

Edison Alexander Mueses-Putacuar; Camila Dayanara Sanchez-Montalvo; Karen Nicole Tito-Salgado; María Verónica Aveiga-Hidalgo

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i2.4244>

Riesgos de enfermedades cerebrovasculares

Risks of cerebrovascular diseases

Edison Alexander Mueses-Putacuar

edisonmp24@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0007-2349-0136>

Camila Dayanara Sanchez-Montalvo

camilasm79@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-5615-0217>

Karen Nicole Tito-Salgado

karents51@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0009-4961-4015>

María Verónica Aveiga-Hidalgo

ut.mariaaveiga@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Carchi
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-5457-1907>

Recibido: 15 de diciembre 2023

Revisado: 20 de enero 2024

Aprobado: 15 de marzo 2024

Publicado: 01 de abril 2024

Edison Alexander Mueses-Putacuar; Camila Dayanara Sanchez-Montalvo; Karen Nicole Tito-Salgado; María Verónica Aveiga-Hidalgo

RESUMEN

Objetivo: Analizar los riesgos de enfermedades cerebrovasculares. **Método:** Descriptivo documental, se revisaron 17 artículos científicos publicados en PubMed. **Conclusión:** El ictus isquémico representa un desafío significativo en el ámbito de la salud pública, dado su impacto en la morbilidad y mortalidad a nivel mundial. Los factores de riesgo, como la fibrilación auricular, la hipertensión y las alteraciones hormonales, son determinantes clave en su desarrollo, especialmente en poblaciones vulnerables como las mujeres y los adultos mayores. La atención integral, que incluye la intervención temprana y el manejo especializado por parte del personal de enfermería, se presenta como una estrategia eficaz para reducir las complicaciones y mejorar los resultados clínicos en los pacientes con ictus.

Descriptores: Edema encefálico; lesiones encefálicas; trastornos cerebrovasculares. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the risks of cerebrovascular disease. **Method:** Descriptive documentary study, 17 scientific articles published in PubMed were reviewed. **Conclusion:** Ischemic stroke represents a significant public health challenge, given its impact on morbidity and mortality worldwide. Risk factors, such as atrial fibrillation, hypertension and hormonal alterations, are key determinants in its development, especially in vulnerable populations such as women and older adults. Comprehensive care, including early intervention and specialized management by nursing staff, is presented as an effective strategy to reduce complications and improve clinical outcomes in stroke patients.

Descriptors: Brain edema; brain injuries; cerebrovascular disorders. (Source: DeCS).

Edison Alexander Mueses-Putacuar; Camila Dayanara Sanchez-Montalvo; Karen Nicole Tito-Salgado; María Verónica Aveiga-Hidalgo

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cerebrovasculares, entre las cuales el ictus isquémico es una de las más prevalentes, constituyen una de las principales causas de discapacidad y mortalidad a nivel global. El ictus isquémico, en particular, se caracteriza por la interrupción del flujo sanguíneo cerebral, lo que provoca infartos cerebrales y secuelas neurológicas graves en los pacientes afectados.¹ Diversos factores de riesgo, como las alteraciones hormonales, la hipertensión, la fibrilación auricular y el estilo de vida, juegan un rol importante en el desarrollo de estas patologías.²⁻⁵ Las mujeres, los adultos mayores y las personas jóvenes con predisposición genética son grupos especialmente vulnerables, lo que resalta la importancia de una evaluación clínica integral y un enfoque preventivo adecuado.³⁻¹⁰

En este contexto, el papel del personal de enfermería es crucial en todas las fases de atención al paciente con ictus isquémico. Estudios recientes han demostrado que la intervención temprana, el triaje eficiente y el tratamiento coordinado en unidades especializadas son determinantes para mejorar los resultados clínicos y reducir las complicaciones asociadas a estas enfermedades.⁴⁻⁷ Por lo tanto, este análisis busca describir y caracterizar los riesgos asociados a las enfermedades cerebrovasculares, así como destacar la relevancia de la intervención temprana y los cuidados específicos en el manejo de pacientes afectados por ictus isquémico.

Se presenta como objetivo analizar los riesgos de enfermedades cerebrovasculares.

MÉTODO

Descriptivo documental.

Se revisaron 17 artículos científicos publicados en PubMed.

Se aplicó análisis documental para el procesamiento de la información.

Edison Alexander Mueses-Putacuar; Camila Dayanara Sanchez-Montalvo; Karen Nicole Tito-Salgado; María Verónica Aveiga-Hidalgo

RESULTADOS

Tabla 1.
Riesgos de enfermedades cerebrovasculares.

Artículo	Objetivo	Hallazgos
Gutiérrez-Zúñiga et al. (2019) ¹	Revisar el ictus isquémico y el infarto cerebral.	El ictus isquémico es la principal causa de infarto cerebral y ataques isquémicos transitorios.
Hierrezuelo-Rojas et al. (2022) ²	Analizar factores de riesgo en mujeres para enfermedades cerebrovasculares.	Las mujeres presentan mayores riesgos por factores hormonales y metabólicos.
Leyva et al. (2022) ³	Evaluar la capacidad funcional en adultos mayores tras un ictus isquémico.	Los adultos mayores con ictus isquémico muestran una disminución en su capacidad funcional.
Li et al. (2022) ⁴	Evaluar el proceso de tratamiento integrado para ictus isquémico agudo.	El tratamiento coordinado por enfermeras mejora los resultados en ictus agudo.
Moreno-Peña et al. (2018) ⁵	Estudiar la fibrilación auricular en pacientes con ictus isquémico.	La fibrilación auricular es un factor importante en la recurrencia del ictus isquémico.
Rodgers et al. (2021) ⁶	Actualizar los cuidados del paciente con ictus isquémico agudo en la unidad postintervención.	El manejo postintervención es crítico para la recuperación del paciente.
Rodríguez-Vico et al. (2021) ⁷	Evaluar el triaje de enfermería en pacientes con ictus agudo.	El triaje de enfermería mejora la rapidez y efectividad del tratamiento inicial en ictus agudo.
Sanjuan et al. (2023) ⁸	Analizar el manejo del ictus agudo y los cuidados específicos en la unidad de ictus.	Los cuidados específicos en la unidad de ictus reducen las complicaciones durante la hospitalización.
Soto et al. (2022) ⁹	Revisar la prevalencia e incidencia de ictus en Europa.	El ictus tiene alta prevalencia en Europa, especialmente en personas mayores.
Vargas-Murcia et al. (2021) ¹⁰	Analizar los factores de riesgo de ACV en pacientes jóvenes en Colombia.	Los pacientes jóvenes presentan riesgos de ACV isquémico debido a factores genéticos y estilos de vida.

Edison Alexander Mueses-Putacuar; Camila Dayanara Sanchez-Montalvo; Karen Nicole Tito-Salgado; María Verónica Aveiga-Hidalgo

Ashcraft et al. (2021) ¹¹	Actualizar cuidados del paciente en fase prehospitalaria y aguda con ictus isquémico.	El manejo prehospitalario es crucial para la supervivencia del paciente con ictus.
Barthels & Das (2020) ¹²	Revisar avances en terapias e investigación sobre el ictus isquémico.	Se han logrado avances significativos en terapias que mejoran el pronóstico del ictus isquémico.
Castiblanco-Montañez et al. (2022) ¹³	Analizar cuidados de enfermería para reducir el riesgo de hemorragia en trombolisis por ictus.	Los cuidados de enfermería son clave para minimizar el riesgo de hemorragia en trombolisis.
Cipolla et al. (2018) ¹⁴	Explorar el impacto de la hipertensión en la circulación cerebral durante el ictus.	La hipertensión aumenta significativamente el riesgo de complicaciones cerebrovasculares.
Ferreira et al. (2022) ¹⁵	Revisar intervenciones de enfermería implementadas en urgencias para víctimas de ictus agudo.	Las intervenciones de enfermería en urgencias mejoran la atención en ictus agudo.
Gamarra-Insfrán et al. (2020) ¹⁶	Estudiar factores de riesgo de accidente cerebrovascular isquémico en pacientes en Paraguay.	Factores como el tabaquismo y la hipertensión están asociados con el ictus isquémico en Paraguay.
Green et al. (2021) ¹⁷	Actualizar los cuidados del paciente en fase posthiperaguda y prealta hospitalaria con ictus isquémico.	El manejo adecuado en fase posthiperaguda mejora los resultados en pacientes con ictus.

Elaboración: Los autores.

A partir de la tabla 1, se describen los riesgos de enfermedades cerebrovasculares revela que el ictus isquémico sigue siendo una de las principales causas de discapacidad y mortalidad a nivel global, especialmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores, las mujeres y los jóvenes con predisposición genética o factores de riesgo asociados al estilo de vida ¹ y ¹⁰ coinciden en destacar el ictus isquémico como una causa predominante de infarto cerebral y accidente cerebrovascular (ACV) en poblaciones tanto mayores como jóvenes, lo que subraya la naturaleza multifactorial de la patología.

Edison Alexander Mueses-Putacuar; Camila Dayanara Sanchez-Montalvo; Karen Nicole Tito-Salgado; María Verónica Aveiga-Hidalgo

Los estudios de ² y ³ refuerzan la idea de que las mujeres, particularmente aquellas con alteraciones hormonales o metabólicas, presentan un mayor riesgo de sufrir eventos cerebrovasculares, lo que debe ser considerado en las estrategias preventivas y en la evaluación clínica ³ señalan que los adultos mayores que sobreviven a un ictus experimentan una disminución considerable en su capacidad funcional, afectando su calidad de vida y subrayando la importancia de una atención integral que incluya la rehabilitación.

La fibrilación auricular, como destaca ⁵, juega un papel clave en la recurrencia del ictus isquémico, lo que sugiere la necesidad de un manejo adecuado de las comorbilidades cardiovasculares en pacientes de riesgo. A nivel hospitalario, estudios como los de ⁴ y ⁶ muestran que el manejo coordinado por personal de enfermería especializado, especialmente en las fases aguda y postintervención, es esencial para reducir complicaciones y mejorar los resultados clínicos.

En este orden ⁸ y ¹⁵ destacan que la implementación de cuidados específicos en unidades de ictus y en servicios de urgencias mejora la eficacia del tratamiento y reduce el riesgo de complicaciones, lo que refuerza la importancia de protocolos estandarizados y la capacitación continua del personal médico y de enfermería. Así, la intervención temprana y un manejo integral de los factores de riesgo son clave para mitigar las consecuencias graves del ictus isquémico y mejorar la prognosis de los pacientes afectados.

CONCLUSIONES

El ictus isquémico representa un desafío significativo en el ámbito de la salud pública, dado su impacto en la morbilidad y mortalidad a nivel mundial. Los factores de riesgo, como la fibrilación auricular, la hipertensión y las alteraciones hormonales, son determinantes clave en su desarrollo, especialmente en poblaciones vulnerables como las mujeres y los adultos mayores. La atención integral, que incluye la intervención temprana y el manejo especializado por parte del personal de enfermería, se presenta

Edison Alexander Mueses-Putacuar; Camila Dayanara Sanchez-Montalvo; Karen Nicole Tito-Salgado; María Verónica Aveiga-Hidalgo

como una estrategia eficaz para reducir las complicaciones y mejorar los resultados clínicos en los pacientes con ictus.

CONFLICTO DE INTERÉS

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

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

REFERENCIAS

1. 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 (Baltimore)*. 2019;12(70):4085-4096.
2. Hierrezuelo-Rojas N, Carbó Cisnero Y, León Guilart A. Factores de riesgo asociados a enfermedades cerebrovasculares en mujeres [Risk factors associated with cerebrovascular diseases in women]. *Rev Cubana Med*. 2022;61(1):e2542.
3. Leyva Y, Del Sol F, Bravo M. La capacidad funcional en adultos mayores posterior a un ictus isquémico [Functional capacity in older adults after ischemic stroke]. *Olimpia*. 2022;19(2):235-251.
4. Li D, Zhang H, Lu X, Zhang L, Liu J. Práctica del proceso de tratamiento integrado para el ictus isquémico agudo coordinado por enfermeras en el hospital [Practice of integrated treatment process for acute ischemic stroke in hospital coordinated by emergency stroke nurses]. *Nurs Open*. 2022;9(1):586-592. <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.1101>
5. Moreno-Peña LE, Hernández-Hervis IT, Moreno-Peña R, García-Peñate G, Suárez-Pozo R. Fibrilación auricular en pacientes con ictus isquémico en el Hospital Universitario Comandante Faustino Pérez [Atrial fibrillation in patients with

Edison Alexander Mueses-Putacuar; Camila Dayanara Sanchez-Montalvo; Karen Nicole Tito-Salgado; María Verónica Aveiga-Hidalgo

ischemic stroke in the University Hospital Comandante Faustino Pérez]. *Rev Med Electron.* 2018;40(2):360-370.

6. Rodgers M, Fox E, Abdelhak T, Franker LM, Johnson BJ, Kirchner-Sullivan C, et al. Cuidados del paciente con accidente cerebrovascular isquémico agudo (terapia endovascular/unidad de cuidados intensivos-postintervención): actualización de la declaración científica integral de cuidados de enfermería de 2009 [Care of the Patient With Acute Ischemic Stroke (Endovascular/Intensive Care Unit-Postinterventional Therapy): Update to 2009 Comprehensive Nursing Care Scientific Statement]. *Stroke.* 2021;52(5):e198-e210.
<http://dx.doi.org/10.1161/STR.0000000000000358>
7. Rodríguez-Vico A, Sánchez-Hernández F. Triage de enfermería en ictus agudo [Nursing triage in acute stroke]. *Enferm Glob.* 2021;20(64):108-130.
<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.46526>
8. Sanjuan E, Pancorbo O, Santana K, Miñarro O, Sala V, Muchada M, et al. Manejo del ictus agudo: Cuidados de enfermería y tratamientos específicos en la unidad de ictus [Management of acute stroke: Specific nursing care and treatments in the stroke unit]. *Neurología.* 2023;38(6):419-426.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.nrleng.2020.07.026.b>
9. Soto Á, Guillén-Grima F, Morales G, Muñoz S, Aguinaga-Ontoso I, Fuentes-Aspe R. Prevalencia e incidencia de ictus en Europa: revisión sistemática y metaanálisis [Prevalence and incidence of stroke in Europe: systematic review and meta-analysis]. *An Sist Sanit Navar.* 2022;45(1):e0979.
<http://dx.doi.org/10.23938/assn.0979>
10. Vargas-Murcia JD, Isaza-Jaramillo SP, Uribe-Uribe CS. Factores de riesgo y causas de ACV isquémico en pacientes jóvenes (18-49 años) en Colombia: Una revisión sistemática [Risk factors and causes of ischemic stroke in young patients (18-49 years) in Colombia: A systematic review]. *Rev Chil Neuropsiquiatr.* 2021;59(2):113-124.
11. Ashcraft S, Wilson SE, Nyström KV, Dusenbury W, Wira CR, Burrus T, et al. Cuidados del paciente con accidente cerebrovascular isquémico agudo (fase prehospitalaria y aguda): actualización de la declaración científica integral de cuidados de enfermería de 2009 [Care of the Patient With Acute Ischemic Stroke (Prehospital and Acute Phase of Care): Update to the 2009 Comprehensive Nursing Care Scientific Statement]. *Stroke.* 2021;52(5):e164-e178.
<http://dx.doi.org/10.1161/STR.0000000000000356>

Edison Alexander Mueses-Putacuar; Camila Dayanara Sanchez-Montalvo; Karen Nicole Tito-Salgado; María Verónica Aveiga-Hidalgo

12. Barthels D, Das H. Avances actuales en la investigación y terapias del ictus isquémico [Current advances in ischemic stroke research and therapies]. *Biochim Biophys Acta Mol Basis Dis.* 2020;1866(4):165260. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bbadis.2018.09.012>
13. Castiblanco-Montañez RA, Bravo Ayala J, López Ruiz A, Rivas Granados T, Sandoval Puentes N. Cuidados de enfermería para reducir el riesgo de hemorragia en pacientes con trombolisis por ictus isquémico [Nursing Care to Reduce the Risk of Bleeding in Patients with Stroke Thrombolysis]. *Rev Salud Uninorte.* 2022;38(2):628-647. <http://dx.doi.org/10.14482/sun.38.2.610.736>
14. Cipolla M, Liebeskind D, Chan SL. La importancia de las comorbilidades en el ictus isquémico: impacto de la hipertensión en la circulación cerebral [The importance of comorbidities in ischemic stroke: Impact of hypertension on the cerebral circulation]. *J Cereb Blood Flow Metab.* 2018;38(12):2129-2149. <http://dx.doi.org/10.1177/0271678X18800589>
15. Ferreira A, Silva I, Mota M, Ribeiro O. Intervenciones de enfermería implementadas en el servicio de urgencias para víctimas de ictus agudo: revisión de alcance [Nursing interventions implemented in the emergency department for acute stroke victims: scoping review]. *Millenium J Educ Technol Health.* 2022;2(10e):193-210. <http://dx.doi.org/10.29352/mill0210e.25885>
16. Gamarra-Insfrán JL, Soares-Sanches Dias R, Fernandes-Sanches CJ. Factores de riesgo asociados a accidente cerebrovascular isquémico en pacientes atendidos en un hospital público en Paraguay [Risk factors associated with ischemic brain accident in patients cared in a public hospital in Paraguay]. *Rev Inst Med Trop.* 2020;15(2):45-52.
17. Green T, McNair ND, Hinkle JL, Middleton S, Miller ET, Perrin S, et al. Cuidados del paciente con accidente cerebrovascular isquémico agudo (fase posthiperaguda y prealta hospitalaria): actualización de la declaración científica integral de cuidados de enfermería de 2009 [Care of the Patient With Acute Ischemic Stroke (Posthyperacute and Prehospital Discharge): Update to 2009 Comprehensive Nursing Care Scientific Statement]. *Stroke.* 2021;52(5):e179-e197. <http://dx.doi.org/10.1161/STR.0000000000000357>