

Hospital Clínicoquirúrgico Docente Provincial "Dr. Ambrosio Grillo Portuondo" Santiago de Cuba

ACCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON AFECCIONES CEREBROVASCULARES

Lic. Rebeca de la Caridad Ferrer Pérez,¹ Lic. Mercedes Aurora Ferrer Carrión¹ y Dr. Jorge Alberto Miranda Quintana²

RESUMEN

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y transversal en el Servicio de Cerebrovascular del Hospital Clínicoquirúrgico Docente Provincial "Dr. Ambrosio Grillo Portuondo" de Santiago de Cuba durante 1996, cuyo universo estuvo constituido por 522 enfermos, de los cuales se tomó una muestra al azar de 200 casos, con el propósito de exponer la importancia de las acciones de enfermería en pacientes con enfermedades cerebrovasculares, entre otras variables de interés. Con esta finalidad se revisaron las historias clínicas de las que se obtuvo la información necesaria, que fue procesada de forma manual. Los pacientes más afectados se hallaban comprendidos entre los 56 y 65 años, con predominio del sexo femenino. Según la clasificación diagnóstica del accidente vascular encefálico, la mayor frecuencia correspondió a los isquémicos, en los que también se registró la mortalidad más baja. La labor de la enfermera en estrecha coordinación con el equipo de salud resultó fundamental en los diferentes tipos de rehabilitación que se aplica a estos enfermos.

DeCS: TRASTORNOS CEREBROVASCULARES/enfermería; TRASTORNOS CEREBROVASCULARES/rehabilitación; ACCIDENTE CEREBROVASCULAR/enfermería; ISQUEMIA CEREBRAL/enfermería; ATENCION DE ENFERMERIA.

Las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen una de las primeras líneas de trabajo del Ministerio de Salud Pública, con el propósito de reducir la mortalidad por tales afecciones.¹ Sin embargo, a pesar de los esfuerzos que se realizan, los accidentes vasculares encefálicos (AVE) aparecen entre las principales causas de muerte, tanto en nuestro país como a nivel mundial.²

Los procesos cerebrovasculares predominan entre las personas de 50 años o más, grupo poblacional que se incrementa continuamente en todas las regiones del planeta. Con los adelantos científico-técnicos,^{2,3} los programas de salud y el perfeccionamiento de los servicios que se dedican al cuidado de estos pacientes, se ha logrado una disminución de las cifras de morbilidad y mortalidad por esta causa.

¹ Licenciada en Enfermería.

² Especialista de I Grado en Medicina Interna.

El personal de enfermería que atiende a estos pacientes desempeña una labor fundamental, enfermeros, terapeutas y rehabilitadores, así como de la comunidad, en estrecha coordinación con el equipo de salud.

Motivados por el quehacer diario con estos enfermos en la esfera de la curación, rehabilitación y promoción de salud, nos propusimos realizar este trabajo, con el objetivo de exponer las acciones de enfermería en la atención que se les brinda.

MÉTODOS

Se efectuó un estudio retrospectivo, descriptivo y transversal en el Servicio de Cerebrovascular del Hospital Clínicoquirúrgico Docente Provincial "Dr. Ambrosio Grillo Portuondo" de Santiago de Cuba, durante el año 1996.

El universo estuvo constituido por 522 enfermos, de los cuales se tomó una muestra al azar de 200 casos, de cuyas historias clínicas se extrajeron los siguientes datos: edad, sexo, clasificación según el tipo de accidente vascular encefálico, diagnóstico, rehabilitación, acciones de enfermería y estado al egreso, los que se plasmaron en

una sábana de vaciamiento y se cuantificaron por el método porcentual. Los resultados se expusieron en tablas estadísticas.

RESULTADOS

La tabla 1 revela que el 57,7 % de los pacientes con accidente vascular encefálico correspondió al sexo femenino, con predominio de los mayores de 50 años.

En la muestra investigada, 158 pacientes (79,0 %) presentaron el tipo isquémico de la enfermedad (tabla 2), también con preponderancia de las mujeres (88, para el 44,0 %).

De acuerdo con la clasificación diagnóstica de los accidentes vasculares encefálicos en isquémicos y hemorrágicos, se aplicaron distintos tipos de rehabilitación (tabla 3); en el primero prevalecieron los movimientos pasivos y cambios posturales con 158 casos, seguido de la fisioterapia respiratoria con 47 y la rehabilitación vesical con 45. En los hemorrágicos la mayor frecuencia se obtuvo en los movimientos pasivos con 27 casos, seguidos por los cambios posturales y la rehabilitación vesical con 12 y 11, respectivamente.

TABLA 1. Frecuencia de edad y sexo en pacientes con accidente vascular encefálico

Edades (años)	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
Menor de 45	10	5,0	6	3,0	16	8,0
46 - 55	24	12,0	15	7,5	39	19,5
56 - 65	42	21,0	38	19,0	80	40,0
66 y más	39	19,5	26	13,0	65	32,5
Total	115	57,5	85	42,5	200	100,0

Fuente: Historia clínica.

TABLA 2. Diagnóstico del accidente vascular encefálico según sexo

Diagnóstico	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
Isquémico	88	44,0	70	35,0	158	79,0
Hemorrágico	27	13,5	15	7,5	42	21,0
Total	115	57,5	85	42,5	200	100,0

Fuente: Historia clínica.

TABLA 3. Tipos de rehabilitación, clasificación y diagnóstico de accidente vascular encefálico

Tipos de rehabilitación	Clasificación	
	Isquémico	Hemorrágicos
	No.	No.
Movimientos pasivos	158	27
Cambios posturales	158	12
Fisioterapia respiratoria	47	-
Rehabilitación vesical	45	11

Fuente: Historia clínica.

Del total de pacientes estudiados, 178 egresaron vivos (89,0 %) y sólo 22 fallecieron (11,0 %) lo que evidencia una letalidad muy baja (tabla 4).

TABLA 4. Estado al egreso de los pacientes con accidente vascular encefálico

Estado de egreso	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No.	%	No.	%	No.	%
Vivo	101	50,5	77	38,5	178	89,0
Fallecido	14	7,0	8	4,0	22	11,0
Total	115	57,5	85	42,5	200	100,0

Fuente: Historia clínica.

DISCUSIÓN

En la muestra investigada, los AVE prevalecieron en el sexo femenino, a dife-

rencia de lo informado por otros autores que refieren una mayor frecuencia para el masculino.⁴

Consideramos que en nuestro medio esto se halla bajo la influencia de una alta incidencia de factores de riesgo, sobre todo de la hipertensión arterial, entre las mujeres,^{5,6} la cual ha sido detectada como antecedente precursor de los AVE. Es de todos conocido, la estrecha relación existente entre la HTA y los cambios vasculares ateroscleróticos de los vasos extracraneales e intracraneales y en el caso de estos últimos, el desencadenamiento de los llamados infartos lagunares causados por la hipohialinosis, tortuosidad y estrechamiento de los vasos de la arteria cerebral media que irriga los núcleos grises de la base del encéfalo.^{7,8}

En cuanto a la edad, se ha demostrado una mayor susceptibilidad de sufrir tales accidentes en los pacientes que rebasan los 50 años, con un aumento de la incidencia y la mortalidad en todas las formas clínicas.⁹

Para el personal de enfermería el conocimiento de la clasificación diagnóstica de los AVE reviste importancia,¹⁰ pues esto les permite trazar las acciones encaminadas a la recuperación de los enfermos, tales como la prevención de complicaciones, recuperación y rehabilitación, indicadas en el plan de cuidados con la aplicación del proceso de atención de enfermería al 100 %

de los pacientes ingresados. La movilización precoz de estos enfermos resulta fundamental, y esta se realiza según el tipo de AVE con el fin de prevenir complicaciones, como son las úlceras isquémicas por presión, afecciones respiratorias, infección urinaria y otras.⁶ Las enfermeras como educadoras por excelencia, brindarán al paciente los conocimientos necesarios relacionados con el cumplimiento del tratamiento medicamentoso e higiénico-dietético, y a los familiares, sobre aspectos que incluyen los síntomas y el proceso de la enfermedad.

Las enfermedades cerebrovasculares constituyen la tercera causa de muerte, sólo superada por las afecciones del corazón y los tumores malignos; si embargo, en los hospitales generales representa la primera causa básica o directa de la muerte. Es significativo que desde el punto de vista cuantitativo predominaron los fallecidos entre los afectados por trombosis general, directamente relacionado con la alta incidencia de dicha en-

fermedad, aunque al evaluar la letalidad, resulta superior en la forma hemorrágica, que generalmente se presenta con estado de extrema gravedad desde su inicio.

Son múltiples los estudios que muestran en sus estadísticas un ligero predominio de estas afecciones entre las mujeres o un equilibrio entre ambos sexos, lo que no concuerda con nuestros hallazgos, que revelan un mayor número de fallecidos del sexo femenino, quizás relacionado con una alta incidencia de hipertensión arterial maligna con repercusión en la vasculatura cerebral.^{11, 12}

Las acciones de enfermería donde participan terapeutas y rehabilitadores, en estrecha coordinación con el equipo de salud, posibilitaron estos resultados.

La labor del médico y la enfermera de la comunidad en cuanto a la prevención de los factores de riesgo de estas afecciones, permite elevar el conocimiento de la población con el propósito de reducir la morbilidad y mortalidad por esta causa.

SUMMARY

A retrospective, descriptive and cross-sectional study was performed in the Cerebrovascular Service Department of "Dr Ambrosio Grillo Portuondo" provincial clinical, surgical and teaching hospital in 1996 in Santiago de Cuba province. The universe of study was made up of 522 patients, 200 of which were included in the random sample. The objective of the study was to show the importance of nursing actions in taking care of patients with cerebrovascular diseases, among other variables of interest. To this end, medical histories were checked to obtain necessary data, which was manually processed. The most affected patients were 56-65 years-old, females prevailed. According to the diagnostic classification of encephalic vascular accidents, the higher frequency lies in ischemic events with the lowest mortality rates. The work of the nurse in close cooperation with the health care team was fundamental at the different rehabilitation types targeted to these patients.

Subject headings: CEREBROVASCULAR DISORDERS/nursing; CEREBROVASCULAR DISORDERS/rehabilitation; CEREBROVASCULAR ACCIDENT/nursing; CEREBRAL ISCHEMIA/nursing; NURSING CARE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivero E. Factores de riesgo en accidentes cerebrovasculares. *Rev Chil Neuropsiquiatr* 1984;32(1):83-8.
2. Núñez González F. Accidentes cerebrovasculares hemorrágicos en el hospital. *Acta Med Domin* 1992;14(5):186-91.
3. Bonami LM. Mortalidad del síndrome agudo vascular encefálico (S.A.V.E) en la provincia de Córdoba y departamento capital (años 1979-1990). *Rev Neurol Argent* 1994;19(1):32-7.

4. Matías Guin J, Falip R. Hipertensión arterial y enfermedades cerebrovasculares. Rev Neurol Barcelona 1995;2145-9.
5. Hammensley F. Comparación de ingresos hospitalarios por enfermedad vascular cerebral e hipertensión arterial en los años 1978-1990. Rev Chil Neuropsiquiatr 1994;32(1):77-82.
6. Jiménez MC. Actividades de enfermería realizadas en pacientes con enfermedad cerebrovascular en el Hospital Regional San Juan. Rev Neurol Zapaquina 1985;45:1-31.
7. Sace RH. Pathogenesis, classification, and epidemiology of cerebrovascular disease. En: Menitts. Textbook of neurology. 5 ed. Philadelphia: Willians and Wilkins, 1995:227-34.
8. Lainez JM, Morena J, Sancho J. Enfermedades cerebrovasculares. Barcelona: Editorial Labor, 1993:105-12.
9. Carrasco MR, Hernández G, González S. Diabetes mellitus asociada con enfermedades crónicas en el anciano. Rev Cubana Med Gen Integr 1992;8(1):39-42.
10. Pulsinell WA, Levy DE. Enfermedades cerebrovascular. En: Cecil. Tratado de Medicina. 17 ed. México DF: Editorial Interamericana, 1995:2497-9.
11. Ramón GC, Tatemechi TK, Erkinjentei T. Vascular demetia: diagnostic criteria for research studies. Report of the Minds-AIREN-International Workshop. Neurology 1993;250-60.
12. Hernández CR. Algunos aspectos demográficos y socioeconómicos de los ancianos en Cuba. El anciano cubano. En: Geriatria y gerontología. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1992:4-8.

Recibido: 9 de febrero de 1999. Aprobado: 20 de junio de 1999.

Lic. *Rebeca de la Caridad Ferrer Pérez*. Hospital Clínicoquirúrgico Docente Provincial "Dr. Ambrosio Grillo Portuondo" Santiago de Cuba, Cuba.