

ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES: UN RETO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. POLICLÍNICO DE RAMÓN DE GUANINAO, AÑO 2000

Enf. Diana Licet Medina Almaguer¹ y Dr. Yurián Rober Reyes²

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 17 pacientes afectados por las diferentes formas clínicas de enfermedad cerebrovascular, atendidos en el Policlínico Rural de Ramón de Guaninao, perteneciente al municipio de Palma Soriano, durante el 2000. Al respecto se analizaron la aplicación y evaluación del Proceso de Atención de Enfermería, las funciones de este personal y la influencia de dicho proceder en la evolución general de los integrantes de la casuística. Entre los resultados fundamentales sobresalieron el predominio de la afección, sobre todo de carácter isquémico, en hombres mestizos de 65 años y más, así como la existencia de dificultades en la confección del mencionado proceso, que solo se efectuó a un reducido número de pacientes y no siempre de la mejor manera posible.

Descriptores: TRASTORNOS CEREBROVASCULARES/epidemiología; FACTORES DE RIESGO; ATENCIÓN DE ENFERMERÍA; ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Las enfermedades cerebrovasculares constituyen el problema más acuciante de las enfermedades crónicas no transmisibles en el territorio. Su frecuencia, similar a la de los países más desarrollados, la convierte en una de las afecciones más temibles a la que nuestros profesionales se enfrentan, pues representa la tercera causa de muerte general y la primera de origen neurológico, además de ser una de las de más elevados costos y gastos de recursos mate-

riales y financieros, por su gravedad, tiempo de hospitalización y rehabilitación, sin poder cuantificar el importe por trastornos adaptativos, psicológicos y familiares, sobre todo cuando genera invalidez; es por todo ello que las acciones de enfermería, encaminadas a disminuir el daño a la salud del individuo, son vitales para lograr su recuperación e incorporación al medio social lo antes posible.¹

¹ Enfermera General. Miembro Adjunto de la Sociedad Cubana de Enfermería

² Médico en Familiarización

Las evaluaciones de calidad de la atención médica y los cuidados generales a los pacientes en los diferentes niveles del sistema de salud (cuerpos de guardia, salas de hospitalización, áreas de salud, consultorios de la comunidad y otros), donde existen conductas diagnósticas y terapéuticas inapropiadas que no se corresponden con los cambios bruscos que han experimentado los programas sanitarios en Cuba,² fueron los elementos que justificaron la ejecución de este estudio.

Las acciones de prevención de complicaciones y la aparición de recidivas constituyen elementos de suma importancia en el control, seguimiento y rehabilitación de los pacientes con una enfermedad cerebrovascular. Las complicaciones más frecuentes y con mayor índice de letalidad son las sepsis (bronconeumonía, septicemias, úlcera de decúbito sépticas, etc.), los trastornos metabólicos e hidroelectrolíticos (hiperglucemia e hipoglucemia, deshidratación, alcalosis, acidosis, etc.), así como los trastornos de la coagulación. La rehabilitación psicofísica, que se manifiesta en la reincorporación social del individuo, depende en gran medida de la prontitud de las acciones que se realicen (apoyo emocional al paciente y sus familiares, estado y posición en el lecho, movilización precoz y otras), determinará el éxito individual y colectivo del personal enfrascado en la tarea.

La práctica y las intervenciones de enfermería dentro del contexto del Programa Nacional para la Prevención y Control de las Enfermedades Cerebrovasculares estarán dirigidas al logro de objetivos específicos a través de actividades de prevención primaria, secundaria y terciaria, bien sea de forma indirecta o directa.³

La evaluación de los cuidados, progresos y resultados alcanzados en las diferentes acciones permitirá modificar estrategias y redefinir nuevos objetivos. El proceso de atención de enfermería proporciona un mecanismo útil, tanto para el paciente como para el personal de enfermería, pues el primero resulta beneficiado al garanti-

zarle la calidad en los cuidados y estimularle a tomar parte activa en ello; en cuanto a la enfermera, su labor contribuirá a estructurar conocimientos, aumentar la satisfacción por el trabajo cumplido y potencializar la profesionalidad.³

Motivados por la problemática actual de dichas afecciones, tanto a escala internacional como nacional y particularmente en nuestra provincia, que presenta indicadores desfavorables en relación con estas enfermedades, decidimos llevar a cabo este estudio sin precedente en la atención primaria de salud, con el fin de analizar algunos aspectos médicos, especialmente del proceso de atención de enfermería, en las personas afectadas por algún tipo de enfermedad cerebrovascular en la comunidad.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de los 17 pacientes que padecían algún tipo de enfermedad cerebrovascular, diagnosticados en la atención secundaria de salud (atención hospitalaria) y cuya residencia se encuentra en los límites territoriales establecidos para el área de salud Ramón de Guaninao.

Los datos de la investigación se recopilaron mediante encuestas confeccionadas por la Comisión Municipal a los efectos y aplicadas a los familiares responsables del cuidado del paciente en las etapas agudas y de convalecencia de la enfermedad, por personal capacitado, encargado de la atención y seguimiento de estos enfermos en el área de salud, con lo cual se disminuía el sesgo de información y se garantizaba que la obtenida fuese cualitativa y cuantitativamente confiable.

Las variables utilizadas fueron:

- Edad : 50-59; 60-64 y 65 y más
- Sexo
- Color de la piel
- Tipo de enfermedad cerebrovascular
- Aplicación del proceso de atención de enfermería
- Evaluación del proceso de atención de enfermería

- Evolución general de los pacientes

Este último aspecto -- nuevo método de trabajo del personal de enfermería -- viene aplicándose hace más de 2 años en nuestro municipio, ha sido introducido paulatinamente en los diferentes niveles de atención (áreas de salud y hospitales) del territorio. Fueron revisadas las historias clínicas de todos los pacientes y luego se procedió a su evaluación según las categorías de adecuado, adecuado parcialmente y no adecuado.

Adecuado: Seguimiento de la ruta crítica trazada, diagnóstico de enfermería bien propuesto, expectativas y objetivos con un tiempo límite definido, así como acciones de enfermería muy bien delimitadas.

Parcialmente adecuado: Seguimiento de la ruta crítica trazada, diagnóstico de enfermería propuesto, expectativas y objetivos con un tiempo límite fijado inadecuadamente, así como algunas acciones de enfermería bien definidas y otras no.

Inadecuado: No seguimiento de la ruta crítica, diagnóstico de enfermería incorrecto, expectativas y objetivos mal planteados, así como acciones de enfermería no bien definidas.

Se consideraron algunos otros parámetros, tales como: evolución clínica favorable, buena relación paciente-enfermera y sensación de bienestar. Todos estos elementos fueron analizados en los pacientes a los cuales se realizó el proceso de atención de enfermería, según la evaluación de estos, para tratar de confirmar si la forma de ejecución de los procesos influyó en su mejoría.

La información primaria obtenida de las encuestas fue procesada con el software Neuroarch 2.0 (sistema computarizado de vigilancia para enfermedades cerebrovas-

culares) y se utilizó el porcentaje como medida de resumen.

RESULTADOS

En esta serie predominaron los pacientes del sexo masculino, con 10 (58,8 %), en relación con el femenino (7, para 41,2 %), así como también los que tenían 65 años y más en casi la mitad de la casuística (**tabla 1**). En cuanto al color de la piel, y como era lógico esperar por la composición étnica de nuestra población, primaron los mestizos (9, para 52,5 %), seguidos de los blancos (4, para 23,6 %) y negros (2, para 11,9 %).

Tabla 1. *Enfermedades cerebrovasculares según grupos de edades*

Grupo de edades (en años)	No.	%
50-59	3	17,6
60-64	6	35,3
65 y más	8	47,1
Total	17	100,0

Fuente: Base de datos de Neuroarch 2.0

Las enfermedades isquémicas (70,6 %) ocuparon el primer lugar (**tabla 2**), y entre ellas trombosis cerebrales (41,2 %), seguidas en segundo por los ataques transitorios de isquemia cerebral (ATI) como variedad más benigna de la afección y en tercero por las formas hemorrágicas.

Al revisar las historias clínicas de los pacientes propuestos para el estudio (**tabla 3**) se constató que solamente 6 (35,5 %) tenían realizado el proceso de atención de enfermería (PAE): 4 con trombosis cerebral y 2 con hemorragia subaracnoidea.

Tabla 2. *Enfermedades cerebrovasculares según tipos*

Tipo de ECV	No.	%
ATI	5	29,4
Trombosis cerebral	7	41,2
Embolia cerebral	-	-
Subtotal de ECV isquémicas	12	70,6
Hemorragias subaracnoideas	4	23,5
Hemorragias intraparenquimatosas	1	5,9
Hemorragias cerebromeníngeas	-	-
Subtotal de ECV hemorrágicas	5	29,5
Total	17	100,0

Fuente: Base de datos de Neuroarch 2.0

Tabla 3. *Proceso de atención de enfermería según tipo de enfermedad cerebrovascular*

Tipos de ECV	PAE realizados		PAE no realizados		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
ATI	-	-	5	29,4	5	29,4
Trombosis cerebral	4	23,5	3	17,6	7	41,2
Embolia cerebral	-	-	-	-	-	-
Hemorragia subaracnoidea	2	11,8	2	11,8	4	23,5
Hemorragia intraparenquimatosas	-	-	-	-	-	-
Hemorragia cerebromeníngea	-	-	-	-	-	-
Total	6	35,3	11	64,7	17	100,0

Fuente: Historias clínicas individuales

Por otra parte, apenas 3 (50,0 %) de los procesos de atención de enfermería se realizaron adecuadamente (**tabla 4**).

Tabla 4. *Evaluación de los procesos de atención de enfermería*

Evaluación	No.	%
Adecuado	3	50,0
Parcialmente adecuado	2	33,3
Inadecuado	1	16,6
Total	6	100,0

Fuente: Planillas de evaluación

Al tratar de relacionar algunos parámetros considerados como representativos de una buena evolución general del paciente durante su convalecencia con la evaluación del proceso de atención de enfermería aplicado a dichos enfermos (**tabla 5**), se comprobó que todos estuvieron presentes en los que tenían realizado el proceso adecuadamente, pero no así en el resto.

Tabla 5. *Evolución general de los pacientes según evaluación de los procesos de atención de enfermería*

Evolución general	Adecuados			Parcialmente adecuados			Inadecuados		
	No.	Total	%	No.	Total	%	No.	Total	%
Evolución clínica favorable	3	3	100,0	2	2	100,0	-	1	-
Buena relación paciente-enfermera	3	3	100,0	2	2	100,0	-	-	-
Actitud positiva ante la enfermera	3	3	100,0	-	-	-	-	-	-
Sensación de bienestar	3	3	100,0	-	-	-	-	-	-

Fuente: Historias clínicas
Planillas de evaluación

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos con referencia al sexo coinciden con los alcanzados por autores de diferentes latitudes ¹⁻⁶, así como también con los datos reflejados en los estudios de prevalencia e incidencia efectuados por la comisión provincial encargada del registro y control de la enfermedades cerebrovasculares.

Los modelos actuales de fisiopatología en las enfermedades cerebrovasculares dejan bien establecido el efecto protector de la progesterona sobre el endotelio vascular; hecho que explica la menor incidencia y mortalidad por ECV en las mujeres, a pesar de que en edades más avanzadas aumenta la prevalencia en las féminas, debido a que ellas alcanzan mayor expectativa de vida y la mortalidad por dicha afección es inferior con respecto a los varones. ^{4,5}

Según el Neuroarch 2.0 al finalizar el 2000, la citada enfermedad preponderó en los pacientes mayores de 65 años, a pesar de haberse observado una tendencia ascendente en individuos menores de 50, sobre todo en las formas isquémicas. La edad es vista por los entendidos en la materia ^{6,7} como un factor de riesgo básico para la aparición de estas entidades, atribuible a los procesos inherentes al envejecimiento, así como a las lesiones degenerativas del endotelio vascular, frecuentes en edades avanzadas, que

convierten esta etapa de la vida en el momento ideal para la ocurrencia de alguna enfermedad cerebrovascular.

En cuanto al color de la piel, los hallazgos fueron similares a los del resto de la provincia, pero difieren de lo descrito por otros autores nacionales y extranjeros ^{5 - 7}, quienes han encontrado un mayor índice de morbilidad en personas de piel negra. A nuestro juicio, esta variable carece de interés estadístico, ya que en nuestra población prevalece el mestizaje, lo cual determina una mezcla de patrones genéticos, pero decidimos incluirla en este estudio para poder comparar nuestros resultados con los obtenidos de otros colegas del territorio.

Con respecto al tipo de enfermedad cerebrovascular, nuestros datos concuerdan con los de diversos trabajos sobre el tema, ^{5 - 7} donde se plantea que la hemorrágica aparece aproximadamente en 30 % de los pacientes atendidos. Conviene señalar que por su alta letalidad en nuestro medio, las tasas de prevalencia de estas afecciones son inferiores a las obtenidas en el resto del municipio, lo que se corresponde con lo hallado por nosotros.

En relación con los ataques transitorios de isquemia consideramos que existe un subregistro de esta forma de la enfermedad, pues se conoce que 80 % de los pacientes que padecen las formas establecidas, en algún momento antes

(días o meses) han presentado cuadros transitorios de isquemia cerebral, los cuales suelen ser corroborado por nuestros profesionales cuando ya ha cesado el proceso neurológico, lo que en múltiples ocasiones les lleva a formular un diagnóstico erróneo que deviene una información estadística con sesgos y, por tanto, no representativa de la magnitud del problema.⁶⁻⁸

Los resultados obtenidos sobre la confección de los procesos de atención de enfermería se asemejan a los alcanzados por otros investigadores,^{9 - 12} quienes sustentan que una buena parte del personal de enfermería no ha tomado conciencia de la utilidad y ventajas que estos ofrecen como herramienta de trabajo, lo que se relaciona directamente con la calidad en su ejecución. En nuestra investigación se pudo confirmar claramente que la confección y utilización adecuadas de este proceder intervino positivamente en la evolución de los enfermos, incluso en las formas establecidas de la enfermedad, como son las trombosis cerebrales.

Teniendo en cuenta lo anterior recomendamos:

1. Fomentar los conocimientos y aplicación en la práctica del proceso de atención de enfermería, con el objetivo de elevar la calidad en la atención al paciente con algún tipo de enfermedad cerebrovascular.
2. Realizar una labor persuasiva con el personal de enfermería, a fin de estabilizar el carácter dinámico, sistemático y flexible que exige el proceso de atención de enfermería.
3. Motivar a todo el personal de enfermería para que adquiera la información necesaria sobre el Programa Nacional de Control de las Enfermedades Cerebrovasculares.
4. Incentivar a los profesionales de la salud para que aumenten sus conocimientos sobre el ataque transitorio de isquemia como forma de morbilidad oculta y precursora de enfermedades de mayor gravedad.

ABSTRACT

Cerebrovascular Diseases: A Challenge in the Nursing Care. "Ramón De Guaninao" Polyclinic, Year 2000.

A descriptive and cross-sectional study was carried out in 17 patients affected by the different clinical forms of cerebrovascular diseases, who were attended at the "Ramón of Guaninao" Rural Polyclinic, belonging to Palma Soriano municipality, during 2000. In that respect the application and the evaluation of the Process of Nursing Care, the functions of this personnel and the influence of this procedure in the general course of the casework were analyzed. Among the fundamental results the prevalence of the disease, mainly of ischemic character, in mestizo men of 65 years or older, as well as the existence of difficulties in accomplishing this procedure highlighted, which only was applied to a reduced number of patients and not always in the best possible way.

Subject headings: CEREBROVASCULAR DISORDERS/epidemiology; RISK FACTORS; NURSING CARE; PRIMARY HEALTH CARE

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Miranda Quintana JA, Suárez Suárez DA. La enfermedad cerebrovascular en Santiago de Cuba. Santiago de Cuba: Editorial Oriente, 1999:20-36.

2. Burgos Suárez MA. Enfermedad cerebrovascular: mitos y realidades. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2000: 10-5.
3. Iyer PW, Taptich BJ, Bernocchi D. Proceso y diagnóstico de enfermería. Gac Méd Méx 1997;1-29.
4. Mohr JP, Caplan LR. Classification of ischemic stroke. En: Barnett HJ, Mohr JP, Stein UM, Yatsu FM. Pathophysiology, Diagnosis and management. New York: Livingstone, 1992:285-95.
5. Sacco RL, Wolf Pa, Kannel WB, Mc Namara PM. Survival and recurrence following stroke: the Framingham Study. Stroke 1982;13:290-5.
6. Davis PH, Hachinski V. Epidemiology of cerebrovascular disease. En: Anderson DW (ed). Neuroepidemiology: A tribute to Bruce Schoenberg. Boca Raton: CRC Press, 1991:27-53.
7. Gutiérrez M de J, González Figueroa E, Kuri Morales P. Epidemiología de la enfermedad cerebrovascular. Gac Méd Méx 1996;132(2):223-9.
8. Bogousslavsky J, Melle GV, Regli F. The Lausanne stroke registry: analysis of 1 000 consecutive patients with first stroke. Stroke 1988;18:1083-92.
9. Bamford J, Sandercock P, Dennis M A. Prospective study of acute cerebrovascular disease in the community: the Oxfordshire Community Stroke Project. Psychiatry 1990;53:16-22.
10. Sevajanes Pérez D, Villalobos Rodríguez D. La aplicación del PAE en pacientes hospitalizados. Rev Cubana Enfermer 2000;16(1):34-9.
11. Hermoso de Mendoza J. Distorsión entre teoría y práctica de enfermería. Rol Enfermer 1995;18(203-204):75-8.
12. Pérez Iglesias S, Maurenza González G, Nafeh Abi-Resk L, Romero González VM. Enfermedad cerebrovascular. Factores de riesgo en un área de salud. Rev Cubana Med Gen Integr 1998;14(2):135-40.

Enf. Diana Licet Medina Almaguer, General La O # 112, entre Moncada y 27 de Diciembre, Palma Soriano, Santiago de Cuba

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Medina Almaguer DL, Rober Reyes Y. Enfermedades cerebrovasculares: un reto en la atención de enfermería. Policlínico de Ramón de Guaninao, año 2000. (artículo en línea). MEDISAN 2002;6(3). <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol6_3_02/san14302.htm> [consulta: fecha de acceso].