

Marjorie Lucía Castro-Flores; Neris Marina Ortega-Guevara; Vladimir Vega-Falcón; Ana Lorena Nuñez-Zuñiga

<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i1.3568>

## **Abordaje inicial de enfermería en pacientes con ictus isquémico en urgencias**

### **Initial nursing approach to patients with ischemic stroke in the emergency department**

Marjorie Lucía Castro-Flores

[pg.marjorielf77@uniandes.edu.ec](mailto:pg.marjorielf77@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0852-7491>

Neris Marina Ortega-Guevara

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

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-5643-5925>

Vladimir Vega-Falcón

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

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

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

Ana Lorena Nuñez-Zuñiga

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

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-9245-5226>

Recepción: 15 de abril de 2023

Revisado: 23 de junio de 2023

Aprobación: 01 de agosto de 2023

Publicado: 15 de agosto de 2023

Marjorie Lucía Castro-Flores; Neris Marina Ortega-Guevara; Vladimir Vega-Falcón; Ana Lorena Nuñez-Zuñiga

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar el abordaje inicial de enfermería en pacientes con ictus isquémico en urgencias. **Método:** Descriptiva documental. **Resultados y Conclusión:** Los factores de riesgos de mayor incidencia que requieren un análisis del equipo de salud deben ser considerados en los planes integrales, la literatura menciona la hipertensión arterial tanto la presión sistólica y diastólica, considerándose como el de mayor incidencia, también habito como el alcoholismo y tabaquismo. Finalmente, está relacionado con la diabetes mellitus, dislipidemia, aterosclerosis y cardiopatías.

**Descriptores:** Accidente cerebrovascular; infarto de la arteria cerebral anterior; infarto de la arteria cerebral media. (Fuente: DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** to analyze the initial nursing approach in patients with ischemic stroke in the emergency department. **Method:** Descriptive documentary study. **Results and Conclusion:** The risk factors with the highest incidence that require analysis by the health team should be considered in comprehensive plans. The literature mentions arterial hypertension, both systolic and diastolic pressure, as the one with the highest incidence, as well as habits such as alcoholism and smoking. Finally, it is related to diabetes mellitus, dyslipidemia, atherosclerosis and heart disease.

**Descriptors:** Stroke infarction; anterior cerebral artery; infarction, middle cerebral artery. (Source: DeCS).

Marjorie Lucía Castro-Flores; Neris Marina Ortega-Guevara; Vladimir Vega-Falcón; Ana Lorena Nuñez-Zuñiga

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad cerebrovascular es definida generalmente como todas las afecciones que provocan un trastorno del encéfalo de tipo transitorio o permanente provocado por la denominada isquemia o hemorragia secundaria, por un proceso de carácter patológico de los vasos sanguíneos del cerebro.<sup>1 2 3</sup> El ictus isquémico o infarto cerebral, su denominación vienen de la palabra latina usada para la descripción de enfermedades que presentan un inicio violento, en términos médicos, se le considera como un área de necrosis tisular en el encéfalo secundario a isquemia cerebral, que puede provocar la muerte celular.<sup>4</sup>

Entre los factores de riesgo se clasifican en no modificables como: edad, sexo, raza, factores genéticos, síndromes genéticos, los cuales son constitutivos de las personas y no es posible revertirlo. Mientras que los modificables son la hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad, dislipidemia, tabaco, alcohol, estrés, cardiopatías requieren un seguimiento y control constante para prevenir accidentes cardiovasculares.<sup>5</sup>

El ictus se caracteriza principalmente por un daño neurológico de inicio súbito y estas dependerán de la zona afectada del cerebro. En el territorio carotídeo; Afasia, desviación oculocefálica al lado lesionado, hemianopsia homónica contralateral, hemiparesia / hemihipoestesia contralateral. En el territorio vertebrobasilar; disartria, diplopia, vértigo, síndromes motores o sensitivos alternos, pérdida de conciencia, coma, asimetrías pupilares.<sup>6 7</sup>

Evidentemente el papel de los profesionales de enfermería en el triaje de urgencias es fundamental puesto que es el primer contacto del paciente – familia, identificando a los pacientes en riesgo vital de manera rápida y oportuna previniendo la morbilidad y mortalidad, puesto que el ictus requiere de la gestión del tiempo de atención, mientras más rápido reciba el tratamiento el paciente, sufrirá menos daños y lesiones.<sup>8</sup>

El objetivo de la presente investigación es analizar el abordaje inicial de enfermería en pacientes con ictus isquémico en urgencias.

Marjorie Lucía Castro-Flores; Neris Marina Ortega-Guevara; Vladimir Vega-Falcón; Ana Lorena Nuñez-Zuñiga

## **MÉTODO**

Descriptiva documental.

La técnica seleccionada fue una revisión bibliográfica, de la cual se desarrolló de preselección de 50 artículos a través de los buscadores de publicaciones de salud como: Google académico, Scopus, PubMed, Scielo, ResearchGate, Redalyc, Sage Journal, ScienceDirect, con la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión se presentan los hallazgos de 15 artículos científicos en tablas descriptivas.

## **RESULTADOS**

La epidemiología del ictus isquémico muestra una alta incidencia a nivel mundial sobre todo en los países del primer mundo como los europeos donde la estadística muestra que constituye una de las primeras causas de muerte en grupos de riesgo. Por lo tanto; en España constituye la primera causa de muerte en mujeres y tercera en hombres, con mayor afectación en personas mayores de 65 años, el 40% de pacientes afectados presentan complicaciones que influyen en actividades básicas de la vida diaria, la estadística mundial muestra el 85% total de casos de ictus.<sup>9</sup>

Los factores de riesgos considerados con mayor incidencia en ictus isquémico son: la hipertensión arterial, por lo cual es esencial un control de esta, para prevenir complicaciones. Adicionalmente, está relacionada con otras enfermedades como la diabetes mellitus, dislipidemia, aterosclerosis y cardiopatías. Es necesario conocer los factores riesgo con la finalidad de diseñar acciones de atención oportuna a los pacientes, para una atención rápida que ayude a la prevención de posibles complicaciones. Los factores de riesgo se evalúan con la finalidad de diseñar protocolos, la hipertensión arterial incrementa el riesgo de ictus, hay una relación directa el aumento de la presión arterial tanto de sistólica como diastólica, que provoca que se multiplique el riesgo de ictus de 2 a 7 a veces con respecto a normotensos.<sup>10</sup>

Marjorie Lucía Castro-Flores; Neris Marina Ortega-Guevara; Vladimir Vega-Falcón; Ana Lorena Nuñez-Zuñiga

Los hallazgos de los autores revisados y planteados en el artículo son similares a los expuestos por <sup>11</sup> quien plantea que el ictus es causante de la discapacidad a nivel mundial y también es la segunda causa de muerte en el mundo en Europa y Estados Unidos, y representa la segunda causa que provoca la demencia. En España, se estima unas 40.000 personas aproximadamente, cada 6 minutos se producen ictus en ese país. 80 al 85% de casos de ictus son de causa isquémica, 10 al 15% son de causa hemorrágica.

Al evaluar las causas y complicaciones la relación que hace la vincula con la gestión del tiempo de atención, que difiere de las evaluaciones de los diferentes hallazgos encontrados y se contrapone brindado una perspectiva acerca del sistema de salud y su planificación, <sup>12</sup> menciona que los metaanálisis acerca de la trombólisis intravenosa (TIV) del ictus isquémico agudo, consideran que el tiempo hasta el tratamiento es un factor que beneficia en el pronóstico del paciente, inclusive más que la edad y su gravedad. Entonces, los factores de riesgo de edad son esenciales pero el tiempo es esencial en el área de urgencias, es esencial la gestión de cada minuto desde el inicio de los síntomas hasta el tratamiento.

Pero la información es insuficiente y requiere estudios longitudinales a mediano y largo plazo. Según <sup>13</sup> aunque las enfermeras desempeñan un papel esencial en el cuidado del ictus, los hallazgos son todavía insuficientes, en las recomendaciones sobre los cuidados, las futuras investigaciones requieren mayor rigor científico, deben estar direccionadas por este tipo de profesionales en colaboración con un equipo multidisciplinar, para diseñar un plan de cuidados asociados con mejores resultados en la salud de los pacientes con ictus isquémico. <sup>14</sup> respaldan que la enfermería de urgencias debe fortalecerse a través de la implementación de las competencias de practica avanzada, considerándose el triaje avanzado, que favorecerá la reducción de la estancia hospitalaria y la disminución de la sobrecarga en los servicios, mayor

Marjorie Lucía Castro-Flores; Neris Marina Ortega-Guevara; Vladimir Vega-Falcón; Ana Lorena Nuñez-Zuñiga

eficiencia y aumento de la satisfacción con un accionar eficiente en los pacientes con ictus.

La formación del personal de enfermería es esencial en el abordaje inicial, con la capacitación adecuada, se tomarán las decisiones más acordes a las necesidades de los pacientes <sup>14</sup> argumentan que las intervenciones administradas en el Servicio de Urgencias, además de ser cruciales para minimizar las complicaciones tardías derivadas del ictus, favorecen la calidad de la atención brindada a los pacientes durante la etapa más aguda del ictus isquémico. La formación continua, la implementación de protocolos basados en guías científicas y estudios de investigación contribuirán a una mejor práctica de enfermería en el cuidado de la persona que sufre un ictus agudo en el servicio de urgencia. La prevención de las complicaciones inmediatas asociadas a la hiperglucemia, hipertermia y disfagia, a saber, la neumonía por aspiración es una intervención fundamental en este contexto y dentro del ámbito de actuación de las enfermeras.

## **CONCLUSIONES**

Los factores de riesgos de mayor incidencia que requieren un análisis del equipo de salud deben ser considerados en los planes integrales, la literatura menciona la hipertensión arterial tanto la presión sistólica y diastólica, considerándose como el de mayor incidencia, también habito como el alcoholismo y tabaquismo. Finalmente, está relacionado con la diabetes mellitus, dislipidemia, aterosclerosis y cardiopatías.

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

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

## **FINANCIAMIENTO**

Autofinanciado.

Marjorie Lucía Castro-Flores; Neris Marina Ortega-Guevara; Vladimir Vega-Falcón; Ana Lorena Nuñez-Zuñiga

## AGRADECIMIENTO

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

## REFERENCIAS

1. Kelly DM, Ademi Z, Doehner W, et al. Chronic kidney disease and cerebrovascular disease: consensus and guidance from a KDIGO controversies conference. *Stroke*. 2021;52(7):e328-e346.  
<https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.120.029680>
2. Marini S, Merino J, Montgomery BE, et al. Mendelian Randomization Study of Obesity and Cerebrovascular Disease. *Ann Neurol*. 2020;87(4):516-524.  
<https://doi.org/10.1002/ana.25686>
3. Caprio FZ, Sorond FA. Cerebrovascular Disease: Primary and Secondary Stroke Prevention. *Med Clin North Am*. 2019;103(2):295-308.  
<https://doi.org/10.1016/j.mcna.2018.10.001>
4. Leyva Bravo Y, del Sol Santiago FJ, Bravo Estévez MdL. La capacidad funcional en adultos mayores posterior de un sufrir ictus isquémico (Revisión) [Functional capacity in older adults after an ischemic stroke (Review)]. *rev\_olimpia*. 2022;19(2):235-51.
5. Gutiérrez-Zúñiga R, Fuentes B, Díez-Tejedor E. Ictus isquémico. Infarto cerebral y ataque isquémico transitorio [Ischemic stroke. Cerebral infarction and transient ischemic attack]. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. 2019;12(70):4085–4096.
6. Knight-Greenfield A, Nario JJQ, Gupta A. Causes of Acute Stroke: A Patterned Approach. *Radiol Clin North Am*. 2019;57(6):1093-1108.  
<https://doi.org/10.1016/j.rcl.2019.07.007>
7. Barthels D, Das H. Current advances in ischemic stroke research and therapies. *Biochim Biophys Acta Mol Basis Dis*. 2020;1866(4):165260.  
<https://doi.org/10.1016/j.bbadis.2018.09.012>
8. Rodríguez Vico Araceli, Sánchez Hernández Fernando. Triage por enfermería en el ictus agudo [Triage by nursing in acute stroke]. *Enferm. glob*. 2021;20(64):108-130.

Marjorie Lucía Castro-Flores; Neris Marina Ortega-Guevara; Vladimir Vega-Falcón; Ana Lorena Nuñez-Zuñiga

9. Izurriaga, S. Importancia de los Cuidados de Enfermería en las Unidades de ictus [Importance of Nursing Care in Stroke Units]. Revista Ocronos. Médica. 2021;4(9). <https://n9.cl/aat0u>
10. Gamarra-Insfrán JL, Soares-Sanches Dias R, Fernandes-Sanches CJ. Factores de riesgo asociados a Accidente Cerebro-Vascular Isquémico en pacientes atendidos en un hospital público en el Paraguay [Risk factors associated with ischemic stroke in patients attended in a public hospital in Paraguay]. Rev. Inst. Med. Trop. 2020;15(2):45-52.
11. Jorquera, S. Actuación enfermera ante el código ictus en ámbito hospitalario [Nursing action before the ictus code in the hospital setting]. Revista Electrónica de PortalesMedicos. 2020;15(12). <https://n9.cl/watbh1>
12. Iglesias Mohedano AM, Núñez A. (2019). Protocolo de sospecha de ictus y atención prehospitalaria [Protocol for stroke suspicion and prehospital care]. Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. 2019;12(70), 4120-4123.
13. Sanjuan E, Pancorbo O, Santana K, Miñarro O, Sala V, Muchada M, Boned S, Juega JM, Pagola J, García-Tornel RM, Rodríguez-Villatoro N, Rodríguez-Luna D, Deck M, Ribo M, Molina CA, Meler P, Romero V, Dalmases G, ... Rubiera M. Manejo del ictus agudo. Tratamientos y cuidados específicos de enfermería en la Unidad de Ictus [Management of acute stroke. Specific treatments and nursing care in the stroke unit]. Neurologia. 2020;7(25).
14. Ferreira AC, Silva IF, Mota M, Ribeiro O. Nursing interventions implemented in the emergency department for acute stroke victims: scoping review. Rev. Mill. 2022;2(10e):193-210.
15. Amatangelo MP, Thomas SB. Priority Nursing Interventions Caring for the Stroke Patient. Crit Care Nurs Clin North Am. 2020;32(1):67-84. <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2019.11.005>