

ARTÍCULO ORIGINAL

**Protocolo de actuación de Enfermería para pacientes con enfermedad cerebrovascular**

**Nursing protocol for patients with cerebrovascular disease**

**Oisis Taimy Vives Medina<sup>1</sup>, René Quintana Pereda<sup>2</sup>, Nuvia Soto Páez<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Licenciada en Enfermería. Instructora. Filial de Tecnología de la Salud Simón Bolívar. Pinar del Río. Correo electrónico: sergio@princesa.pri.sld.cu

<sup>2</sup>Licenciado en Enfermería. Profesor Auxiliar. Filial de Tecnología de la Salud Simón Bolívar. Correo electrónico: quintanapereda@princesa.pri.sld.cu

<sup>3</sup>Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna. Profesora Auxiliar. Pinar del Río. Correo electrónico: nuvita@princesa.pri.sld.cu

**Recibido:** 1 de abril del 2014.

**Aprobado:** 15 de mayo del 2014.

---

**RESUMEN**

**Introducción:** los protocolos de actuación de Enfermería para la asistencia de los principales problemas neurológicos y neuro quirúrgicos constituyen una necesidad en una unidad de asistencia médica para la adopción de decisiones acorde a las mejores evidencias científicas y los recursos disponibles. El personal de Enfermería en su desempeño, necesita de estos protocolos para brindar atención continua desde la atención primaria hasta la recuperación del paciente.

**Objetivo:** diseñar un protocolo de actuación de enfermería para pacientes con enfermedad cerebrovascular y con su aplicación, satisfacer la unificación de criterios para la excelencia en la prestación de esos servicios.

**Material y método:** se realizó una revisión documental a partir de métodos teóricos: dialéctico-materialista, sistémico-estructural e histórico-lógico, que permitieron establecer las regularidades y contradicciones entre el objeto de estudio y el problema de investigación. Se entrevistaron los enfermeros y se

sometió a la valoración de expertos la propuesta del protocolo de actuación diseñado.

**Resultados:** se demostró la ausencia de protocolos específicos de actuación de Enfermería para la atención a pacientes con enfermedad cerebrovascular desde la atención primaria de salud hasta la atención secundaria, y la necesidad de estos para brindar cuidados de enfermería que amplíen la posibilidad de una mejor calidad de vida.

**Conclusiones:** se diseñó un protocolo de actuación de Enfermería que permite el cumplimiento de los cuidados a pacientes con enfermedad cerebrovascular.

**DeCS:** Evaluación en Enfermería; Enfermería; Trastornos cerebrovasculares.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** nursing protocols for care of major neurological and neurosurgical problems constitute a need in a medical care unit for making decisions according to best scientific evidence and available resources. On their performance, the nursing staff needs these protocols to provide ongoing care from primary health care to patient recovery.

**Objective:** to design a nursing protocol for patients with cerebrovascular disease and, with its implementation, to satisfy the unification of criteria for excellence in providing these services.

**Material and method:** a literature review was made from theoretical methods: dialectical-materialist, systemic-structural and logical-historical, which permitted to establish regularities and contradictions between the object of study and the research problem. Nurses were interviewed and the proposed action protocol designed was subjected to evaluation by experts.

**Results:** proved the nonexistence of specific nursing protocols for the care of patients with cerebrovascular disease from primary to secondary health care to care, and the need for these to provide nursing care widening the possibility of better life quality.

**Conclusion:** a nursing protocol was designed permitting care for patients with cerebrovascular disease.

**DeCS:** Nursing assessment, Nursing, Cerebrovascular disorders.

---

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad cerebrovascular (ECV) es una patología que afecta a los vasos sanguíneos que suministran sangre al cerebro. A esta enfermedad también se le conoce como ICTUS, infarto cerebral, ataque cerebral, embolia o trombosis cerebral. Los dos últimos términos, no obstante, se refieren más bien a distintas causas del ICTUS<sup>1</sup>. En francés se conoce como *accident vasculaire cérébral* o *maladie cerebro-vasculaire*. En inglés se conoce de una manera más dura como *stroke*, que quiere decir golpe.<sup>2</sup>

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, la enfermedad cerebrovascular (ECV), apoplejía o ICTUS se define<sup>3</sup> como un disturbio de la función cerebral de desarrollo rápido, con signos clínicos focales o globales de una duración

igual o mayor de 24 horas, o que conducen a la muerte sin ninguna otra causa aparente que el origen vascular. Se reconocen dos grupos de ECV que comparten factores de riesgo, manifestaciones clínicas y medidas generales de tratamiento de soporte, pero que tienen una fisiopatología y enfoques terapéuticos diferentes. De 85 a 90 % son de origen isquémico u oclusivo y de 10 a 15 % se deben a hemorragia intracraneana espontánea. El ICTUS es heterogéneo, su incidencia varía en diferentes países y entornos y está relacionada con múltiples factores de riesgo.<sup>4</sup>

Se han definido con claridad los principales factores de riesgo: edad avanzada, herencia, sobrepeso y obesidad, haber sufrido anteriormente una ECV, hipertensión arterial, hábito de fumar, consumo excesivo de alcohol, ciertas drogas, exceso de sal, diabetes mellitus, estrés, y nivel elevado de grasa en sangre.

Los síntomas de un ICTUS cerebral se manifiestan repentinamente, a veces de forma súbita, y empeoran en cuestión de horas, o a veces de días. Es significativo saber que la mayoría de los ICTUS isquémicos o hemorrágicos causan uno o más de los síntomas siguientes: desviación de la boca hacia un lado, de inicio repentino, pérdida de la fuerza de la cara, de uno de los brazos, pierna o de todo un lado del cuerpo, dolor de cabeza intenso, brusco y sin causa aparente, alteración de la sensibilidad, pérdida brusca de la visión de uno o ambos ojos, parcial o total, alteración repentina del lenguaje, dificultad para caminar o pérdida del equilibrio, dificultad para tragar, pérdida de la audición, y desorientación.<sup>5,6</sup>

El ICTUS puede provocar secuelas diversas, entre las que se encuentran los trastornos sensitivos, déficit de visión, trastornos motores, pérdida de sensibilidad, alteración del equilibrio y afectación en el habla. Las complicaciones más comunes son el edema cerebral, convulsiones, depresión clínica, úlceras de decúbito, contracciones de las extremidades, dolor de hombro, trombosis venosa profunda, infección del tracto urinario y control de la vejiga y neumonía.

La enfermedad cerebrovascular (ECV) se encuentra entre las 5 primeras causas de muerte en el mundo, y genera el mayor grado de minusvalía en la tercera edad. Es la tercera causa de muerte en países industrializados (luego de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer). Es también la segunda causa de muerte en el grupo etario mayor de 65 años y es la primera causa de invalidez en el mundo. Se conoce que cada 53 segundos ocurre un evento cerebrovascular, y cada 3.3 minutos muere una de estas personas.<sup>7</sup>

La Organización Mundial de la Salud estima que ocurren 20,5 millones de ICTUS anuales en todo el mundo, y 5,5 millones son fatales.<sup>8</sup> El comportamiento epidemiológico en Cuba es similar al de la mayoría de los países industrializados. Ocasionalmente alrededor del 10 % de las muertes, además, es la principal causa de incapacidad a largo plazo en el adulto, lo que supone un enorme coste económico.<sup>9</sup>

La provincia Pinar del Río se comporta de igual manera, siendo las ECV la tercera causa de muerte de todas las edades y por sexo, siendo de 79,1 el sexo femenino y de 85,2 el sexo masculino, para una tasa de mortalidad de 82,3 por 100 000 habitantes en el 2011.<sup>10</sup>

Los datos registrados del comportamiento actual y la importancia que se desprende de los cuidados especiales de enfermería que se requieren en la atención a pacientes y su valoración en el caso específico de pacientes con enfermedad cerebrovascular, llevó a los autores a la revisión de las acciones de Enfermería desde la atención primaria de salud a estos pacientes y diseñar un protocolo de actuación que permita garantizar una atención de excelencia en la prestación de los servicios de salud.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal, con el objetivo de diseñar un protocolo de actuación de Enfermería para pacientes con ECV en el municipio Pinar del Río en el año 2012-2013. El universo estuvo constituido por 252 enfermeros que laboran en los servicios de Ictus, Emergencias, Unidad de Cuidados Intensivos y Atención Primaria de Salud. Se realizó un muestreo estratificado aleatorio, quedando conformada la muestra por 60 enfermeros de los diferentes servicios antes mencionados.

*Métodos teóricos:* Se utilizó el método dialéctico-materialista rector de la investigación, así como la modelación a partir de protocolos ya establecidos, el análisis y la síntesis y el método histórico-lógico.

*Métodos empíricos:* se realizó análisis de los documentos que establecen la atención a pacientes con ECV, se realizó encuesta a enfermeros, estructurada en 5 preguntas, 2 de ellas abiertas y 3 cerradas, donde se valoró el conocimiento de los enfermeros sobre ECV, experiencia laboral y aplicación del método científico en la atención al paciente con ECV, se elaboró además una entrevista a informantes clave para conocer de la atención que se le brinda al paciente con ECV y la necesidad de implementar un protocolo de actuación para la atención al paciente. Se sometió a consulta de expertos la propuesta de protocolo para la validación teórica.

Se cumplieron principios éticos y se utilizaron procedimientos estadísticos mediante la estadística descriptiva, utilizando números absolutos y análisis porcentual, para resumir la información en tablas y gráficos para expresar sus resultados, así como el método Delphi que posibilitó la selección y validación de expertos.

## RESULTADOS

Las distribución del personal de Enfermería que labora en servicios de atención a pacientes con enfermedad cerebrovascular es mayor en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos, el 53.33% del universo de estudio. (Tabla 1)

**Tabla 1.** Distribución del personal de enfermería según el servicio de atención a pacientes con ECV. Municipio Pinar del Río. 2012-2013.

Servicio	Número de enfermeros	%
Emergencia	7	11.7
ICTUS	7	11.7
UCI	32	53.3
APS	14	23.3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

En los servicios que participaron en el estudio por la complejidad de acciones que asumen y el estado de los pacientes que son atendidos en ellos, es donde más enfermeros laboran. (Tabla 1)

En los servicios que participaron del estudio el 70% eran licenciados en Enfermería, una exigente garantía para el seguimiento de los procesos de atención a estos pacientes. En la atención primaria el 43% del personal de Enfermería posee más de 10 años de experiencia, a diferencia de los servicios de Emergencia donde el 57.1% de los enfermeros poseen entre 6 a 10 años de experiencia, en servicios de ICTUS el 100% posee hasta 5 años, y en UCI el 53.1% tiene menos de 5 años de experiencia laboral en el servicio. (Tabla 2)

En la actualidad la mayoría de los enfermeros (85%) son licenciados en Enfermería como cumplimiento de la estrategia necesaria de los servicios de salud para elevar la atención integral al paciente y a la comunidad, sobre todo en servicios donde se atienden a pacientes con afecciones más complejas.

**Tabla 2.** Enfermeros según años de experiencia en el servicio.

Años de experiencia	0-5		6-10		+ 10 años		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Emergencia	2	28.5	4	57.1	1	14.3	7	11.7
ICTUS	7	100	0	-	0	-	7	11.7
UCI	17	53.1	9	28.1	6	18.8	32	53.3
APS	3	21.4	5	35.8	6	43	14	23.3
<b>Total</b>	<b>29</b>		<b>18</b>		<b>13</b>		<b>60</b>	<b>100</b>

La superación es trascendental para mantener la calidad necesaria en concordancia con las evidencias actuales en los procesos de Enfermería, y al indagar sobre este aspecto entre el personal de Enfermería del estudio el 63,3% declaró haber recibido algún tipo de superación relacionada directamente con la atención a pacientes con enfermedad cerebrovascular.

Al indagar sobre los criterios que tenían según la prioridad de las acciones de enfermería para la atención a pacientes con ECV, plantearon el 86.6% de la muestra que realizan acciones independientes de enfermería sin previa valoración de los datos del paciente, lo que constituye una violación en la secuencia lógica de la actuación del enfermero (a) al aplicar el método científico de la profesión.

El total del personal de enfermería (100%) expresó conferir gran importancia a poder disponer de un protocolo de atención de Enfermería para la atención a los pacientes con ECV.

## DISCUSIÓN

Los servicios de atención al grave, por las exigencias y condiciones de trabajo, no logran tener un personal estable, con más de 10 años de experiencia en su

mayoría. Esto se debe al agobio y al estrés mantenido, y es muy importante para la calidad en el servicio, porque la práctica se incrementa con los años.

Los autores mantienen la visión sobre el aspecto de que nunca la superación recibida es suficiente, ya que aunque más de las dos terceras partes hayan recibido entrenamientos específicos en el servicio, las demás modalidades de superación profesional son necesarias para continuar con la atención a la calidad en los servicios que brindan los enfermeros en sus puestos de labor, de ahí que la permanente actualización de conocimientos sea el eslabón fundamental para lograr la esperada elevación de la calidad en la atención.

Actualmente la superación que reciben los técnicos medios en Enfermería está limitada al entrenamiento en los servicios donde laboran o a la licenciatura, los postbásicos de las diferentes especialidades ya no se imparten, quedando solamente los postgrados para los profesionales. Existe en los servicios personal técnico con una gran experiencia que carece de capacitación dirigida a la labor que desempeñan.

Los autores coinciden con criterios de autoridades en la materia<sup>11</sup> en que debido a las nuevas transformaciones que ha sufrido la Educación Superior en salud, se hace necesario implementar un sistema de capacitación continua, teniendo en cuenta el nivel profesional y laboral alcanzado. Esto contribuirá a fortalecer el trabajo y motivar a los profesionales hacia la superación postgraduada, uno de los ejes del proceso enseñanza-aprendizaje; ningún individuo se puede sentir satisfecho con lo aprendido durante su vida estudiantil, tiene que existir un interés constante hacia la superación y perfeccionamiento para consolidar lo aprendido como valor agregado de su motivación profesional.

La protocolización de las acciones de enfermería en la atención a pacientes con ECV permite el orden mental y verbal para una buena comunicación, a partir de una interrelación que proporciona una respuesta para el alcance de propósitos que conducen a un sinnúmero de actividades que permiten cumplir el objetivo que se persigue en el protocolo.<sup>12</sup>

Los protocolos son un sistema donde un grupo de personas realiza un trabajo con objetivos comunes, donde se ajusten a normas regulatorias que unifiquen criterios en el trabajo, eviten confusión, reduzcan esfuerzo y aumenten la productividad en el desempeño laboral.<sup>13</sup>

La dirección de Enfermería debe tener diseñado un conjunto de normas, protocolos y procedimientos relacionados con la filosofía y principal objetivo, que es prestar cuidados de óptima calidad al individuo, familia y comunidad, y que sin una sistematización del trabajo difícilmente se puede lograr.

Los autores consideran que los principales problemas de enfermería se encuentran en la poca comunicación que se establece con pacientes, familiares y el resto del grupo de trabajo. El logro de los objetivos está determinado por el intercambio y el empleo de la comunicación, los enfermeros pueden hacer una buena valoración, llegar a un diagnóstico precoz y brindar una buena atención de enfermería.

Los autores coinciden con la investigadora<sup>12</sup> en que la valoración de enfermería se centra en la recogida de información sobre el paciente y el sistema paciente, familia o la comunidad, con el objetivo de arribar a un diagnóstico de enfermería. Estos datos se recogen mediante una sistemática frecuencia, que utiliza entrevista, examen físico y datos de laboratorio, y que se puede perfeccionar mediante la aplicación de protocolos de actuación de Enfermería.

En la actualidad la superación que reciben los técnicos medios en Enfermería se limita a la licenciatura o algún entrenamiento en los servicios donde laboran, los postbásicos de las diferentes especialidades que se impartían ya no se imparten, quedando solamente los postgrados para los profesionales, obviando que en los servicios existe aún personal técnico con una gran experiencia pero que carece de capacitación dirigida a la labor que desempeñan.

La superación postgraduada debe ser constante para mantener el nivel científico y técnico necesario para brindar cuidados de calidad<sup>13</sup>, esto acompañado de protocolos de actuación posibilita una guía, que contempla un número de acciones. Estas pueden variarse en número y contenido según la tarea que se persiga cumplir y el entorno al cual se destine, pero lo que sí es innegable es que cualquiera sea el número de actividades contempladas debe primar el intercambio de mensajes entre individuos, definido así por la teoría de la comunicación.

Una de las acciones complementarias previas a la elaboración de protocolos es el análisis de documentos, cuya confección también se subordina al empleo de las técnicas de la comunicación<sup>14</sup>. La visión que se alcanza en la entrevista es determinada por el éxito logrado en la preparación del intercambio enfermera\_paciente. Los cuidados de enfermería se prestan a través de un proceso planificado que incluye la recogida de datos, el diagnóstico de enfermería, el establecimiento de objetivos a corto y largo plazo y los cuidados de enfermería más indicados para alcanzarlos.

Durante la aplicación en la práctica asistencial del método científico de enfermería (PAE), se logra la prestación de cuidados de manera racional y sistemática, cubriendo las particularidades del paciente y de la familia, es decir, de la comunidad. Estas acciones logradas a partir del empleo de técnicas de comunicación convenientemente seleccionadas permiten las tres etapas del PAE: valoración, intervención y evaluación.

El presente estudio demuestra la necesidad de implementar un protocolo de actuación de enfermería basado en la aplicación del proceso de atención de enfermería, para unificar criterios y acordar de forma conjunta el abordaje de diferentes técnicas, terapias y/o problemas de enfermería, basados en la evidencia científica más reciente<sup>15</sup>. Además, permite su utilización como prototipo de medidas a la hora de evaluar la actuación protocolizada desde el mismo protocolo, es decir, aporta criterios de cumplimiento propios, así como posible toma de decisiones en la atención a pacientes con ECV.

El profesional, cualquiera que sea su campo de actividad, debe estar en condiciones de explicar cuál es el servicio que presta a la sociedad y determinar qué es lo específico de él. Durante la formación y durante la vida activa la enfermera adquiere un conjunto de actitudes, saberes y habilidades, estos elementos los adquiere tanto de su campo propio de conocimientos de los cuidados como de otras ciencias afines que completan el cuerpo cognitivo de los conocimientos que necesita.<sup>16</sup>

Cuando la enfermera es consciente de su relación particular respecto al paciente y está provista de un conjunto de conocimientos y normas de trabajo debe someter todos sus deberes y principios teóricos a un proceso vigoroso. Esto le permitirá realizar y planificar unos cuidados que estarán orientados a la individualidad, calidad y continuidad. Este instrumento es el proceso científico.<sup>17</sup>

La necesidad de perfeccionar el modo de actuación de enfermería es no solo para ayudar al enfermo a mejorar su salud, sino también para compartir criterios

comunes y establecer un pensamiento lógico que posibilite brindar atención óptima de Enfermería como parte indispensable de un equipo de trabajo de salud, donde sean válidas sus decisiones basadas en un pensamiento científico.<sup>18</sup>

### *Protocolo de actuación de Enfermería para enfermedad cerebrovascular*

#### *Estructura del protocolo:*

- Introducción
- Objetivos
- Desarrollo
- Concepto de enfermedad cerebrovascular o ICTUS
- Principales factores de riesgo
- Síntomas de un ICTUS cerebral
- Complicaciones
- Exámenes complementarios
- Acciones de enfermería
- Atención primaria de salud
- Unidad de Emergencia
- Acciones de enfermería en UCI
- Acciones de enfermería en la Unidad de ICTUS
- Terapias de rehabilitación
- Terapia física
- Terapia ocupacional
- Terapia psicológica/psiquiátrica

*Objetivo:* Protocolizar el modo de actuación de enfermería en la atención a pacientes con una ECV, a través de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería para brindar una mejor atención al paciente desde la detección precoz hasta su rehabilitación.

*Principales factores de riesgo:* edad avanzada, herencia, sobrepeso y obesidad, haber sufrido anteriormente una ECV, hipertensión arterial, hábito de fumar, consumo excesivo de alcohol, ciertas drogas, exceso de sal, diabetes mellitus, estrés, nivel elevado de grasa en sangre.

#### **Síntomas de un ICTUS cerebral:**

- Desviación de la boca hacia un lado, de inicio repentino.
- Pérdida de la fuerza de la cara, de uno de los brazos, pierna o de todo un lado del cuerpo.
- Dolor de cabeza intenso, brusco y sin causa aparente.
- Alteración de la sensibilidad.
- Pérdida brusca de la visión de uno o ambos ojos, parcial o total.
- Alteración repentina del lenguaje.
- Dificultad para caminar o pérdida del equilibrio.
- Dificultad para tragar.
- Pérdida de la audición.
- Desorientación.

*Complicaciones:* las complicaciones más comunes son el edema cerebral, convulsiones, depresión clínica, úlceras por decúbito, contracciones de las

extremidades, dolor de hombro, trombosis venosa profunda, infección del tracto urinario y control de la vejiga y neumonía.

*Exámenes complementarios:* glicemia, fondo de ojo, ionograma, hemograma con diferencial, coagulograma mínimo, gasometría arterial, ecografía Doppler, TAC de cráneo simple, RMN

La punción lumbar solo se utilizará en dos situaciones:

1. Sospecha de sepsis del sistema nervioso central.
2. Sospecha de HSA con una TAC de cráneo negativa o cuando esta no está disponible.

*Fisioterapia del ictus:*

*Etapa aguda.* Se concentra en los temas básicos, función respiratoria, capacidad para toser y tragar, es necesario mantener una buena comunicación con el equipo multidisciplinario (EMD) para determinar cualquier complicación capaz de influir sobre el tratamiento fisioterapéutico. Los cuidados de la piel, articulaciones y partes blandas son indispensables.

*Etapa intermedia (puede comenzar después de 24h de instaurado ECV).* Movimientos funcionales que el paciente puede practicar, a fin de integrarlo de forma activa en su propia rehabilitación.

*Etapa de alta y traslado.* Este es un periodo crítico en la rehabilitación del paciente con ICTUS y requiere un tratamiento fisioterapéutico específico.

*Acciones de enfermería:*

*Atención primaria de salud*

Si usted como enfermera de su área de salud considera que un paciente está padeciendo de un ICTUS, pedir auxilio a los servicios de urgencia para: *traslado inmediato.*

Realizar interrogatorio al paciente si su estado le permite responder y si no a sus familiares. (Valoración)

Este interrogatorio estará encaminado al momento de la aparición de los síntomas, a sus antecedentes patológicos personales y familiares, y a los *factores de riesgo.*

Posición decúbito supino con un *fowler 30 grados.*

Medir *signos vitales* y avisar al médico si hay alteración de algún parámetro.

Se le darán órdenes para valorar si ciertamente puede estar padeciendo un ICTUS:

*Función neurológica:*

1. Hacer que la persona muestre los dientes. Pídele que sonría, ello permitirá comprobar que ambos lados de la cara se mueven.

2. Hacer que la persona cierre los ojos y mantenga los brazos extendidos por 10 segundos, para comprobar si uno de los brazos no se mueve o cae al perder la fuerza respecto al otro.

3. Repetir una frase para comprobar que este puede hablar, si utiliza palabras incorrectas o arrastra las palabras.

Recordar que la mayoría de los ictus afectan un solo lado del cerebro, también afectan un solo lado del cuerpo, el opuesto al de la lesión causada por el trastorno oclusivo o hemorrágico. El lado afectado es el opuesto porque los nervios precedentes de un lado del cerebro cruzan al lado opuesto del cuerpo. Cuando el ICTUS afecta la región izquierda del cerebro, la parte afectada será la derecha del cuerpo y se podrán dar alguno de los síntomas siguientes:

*Parálisis del lado derecho del cuerpo*, problemas del habla o del lenguaje, estilo de comportamiento cauto, entrecido, pérdida de la memoria de manera repentina.

*Afectación de la región derecha del cerebro*, será la parte izquierda la que tendrá problemas, parálisis del lado izquierdo, problemas de visión del ojo izquierdo, comportamiento inquisitivo, acelerado, pérdida de la memoria.

-Trasladar a las instituciones de salud de forma segura.

*Acciones inmediatas de Enfermería:*

*Unidad de emergencia*

*Acciones de enfermería en la Unidad de ICTUS.*

- Hacer un interrogatorio breve al paciente si su estado lo permite o al familiar.
- Colocar el paciente con la cabeza elevada a 30 grados.
- Proceder a realizar examen físico y examen neurológico.
- Medición de signos vitales, si parámetro está alterado avisar al médico y anotar en hoja de parámetros vitales.
- Colocar oxímetro de pulso y monitor cardiorrespiratorio. Y anotar cifras en hoja de parámetros vitales y avisar si hay alteración o algún cambio que se esté produciendo en el paciente.
- Realizar examen neurológico y avisar al médico cualquier cambio que se esté produciendo.
- Si la saturación de O<sub>2</sub> (SO<sub>2</sub>) es inferior al 95%, se administra oxígeno a 4L mediante una mascarilla nasal.
- Canalizar vía venosa con trocar 18 o 20, no en miembro afectado.
- Controlar estrictamente las hidrataciones.
- Realizar electrocardiograma (ECG) y seguidamente entregar al médico para valoración del mismo.
- Avisar inmediatamente al médico si el paciente está convulsionando; y realizar acciones de enfermería para evitar lesiones que el paciente en su estado pueda provocarse. Ejemplo: Uso de depresores montados, cabeza ladeada para evitar broncoaspiración. Cumplir indicaciones médicas para esta complicación.
- Colocar sonda de levine, si hay dificultad para deglutir o toma de la conciencia.
- Colocar sonda vesical si hay toma de la conciencia o globo vesical.
- Si hay cefalea o algún otro dolor avisar al médico para valoración del paciente.

- Gestionar cumplimiento de los complementarios.
- Preparar al paciente para pruebas diagnósticas, preparación psicológica del paciente y sus familiares, explicar al paciente si está consciente lo que se le va a realizar.
- Agilizar el traslado del paciente para UCI, sala de ICTUS, o neurocirugía según indicación médica, previa estabilización del paciente, para su mejor estudio y tratamiento.
- Abrir hoja de balance hidromineral.
- Brindar seguridad y confort.
- Evolucionar al paciente según reglas del servicio y comenzar con el proceso de atención de enfermería.

#### *Acciones de enfermería en UCI:*

- Hacer interrogatorio breve al paciente.
  - Colocar el paciente con la cabeza elevada a 30 grados.
  - Realizar examen físico.
  - Realizar examen neurológico.
  - Si el paciente tiene vena canalizada, aplicar cuidados específicos para prevenir flebitis, si necesita abordaje venoso profundo, preparar el material necesario para que el médico realice la técnica.
  - Medir de los signos vitales cada 3 horas.
  - Control de la función respiratoria, oxigenación adecuada y avisar al médico si hay necesidad de intubación.
  - Si hay intubación endotraqueal, medidas de asepsia y antisepsia, cuidados generales de la aspiración endotraqueal.
  - Aplicar acciones específicas de enfermería si hay convulsiones, como el uso de depresores montados para evitar que se muerda la lengua, cabeza ladeada para evitar broncoaspiración, evitar que se caiga de la cama mediante medios de sujeción o barandas y cumplir indicaciones médicas.
  - Realizar el control cardiovascular mediante monitorización.
  - Realizar el control del balance hidromineral, HBHM.
  - Brindar seguridad y confort.
  - Comenzar con la fisioterapia pasiva de miembros y articulaciones.
  - Realizar fisioterapia respiratoria.
  - Velar por el control de la dieta.
  - Cambiar cada 3 horas al paciente de diferentes decúbitos para evitar las úlceras por presión, manteniendo las sábanas estiradas, sin pliegues, evitar humedad del paciente, colocando colchón antiescaras y otras acciones independientes de enfermería.
  - Bañar diario al paciente.
  - Gestionar complementarios para realizar y recoger los que queden pendientes en el laboratorio.
  - Preparar al paciente para pruebas diagnósticas que se le vayan a realizar.
  - Mantener el seguimiento del Proceso de atención de enfermería.
- 
- Hacer interrogatorio breve al paciente.
  - Colocar el paciente con la cabeza elevada a 30 grados.
  - Realizar examen físico.
  - Realizar examen neurológico.
  - Medir los signos vitales enfatizando en la tensión arterial (TA). Si la TA excede 160/100, avisar al médico, vigilancia de la FC, FR y temperatura, si hay temperatura elevada aplicar medidas antitérmicas y avisar al médico y cumplir indicaciones médicas.
  - Colocar pulsioxímetro y monitorear saturación de oxígeno (SO<sub>2</sub>). Administrar oxígeno suplementario si la SO<sub>2</sub> es inferior a 95 %.
  - Colocar monitor cardiorrespiratorio y mantener durante 48 horas.

- Verificar si el paciente tiene globo vesical, en cuyo caso debe evacuarse mediante sonda vesical. Realizar prueba de micción para valorar retirar sonda en cuanto sea posible.
- Verificar si el paciente defeca diariamente. Recordar que la constipación es una complicación del paciente encamado. La incontinencia fecal está relacionada por lo general con la inmovilización y el cambio de dieta o con alguna lesión bilateral del tronco encefálico.
- Colocar sonda de Levine si fuera necesario.
- Valorar estado nutricional del paciente, mediante registro de pesos, proteínas totales, albúmina y otros índices de laboratorio del estado nutricional previa indicación médica.
- Lograr el cumplimiento de la dieta.
- Si el paciente tiene dolor avisar al médico.
- Mantener confort del paciente, cuidando de que se sienta cómodo, Si el paciente refiere que le molesta la luz, mantener la habitación en penumbra.
- Evitar caídas mediante medios de sujeción y barandas.
- *Terapias de rehabilitación*

#### *Terapia física*

El objetivo es lograr que el paciente que sufre una ECV vuelva a aprender actividades motoras simples como volver a aprender a caminar, sentarse, acostarse, y cambiar de un tipo de movimiento a otro.

Se comienza el tratamiento antes de las 24 horas, teniendo en cuenta las complicaciones y si tiene un ECV hemorrágica.

#### *Tratamiento postural:*

El 80% del tiempo decúbito supino con extensión de los miembros paralizados y el brazo en supinación.

El 20% del tiempo flexión del codo, abducción del hombro, flexión de muñeca, cadera y rodilla.

Previamente colocar soportes de las áreas paralizadas (férulas).

Mantener los miembros paralizados en su eje con el tronco y la pelvis.

Suprimir el peso sobre el lado paralizado especialmente hombro y pie.

Cambiar de posición cada 2 horas y realizar fisioterapia respiratoria.

Aplicar cabestrillo de hombro para evitar el hombro doloroso en posición de bipedestación, así se evita la subluxación.

#### *Terapia ocupacional*

El objetivo es ayudar al paciente a ser independiente o alcanzar el nivel más alto posible de independencia. Volver a aprender a comer, beber, deglutir, vestirse, bañarse, cocinar, leer, escribir, cuidado personal. Utilizar refuerzos para piernas, apoyos de resorte, marcos o bastones.

#### *Terapia de dicción o del habla*

La evaluación de la disfagia la puede realizar el logopeda junto a la cama.

Los *síntomas* pueden ser: estado mental de confusión, disartria, síntomas de obstrucción, pérdida de peso, regurgitación nasal y mal olor de la boca.

El fisioterapeuta debe contribuir al control de la postura vertical y la posición de la cabeza, y facilitar el movimiento de los labios, la lengua y las mandíbulas, que le permitan beber y comer al paciente.

La terapia del habla para mejorar el control motor oral y estimular la deglución, así como la modificación de la dieta.

Ayudar al paciente a volver a aprender el lenguaje y la dicción o aprender otras formas de comunicación. También es beneficioso que los miembros de la familia del paciente reciban ayuda psicológica.

#### *Terapia psicológica/psiquiátrica*

Alivia algunos problemas mentales y emocionales relacionados con su enfermedad.

El paciente suele presentar depresión post ictus, debido a su reciente discapacidad y dependencia, debemos brindar apoyo psicológico y gestionar consulta con psicólogo o psiquiatras según evaluación previa.

La mayoría de los enfermeros del estudio laboran en servicios de Unidad de Cuidados Intensivos con poca experiencia en la atención a pacientes con ECV, siendo los que laboran en Emergencia y en la Atención Primaria de salud, los que más experiencia poseen. La mayoría planteó haber recibido algún tipo de capacitación relacionada con el tema, se evidenciaron dificultades al establecer orden de prioridad en las acciones. Se diseñó un protocolo de actuación de Enfermería para la atención a pacientes con ECV, siendo validado por consulta a expertos, quedando estructurado el protocolo para ser utilizado por el personal de Enfermería en los servicios donde se atiende a pacientes con enfermedad cerebrovascular.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Rubio Pavón M, Carulla Mora Z, Rodríguez Reyes F, Céspedes Cañamero A, Sando IC. Caracterización clínico epidemiológica de las enfermedades cerebrovasculares en pacientes de la Policlínica "Manuel Díaz Legra". Correo Científico Médico de Holguín 2010; 14(2). [Consultado.24-10-2012]
2. Frómeta Guerra A, Álvarez Aliaga A, Sánchez Figueredo S A, Fonseca Muñoz JC, Quesada Vázquez A. Factores de riesgos de la enfermedad cerebrovascular aguda. Rev haban cienc méd [revista en la Internet]. 2010 Nov [citado 2012 Mayo 16]; 9(4): 534-544.
3. Organización Mundial de la Salud. The atlas of heart disease and stroke [monografía en Internet]. Washington: OMS; 2014 [citado 27 Jul 2012].
4. Mathers CD, Stein C, Fat DM, Rao C, Inoue M, et al. Global Burden of Disease 2000: version 2 methods and results [monografía en Internet]. Washington: Organización Mundial de la Salud; 2002].

5. Gómez Flores, IA. Evento vascular cerebral.Slideshare 2012 [Internet] [citado 24-10-2012]
6. Pons Porrata LM, García Gómez O, Soto Infante V, González Ferro I. Valor de la resonancia magnética de imágenes en pacientes con enfermedad cerebrovascular isquémica sexuales [artículo en línea]. MEDISAN 2009; 13(2).
7. Pérez Pupo RD, Kersting M, Leyva Rojas. Mortalidad por enfermedades cerebrovasculares. Hospital Vladimir Ilich Lenin. Correo Científico Médico de Holguín.[internet]. 2010[Consultado 25-11-13]; 14(2). 8. Enfermedad cerebrovascular. Editorial ciencias médicas. La Habana:, 2009:67-68.
9. Pan American Health Organization. Mortalidad debida a Enfermedades Cardiovasculares en las Americas. Día Mundial de la Salud 2013. PAHO: [Internet].
10. Pinar del Río. Dirección Provincial de Salud. Anuario Estadístico de Salud. Departamento Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Pinar del Río: MINSAP; 2012:44-48.
11. Aguirre Raya DA. Tesis en opción al grado científico de Dr. en ciencias de la comunicación. Competencias comunicativas del personal de enfermería. Universidad de La Habana. Facultad de comunicación. Ciudad de La Habana; 2005. [citado 4-5-2013]
12. Lores Guerra E, Berenguer Gouarnaluses. Modo de actuación profesional a través del Proceso de Atención de Enfermería en el Policlínico Universitario "Julián Grimaú García". MEDISAN junio 2011[citado 4-5-2013]; 15(6).
13. Sánchez Ancha Y, González Mesa FJ, Molina Mérida O, Guil García M. Guía para la elaboración de protocolos. Biblioteca Las Casas. 2011[citado 4-5-2013]; 7(1).
14. Rubio Pavón M, Carulla Mora Z, Rodríguez Reyes F. Caracterización clínico-epidemiológica de las enfermedades cerebro-vasculares en pacientes del Hospital Militar de Holguín. Correo Científico Médico de Holguín 2010[Consultado 24-10-12]; 14(2).
15. Massó Betancourt E, Fernández Guindo JA, Macías Bestard C, Betancourt Borges Y. Valoración de algunas teorías de enfermería y la vigencia en la práctica cubana. Revista Cubana de Enfermería; jul.-dic. 2008; 24(3-4): 0864-031.
16. Vélez Benito GA, Schwabe Franz M. Educación permanente en la salud. Reflexiones en la perspectiva de la Integralidad. Rev Cubana Enfermer. oct.-dic. 2010; 26(4).
17. León Román CA. Aplicación del método cubano de registro clínico del proceso de atención de enfermería. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Salud. Ciudad de La Habana; 2008. [citado 4-5-2013].

---

**Lic. Oisis Taimy Vives Medina.** Licenciada en Enfermería. Filial de Tecnología de la Salud Simón Bolívar. Instructora. Correo electrónico: sergio@princesa.pri.sld.cu