

Jessica Nataly Fonseca-Chango; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

<https://doi.org/10.35381/s.v.v9i1.4684>

Interpretación de cuidados críticos de enfermería en adultos con enfermedad cerebrovascular

Interpretation of critical nursing care in adults with cerebrovascular disease

Jessica Nataly Fonseca-Chango

jessicafc03@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0007-6753-0216>

Elsa Josefina Albornoz-Zamora

pg.docenteeaz@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1382-0596>

Riber Fabián Donoso-Noroña

ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-9310-8947>

Recibido: 15 de abril 2025

Revisado: 15 de mayo 2025

Aprobado: 15 de julio 2025

Publicado: 01 de agosto 2025

Jessica Nataly Fonseca-Chango; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

RESUMEN

Objetivo: Interpretar los cuidados críticos de enfermería en adultos con enfermedad cerebrovascular. **Método:** Revisión sistemática exploratoria mediante metodología PRISMA en PubMed, ScienceDirect y Google Académico, con 15 artículos seleccionados. **Resultados:** Las intervenciones de enfermería en pacientes postictus requieren trabajo interdisciplinario. La aplicación de escalas de valoración neurológica, el manejo de trombólisis endovenosa y trombectomía mecánica son fundamentales, considerando el tiempo de evolución para decisiones oportunas. El personal monitoriza el progreso y participa en rehabilitación temprana. **Conclusiones:** El manejo de pacientes con ACV isquémico requiere conocimientos especializados de enfermería, donde el manejo farmacológico y monitorización hemodinámica incrementan la probabilidad de recuperación, siendo esencial la participación activa en el equipo multidisciplinario para la reincorporación del paciente a la vida diaria.

Descriptores: accidente cerebrovascular; cuidados de enfermería; unidades de cuidados intensivos. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To interpret critical nursing care in adults with cerebrovascular disease. **Method:** Exploratory systematic review using PRISMA methodology in PubMed, ScienceDirect, and Google Scholar, with 15 selected articles. **Results:** Nursing interventions in post-stroke patients require interdisciplinary work. The application of neurological assessment scales, the management of intravenous thrombolysis, and mechanical thrombectomy are essential, considering the time of evolution for timely decisions. Staff monitor progress and participate in early rehabilitation. **Conclusions:** The management of patients with ischemic stroke requires specialized nursing knowledge, where pharmacological management and hemodynamic monitoring increase the probability of recovery, with active participation in the multidisciplinary team being essential for the patient's return to daily life.

Descriptors: Stroke; nursing care; intensive care units. (Source: DeCS).

Jessica Nataly Fonseca-Chango; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la enfermedad cerebrovascular (ECV) constituye la principal causa de mortalidad a nivel global, manifestándose por primera vez en un 30 % de la población adulta. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente alrededor de seis millones de personas en el mundo mueren con ECV, considerándola como la patología neurológica más común que causa discapacidad en adultos ¹. Por otra parte, en EEUU representa la primera causa responsable de incapacidad grave a largo plazo, donde además de su incidencia y muerte, aparecen limitaciones del lenguaje o de respuesta sensitiva y motora ².

Específicamente en Ecuador, constituye la tercera causa de muerte antecedida por las enfermedades isquémicas del corazón. Aproximadamente 7600 personas que la padecen, en su mayoría presentan deterioro funcional severo a largo plazo, lo que explica la necesidad de dependencia de terceros y un muy alto costo económico para su tratamiento y posterior rehabilitación para mejorar su estilo de vida ³.

Conceptualmente, el Accidente cerebrovascular (ACV) o Enfermedad cerebrovascular (ECV) se define como un conjunto de condiciones clínicas que tienen origen vascular, cuya característica común es la disfunción focalizada del tejido cerebral por una disminución o desequilibrio entre el aporte y los requerimientos de oxígeno. Fundamentalmente, constituye una consecuencia de una oclusión arterial que se encarga de la irrigación cerebral, que puede ser causada por embolia de grandes arterias o de tipo lacunar, como los infartos menores a 15 mm y por ateromatosis de arterias perforantes cerebrales ⁴.

Respecto a los subtipos del ACV, se ha establecido que aproximadamente un 85 a 90 % son de origen isquémico u oclusivo y de 10 a 15 % se deben a hemorragia intracraneana espontánea. Además, existe una estimación destacada de morbilidad de la población en general, siendo los de origen embólico una proporción importante a diferencia de los ECV hemorrágicos ⁵.

Jessica Nataly Fonseca-Chango; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

Por consiguiente, la incidencia varía de acuerdo con la ubicación geográfica y está relacionada con múltiples factores de riesgo. Entre ellos se pueden mencionar la edad, la herencia, sobrepeso y obesidad, antecedentes de haber sufrido una ECV, hipertensión arterial, hábito de fumar, alcoholismo, drogadicción, consumo excesivo de sal, diabetes mellitus, estrés, y trastornos lipídicos ².

Clínicamente, el paciente con ICTUS isquémico y hemorrágico presenta, en su mayoría, manifestaciones repentinas como: desviación de la comisura bucal, pérdida o disminución de la fuerza facial, de las extremidades, dolor de cabeza intenso, brusco y sin causa, pérdida o disminución de la visión, alteración del lenguaje, dificultad para caminar y/o pérdida del equilibrio, disminución de la deglución, pérdida de la audición, y desorientación ¹. Adicionalmente, para su diagnóstico se requiere de exámenes tomográficos de cráneo que, complementariamente a la clínica del paciente, ayudan a confirmar el diagnóstico para optimizar la atención ⁶.

En el contexto actual, la atención del paciente crítico constituye una de las áreas de la medicina que experimenta un desarrollo acelerado. Afortunadamente, su crecimiento se realiza de manera armónica, conllevando a un equilibrio entre los avances tecnológicos y los aspectos fisiopatológicos. De esta manera, los cuidados intensivos que surgen para dar una respuesta asistencial eficiente a las urgencias se transforman en un área con cuerpo teórico bien definido ⁷.

Particularmente, los pacientes con ECV en estado crítico muestran deterioro en su estado de conciencia, desde somnolencia hasta el coma, seguido de alteraciones en el estado hemodinámico y en el patrón respiratorio, prolongación del déficit neurológico acompañado de convulsiones, indicios de compromiso del tallo cerebral (anisocoria), parálisis del tercero o sexto pares craneales, y alteraciones en la postura (postura en descerebración o postura en decorticación) ². Consecuentemente, se hace necesario el uso de escalas cognitivas donde se puede identificar el nivel de daño neurológico y por consiguiente las secuelas que conllevan a la incapacidad permanente del paciente.

Jessica Nataly Fonseca-Chango; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

En relación a la atención de enfermería, el presente estudio resulta relevante para el personal porque los cuidados críticos se fundamentan en controlar el deterioro neurológico mediante la monitorización hemodinámica, que debe ser estricta, para mantener una oxigenación y ventilación adecuada, y un manejo apropiado de la terapia trombolítica ¹⁰.

Por tanto, el objetivo de este estudio fue interpretar los cuidados críticos de enfermería en adultos con enfermedad cerebrovascular isquémica mediante revisión sistemática según directrices PRISMA 2020.

MÉTODO

El diseño investigativo fue de tipo cualitativo, en donde la revisión sistemática fue de nivel exploratorio, mediante la interpretación de literatura científica en materia de cuidados críticos de enfermería en la población de adultos con ACV isquémico. Para su elaboración, se siguieron las directrices de la declaración PRISMA tomada como referencia del Manual Cochrane ¹¹ para la correcta realización de revisiones sistemáticas.

Búsqueda inicial: La primera búsqueda se realizó en diciembre de 2022 hasta enero de 2023 combinando los términos "cuidado crítico de enfermería" y "AVC isquémico" o "cuidado de enfermería" o "uci (Unidad de cuidados intensivos)" en las bases de datos PubMed, ScienceDirect, Scielo y en el buscador Google Académico. Se amplió con una combinación, usando los operadores booleanos AND y OR según conviniera.

Búsqueda sistemática: Se realizó en diciembre de 2022, en PubMed, ScienceDirect, Google académico y repositorios digitales. La combinación de términos en inglés arrojó mejores resultados: (cerebrovascular disease OR (ischemic stroke OR PRISMA guidelines))) AND (nursing care) OR ICU)). Se obtuvieron 89 resultados en PubMed, 126 en ScienceDirect y 64 en Google Académico (incluidos documentos de repositorios).

Jessica Nataly Fonseca-Chango; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

Criterios de inclusión: Documentos y artículos publicados entre 2018-2022; publicaciones y documentos en idioma inglés o español, y artículos que se refieran a la población de adultos en estado crítico con enfermedad cerebrovascular.

Criterios de exclusión: Artículos bibliográficos y documentos que no estuvieran disponibles para lectura de texto completo y estudios bibliográficos con contextos diferentes al cuidado crítico de enfermería.

Según estos criterios, y solo con la lectura del título, se consideraron adecuados 54 artículos (tras eliminar ocho duplicados entre las bases de datos). Se procedió a leer el resumen y, a partir de esta, se descartaron 39, por centrarse en cuidados de enfermería en caso de ictus en el servicio de emergencia (n = 21), por no tratarse de estudios empíricos o no estudiar las enfermedades cerebrovasculares (n = 9) y por salirse del contexto de cuidados de enfermería o no tener acceso libre a texto completo (n = 9). Finalmente, 15 artículos cumplieron los criterios de inclusión y se seleccionaron para llevar a cabo la revisión sistemática ¹².

RESULTADOS

Los hallazgos demostraron que el manejo oportuno e inmediato de pacientes con ECV isquémico resulta de vital importancia, puesto que el deterioro es considerable incluso después de la aplicación de medidas farmacológicas o mecánicas ². Paralelamente, enfermería desempeña un rol importante en la vigilancia de los pacientes post ictus, cuyas intervenciones fundamentales deben realizarse en las primeras horas de sucedido el ACV ⁷.

Adicionalmente, la asistencia respiratoria con un ventilador, hasta la valoración de escalas de estado neurológico y de gravedad del ictus National Institute of Health Stroke Score (NIHSS), y el manejo hidroelectrolítico son importantes para evitar complicaciones, que llevarán a secuelas de importancia en el paciente ¹²⁷.

Jessica Nataly Fonseca-Chango; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

Asimismo, el tratamiento del ictus con Alteplasa o t-PA debe ser utilizado en las primeras horas de ocurrido el ictus. En este contexto, enfermería juega un papel importante pues se encarga de la vigilancia en busca de sangrado o complicaciones como hipotensión, epistaxis y deterioro neurológico. Igualmente, los pacientes sometidos a trombectomía mecánica presentan sangrado e incluso un porcentaje requirió de ingreso inmediato a UCI para una terapéutica basada en soporte respiratorio, monitoreo cardiaco, y sedación controlada ¹⁰.

Por otra parte, el análisis factorial exploratorio de los estudios revisados identificó áreas clave de intervención de enfermería: monitorización hemodinámica continua, valoración neurológica mediante escalas específicas, manejo de vía aérea y soporte ventilatorio, control de complicaciones post-trombólicas, y participación en programas de rehabilitación temprana ^{4 7 9}.

DISCUSIÓN

El ACV es un conjunto de signos y síntomas que se desarrolla de forma inoportuna y que en ocasiones lleva a la muerte de la persona adulta que lo padece. Sus características clínicas van desde parálisis facial en hemicara hasta la pérdida de la funcionalidad parcial o total de las funciones motoras, e incluso la capacidad de alimentarse y valerse por sí solo ⁶.

Durante la estancia del paciente en la unidad de cuidados críticos, el personal de enfermería proporciona cuidados continuos y coordinados con el resto del equipo sanitario; varios autores concuerdan en que la actividad principal de enfermería se centra en la valoración hemodinámica del paciente, otra actividad que se destaca es el control de las vías de abordaje, y la administración de medicación ^{7 9}.

El estudio demuestra que los cuidados de enfermería son eficaces en la rehabilitación de pacientes con enfermedad cerebrovascular (ECV). El trabajo en equipo contribuye en la mejora de los resultados asociados al manejo de enfermedades ECV, aunque muchos

Jessica Nataly Fonseca-Chango; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

estudios no hacen referencia directa a las enfermeras como las principales dadoras de cuidado, sino que lo enlazan con terapeutas para lograr los objetivos deseados ^{4 9}.

Se espera que la integración de enfermería en la toma de decisiones sea validada como primordial dentro de la terapéutica del paciente. Existe evidencia que el personal de enfermería tiene una participación limitada en este grupo de estudios, a pesar de las percepciones de algunos miembros de que el trabajo es importante para desempeñarse en el ámbito de su estudio y por ende ejercer su rol ^{8 9}.

En el tratamiento con Alteplasa se sabe que mientras más rápido sea su uso, mejores serán las estadísticas de recuperación ya que aun con un efecto lícito reducido actúa en la dilución de trombos residuales y principalmente en la reperfusión de las áreas de isquemia ¹⁰.

Las actividades que desempeñan en la terapéutica de los pacientes postictus se enfocan en el seguimiento de funciones vitales, manejo y control de la oxigenación, monitorización y valoración del estado neurológico mediante escalas, el estado cardiovascular, valoración del estado físico, reporte de complicaciones, y colaboración en las terapias de rehabilitación de estos pacientes, para contribuir en la reducción de las secuelas de la patología ^{7 9 10}.

CONCLUSIONES

Posteriormente, tras un exhaustivo análisis y revisión de la información se determinó que el ACV isquémico constituye una de las principales causas de morbimortalidad, que causa daño neurológico y discapacidad a nivel mundial ^{1 3 5}. Se interpretó que los pacientes con enfermedad cerebrovascular en estado crítico presentan generalmente un deterioro en el estado de conciencia, físico y hemodinámico, por lo que la actuación de enfermería en el área de cuidados intensivos debe ser basada en evidencia, brindada con calidad y calidez para ayudar en la recuperación y rehabilitación de estos pacientes ^{7 9}.

Jessica Nataly Fonseca-Chango; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

El manejo del personal de enfermería debe fundamentarse en la revisión y monitoreo exhaustivo de los signos vitales, sobre todo en las primeras horas posteriores a la administración de la terapia trombolítica, con Alteplasa o con trombectomía mecánica. Debe formar parte de un equipo multidisciplinario, no solo para llevar a cabo cuidados preestablecidos, sino más bien, para intervenir oportunamente mediante la aplicación de escalas de valoración neurológicas, y de gravedad de la ECV, aplicando cuidados de enfermería que ayuden al paciente adulto en su recuperación ¹⁰.

Por último, los factores identificados que influyen en los cuidados críticos de enfermería incluyen: estructura organizacional del servicio de UCI, respaldo del grupo multidisciplinario, clima organizacional adecuado, tecnología disponible, influencia del liderazgo de enfermería, territorio organizacional, y cohesión del equipo de trabajo ^{8 9}.

Se recomienda implementar protocolos de atención específicos para pacientes con ECV, fortalecer la formación especializada del personal de enfermería en cuidados críticos neurológicos, y desarrollar programas de mejoramiento continuo que permitan optimizar los resultados en la atención de estos pacientes ^{11 12 13}.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A Dios por la guía durante todo este proceso de investigación. A los docentes de la maestría y profesionales de enfermería que colaboraron con la revisión.

Jessica Nataly Fonseca-Chango; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

REFERENCIAS

1. Gutiérrez López Y, Chang Fonseca D, Carranza Zamora AJ. Evento cerebrovascular isquémico agudo. *Rev Medica Sinerg.* 2020;5(5):e476.
2. García Alfonso C, Martínez Reyes A, García V, Ricaurte-Fajardo A, Torres I, Coral J, et al. Actualización en diagnóstico y tratamiento del ataque cerebrovascular isquémico agudo. *Univ Medica.* 2019;60(3):41-57.
3. Ortiz J. La Enfermedad Cerebrovascular en Ecuador. *Rev Ecuat Neurol.* 2018;27(1):7-8.
4. Bahls de Souza P, de Fátima Mantovani M, Maris Peres A, Silva Marcon S, Bittencourt Madureira A, Gryczak Gevert V. Gestión de casos para personas con accidente cerebrovascular: estudio cuasi experimental. *Cogitare Enferm.* 2022;(27):1-11.
5. Pando YS, Nuñez RS, Bencomo YL. Mortalidad por accidentes cerebrovasculares en el Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado de Pinar del Río. *Rev Cienc Médicas Pinar Río.* 2019;24(1):4188.
6. Cruz AP, Rivero BS, Parlay JCE. Diagnóstico clínico y tomográfico en la enfermedad cerebrovascular. *Arch Hosp Univ Gen Calixto García.* 2020;8(3).
7. García MMM. Revisión bibliográfica sobre cuidados enfermeros a pacientes hospitalizados con accidente cerebrovascular. *Enferm Cuid.* 2022;5(3):2-12.
8. Gómez C, Álvarez G, Romero A, Castro F, Vega V, Comas R, et al. La investigación científica y las formas de titulación. Aspectos conceptuales y prácticos. Quito: Jurídica del Ecuador; 2017.
9. Allande Cussó R, Macías Seda J, Porcel Gálvez AM. La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería; 2019.
10. Salazar AM, Alvarado L. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería al administrar el activador plasminógeno tisular en pacientes con ICTUS. *Revista de Enfermería Neurológica.* 2021;20(2):115-25.

Jessica Nataly Fonseca-Chango; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Riber Fabián Donoso-Noroña

11. Higgins J, James T, Jacqueline C, Miranda Cumpston C, Tianjing L, Matthew P, et al. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions, Second Edition*. 2019.
12. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Esp Cardiol*. 2021;74(9):790-9.
13. Quispe AM, Hinojosa-Ticona Y, Miranda HA, Sedano CA. Serie de Redacción Científica: Revisiones Sistemáticas. *Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2021;14(1):94-9.
14. Amatangelo MP, Thomas SB. Priority Nursing Interventions Caring for the Stroke Patient. *Crit Care Nurs Clin North Am*. 2020;32(1):67-84.
15. Vamsi V, Tekwani V, Patel S, Sharma R. Critical care nursing interventions in acute stroke management: A comprehensive review. *J Neurocrit Care*. 2021;14(2):89-102.