficacia de la modalidad de la administración de la medicación (EV, SC, IM, VO).
- Registre evolución de la experiencia del dolor e intervenciones en anotaciones de enfermería.

EVALUAR INDICADORES

REEVALUACIÓN

NO

Indicadores evaluativos NOC

SÍ

Continúa con los cuidados de enfermería.

P
L
A
N
E
A
C
I
Ó
N

E
J
E
C
U
C
I
Ó
N

E
V
A
L
U
A
C
I
Ó
N



J. MEDINA





Algoritmo 3

Ansiedad R/C cambios en el estado de la salud, cambios en la función del rol, pronóstico de intervención quirúrgica.

PLANEACIÓN

3. RESULTADOS ESPERADOS: INDICADORES EVALUATIVOS NOC

- 3.1. * Control de la ansiedad:
 - 3.1.1. Identifica factores desencadenantes de ansiedad.
 - 3.1.2. Disminuye estímulos ambientales cuando está ansioso.
 - 3.1.3. Comparte preocupaciones con otro.

Escala: * 1 Nunca demostrado.

5 Siempre demostrado.

EJECUCIÓN

INTERVENCIONES NIC

- ✓ Establecer una relación terapéutica.
- ✓ Apoyo emocional.
- ✓ Terapia farmacológica.

EVALUACIÓN

ACTIVIDADES

- Preséntese al paciente con cordialidad al ingreso de cada turno.
- Utilice un enfoque sereno, que dé seguridad al paciente y escúchelo con atención.
- Valore la comprensión del paciente sobre el proceso de su enfermedad.
- Anime al paciente a expresar sentimientos tales como: Ansiedad, ira o tristeza.
- Permanezca con el paciente y proporcione sentimientos de seguridad durante los períodos de más ansiedad.
- Observe si hay signos verbales y no verbales de ansiedad.
- Anime al paciente a la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
- Coordine con neurocirujano para que dé información objetiva al paciente y familiar responsable del diagnóstico, intervención quirúrgica, tratamiento y pronóstico.
- Informe al paciente y familiar responsable hora, fecha y lugar programado para la cirugía.
- Explique todos los procedimientos, incluyendo las posibles sensaciones que se han de experimentar durante los mismos.
- Administre tratamiento farmacológico para control de ansiedad si prescribe y valore efecto.
- Muestre interés en el paciente.
- Evite barreras a la escucha activa.
- Permita la compañía del familiar, otorgándole pase.
- Registre en la historia clínica, el número telefónico del familiar responsable del paciente.
- Registre evolución del paciente e intervenciones en anotaciones de enfermería.

EVALUAR INDICADORES

REEVALUACIÓN

NO

Indicadores evaluativos NOC

SÍ

Continúa con los cuidados de enfermería.





Algoritmo 5

Disconfort

5. RESULTADOS ESPERADOS: INDICADORES EVALUATIVOS NOC

5.1. ****Bienestar:

- 5.1.1. Estado cognitivo.
- 5.1.2. Capacidad para expresar emociones.
- 5.1.3. Capacidad de afrontamiento.

5.2. ***Nivel de comodidad:

- 5.2.1. Bienestar físico.
- 5.2.2. Control de Síntomas.
- 5.2.3. Apoyo de familiares y amigos.

Escala: *** 1 Gravemente comprometido.
Escala: **** 1 No del todo Satisfecho.

5 No comprometido.
5 Completamente Satisfecho.

INTERVENCIONES NIC

- ✓ Manejo de la medicación.
- ✓ Apoyo emocional.
- ✓ Manejo del autocuidado.

ACTIVIDADES

- Utilice un enfoque sereno, que dé seguridad al paciente y escúchelo con atención.
- Observe los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.
- Observe si se producen efectos adversos derivados de los fármacos.
- Observe las claves verbales y no verbales de molestias.
- Administre antálgicos / antiinflamatorios, según prescripción y valore efecto.
- Explique al paciente que se le va a realizar cambio de posición, si procede.
- Mantenga al paciente en reposo relativo y favorezca a una posición antálgica.
- Escuche las expresiones de sentimientos y creencias.
- Reduzca las distracciones ambientales (luz, ruido).
- Notifique a neurocirujano tratante, si las medidas utilizadas para control de los síntomas no tienen éxito.
- Considere la cultura del paciente al fomentar actividades de autocuidado.
- Considere la edad del paciente al promover las actividades de autocuidado.
- Observe la necesidad por parte del paciente de dispositivos de adaptación para la higiene personal.
- Ayude al paciente a aceptar las necesidades de dependencia.
- Proporcione ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.
- Registre evolución del paciente e intervenciones en anotaciones de enfermería.

EVALUAR INDICADORES

REEVALUACIÓN

NO

Indicadores evaluativos NOC

SÍ

Continúa con los cuidados de enfermería.

PLANEA
CIÓN

EJECU
CIÓN

EVALU
ACIÓN



J. MEDINA





Algoritmo 6

Riesgo de estreñimiento F/R actividad física insuficiente, tratamiento farmacológico: (Opiáceos, antiinflamatorios no esteroideos).

6. RESULTADOS ESPERADOS: INDICADORES EVALUATIVOS NOC

6.1. ***Eliminación intestinal:

- 6.1.1. Patrón de eliminación.
- 6.1.2. Control de movimientos intestinales.
- 6.1.3. Facilidad de eliminación.

6.2. ****Manejo de la nutrición:

- 6.2.1. Ingestión alimentaria oral.
- 6.2.2. Ingestión de líquidos.
- 6.2.3. Ingestión de fibra.

Escala: *** 1 Gravemente comprometido.
Escala: ***** 1 Inadecuado.

5 No comprometido.
5 Completamente adecuado.

INTERVENCIONES NIC

- ✓ Entrenamiento intestinal.
- ✓ Prevención.

ACTIVIDADES

- Infórmese del patrón evacuatorio del paciente.
- Identifique la aparición de signos de impactación.
- Confirme evacuación intestinal incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, si procede.
- Confirme presencia de peristaltismo intestinal cada turno e informe a neurocirujano tratante (aumento / disminución).
- Ausculte ruidos hidroaéreos.
- Identifique los factores (medicamentos, reposo en cama y dieta) que puedan ser causa de estreñimiento.
- Fomente el aumento de la ingesta de líquidos a menos que esté contraindicado.
- Evalúe la medicación para comprobar efectos gastrointestinales secundarios.
- Coordine con nutrición para la administración de dieta rica en fibra.
- Verifique que el paciente ingiera dieta y líquidos prescritos.
- Administre ablandadores de heces, si procede.
- Administre enema evacuante a baja presión; a más de 03 días de no evacuar y valore el efecto.
- Registre a diario en hoja gráfica las deposiciones.
- Registre evolución del paciente e intervenciones en anotaciones de enfermería.

EVALUAR INDICADORES

REEVALUACIÓN

NO

Indicadores evaluativos NOC

SÍ

Continúa con los cuidados de enfermería.

PLANEACIÓN

EJECUCIÓN

EVALUACIÓN



J. MEDINA





Algoritmo 4

Déficit del autocuidado al bañarse R/C dolor, deterioro neuromuscular.

PLANEA
CIÓN
EJEC
CIÓN
EVAL
UACIÓN

4. RESULTADOS ESPERADOS: INDICADORES EVALUATIVOS NOC

- | | |
|---|---|
| <p>4.1. ***Cuidados personales: Baño:</p> <p>4.1.1. Se lava en el lavado.</p> <p>4.1.2. Se lava la cara.</p> <p>4.1.3. Se baña en la ducha.</p> <p>Escala: *** 1 Gravemente comprometido.</p> | <p>4.2. ***Cuidados personales: Higiene:</p> <p>4.2.1. Se lava las manos.</p> <p>4.2.2. Mantiene higiene oral.</p> <p>4.2.3. Se peina.</p> <p>4.2.4. Se afeita.</p> <p>5 No comprometido.</p> |
|---|---|

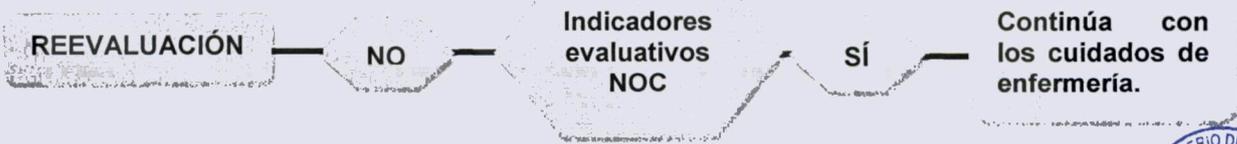
INTERVENCIONES NIC

- ✓ Ayuda con los autocuidados baño / higiene.

ACTIVIDADES

- Considere la cultura del paciente al fomentar las actividades del autocuidado.
- Considere la edad del paciente al realizar la actividad del autocuidado.
- Determine la dependencia y el tipo de ayuda necesitada.
- Coloque material de aseo personal y demás accesorios a pie de cama.
- Proporcione intimidad durante el procedimiento.
- Proporcione un ambiente terapéutico que garantice una experiencia cálida, relajante, privada y personalizada durante el baño diario.
- Realice aseo matinal a diario.
- Realice baño en cama al paciente, si es necesario.
- Facilite la higiene bucal después de las comidas.
- Fomente la participación de la familia en las rutinas de aseo del paciente.
- Proporcione ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados.
- Registre intervenciones en notas de enfermería.

EVALUAR INDICADORES



J. MEDINA



VII. RECOMENDACIONES

- Evitar rotación de tronco, las hiperextensiones o flexiones forzadas y extremas de la columna lumbar ya que empeoran el dolor.
- Mejora la sintomatología especialmente dolor.
 - Reposo. Puede ayudar a reducir los síntomas un período corto de reposo en cama, que no dure más de dos o tres días.
 - Medicamentos. Los antiinflamatorios no esteroideos combinados con analgésicos y relajantes musculares pueden ayudar a reducir el dolor según prescripción.
 - Terapia física.
- La mejor postura para dormir con hernia discal es aquella que minimiza la presión sobre la columna, permitiendo que los músculos y nervios circundantes se relajen y, al mismo tiempo, manteniendo una alineación neutral de la columna vertebral.

Se recomienda dos posturas cuando uno padece una hernia discal:

1. **Dormir de lado con una almohada entre las rodillas:** especialmente en posición fetal, ha demostrado ser la postura más adecuada para muchas personas con hernias discales.
2. **Boca Arriba con una almohada debajo de las rodillas:** al colocar una almohada bajo las rodillas mientras se duerme boca arriba, se logra una serie de beneficios biomecánicos para la columna vertebral.

Es importante mencionar que no todas las hernias discales son iguales y dependiendo de su ubicación y gravedad, algunas personas pueden encontrar alivio en otras posturas. En cualquier caso, es esencial evitar dormir boca abajo, ya que esta postura puede aumentar la presión sobre los discos intervertebrales y exacerbar los síntomas.

En hernia discal cervical es importante elegir una almohada adecuada que debe ser lo suficientemente firme para mantener el cuello alineado con la columna, pero no tan alta que force una inclinación.

En hernia lumbar la postura para el descanso o dormir la más indicada es la lateral, con una almohada entre las piernas para mantener la alineación. Otra opción es boca arriba con las piernas ligeramente elevadas.





En hernia discal L4-L5. La mejor postura para el reposo o dormir es de lado con una almohada entre las piernas o boca arriba con una almohada debajo de las rodillas. Evite flexionar excesivamente las piernas hacia el pecho.

La elección del colchón también es importante; debe ofrecer soporte sin ser excesivamente duro ⁽¹⁵⁾.

VIII. ANEXOS

ANEXO 01: COMPONENTE DEL PROCESO ENFERMERO

ANEXO 02: PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO PARA PACIENTES CON HERNIA NÚCLEO PULPOSO

ANEXO 03: FLUJOGRAMA





ANEXO 01

COMPONENTES DEL PROCESO ENFERMERO

Como metodología que utiliza una lógica analítica y comprensiva, el PAE contempla 5 fases que han sido desarrolladas como resultado de procesos investigativos desde la década de los 50 en el siglo XX.

VALORACIÓN:

Es la búsqueda de información sobre el estado de salud, la presencia de alteraciones, los factores de riesgo que atenten contra la salud y las posibilidades y recursos de las personas para atender sus problemas. Esta etapa supone entonces, recoger la mayor cantidad de datos provenientes de la entrevista, la observación, el examen físico, las técnicas de exploración, las pruebas diagnósticas y la información aportada por el paciente, la familia y otros integrantes del equipo de salud.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Proporciona los fundamentos para la selección de las intervenciones de enfermería necesarias para la consecución de los resultados que son responsabilidad de las enfermeras. Para elaborar el diagnóstico de enfermería, es indispensable el desarrollo del pensamiento crítico, al analizar la información obtenida durante la valoración y derivar de ella, los problemas reales o potenciales de las personas, y la movilización de recursos necesarios para el desarrollo de planes de cuidado ajustados a la realidad particular y general de los escenarios vitales de los actores del cuidado. La aptitud clínica requerida está fundamentada en los conocimientos adquiridos durante el proceso educativo formal, la experiencia práctica y el pensamiento crítico, combinados con la actitud profesional.

PLANIFICACIÓN:

Esta fase involucra cuatro elementos claves que son: la determinación de prioridades inmediatas, la fijación de objetivos o resultados esperados, la determinación de las intervenciones o acciones de enfermería y la individualización de un plan de cuidados que responda a la situación específica de la persona. De esta manera, se espera que las intervenciones se planeen con el paciente y estén centradas en el abordaje de los problemas reales o potenciales, para movilizar los recursos de los actores del cuidado efectivamente al igual que se hace uso de las posibilidades ofrecidas por el medio en el que interactúan.





EJECUCIÓN:

Es la realización de las acciones de cuidado de enfermería para el logro de los objetivos, con base en los principios científicos y las normas de actuación para la ejecución de los procesos y procedimientos. No sólo implica la puesta en práctica de actividades rutinarias, sino un proceso analítico y reflexivo y la toma de decisiones en torno a los objetivos propuestos. De igual forma, se tiene en cuenta la notificación de contingencias derivadas de las intervenciones y el registro detallado y técnico de la ejecución.

EVALUACIÓN:

En esta etapa se determina el logro de los objetivos propuestos, la eficacia de las intervenciones y se toma la decisión sobre los ajustes y cambios requeridos en el proceso, para alcanzar con máxima eficiencia resultados en el estado de salud de los pacientes.

Este proceso proporciona una estructura organizativa para alcanzar los objetivos y es esencial la interacción entre el paciente y la enfermera.





ANEXO 02

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO PARA
PACIENTES CON HERNIA NÚCLEO PULPOSO

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA:

Conocimientos deficientes (especificar) (00126):

Resultados de enfermería, NOC

NOC 1: Conocimiento: proceso de la enfermedad aguda (1844).

Indicadores:

- (184401) Causas y factores contribuyentes.
- (184402) Curso habitual de la enfermedad.
- (184404) Signos y síntomas de la enfermedad.
- (184409) Opciones terapéuticas disponibles.
- (184411) Uso correcto de la medicación prescrita.
- (184416) Régimen terapéutico.
- (184424) Cuándo contactar con un profesional sanitario.

Intervenciones de enfermería, NIC:

NIC 1: Enseñanza: proceso de la enfermedad (5602)

- Explicar la fisiopatología de la enfermedad y su relación con la anatomía y la fisiología, según cada caso.
- Describir los signos y síntomas comunes de la enfermedad, según corresponda.
- Describir el proceso de la enfermedad, según corresponda.
- Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad, según corresponda.
- Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de la enfermedad.
- Discutir las opciones de terapia/tratamiento.

NIC 2: Manejo del dolor (1400)

- Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes.
- Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
- Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, actividad, función cognitiva, estado de ánimo, relaciones, trabajo y responsabilidad de roles).





- Explorar con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor.
- Seleccionar y desarrollar aquellas medidas (farmacológicas, no farmacológicas e interpersonales) que faciliten el alivio del dolor, según corresponda.
- Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas antes y después y, si fuera posible, durante las actividades dolorosas; antes de que se produzca el dolor o de que aumente, y junto con las otras medidas de alivio del dolor.
- Informar a otros profesionales sanitarios/familiares sobre las estrategias no farmacológicas utilizadas por el paciente para fomentar actitudes preventivas en el manejo del dolor.

NOC 2: Conocimiento: proceso de la enfermedad crónica (1847) Indicadores:

- (184701) Causas y factores contribuyentes.
- (184706) Signos y síntomas de las complicaciones.
- (184707) Estrategias para prevenir complicaciones.
- (184708) Estrategias para equilibrar actividad y reposo.
- (184709) Estrategias para manejar el dolor.

Intervenciones de enfermería, NIC:

NIC 1: Enseñanza: ejercicio prescrito (5612)

- Informar al paciente del propósito y los beneficios del ejercicio prescrito.
- Enseñar al paciente a realizar el ejercicio prescrito.
- Informar al paciente acerca de las actividades apropiadas en función del estado físico.
- Enseñar al paciente una postura y mecánica corporal correctas, según corresponda.

NIC 2: Fomento del ejercicio (0200)

- Animar al individuo a empezar o continuar con el ejercicio.
- Informar al individuo acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del ejercicio.
- Instruir al individuo acerca de la frecuencia del tipo de ejercicio adecuado para su nivel de salud, en colaboración con el médico y/o fisioterapeuta.
- Preparar al individuo en técnicas para evitar lesiones durante el ejercicio.
- Reforzar el programa para potenciar la motivación del paciente.
- Proporcionar una respuesta positiva a los esfuerzos del individuo.

NOC 3 Conocimiento: procedimientos terapéuticos (1814) Indicadores:

- (181401) Procedimiento terapéutico.
- (181402) Propósito del procedimiento.



- (181405) Precauciones de la actividad.
- (181409) Acciones apropiadas durante las complicaciones.

Intervenciones de enfermería, NIC:

NIC1: Enseñanza: procedimiento/tratamiento (5618)

- Informar al paciente/allegados acerca de cuándo y dónde tendrá lugar el procedimiento/tratamiento, según corresponda.
- Informar al paciente/allegados sobre la persona que realizará el procedimiento/tratamiento.
- Explicar el propósito del procedimiento/tratamiento.
- Explicar el procedimiento/tratamiento.
- Informar al paciente sobre la forma en que puede ayudar en la recuperación.
- Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidados, según corresponda.

NIC 2: Facilitar el aprendizaje (5520)

- Establecer metas de aprendizaje realistas con el paciente.
- Identificar claramente los objetivos del aprendizaje y en términos mensurables/observables.
- Ajustar la instrucción al nivel de conocimientos y comprensión del paciente.
- Adaptar la información para que cumpla con el estilo de vida/rutina del paciente.
- Explicar la terminología que no sea familiar.
- Fomentar la participación activa del paciente.
- Repetir la información importante.
- Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y comente sus inquietudes.
- Responder a las preguntas de una forma clara y concisa.

Ansiedad (00146):

Relacionado con:

- Cambio en el estado de salud.
- Estrés.

Manifestado por:

- Preocupación.
- Expresa preocupaciones debidas a cambios en acontecimientos vitales.
- Otros



Resultados de enfermería, NOC:

NOC: Afrontamiento de problemas (1302). Indicadores:

- (130201) Identifica patrones de superación eficaces.
- (130205) Verbaliza aceptación de la situación.
- (130208) Se adapta a los cambios en desarrollo.
- (130214) Verbaliza la necesidad de asistencia.
- (130220) Busca información acreditada sobre el diagnóstico.

Intervenciones de enfermería, NIC:

NIC1: Mejorar el afrontamiento (5230)

- Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
- Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente.
- Ayudar al paciente a identificar estrategias positivas para afrontar sus limitaciones y manejar los cambios de estilo de vida o de papel.
- Instruir al paciente en el uso de técnicas de relajación, si resulta necesario.

NIC2: Fomento del ejercicio (0200)

- Ayudar al individuo a integrar el programa de ejercicios en su rutina semanal.
- Informar al individuo acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del ejercicio.
- Instruir al individuo en los ejercicios de precalentamiento y relajación adecuados.
- Enseñar al individuo técnicas de respiración adecuadas para maximizar la absorción de oxígeno durante el ejercicio físico.
- Controlar la respuesta del individuo al programa de ejercicios.

NIC3: Relajación muscular progresiva (1460)

- Sentar al paciente en una silla reclinable o poner en situación cómoda.
- Observar si hay lesiones ortopédicas de cuello o la espalda a las que el hiperextensión de la columna superior añadiría molestias y complicaciones.
- Indicar al paciente que se centre en las sensaciones de los músculos mientras están tensos.
- Indicar al paciente que se centre en las sensaciones de los músculos mientras están relajados.
- Indicar al paciente que respire profundamente y que expulse lentamente el aire y con ello la tensión.
- Terminar la sesión de relajación de forma gradual.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año del Bicentenario, de la consolidación de Nuestra Independencia, y
 de la conmemoración de Las Heroínas Batallas de Junín y Ayacucho"

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas

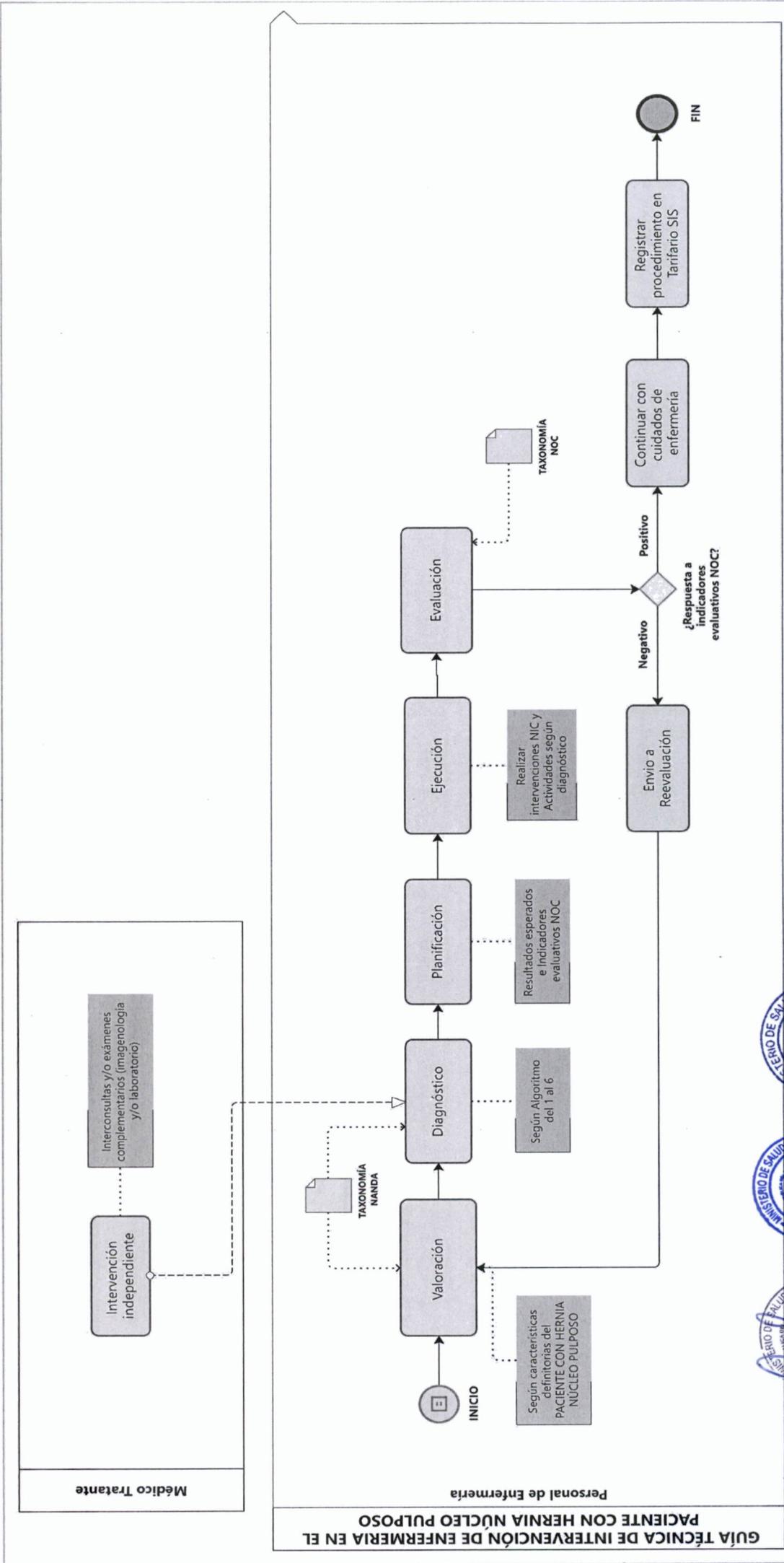
Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Ministerio
de Salud

PERÚ

ANEXO 03

FLUJOGRAMA DE GUÍA TÉCNICA DE INTERVENCIÓN EN EL PACIENTE CON HERNIA NÚCLEO PULPOSO



GUÍA TÉCNICA:
 "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA
 EN PACIENTES CON HERNIA NÚCLEO PULPOSO"

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Hernia Discal Lumbar: Patología degenerativa de columna vertebral.
Hernia discal lumbar: Patología degenerativa de columna vertebral (neurorgs.net).
2. Hernia Discal.
Hernia discal - Wikipedia, la enciclopedia libre.
3. Hernia Discal. Informed.
www.s/d.cu/galerías/sitios/rehabilitación.bio/herniadiscal.doc.
4. Clínica Dávila.
Hernia del núcleo pulposo: Conoce su tratamiento - Clínica Dávila (davila.cl).
5. Hernia de disco.
Hernia de disco - Síntomas y causas - Mayo Clinic.
6. Hernia Discal Lumbar.
Tema 13.- Hernia Discal Lumbar | Unidad de Neurocirugía RGS (neurorgs.net).
7. Hernia de Disco.
Hernia de disco (slideshare.net).
8. Síntomas de la Hernia de Disco.
Síntomas de la hernia de disco (spineuniverse.com).
9. Artículo: Patogenia, cuadro clínico y diagnóstico imagenológico por resonancia magnética de las hernias discales.
Patogenia, cuadro clínico y diagnóstico imagenológico por resonancia magnética de las hernias discales (sld.cu).
10. Boletín Estadístico – Tercer Trimestre 2020.
Instituto de Ciencias Neurológicas.
<https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2020/11/BOLETIN-ESTADÍSTICO-TERCER-TRIMESTRE.pdf>.
11. Hernia discal – MedlinePlus.
Hernia discal: MedlinePlus enciclopedia médica.
12. Hernia Discal / Hernia de Disco.
Microsoft Word - Hernia Discal_S12768.doc (clevelandclinic.org).
13. Hernia de Disco.
Hernia de disco - Síntomas y causas - Mayo Clinic.
14. NANDA 2021.
00032 Patrón respiratorio ineficaz - NANDA 2021 (diagnosticosnanda.com)

