



*Conocimiento del personal de enfermería en el manejo de pacientes con accidente cerebro vascular*

*Knowledge of nursing staff in the management of patients with cerebrovascular accident*

*Conhecimento da equipe de enfermagem no manejo do paciente com acidente vascular encefálico*

Lady Mariuxi Chuchuca-Zari <sup>I</sup>  
[lchuchuca2@utmachala.edu.ec](mailto:lchuchuca2@utmachala.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0003-3502-9949>

Steeven Joel Rivera-Mendoza <sup>II</sup>  
[srivera2@utmachala.edu.ec](mailto:srivera2@utmachala.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-7548-7525>

Gladis del Rocío Mora-Veintimilla <sup>III</sup>  
[gmora@utmachala.edu.ec](mailto:gmora@utmachala.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-0616-1425>

**Correspondencia:** [lchuchuca2@utmachala.edu.ec](mailto:lchuchuca2@utmachala.edu.ec)

Ciencias de la Salud  
Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 13 de noviembre de 2022 \* **Aceptado:** 28 de diciembre de 2022 \* **Publicado:** 03 de enero de 2023

- I. Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- II. Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- III. Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.

## Resumen

El accidente cerebrovascular es considerado como una de las lesiones neurológicas agudas que se caracteriza por la difusión de tejido cerebral focal, va existir un desequilibrio en el requerimiento y aporte de oxígeno, es considerando una de las principales causas de muerte a nivel mundial. Por ello la intervención de enfermería en la identificación de ACV es fundamental, ya que tienen el primer contacto con el paciente y son los que determinan que actividades se debe realizar, por este motivo la investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería en el manejo de pacientes con accidente cerebrovascular, el método es de tipo descriptivo, analítico y trasversal. El instrumento que se empleó para el siguiente estudio fue la encuesta que consta de 14 preguntas que van enfocadas a medir el conocimiento bajo la muestra de 43 profesionales de enfermería de las áreas de Medicina Interna y Emergencia. En los datos recolectados se evidencio que un gran porcentaje de enfermeros no tienen conocimiento del manejo de pacientes con accidente cerebrovascular. Se encontró que la población más predominante de la investigación es el sexo femenino con un 76,7%, en cuanto a si han recibido capacitaciones tenemos que el 58,1% nunca ha recibido ningún tipo de capacitación sobre el manejo del ACV dentro del hospital; el 37,5% manifestó como sugerencia dentro de la institución se debe realizar capacitaciones y mejoras en la gestión para obtención de recursos necesarios.

**Palabras claves:** Accidente cerebrovascular; Enfermería; Manejo.

## Abstract

Stroke is considered as one of the acute neurological lesions characterized by the diffusion of focal brain tissue, there will be an imbalance in the requirement and supply of oxygen, is considered one of the leading causes of death worldwide. For this reason, nursing intervention in the identification of stroke is fundamental, since they have the first contact with the patient and are the ones who determine what activities should be carried out, for this reason the research aims to determine the level of knowledge of nursing staff in the management of patients with stroke, the method is descriptive, analytical and cross-sectional. The instrument used for the following study was the survey consisting of 14 questions that are focused on measuring the knowledge

under the sample of 43 nursing professionals in the areas of Internal Medicine and Emergency. The data collected showed that a large percentage of nurses have no knowledge of the management of stroke patients. It was found that the most predominant population in the research is female with 76.7%, as to whether they have received training, 58.1% have never received any type of training on the management of stroke within the hospital; 37.5% stated as a suggestion within the institution that training and improvements in management should be carried out to obtain the necessary resources.

**Keywords:** Stroke; Nursing; Stroke management.

## **Resumo**

O AVC é considerado como uma das lesões neurológicas agudas caracterizadas pela difusão do tecido cerebral focal, e existe um desequilíbrio na necessidade e fornecimento de oxigénio, e é considerado uma das principais causas de morte a nível mundial. Por esta razão, a intervenção de enfermagem na identificação de AVC é fundamental, pois são eles que têm o primeiro contacto com o paciente e são eles que determinam as actividades a realizar. Por esta razão, a investigação visa determinar o nível de conhecimentos do pessoal de enfermagem na gestão de pacientes com AVC. O instrumento utilizado para o estudo seguinte foi um inquérito constituído por 14 perguntas centradas na medição de conhecimentos entre uma amostra de 43 profissionais de enfermagem nas áreas de Medicina Interna e Medicina de Emergência. Os dados recolhidos mostraram que uma grande percentagem de enfermeiros não tem conhecimentos sobre a gestão de doentes com AVC. Quanto a terem recebido formação, 58,1% nunca receberam qualquer tipo de formação sobre a gestão de AVC no hospital; 37,5% declararam que a formação e as melhorias na gestão para obter os recursos necessários deveriam ser realizadas no seio da instituição como sugestão.

**Palavras-chave:** Acidente vascular cerebral; Enfermagem; Gestão de acidentes vasculares cerebrais.

## **Introducción**

El accidente cerebrovascular se define como una de las lesiones neurológicas de tipo agudo que se caracteriza principalmente por la difusión focal del tejido cerebral, es decir existe un desequilibrio entre el requerimiento u aporte de oxígeno. En la actualidad es considerado la

segunda causa de muerte a nivel mundial y representa la primera causa de incapacidad a corto y largo plazo (Santillán, Carrillo, Panchana, & Ulloa, 2021).

Se produce cuando la arteria que va al cerebro se obstruye y esta da inicio a la formación de coágulos produciéndose por consiguiente la muerte del área de un tejido, obstruyendo el paso de la sangre al área afectada, teniendo mayor incidencia en el sexo femenino en cuanto al sexo masculino (Guerra, y otros, 2022), es ocasionada por algunos indicadores de riesgo como herencia, obesidad, adultos mayores, entre otras, es considerado como uno de los padecimientos con mayor tasa de mortalidad que pueden ser prevenidos (Zurita, Guamán, Caba, & Balarezo, 2022).

Existen dos tipos de accidente cerebrovascular, el isquémico y el hemorrágico, siendo los responsables del 85% de todos los casos de ACV (Sequeiros, y otros, 2020). Según diferentes investigaciones realizadas este tipo de condición tienen una incidencia de aproximadamente 200 casos por cada 100 mil habitantes y tiene una morbilidad de 40 casos por cada 100 habitantes a nivel mundial, por lo que afecta a un gran número de personas adultas y adultas mayes (Santillán, Carrillo, Panchana, & Ulloa, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en el 2015 fallecieron aproximadamente 17,7 millones de individuos, que corresponde al 31% de las muertes registradas a nivel mundial, así mismo la Organización Panamericana de la Salud en el 2019 dijo que 2 millones de habitantes fallecieron a causa de ACV. Lo que corresponde una tasa de mortalidad estandarizada del 95% (Legua, Aquino, Gómez, Chamaya, & Saldaña, 2022).

El conocimiento de enfermería en cuanto al manejo de pacientes con accidente cerebro vascular deben estar orientados desde la misión y visión de enfermería con la finalidad de lograr cambios importantes desde el punto de vista del enfermero, que sea capaz de brindar a la sociedad una atención basada en el respeto y con los conocimientos suficientes.

Los conocimientos del personal de enfermería deben ser amplios a la hora de desenvolverse frente a un ACV, las distintas acciones que se realicen en la institución de salud son designadas bajo previa planificación o especificación, así mismo se determina que todos los cuidados que se han realizado deben ser analizados y personalizados para el egreso del paciente pueda compartirla con el familiar o representante designado. Es importante recalcar que las diferentes prácticas que se realicen se concienticen bajo la prevención de complicaciones, limitar reingresos y mejorar de los cuidados a nivel externo e interno (Avila & Ruiz, 2020).

La presente investigación tiene por finalidad determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería en el manejo de pacientes con accidente cerebrovascular con la finalidad de poder empoderar a los licenciados de enfermería en la toma de decisiones con un criterio científico, logrando una atención temprana y oportuna en el área donde se los recibe por primera vez y cuando son trasladados a un área con mayor complejidad como medicina interna y UCI, mejorando la comunicación entre área con la finalidad de priorizar la vida del paciente.

### **Signos y síntomas**

Los ACV también conocidos como ictus se pueden determinar por ser isquémicos o hemorrágicos, pueden presentarse en etapa neonatal, pediátrica o hasta los 18 años, los de edad adulta conforman una mayor influencia y también propone mejora tras su diagnóstico (Bautista, Villacis, Mena, Pérez, & Danny, 2018); se debe concretar que su aparición pasa las 24 horas y conforma un origen vascular la sintomatología varía de acuerdo a la edad y el estilo de vida de la persona, pero usualmente se pueden caracterizar por déficit motor, sensorial o visual, en los adultos se puede presentar por parálisis facial, problemas de lenguaje y ataxia, y por otra lado en niños como dolor de cabeza, confusión y convulsiones (Burgaya, Macià, Cabral, & Ramos, 2021).

Los signos y síntomas que presentan los pacientes en un 88% son en su mayoría una mezcla de debilidad a nivel facial, problemas en el habla y/o dificultad en miembros superiores; se determina que en la parte inferior se da en un 63%, en lo superior 60%, disartria 54%, parálisis de la mirada 32%, mareos y vómitos 15%, ausencia de coordinación de movimientos 5%, problemas visuales 19%, meningismo 6% entre otras (Pineda & Tolosa, 2022)

Entre los factores causales más comunes en los que se presentan los accidentes cardiovasculares se encuentran antecedentes de personas que fuman, considerándolo como un indicador que sube los niveles de fibrinógenos, también se considera que presentar antecedentes de fibrilación auricular incrementa el padecer esta enfermedad en un 4 a 15% (Piloto, Suarez, Belaunde, & Castro, 2020). Cada persona contempla un estilo de vida diferente, es por ello que las causas del ACV pueden variar de acuerdo a la edad y el tipo de persona, entre los más habituales que se presentan son en la edad infantil son las cardiopatías, alteraciones hematológicas o vasculares, infecciones, traumatismos, entre otros y por otro lado en la edad adulta se considera el

tabaquismo, alcoholismo, obesidad, hipertensión arterial o diabetes mellitus (Burgaya, Macià, Cabral, & Ramos, 2021).

### **Fisiopatología**

El constante deterioro de la salud por diferentes factores causales o edad puede determinar problemas a nivel vascular. hemorrágicas o isquémicas. En el caso de las hemorrágicas se evidencian en un 20%, siendo uno de los menos frecuentes pero a su vez considerado como el más letal debido a la ruptura de un vaso sanguíneo a nivel cerebral el cual es originado por un derrame (Lescay Balanquet, Téllez Gamayo, Fong Osejo, Flores Bolívar, & Guerra Cepeda, 2020). Las isquémicas son originadas por la oclusión de un vaso arterial, de acuerdo a su proceso de ser transitoria o no pueden considerarse resultados diferentes, dentro de un estudio realizado se evidencia que las personas adultas mayores pasando los 60 años, masculino, fumadores e hipertensos conforman un nivel alto para sufrir un ataque de isquemia (Guzmán, Cordova, Pazos, Fernandez, Alvarez, & Fadruga, 2021).

La fisiopatología de la isquemia se puede ver determinada de la autorregulación cerebral, donde el flujo sanguíneo cerebral se caracteriza por la resistencia vascular cerebral, donde debe permanecer dentro del rango de la presión arterial de 60 a 150 mm Hg ya que en su aumento se ve conceptualizado como edema y en descenso isquemia estableciendo una mala circulación y muerte celular (Salas, Molina, & Sancho, 2020); también se presenta la cascada isquémica que producen muerte neuronal además de baja de adenosin trifosfato, algunas alteraciones en sodio, calcio y potasio, entre otras; la necrosis y apoptosis analiza la muerte cerebral después de la isquemia y tras el aumento del flujo sanguíneo cerebral considera infarto y apoptosis que elimina proteínas; la penumbra se encuentra en segundo plano que rodea el centro del infarto; y el edema cerebral se involucran en un 10% por su aumento de presión y herniación (Garcia, Martinez, Garcia, Ricaurte, Torres, & Coral, 2019).

### **Medios de diagnóstico**

Tras la detección de los síntomas de ACV se contempla la ejecución de una evaluación clínica que confirme la enfermedad, posterior se debe localizar por medio de imágenes a nivel cerebral como lo es la tomografía computarizada axial, también puede emplearse la resonancia magnética,

y considerar la tomografía con perfusión, cada una de ellas contempla ciertos niveles de sensibilidad y especificidad según la zona donde se halla (Sequeiros, y otros, 2020).

Los estudios por medio de imágenes es el medio más factible para el diagnóstico del ACV donde se presenta a nivel cerebral cualquier detección de hemorragia y/o la localización de la lesión vascular, es indispensable que dentro de la entidad hospitalaria o clínica se evalúa por medio de tomografías axial computarizada para una verificación inicial sobre sospecha, se recomienda que sea 20 minutos después de que llegó el paciente y su evaluación a los 45 minutos, también se considera la resonancia magnética cerebral o la tomografía con perfusión (Donoso, Gomez, & Rodriguez, 2021).

### **Manejo del paciente con accidente cerebro vascular**

La intervención ante la identificación de un ACV por la presentación de síntomas se debe basar en el control por hora desde el inicio de los signos, posterior de un diagnóstico se debe presentar una evaluación de signos desde la saturación de oxígeno que debe mostrarse en un 96% y la presión arterial, es relevante el determinar el acceso venoso para la administración de líquidos y continuar con la presentación de datos del paciente. Actualmente en Ecuador el personal de enfermería debe especializarse en el código ICTUS, indicadores de riesgo, síntomas y escala de severidad para el manejo de pacientes con ACV, puesto que son los primeros profesionales con los que estará en contacto el paciente, y que ante los conocimientos requeridos se promueve la limitación de muerte.

El manejo del paciente con ACV debe considerar distintos cuidados y controles para la superación y preparación del paciente según su transcurso, se debe considerar si este requiere de ventilación artificial, además de la posición en la que se encuentra, controlar la oximetría por medio del pulso y monitorear el corazón, ejecución de electrocardiograma, también la colocación de sondas vesical y nasogástrica, se debe preparar de forma psicológica de acuerdo a los resultados obtenidos y evaluar la hipertensión cerebral (Lescay Balanquet, Téllez Gamayo, Fong Osejo, Flores Bolívar, & Guerra Cepeda, 2020).

El personal a cargo del paciente con ACV tiene que presentar responsabilidad y calidad en sus competencias, tanto médicos como enfermeras deben tener bastos conocimiento para un manejo adecuado de carácter ético y protocolos, tras el ingreso y confirmación de ACV en un paciente dentro de las primeras 3 a 4 horas se introduce citicolina para proteger y regenera a nivel

neuronal, se debe presentar el diagnóstico por examen físico y en neuroimágenes, del mismo modo se debe ser oportuno para el uso de trombolíticos (Huayamave, Balladares, Rebolledo, & Balladares, 2020).

La debida atención que se le emplea al paciente es de gran relevancia apenas su ingreso para concretar si el ACV es hemorrágico o isquémico, y conducirlo hasta tomografía dentro de los 25 primeros minutos y posterior a ello unos 45 minutos deben de pasar para la correcta interpretación. Luego de un análisis de resultados y evidenciar si se requiere o no una terapia trombolítica hasta después de una hora, es importante recordar que se deben descartar otros problemas neurológicos y monitorear de forma constante.

El manejo del paciente es uno de los procesos que deben ser considerados y de accionar oportuno y eficaz debido a que son aquellos que limitaran la mortalidad, entre aquellas se presenta la asistencia ventilatoria y soporte de vía aérea, también se debe determinar la saturación mayor a 94 optando o no por intervenir con oxígeno suplementario, si presenta fiebre se debe aplicar antipiréticos, es importante evitar la hipoglucemia y considerarse en un rango de 140-180 mg/dL, verificar la presión arterial y si se pasa de 220/120 mm Hg usar antihipertensivos (Garcia, Martinez, Garcia, Ricaurte, Torres, & Coral, 2019).

### **Prevención de accidente cerebrovascular**

Es de vital importancia para el personal de enfermería conozca acerca de la prevención ya que es el un pilar importante para la lucha constante de la enfermedad cerebrovascular. En la actualidad desafortunadamente a pesar que existe un alto índice de mortalidad y morbilidad, muchas familias y pacientes no tienen conocimiento o no están motivados para conocer acerca de los riesgos que tiene y con prevenir las enfermedades relacionadas al ACV (Jiménez, 2022). Por ellos es importante conocer cuáles son los factores de riesgo para poder actuar de manera oportuna y aplicar la prevención tanto primaria como secundaria, evitando así las futuras secuelas que disminuyen la calidad de vida del paciente para ellos existen dos tipos de factores como son:

No modificables: Antecedentes familiares, edad, raza el sexo.

Modificables: Obesidad, tabaquismo, hipertensión arterial, sedentarismo, diabetes (Jiménez, 2022).



## **Rol de enfermería frente al paciente con ACV**

El rol de enfermería es clave en los cuidados y detección precoz de las posibles complicaciones y riesgos; de igual forma satisfacer las necesidades del paciente y mejorar su calidad de vida. Por ello el personal de enfermería debe estar capacitado para atender a los pacientes con diferentes complicaciones y mejorar todas sus necesidades, priorizando aquellos que tengan complicaciones y necesiten de un mayor cuidado. Es obligación del personal de enfermería trabajar en equipo y con competencias disciplinarias y morales, teniendo en cuenta el compromiso que conlleva tratar con una ayuda humana a la hora de prestar sus servicios (Allison, Juan, Dinora, & Manuel, 2020).

Enfermería juega un papel fundamental a nivel sanitario ya que tienen la responsabilidad de formar un equipo interdisciplinario para el cuidado de los pacientes que han sufrido el Ictus en todas sus etapas en la prevención, promoción y rehabilitación. Es necesario que se protocolicen para disminuir su variabilidad en la práctica asistencial y clínica, basándose en la evidencia científica con la única finalidad de conseguir resultados positivos que aporten al sistema sanitario y mejoren la calidad de vida del paciente (García, 2022).

## **Cuidados de enfermería**

El papel de enfermería es un aparte clave para la recuperación de un paciente con accidente cerebro vascular, ya que va ayudar a prevenir y detectar los problemas que se asocian con la hospitalización en las diferentes áreas. Las terapias de perfusión son de carácter indispensable en el manejo de ACV, ya que es un método que se encarga de restituir de forma rápida el oxígeno tisular que son necesarios para la pronta recuperación del paciente, además ayuda a disminuir la mortalidad y tiene mayor efectividad en cuanto a recuperación del estado crítico del paciente (Garayalde, Vallejo, Suque, Carrillo, & Hidalgo, 2022).

Además, para brindar los cuidados respectivos es importante conocer los hábitos del paciente como aquellos nocivos como el consumo de cigarrillos, alcohol y el sedentarismo lo que determinan las probabilidades de aparición de eventos cardiovasculares que puede resultar fatales (Hernández & Salazar, 2020), además las personas con este tipo de enfermedad son mayores propensas a sufrir trombosis, y enfermedades coronarias y sufrir daños (González & Vergara, 2022). Como el ACV afecta diferentes ámbitos, dejando como consecuencia la parálisis, déficit de la coordinación motora, cognoscitiva, dificultades emocionales y trastornos sensitivos que

afectan la vida diaria por ello se debe dar diferentes cuidados (Pavez, Espinoza, Poblete, & Martín, 2019).

- Se debe realizar un interrogatorio breve al paciente si su condición lo permite o al familiar.
- Colocar la cabeza del paciente a 30° grados
- Medir los signos vitales.
- Mantener la vía respiratoria permeable.
- Canalizar una vía venosa periférica con catéter número 18 para reponer líquidos en caso de que sea necesario.
- Mantener la vía respiratoria permeable.
- Colocar hoja de balance hídrico.
- Gestionar el traslado del paciente a otra área de mayor complejidad en caso de que sea necesario.

## **Materiales y métodos**

Se realizó en un estudio descriptivo, cualitativo, analítico y trasversal, en un hospital de la Provincia de El Oro, por un muestreo de conveniencia participaron 48 profesionales de enfermería que laboran en el área de Emergencia y Medicina Interna. Entre los criterios de inclusión se tomó en cuenta a enfermeras/os de todas las categorías, se excluyó a personal médico y personal de apoyo. Se aplicó un cuestionario para evaluar el conocimiento que tiene el equipo de salud referente al accidente cerebro vascular, así como para las intervenciones del profesional de enfermería en el cuidado, la misma que se adaptó de la encuesta de trabajo de maestría con el tema “Manejo integral de la enfermedad cerebrovascular en la sala de Urgencias del Hospital san Vicente de Paúl de la Provincia de Imbabura”, nuestro universo está conformada por 15 profesionales del área de Medicina Interna y 33 profesionales del área de Emergencia, en el área de medicina interna se excluyó a 2 profesionales y en el área de emergencia a 3 profesionales que estuvo de vacaciones. La recolección de la información se obtiene mediante datos generados por medio de una encuesta. Posteriormente se accede a la codificación de los datos mediante el programa estadístico IBM SPSS versión 26 donde se realizó un análisis de datos descriptivos de cada una de las variables, para luego tabular los datos mediante tablas con

información de indicadores y porcentajes correspondientes a cada una de ellas, para así proceder al análisis mediante resultados obtenidos.

## Resultados

**Figura 1:** Distribución de las variables sociodemográficas de la población de estudio

Variable	Frecuencia	Porcentaje
<b>Genero</b>		
Masculino	10	23,3%
Femenino	33	76,7%
Total	43	100,0%
<b>Edad</b>		
20-30	14	32,6%
31-40	25	58,1%
41-50	3	7,0%
51-60	1	2,3%
Total	43	100,0%

**Fuente:** Encuesta realizada al personal de enfermería de las áreas de Medicina interna y Emergencia de un hospital de la provincia de El Oro.

Se observó que el mayor porcentaje de la población de estudio es el género femenino con el 33 (76,7%) y en menor porcentaje tenemos al sexo masculino representado por el 10 (23,3%), en cuanto al rango de edad relevante fue de 31-40 años con el 25 (58,1%), seguido por el 14 (32,6%), y en menor porcentaje tenemos 3 (7,0%) y 1 (.2,3%)

**Figura 2:** Capacitaciones en sobre el manejo integral de ACV (Accidente Cerebrovascular)

<b>Capacitaciones sobre el manejo integral de ACV (Accidente Cerebrovascular)</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Una vez al año	15	34,9%
Cada 6 meses	3	7,0%
No ha recibido capacitaciones	25	58,1%

Total	43	100,0%
-------	----	--------

**Fuente:** Encuesta realizada al personal de enfermería de las áreas de Medicina interna y Emergencia de un hospital de la provincia de El Oro.

De un total de 43 profesionales de enfermería 25 (58,1%) nunca han recibido capacitaciones dentro del hospital, el 15 (34,9%) ha recibido una vez al año y en menor porcentaje un 3 (7,0%) han recibido cada 6 meses, pudiendo destacar que la falta de conocimiento sobre el manejo de pacientes con Accidente Cerebrovascular es debido a que no ha recibido capacitaciones sobre el tema.

**Figura 3:** Protocolos para la atención a pacientes con diagnóstico de ACV?

<b>Existencia protocolos para la atención a pacientes con diagnóstico de ACV</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	58,1%
No	5	11,6%
Desconoce	13	30,2%
<b>Total</b>	43	100,0%

**Fuente:** Encuesta realizada al personal de enfermería de las áreas de Medicina interna y Emergencia de un hospital de la provincia de El Oro.

El 25 (58,1%) de los 43 profesionales de enfermería si conocen acerca de los protocolos de atención a pacientes con ACV, el 13 (30,2%) desconoce su existencia y en menor porcentaje con un 5 (11,6%) no conoce, a pesar que el porcentaje de desconocimiento no es mayor, el desconocimiento de los protocolos obstaculiza el correcto manejo y atención a un paciente con un ACV.

**Figura 4:** Intervenciones más efectivas y seguras en el manejo inicial del paciente con ACV

<b>Intervenciones más efectivas y seguras en el manejo inicial del paciente con ACV</b>		
	Respuestas	
	N	Porcentaje
Medidas prioritarias (Medidas iniciales, Detección/ atención urgente, Código ictus prehospitalario)	36	58,1%
Manejo de la presión arterial	14	22,6%
Terapia con oxígeno suplementario	4	6,5%
Administración de antiagregantes	1	1,6%
Fluidos intravenosos	7	11,3%
Total		100,0%

**Fuente:** Encuesta realizada al personal de enfermería de las áreas de Medicina interna y Emergencia de un hospital de la provincia de El Oro.

De lo 43 licenciados encuestados acerca de intervenciones más efectivas y seguras en el manejo del ACV respondieron un 36 (58,1%) que se debe comenzar con medidas prioritarias como medidas iniciales, detección, atención urgente y código ictus prehospitalario, 14 (22,6%) manejo de la presión arterial y en menor porcentaje la administración de fluidos intravenosos 7 (11,3%); la terapia con oxígeno suplementario 4 (6,5%); administración de antiagregantes, pudiendo destacar que aún existe falta de desconocimiento acerca del manejo del ACV por lo que se debe hacer talleres prácticos para reforzarlo.

**Figura 5:** Sugerencias cuál considera pertinente para mejorar la atención del manejo integral del ACV en este hospital

<b>Sugerencias cuál considera pertinente para mejorar la atención del manejo integral del ACV en este hospital</b>		
	Respuestas	
	N	Porcentaje
Capacitaciones y mejoras en la gestión para obtención de recursos necesarios	21	37,5%
Mejorar la eficiencia de la atención de los pacientes con ACV, mediante protocolos actualizados y que sean de dominio de los residentes y personal de salud del área de emergencia	20	35,7%

Capacitación, adquisición de equipo diagnóstico y medicación	15	26,8%
Total		100,0%

**Fuente:** Encuesta realizada al personal de enfermería de las áreas de Medicina interna y Emergencia de un hospital de la provincia de El Oro.

Dentro de los 43 encuestados sobre las sugerencias para mejorar el conocimiento del manejo de accidente cerebrovascular tenemos que el 21 (37,5%) que debe haber capacitaciones y mejoras de la gestión para la obtención de recursos necesarios, 20 (35,7%) mejorar la eficiencia de la atención de los pacientes con ACV, mediante protocolos actualizados y que sean de dominio de los residentes y personal de salud del área de emergencia; y en menor porcentaje tenemos un 15 (26,8%) acerca de las capacitaciones, adquisición de equipos diagnóstico y medicación; es de vital importancia tener en cuenta las sugerencias de los profesionales de enfermería para mejorar el manejo de ACV y salvaguardar la vida de los pacientes.

## Discusión

A partir de los resultados encontrados se evidencia que 58,1% de profesionales de enfermería no se han capacitado ni recibido capacitaciones en referencia al manejo integral de ACV, lo que afecta en su praxis y actualización de las actuaciones que se deben realizar. Así lo mencionan (Sánchez Zurita, Chisag Guamán, Quinatoa Caba, & Sandoval Balarezo, 2022) cuando adicionan que es relevante conocer los protocolos y atribuir importancia a seminarios ya que actualmente van evolucionando la categorización, acciones y tratamientos ideales frente a complicaciones y secuelas que pueda dejar el accidente cerebro vascular.

En relación a los protocolos de atención para pacientes que ya han sido diagnosticados con ACV se encontró que 58,1% de los encuestados afirmaron que son conocedores de los mismos, lo cual atribuye a una atención bajo un seguimiento adecuado, preservando la identificación de características, un buen diagnóstico y un funcionamiento adecuado conforme al tratamiento. Para (Díaz Amador & Del Valle Herrera Pineda, 2021) afirman que el personal de enfermería es partícipe de todas las fases frente a la atención de personas con accidentes cerebrovasculares y su participación mejoran los resultados en el proceso y rehabilitación tras la aplicación de un buen protocolo, su capacidad y facilidad en los cuidados hace que presenten competencias óptimas para cumplir con su función.

Posterior se analiza cuáles son las acciones más efectivas y seguras en el manejo inicial del paciente con ACV, y se determina que 58,1% de los enfermeros contestaron que son las medidas prioritarias que se denominan por iniciales, detección/atención urgente y código ictus prehospitalario. Lo que concuerda con (Pigretti, y otros, 2019) al determinar que es recomendación el seguir lineamientos de intervención que partan de un control inicial y se apertura a una atención temprana durante los 10 primeros minutos que conformen la identificación de los síntomas para estandarizar y reducir daños a nivel cerebral, además de contemplar la activación del código ictus.

De acuerdo a las sugerencias que se determinan para mejorar la atención sobre el manejo integral del ACV son las capacitaciones y optimización de gestión para adquirir recursos bajo un resultado del 37,5%, lo que atribuye que el personal evidencia que bajo la atención del paciente puede mejorar su práctica y actualizarla bajo nuevos conocimientos que pueden ser adquiridos por cursos/capitaciones que formen su perfil profesional, ampliando sus saberes y mejorando su visión integral, asimismo, consideran que el cuidado no se puede construir sin materiales y es por ello que el uso de herramientas útiles bajo una buena organización por parte del centro de salud hace que se disminuyan algunas situaciones a la falta de recursos. La enfermería se constituye como una profesión importante puesto que configura una primera atención a los pacientes, y tras una revisión puede prevenir riesgos, en el caso del ACV es cierto que las actividades para su tratamiento han ido evolucionando y la información es muy amplia por lo que es práctico mejorar su formación por medio de una educación continua, organizando nuevos saberes sobre prevención, protocolos y atención directa para la recuperación del paciente (Dávila Escandón & Castillo Guillen, 2019).

De acuerdo a lo antes mencionado también es requerible argumentar que la gestión de recursos y materiales que se requieren para la atención a pacientes con accidentes cerebrovasculares son útiles y necesarios, y el personal de enfermería es consciente de su uso puesto que son los primeros atribuyen la búsqueda de los mismo para habilitar prácticas en tratamiento y cuidados (Avila & Ruiz, 2020). La institución de salud debe propiciar los medios y materias adecuados para que se proporcione una buena atención a los pacientes, es requerible que la organización en la adquisición de implementos y herramientas este al día y cuente con lo necesario para evitar complicaciones.

## Referencias

1. Allison, H. Y., Juan, B. S., Dinora, R. M., & Manuel, B. S. (2020). RESPONSABILIDAD MEDICA CON EL PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN UNA SALA DE URGENCIAS. *Revista Venezolana de Salud Publica*, 67-93.
2. Avila, A. L., & Ruiz, C. I. (Abril de 2020). Guía para un Plan de egreso en personas con secuelas por Enfermedad Vascular Cerebral. *Enfermería universitaria*, 16(4).
3. Bautista, P. A., Villacis, L. S., Mena, P. Á., Pérez, V. A., & D. Z. (2018). Diagnóstico, imagenología y accidente cerebrovascular. *Enfermeria Investiga*, 77-78.
4. Burgaya, S., Macià, E., Cabral, M., & Ramos, A. (Junio de 2021). Ictus: un reto diagnóstico. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 23.
5. Dávila Escandón, G., & Castillo Guillen, L. (30 de Mayo de 2019). ROL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR. Obtenido de Tesis de grado, Universidad Estatal de Milagro: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4534/2/ROL%20ASISTENCIAL%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20PACIENTES%20CON%20ACCIDENTE%20CEREBRO%20VASCULAR-DAVILA%20GENESIS-CASTILLO%20LOURDES.pdf>
6. Díaz Amador, Y., & Del Valle Herrera Pineda, I. (2021). Eficacia de los cuidados de enfermería en la rehabilitación de pacientes con enfermedad cerebrovascular. *Rev Cubana Enfermer*, 37(1), e3566. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000100009)
7. Donoso, R., Gomez, N., & Rodriguez, A. (agosto de 2021). Manejo inicial y tratamiento del accidente cerebrovascular isquémico. Una vision futura. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(3).
8. Garayalde, G. E., Vallejo, K. K., Suque, A. E., Carrillo, D. I., & Hidalgo, M. Y. (2022). Manejo de trombolíticos en pacientes con enfermedades cerebrovasculares de tipo isquémicas en cuidados críticos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplina*.
9. Garcia, C., Martinez, A., Garcia, V., Ricaurte, A., Torres, I., & Coral, J. (Febrero de 2019). Actuacion en el diagnostico y tratamiento del ataque cerebrovascular isquémico agudo. *Univ. Med.*, 60(3).



10. García, M. M. (2022). Revisión bibliográfica sobre cuidados enfermeros a pacientes hospitalizados con accidente cerebrovascular. *ENFERMERÍA CUIDÁNDOTE*, 2-12.
11. González, N. F., & Vergara, A. V. (2022). 86ISSN-PRINT 1794-9831 / E-ISSN 2322-7028Vol. 19 Percepción del accidente cerebrovascular en pacientes con enfermedad crónica no transmisible. *Revista Ciencia y cuidado*, 86-95.
12. Guerra, L. E., Flores, O. R., García, M. E., Fernández, M. S., Arboláez, L. E., & Méndez, C. I. (2022). Conocimientos de accidentes cerebrovasculares y sus factores de riesgo en adultos mayores. *Acta Médica del Centro*, 71.
13. Guzmán, A., Cordova, A., Pazos, Y., Fernandez, Y., Alvarez, J., & Fadruga, B. (Febrero de 2021). Comportamiento de variables clínico-epidemiológicas en pacientes diagnosticados con ataque transitorio de isquemia cerebral. *Revista Medica Pinareña*, 17(2).
14. Hernández, E., & Salazar, J. (2020). Calidad de vida en pacientes con enfermedad cerebrovascular evaluados en un hospital venezolano. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 52-57.
15. Huayamave, A., Balladares, J., Rebolledo, D., & Balladares, M. (Julio de 2020). RESPONSABILIDAD MEDICA CON EL PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN UNA SALA DE URGENCIAS. *Revista Venezolana de Salud Publica*, 8(2).
16. Jiménez, R. Á. (2022). Accidente cerebrovascular: enseñanza, prevención y detección por los alumnos de Enseñanza Primaria Obligatoria. : Federación Española de Asociaciones de Docentes de Educación Física, 783-788.
17. Legua, G. C., Aquino, L. H., Gómez, W. A., Chamaya, L. M., & Saldaña, S. H. (Septiembre de 2022). Proceso de cuidado enfermero en adulto con accidente cerebrovascular. *Investigación e Innovación*, 2(1).
18. Lescay Balanquet, D., Téllez Gamayo, G., Fong Osejo, M., Flores Bolívar, F., & Guerra Cepeda, E. (Marzo de 2020). Caracterización de pacientes con accidente cerebrovascular en un servicio de emergencias de Santiago de Cuba. *Medisan*, 24(3).
19. Pavez, C. E., Espinoza, I. R., Poblete, P. A., & Martín, J. C. (2019). Atención post hospitalaria de pacientes con accidente cerebrovascular en atención primaria de salud. *Revista Médica de Risaralda*, 22-29.

20. Pigretti, S., Alet, M., Mamani, C., Alonzo, C., Aguilar, M., Álvarez, H., . . . Bres, M. e. (2019). Consenso sobre accidente cerebrovascular isquémico agudo. *Medicina (Buenos Aires)*, 79(2), 1-46. Obtenido de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802019000400001](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802019000400001)
21. Piloto, A., Suarez, B., Belaunde, A., & Castro, M. (Abril de 2020). La enfermedad cerebrovascular y sus factores de riesgo. *Revista cubana de medicina militar*, 49(3).
22. Pineda, J., & Tolosa, J. (2022). Accidente cerebrovascular isquémico de la arteria isquémico de la arteria cerebral mediacerebral media. *Repertorio de Medicina y Cirugia*, 31(1).
23. Salas, M. L., Molina, C. M., & Sancho, S. T. (2020). Fisiopatología de la cascada isquémica y su influencia en la isquemia cerebral. *Revista Médica Sinergia*.
24. Sánchez Zurita, M., Chisag Guamán, M., Quinatoa Caba, G., & Sandoval Balarezo, G. (2022). Actuación de enfermería en el manejo de pacientes con ACV isquémico. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(3), 16-29. Obtenido de <https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/download/391/252>
25. Santillán, M. A., Carrillo, A. S., Panchana, A. E., & Ulloa, M. G. (Noviembre de 2021). Accidente cerebrovascular y complicaciones en adultos mayores Hospital Leon Becerra, Milafro Ecuador. *Reviasta científica del Mundo de la Investigacion y el Conocimiento*.
26. Sequeiros, J. M., Chirinos, Alva-Díaz, C., Barrios, K. P., Marcelo, J. H., Charles Huamaní, C. C., . . . Marle. (Enero- Marzo de 2020). Diagnóstico y tratamiento de la etapa aguda del accidente cerebrovascular isquémico: Guía de práctica clínica del Seguro Social del Perú (EsSalud). *Acta Médica Peruana*, 37(1).
27. Sequeiros, J., Alva, Carlos, Pacheco, K., Huaranga, J., Huamani, C., . . . Ramos, A. (Marzo de 2020). Diagnóstico y tratamiento de la etapa aguda del accidente cerebro vascular isquemico: Guía de práctica clínica del Seguro Social del Perú (EsSalud). *Acta Medica Peruana*, 37(1).
28. Zurita, M. A., Guamán, M. M., Caba, G. G., & Balarezo, G. M. (Abril-Junio de 2022). Actuación de enfermería en el manejo de pacientes con ACV isquémico. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(3).

© 2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).