



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Valoración de enfermería en pacientes con accidente
cerebrovascular atendidos en el área de emergencia de un Hospital
de Guayaquil.**

AUTORA:

Sánchez Bermúdez Joselyn Fernanda

TUTORA:

Lcda. Garrido Julia Yndeliria Mgs.

TITULO:

**TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

12 de septiembre del 2022

Guayaquil, Ecuador



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **SÁNCHEZ BERMÚDEZ JOSELYN FERNANDA**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____

Lcda. Garrido Julia Yndeliria Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lic. Mendoza Vines Ángela Ovilla Mgs.

Guayaquil, a los 12 del mes de septiembre del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Sánchez Bermúdez Joselyn Fernanda**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Valoración de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular atendidos en el área de emergencia de un hospital de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 12 del mes de septiembre del año 2022

LA AUTORA

f. _____

SÁNCHEZ BERMÚDEZ JOSELYN FERNANDA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **SÁNCHEZ BERMÚDEZ JOSELYN FERNANDA**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Valoración de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular atendidos en el área de emergencia de un hospital de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 12 del mes de septiembre del año 2022

LA AUTORA:

f. _____

SÁNCHEZ BERMÚDEZ JOSELYN FERNANDA

Document Information

Analyzed document	Sanchez_Tesis_final_v4.docx (D144013561)
Submitted	9/13/2022 4:32:00 PM
Submitted by	
Submitter email	julia.garrido@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	julia.garrido.ucsg@analysis.arkund.com

Sources included in the report

Entire Document

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA
TEMA: Valoración de enfermería en pacientes

con accidente cerebrovascular atendidos en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil.

AUTORA: Sánchez Bermúdez Joselyn Fernanda

TUTOR: Lcda. Garrido Julia Mgs.

TÍTULO:

TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

12 de septiembre del 2022 Guayaquil, Ecuador

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación,

fue realizado en su totalidad por SÁNCHEZ BERMÚDEZ JOSELYN FERNANDA, como requerimiento para la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

TUTOR (A)

f. _____ Lcda. Garrido Julia Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____ Lic. Mendoza Vines Ángela Ovidla Mgs.

Guayaquil, a los 12 del mes de septiembre

del año 2022

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Sánchez Bermúdez Joselyn Fernanda

DECLARO

QUE: El Trabajo de Titulación, Valoración de enfermería en pacientes

con accidente cerebro vascular atendidos en el área de emergencia de un hospital de la ciudad de Guayaquil, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería,



AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer de manera infinita a Dios porque Él ha sido el único que abrió puertas para que yo pueda estudiar en la UCSG, me dio la fuerza de seguir adelante y no decaer a pesar de las circunstancias, gracias a su amor y su perfecta voluntad hoy puedo ver cristalizado mi sueño de ser profesional de salud.

Gracias a mi familia por todo el apoyo que me brindo durante todos mis años de carrera, gracias a mis padres por su apoyo incondicional y paciencia que siempre me han brindado, gracias mami por todas sus oraciones y todo su amor que siempre me ha dado, gracias a mis hermanas porque siempre han estado prestas ayudarme en cualquier circunstancia, gracias tía Betsy porque usted ha sido un apoyo incondicional en mi vida y durante todo este proceso, gracias tío Freddy, usted fue un gran apoyo en mi proceso de formación también. Gracias amado esposo por toda la paciencia que me has demostrado tener, que a pesar de mi carácter has sabido siempre tratarme con amor.

Y por último pero no menos importante quiero agradecer enormemente a la Clínica Guayaquil, institución donde tengo laborando por más de cinco años y que me ha apoyado durante todo mi carrera universitaria, gracias mí querida Lic. Marjorie por todo su apoyo y paciencia, gracias por cada horario que hizo a favor de que yo pueda recibir mis clases, gracias estimado Lic. Jesús por continuar ayudándome durante todo mi internado, estoy consciente que sin el apoyo de ustedes mi esfuerzo no hubiera tenido sentido, gracias porque ustedes fueron un pilar fundamental en mi formación como Licenciada en enfermería.

DEDICATORIA

Hoy quiero dedicar este trabajo de titulación a todas aquellas personas a las que he dado mi agradecimiento, a DIOS, mi familia, mi esposo y a la Clínica Guayaquil, por ustedes hoy puedo ser profesional y dedico este trabajo a todo su apoyo incondicional que me brindaron para culminar mi carrera. Deseo también agregar a esta dedicatoria a un ser pequeñito que llego a mi vida hace un año, mi amado hijo esto también es por él y por último, pero no menos importante a un ser importante en mi vida, tío Luis, esto va hasta el cielo por usted.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____
LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA Mgs.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____
LCDA. HOLGUÍN JIMÉNEZ, MARTHA LORENA Mgs.
COORDINADORA DEL ÁREA UNIDAD DE TITULACION

f. _____
LCDA. MOLINA DE LA VERA, LAURA HORTENCIA Mgs.
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CALIFICACION



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	VII
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPITULO I	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	5
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	6
1.4 OBJETIVOS.....	8
CAPITULO II	9
2.1 MARCO CONCEPTUAL.....	9
2.1.1 ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR. DEFINICIÓN.....	9
2.1.2 EPIDEMIOLOGIA.....	9
2.1.3 FACTORES DE RIESGO.....	9
2.1.4 CLASIFICACIÓN DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR.....	10
2.1.5. SIGNOS Y SÍNTOMAS.....	11
2.1.6 DIAGNÓSTICO.....	11
2.1.7 ESCALA DE COMA GLASGOW.....	12
2.1.8 TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO.....	13
2.1.9 VALORACIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR.....	13
2.2 MARCO LEGAL.....	16
2.2.1 CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR.....	16
2.2.2 LEY ORGÁNICA DE SALUD.....	16
2.2.3 PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2021, 2025.....	16
CAPITULO III	17
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	17
3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	18
3.3 ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	19
DISCUSIÓN	25

RECOMENDACIONES	27
BIBLIOGRAFÍA	28
ANEXOS	31

RESUMEN

Introducción: El término enfermedad vascular cerebral (EVC) o accidente cerebro vascular (ACV) engloba un conjunto de trastornos clínicos de manifestación casi siempre súbita debido al aporte insuficiente de sangre al cerebro. Es un grave problema de salud pública internacional porque representa la tercera causa de muerte en países industrializados. Su incidencia mundial es de 1.5 a cuatro casos por cada 1,000 habitantes, y la prevalencia de 8-20 por igual número de habitantes. Las estadísticas nacionales revelan que dicha enfermedad ocupa el cuarto lugar en mortalidad en nuestro país. **Objetivo:** Determinar la valoración de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular, atendidos en el área de emergencia de un hospital de la ciudad de Guayaquil. **Metodología:** estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, prospectivo y transversal. **Conclusión:** Se realiza la caracterización de los profesionales de enfermería donde se identificó que tienen una experiencia de entre 1 a 5 años siendo representado con 59%, un 86% manifestó que aplica valoración de enfermería en pacientes con ACV. Se logró identificar el conocimiento donde un 91% conoce los signos y síntomas y se evidenció también el tipo de valoración más utilizada dentro del campo laboral es la valoración céfalo – caudal con un 68%. El profesional de enfermería refiere aplicar escala de Glasgow en la valoración neurológica con 95%. De esta manera se logra determinar la valoración de enfermería en pacientes con ACV.

Palabras clave: *Valoración de enfermería, accidente cerebro vascular (ACV), profesional de enfermería*

ABSTRACT

Introduction: The term cerebrovascular disease (CVD) or cerebrovascular accident (CVA) encompasses a set of clinical disorders of almost always sudden manifestation due to insufficient blood supply to the brain. It is a serious international public health problem because it represents the third cause of death in industrialized countries. Its worldwide incidence is 1.5 to four cases per 1,000 inhabitants, and the prevalence is 8-20 for the same number of inhabitants. National statistics reveal that this disease ranks fourth in mortality in our country. **Objective:** To determine the nursing assessment in patients with cerebrovascular accident, treated in the emergency area of a hospital in the city of Guayaquil. **Methodology:** descriptive, quantitative, prospective, and cross-sectional study. **Conclusion:** The characterization of the nursing professionals is carried out where it was identified that they have an experience of between 1 to 5 years, being represented by 59%, 86% stated that they apply nursing assessment in patients with stroke. It was possible to identify the knowledge where 91% know the signs and symptoms and the type of assessment most used in the labor field was also evidenced, the cephalo-caudal assessment with 68%. The nursing professional refers to applying the Glasgow scale in the neurological assessment with 95%. In this way it is possible to determine the nursing assessment in patients with stroke

Keywords: *Nursing assessment, cerebrovascular accident (CVA), nursing professional*

INTRODUCCIÓN

El término enfermedad vascular cerebral (EVC) o accidente cerebro vascular (ACV) engloba un conjunto de trastornos clínicos de manifestación casi siempre súbita debido a un suministro insuficiente de sangre al cerebro. Es un grave problema de salud pública internacional porque representa la tercera causa de muerte en los países industrializados. Su incidencia mundial es de 1,5 a 4 casos por 1.000 habitantes, y la prevalencia es de 8-20 para el mismo número de habitantes. Las estadísticas nacionales revelan que dicha enfermedad ocupa el cuarto lugar en mortalidad en nuestro país.(1)

La valoración de enfermería y el proceso enfermero como tal, son un método lógico y sistematizado de planificación y provisión de cuidados de enfermería, dentro de este proceso una de las principales etapas es la valoración de enfermería, puesto que de ahí se parte para un adecuado plan enfermero, si se realiza una incorrecta valoración o hay deficiencia en ella, habrá un incorrecto plan enfermero, pero con una correcta valoración obtendremos un plan enfermero con alto porcentaje de resultados positivos.

Es necesario que los profesionales de enfermería utilicen el pensamiento crítico para dar solución a los problemas de pacientes con ACV y tomar las mejores decisiones, por tal motivo se realiza este estudio con el objetivo de determinar la importancia de la valoración en los pacientes con accidente cerebro vascular atendido en el área de emergencia en la Clínica Guayaquil con un estudio de tipo descriptivo utilizando como métodos la entrevista, observación y exploración física usando la encuesta como técnica principal la encuesta que nos permitirá recolectar la información requerida.

CAPITULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El accidente cerebrovascular (ACV) es una lesión neurológica aguda caracterizada por la presencia de una disfunción focal del tejido cerebral (desequilibrio entre aporte y requerimiento de oxígeno). Se considera la segunda causa de muerte y discapacidad en el mundo, existen dos tipos: accidente cerebrovascular isquémico (ACVi) y accidente cerebrovascular hemorrágico (CVAh). Además, el ACVi es una emergencia médica con una ventana estrecha para el reconocimiento y la administración del tratamiento. El daño que genera esta enfermedad se estima a través de la mortalidad, discapacidad e impacto en la población (2).

Hill menciona que de acuerdo con la OMS, “la enfermedad cerebrovascular es el desarrollo rápido de signos clínicos de disturbios de la función cerebral o general, con sintomatología que se mantiene durante veinticuatro horas o más que pueden incluso llevar a la muerte con ninguna otra causa presente y evidente que el origen vascular cerebral” (3).

El papel del profesional de enfermería es crucial dentro de la atención al paciente que ha sufrido un ACV. El personal de enfermería deberá estar correctamente formado para saber detectar rápidamente los signos y síntomas de sospecha de la enfermedad. Del mismo modo, realizan una importante labor en el seguimiento y cuidado del paciente tras su ingreso en la unidad especializada., especialmente en la fase aguda del ictus donde la intervención es clave para minimizar las posibles complicaciones y secuelas (4).

Las complicaciones y secuelas de un accidente cerebro vascular es un problema frecuente, con un costo elevado para el sistema de salud, así como también un impacto económico considerable en quienes lo padecen y en las familias, ya que genera gastos extras relacionados con la medicación, rehabilitación y en no pocos casos imposibilidad de continuar la actividad laboral previa.

Enfermería constituye parte del equipo multidisciplinario que se ocupa de la restauración neurológica de estos pacientes y desempeña múltiples funciones en su accionar en pacientes que sufren de ACV; por su proximidad e interacción continua con el paciente, la enfermera es el personal idóneo para la detección precoz del déficit

neurológico, ya que interviene de forma directa en todas las actividades que el paciente realiza.

La valoración de Enfermería es de gran importancia para llevar a cabo los cuidados que este tipo de pacientes necesita, ya que la valoración es el primer eslabón dentro del proceso de atención de enfermería y como tal la base del proceso.

A la culminación de este estudio será beneficiado de gran manera el paciente con accidente cerebro vascular, ya que se concientizara al personal de enfermería en aplicar los conocimientos adquiridos así como los protocolos de valoración establecidos por entidades universales, para de esta manera brindar un cuidado enfermero eficiente y eficaz, de esta manera también será beneficiada de manera general la institución de salud donde se realiza el estudio ya que contara con personal altamente capacitado y consciente de sus responsabilidades como enfermero de la institución.

1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuáles son las características del profesional de enfermería que atiende a los pacientes con accidente cerebro vascular?
- ¿Cuál es el tipo de valoración que el profesional de enfermería aplica en pacientes con accidente cerebro vascular?
- ¿Cómo aplica la escala de Glasgow el profesional de enfermería que labora en el área de emergencia de la clínica Guayaquil en los pacientes con ACV?

1.3 JUSTIFICACIÓN

El accidente cerebro vascular tiene como incidencia mundial de 1.5 a cuatro casos por cada 1,000 habitantes, y la prevalencia de 8 a 20 por igual número de habitantes. Según la organización mundial de la Salud el ACV se encuentra entre las cinco principales causas de muerte, además los pacientes que sobreviven a un accidente cerebro vascular acarrear importantes secuelas de tipo neurológico provocando diferentes grados de discapacidad (5).

La organización mundial de la salud (OMS) estima que 15 millones de personas sufren accidente cerebro vascular por año, de estos, mueren 5 millones y otros 5 millones quedan con discapacidad permanente lo que conlleva a ocupar el tercer lugar como factor causante de discapacidad a nivel mundial y siendo la segunda causa de muerte (6).

El incremento y envejecimiento de la población y la evidencia de que la frecuencia de eventos cerebrovasculares en los países en vías de desarrollo es particularmente alta, muestran la necesidad de información epidemiológica en países de Latinoamérica (7). Las enfermedades cerebro vasculares en la actualidad son la segunda causa de muerte en muchos de los países que pertenecen a Latinoamérica, a nivel regional existe una tasa de 41 fallecimientos por 100.000 habitantes, frente a una de 21,9 en países norteamericanos (Estados Unidos y Canadá), de acuerdo con datos que proporciona la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (6).

Las estadísticas en el Ecuador dan a conocer que esta patología se encuentra en el cuarto lugar en mortalidad y es una de las primeras causas de muerte desde 1975, las estadísticas nacionales revelan que dicha enfermedad ocupa el cuarto lugar en mortalidad en nuestro país, Los accidentes cerebrovasculares (ACV) están entre las principales causas de muerte, en Ecuador. Representa el 4,4% de 41 077 decesos registrados en el 2020; además, es una de las patologías que registró un exceso de muertes, entre 2019 y 2020. Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), hubo 495 decesos más en los dos años. Así, en el 2019 hubo 4 607; mientras que en 2020 fueron 5 102 (8).

El presente estudio se realiza en el área de emergencia de la clínica Guayaquil donde se ha podido observar que acuden pacientes con sintomatología que indican ACV, así como pacientes transferidos de otras instituciones de salud para atención especializada con diagnósticos de ACV. El personal de enfermería es el primero en

recibir y atender al paciente con ACV, por tal motivo es necesario identificar el grado de conocimiento que tiene el personal de enfermería en la atención para este tipo de pacientes.

Se realiza la presente investigación para determinar el cumplimiento de la valoración que realiza el personal de enfermería en el área de emergencia de la clínica Guayaquil, puesto que es de gran importancia su conocimiento en la aplicación de la valoración de enfermería y del proceso enfermero como tal, puesto que poner en práctica los conocimientos adquiridos durante la vida profesional previene o se puede evitar complicaciones en pacientes que presenten accidente cerebro vascular.

1.4 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la valoración de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular, atendidos en el área de emergencia de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar al profesional de enfermería que atiende a los pacientes con accidente cerebro vascular en el área de emergencia de la clínica Guayaquil
- Identificar el tipo de valoración que el profesional de enfermería aplica en pacientes con accidente cerebro vascular.
- Detallar la aplicación de la escala de Glasgow por el profesional de enfermería.

CAPITULO II

2.1 MARCO CONCEPTUAL

2.1.1 ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR. DEFINICIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se entiende por Accidente Cerebrovascular (ACV) “un síndrome clínico de rápido desarrollo debido a una alteración focal de la función cerebral de origen vascular y que dura más de 24 horas”. Sus consecuencias van a depender de sitio y del tamaño de la lesión. Otros nombres para esta condición son los términos ataque cerebral, accidente cerebrovascular o derrame cerebral (9)

El ACV es una patología que afecta a los vasos sanguíneos que suministran sangre al cerebro. Se reconocen dos grupos de ACV que comparten factores de riesgo, medidas generales de tratamiento de apoyo, pero que tienen diferentes fisiopatologías y enfoques terapéuticos. De 85 a 90 % son de origen isquémico u oclusivo y de 10 a 15 % se deben a hemorragia intracraneana espontánea (10).

2.1.2 EPIDEMIOLOGIA

Según la Organización Mundial de la Salud, el accidente cerebrovascular es la segunda causa de muerte en el mundo y la tercera causa de discapacidad en el mundo, con un total de 16,9 millones de casos en 2010. Según las estimaciones, estas cifras seguirán aumentando en los próximos años, alcanzando más de 200 millones de casos por año en 2030 (11).

2.1.3 FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo clásicos de enfermedad cerebrovascular y ordenados según su incidencia y prevalencia en el siguiente orden son: edad, hipertensión arterial, dislipemia, tabaquismo, diabetes mellitus, obesidad y alcoholismo, entre otros. Además, lo más importante es la prevención y que el control de estos factores se debe realizar a través de intervenciones terapéuticas de forma que se reduzca su impacto en la población (12)

Factores De Riesgo No Modificables:

- Edad
- Sexo
- Raza
- (ACV) previo
- Genético

Factores De Riesgo Modificables:

- Hipertensión Arterial
- Enfermedad cardíaca
- Diabetes Mellitus
- Tabaquismo
- Inactividad física
- Alcohol (12).

2.1.4 CLASIFICACIÓN DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR HEMORRÁGICO

Ocurre cuando una arteria se rompe dentro del cerebro provocando una hemorragia y dañando el sector donde se produce.

Se divide en dos subtipos: hemorragia intracerebral, cuando el sangrado aparece dentro del cerebro; y hemorragia subaracnoidea, cuando el sangrado ocupa las vainas del cerebro (13).

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO

Es la causa más común y ocurre cuando una arteria se obstruye y la sangre no llega a una parte del cerebro (14).

Se produce el bloqueo de las principales arterias que nutren el cerebro, o cuando un coágulo de sangre bloquea una arteria cerebral y por lo tanto deja de suministrar sangre a esa parte del cerebro (13).

El accidente cerebrovascular isquémico representa alrededor del 80% de los accidentes cerebrovasculares, mientras que el accidente cerebrovascular hemorrágico representa aproximadamente el 20% (11).

2.1.5. SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los síntomas del accidente cerebrovascular aparecen repentinamente, a veces repentinamente, y empeoran en cuestión de horas o, a veces, días. Es importante saber que la mayoría de los accidentes cerebrovasculares isquémicos o hemorrágicos provocan uno o más de los siguientes síntomas:

- desviación de la boca hacia un lado de inicio repentino
- pérdida de la fuerza de la cara, de uno de los brazos, pierna o de todo un lado del cuerpo
- dolor de cabeza intenso, brusco y sin causa aparente
- alteración de la sensibilidad
- pérdida brusca de la visión de uno o ambos ojos, parcial o total
- alteración repentina del lenguaje
- dificultad para caminar o pérdida del equilibrio
- dificultad para tragar
- pérdida de la audición
- desorientación (10).

El personal de enfermería debe reconocer los criterios fundamentales de sospecha para considerar un accidente cerebrovascular.

Hay tres signos considerados criterios de sospecha de ictus con una sensibilidad del 100% y una especificidad del 88%:

- 1.-Paresia facial aguda o pérdida de la movilidad de un lado de la cara.
- 2.-Alteración del lenguaje.
- 3.-Descenso del brazo o pérdida de fuerza.

2.1.6 DIAGNÓSTICO

Para el diagnóstico del ACV se deben tener en cuenta diferentes aspectos y valoraciones. En primer lugar se debe realizar un examen de la historia clínica del paciente y un examen físico, además se debe realizar una valoración neurológica con escalas de valoración y por último pruebas diagnósticas para corroborar la sospecha (11).

El estudio de la historia clínica es vital en el diagnóstico de esta patología. En este documento debemos fijarnos en la historia del paciente, los posibles factores de

riesgo que se nos presentan (hipertensión arterial, diabetes, obesidad, consumo de drogas, alcohol o tabaco) y los fármacos que toma, que pueden ser una reacción adversa a alguno de ellos de ellos. A través del examen físico podemos ver inmediatamente el nivel de conciencia del paciente, así como movimientos descoordinados o alterados. Alrededor del 80% de los pacientes con ACV isquémico tienen cifras de tensión arterial elevadas y también es frecuente la temperatura corporal elevada.

La valoración neurológica también es de suma importancia en este tipo de enfermedades, ya que nos puede ayudar a valorar e identificar el grado de daño cerebral, así como el sitio afectado. Para valorar el estado neurológico es necesario la aplicación de una escala de medición rápida pero completa (11).

2.1.7 ESCALA DE COMA GLASGOW

La escala de coma de Glasgow (GCS) es una escala de aplicación neurológica que mide el nivel de conciencia de una persona. El examen neurológico de un paciente con lesión o daño craneoencefálico debe ser simple, objetivo y rápido. La valoración del nivel de conciencia es el parámetro más importante a tener en cuenta. Deben evitarse términos ambiguos como estuporoso, somnoliento, inconsciente o comatoso, ya que son subjetivos y no permiten tener certeza sobre la evolución clínica del paciente. Por este motivo, el uso de la GCS se ha universalizado (15).

La Escala de Coma de Glasgow utiliza tres parámetros que han demostrado ser muy replicables en su apreciación entre diferentes observadores: respuesta verbal, respuesta ocular y respuesta motora. La puntuación más baja es de 3 puntos, mientras que el valor más alto es de 15 puntos. Debe desglosarse en cada apartado, y siempre se puntuará la mejor respuesta. La aplicación sistemática de esta escala a intervalos regulares permite obtener un perfil clínico de la evolución del paciente (15).

PUNTUACIÓN DE LA ESCALA DE COMA GLASGOW

Se divide en tres grupos de puntuación de manera independientes que valoran la apertura ocular en 4 puntos, la respuesta verbal en 5 y la respuesta motora en 6, considerándose como puntuación máxima y normal 15 y la mínima 3. Se considera daño cerebral leve aquel con un Glasgow de 15 a 13 puntos, moderado de 12 a 9 y severo menor o igual a 8 (16).

2.1.8 TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

1. FLUIDOS INTRAVENOSOS

Muchos pacientes con ACV agudo están deshidratados en el momento del ingreso, lo que podría estar relacionado con una peor evolución. De hecho, una elevada osmolaridad plasmática al ingreso se asocia con una mayor mortalidad y morbilidad a los tres meses en pacientes con ictus agudo. Se recomienda el uso de solución salina isotónica, evitando la sobrecarga de volumen, en caso de que sea necesario administrar líquidos.

Evitar suero dextrosa durante las primeras 24-36 horas de evolución del ictus (salvo si existe hipoglicemia < 80mg/dl) (17).

2. FÁRMACOS

En caso de ictus hemorrágico, se debe buscar una reducción lenta de la presión arterial con inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA) de elección como captopril 12,5 mg/12 h, enalapril 5 mg/24 h. Evitar la hipertermia (37,5°C) con metamizol intravenoso 2g/8h o paracetamol oral 500mg/6h. Sólo en casos de urgencias hipertensivas (insuficiencia renal o cardíaca grave) utilizar labetalol 20 mg iv durante 2-4 minutos, repitiendo dosis cada 20 min hasta un intervalo máximo de 200-300 mg/día. Utilizar heparina de bajo peso molecular como profilaxis de la trombosis venosa profunda con dosis entre 2500-5000 UI/24h (17).

ANTIAGREGANTES: Pueden reducir el volumen del daño cerebral causado por la isquemia, por lo que su administración precoz podría reducir la mortalidad y las secuelas provocadas por el ictus, así como el riesgo de recurrencia. La administración de 160-300 mg de aspirina diaria, iniciada dentro de las 48 horas posteriores al inicio de los síntomas en pacientes con sospecha de ictus isquémico agudo, reduce el riesgo de mortalidad y ACV recurrente precoz (17).

2.1.9 VALORACIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR

La valoración inicial del paciente debe ser un proceso organizado y sistematizado que nos permita llegar a un buen diagnóstico de enfermería y posterior puesta en marcha del plan de cuidados, así como del tratamiento médico. Junto a esta

valoración, la entrevista con el cuidador nos permite conocer el entorno familiar, la situación sociocultural, el nivel de conocimiento sobre la enfermedad del paciente, la evolución de la enfermedad, los antecedentes personales del paciente y los factores de riesgo que predisponen al paciente a sufrir complicaciones (18).

De manera prioritaria el personal de enfermería deberá realizar una rigurosa valoración neurológica donde el incluya el nivel de conciencia, así como la progresión del déficit motor. Una vez realizada la valoración se detectaran alteraciones en funciones básicas del paciente, como puede ser: la función motora, la función respiratoria, la comunicación (verbal o escrita), orientación, pensamiento; que como consecuencia conllevan al pacientes a la alteraciones de sus necesidades básicas (19).

En el paciente que ha sufrido un ACV, la Evaluación inicial debe empezar por una valoración rápida de la función respiratoria, mediante inspección clínica, constantes vitales y pulsioximetría.

La evaluación de la función cardíaca se centra en el control de la presión arterial y el control de la frecuencia cardíaca. La PA se eleva con frecuencia en pacientes que han sufrido un ACV, por lo general de forma transitoria. La recomendación actual (según los estudios consultados) es no tratar la PA por el riesgo de disminuir la perfusión cerebral en la penumbra isquémica (19).

En la valoración de la función neurológica se evaluará el nivel de conciencia del paciente (normalmente mediante la Escala de Glasgow) y se evaluará también la función motora la cual se centrará en 3 aspectos fundamentales:

- Observación de movimientos motores involuntarios
- Evaluación del tono muscular (hipotonía, flacidez, hipertonia, espasticidad, rigidez)
- Estimulación de la fuerza muscular: Serie de movimientos de resistencia (19).

Los pacientes que han sufrido un ictus suelen estar deshidratados, por lo que para mantener el equilibrio hídrico y electrolítico es recomendable la vía parenteral y el uso de solución salina. Una vez estabilizado y monitorizado el paciente, es necesaria una evaluación inicial para conocer las siguientes cuestiones: Hora de inicio del ictus, factores de riesgo y enfermedades preexistentes, historial médico del paciente (19).

Es importante tener en cuenta que la protocolización de las acciones de enfermería en el cuidado del paciente con ictus permite el orden mental y verbal para una buena comunicación, a partir de una interrelación que da respuesta al alcance de propósitos que conducen a un sinnúmero de actividades que permiten el objetivo perseguido en el protocolo a cumplir (20).

2.2 MARCO LEGAL

2.2.1 CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad (21).

Art. 35.- Las personas quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado (21).

2.2.2 LEY ORGÁNICA DE SALUD

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético (22).

2.2.3 PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2021, 2025

6.1 Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad (23).

CAPITULO III

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio: Descriptivo

Método: Cuantitativo

Diseño

Según el tiempo: Prospectivo

Según la secuencia del estudio: Transversal

Población y muestra: La población estudiada son el 100% de los profesionales de enfermería que trabajan o han trabajado en el área de emergencia de la Clínica Guayaquil durante el año 2022 y han atendido pacientes con ACV, con una población de 22 profesionales de enfermería

Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería que atienden a pacientes con accidente cerebro vascular.

Criterios de Exclusión

- Personal técnico en enfermería
- Personal auxiliar de enfermería

Procedimientos para la recolección de la información:

Técnicas: Encuesta

Instrumento: cuestionario de preguntas.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

La tabulación de datos se realizará mediante el uso de la herramienta Microsoft Excel, presentado los resultados estadísticos en gráficos con su respectiva interpretación estadística.

Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujeto humano.

Se aplicará el consentimiento informado al profesional de enfermería para la aplicación del cuestionario de preguntas, así como el permiso de la institución de salud para la realización de estudio.

3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE GENERAL: Valoración de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular.

Dimensiones	Indicadores	Escala
Características del profesional de enfermería	Años de experiencia	menos de 1 año 1 a 5 años 6 a 10 años Más de 10 años
	Horario de trabajo	Mañana Noche
Conocimiento del profesional de enfermería	Tipos de valoración	Céfalo – caudal Por aparatos y sistemas Por patrones funcionales Por dominios de enfermería
	Criterios de sospecha en los signos y síntomas del ACV	Si No
Escalas de medición para la valoración de pacientes con ACV	Aplicación de la escala de Glasgow	Si No

3.3 ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Pregunta 1: ¿Cuántos años de experiencia tiene usted en el área asistencial?



Fuente: Cuestionario de preguntas

Elaborado por: Joselyn Sánchez

Análisis: En cuanto a la experiencia laboral se puede observar que existe un 59% de profesionales con una experiencia entre 1 a 5 años y solo un 4% posee experiencia de más de 10 años, este porcentaje de 59% puede deberse a la edad joven en la que se termina la carrera, y al ser una institución particular no es exigido tantos años de experiencia como lo solicita entidades públicas, sin embargo a pesar de su poca experiencia en el área asistencial aplican sus conocimientos en pacientes con ACV.

Pregunta 2: ¿Cuál es su horario de trabajo?

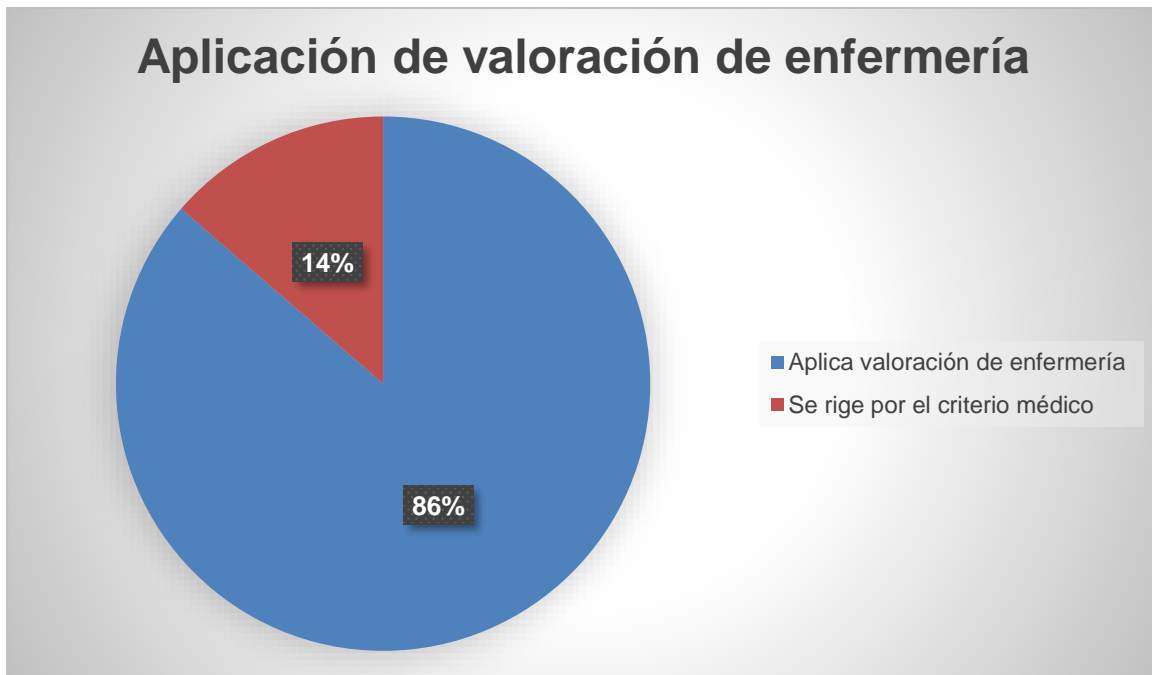


Fuente: Cuestionario de preguntas

Elaborado por: Joselyn Sánchez

Análisis: El cuestionario de preguntas fue realizado a todo el profesional de enfermería que ha laborado en el área de emergencia durante el año 2022 obteniendo como resultado que el 55% labora en horario diurno y el 45% en horario nocturno, al existir una distribución equitativa en ambos turnos por parte de la institución hay una similitud en los resultados debido al número de profesionales de cada turno.

Pregunta 3: Al recibir un paciente con accidente cerebro vascular en la sala ¿aplica valoración de enfermería o se rige por el criterio medico?



Fuente: Cuestionario de preguntas

Elaborado por: Joselyn Sánchez

Análisis: Podemos observar que el 86% del profesional de enfermería aplica su propia valoración de enfermería, sin embargo existe un 14% que se rige únicamente por el criterio médico que si bien es cierto es importante, se pudo identificar que a este porcentaje pertenecen los profesionales que se encuentran entre 6 y 10 años de experiencia, por lo que podríamos decir que puede deberse al tipo de educación que recibieron hace más de 10 años en la institución de educación superior donde terminaron su carrera porque se entiende que en la actualidad han actualizado las mallas curriculares en el Ecuador.

Pregunta 4: ¿Qué tipo de valoración utiliza en la atención de pacientes con accidente cerebro vascular?

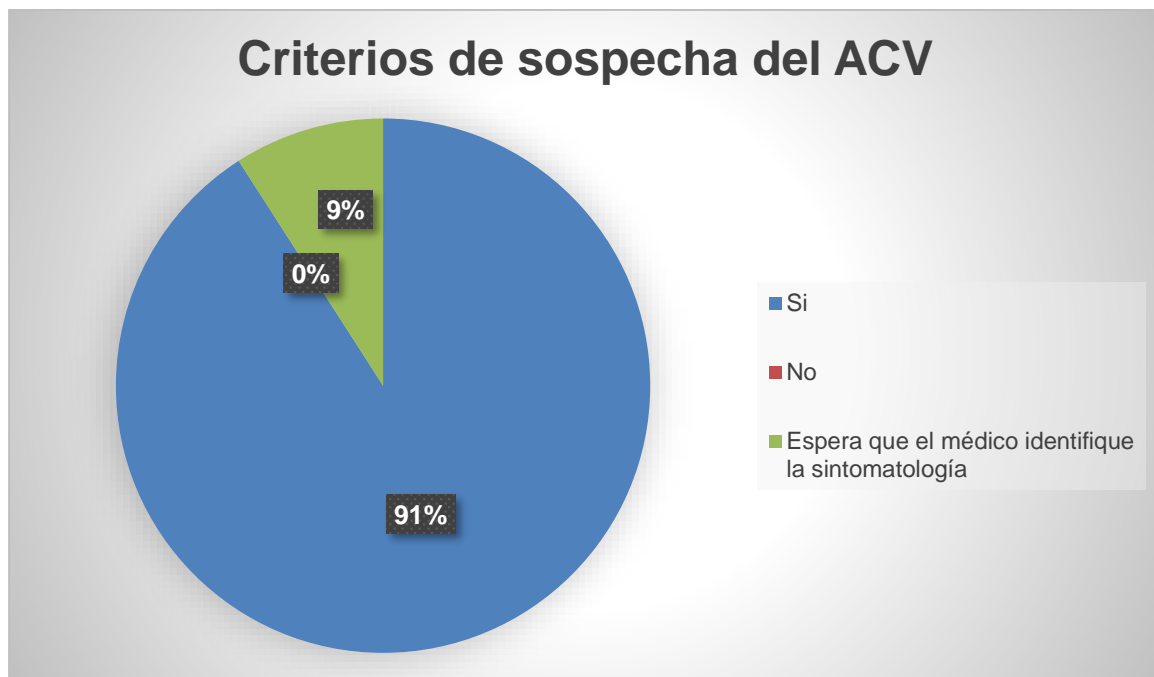


Fuente: Cuestionario de preguntas

Elaborado por: Joselyn Sánchez

Análisis: Se ha podido identificar que el 68% de los profesionales prefieren utilizar la valoración céfalo – caudal, esto puede deberse a que es un tipo de valoración práctica y dado que el estudio se lo realiza en un área de emergencia en donde la afluencia de pacientes es grande, este tipo de valoración permite obtener resultados solo con una observación durante la recepción y entrevista del paciente. La valoración por patrones funcionales es utilizada por el 18% de la población estudiada, adicionalmente, el 14% del personal de enfermería emplea la valoración por aparatos y sistemas. Sin embargo; ningún miembro de los profesionales utiliza la valoración por dominios de la taxonomía NANDA, siendo su porcentaje 0, presumiblemente dicho porcentaje se da debido al poco o nulo manejo de la taxonomía NANDA en el área asistencial.

Pregunta 5: ¿Conoce usted los signos y síntomas que son considerados como criterios de sospecha en el accidente cerebro vascular?

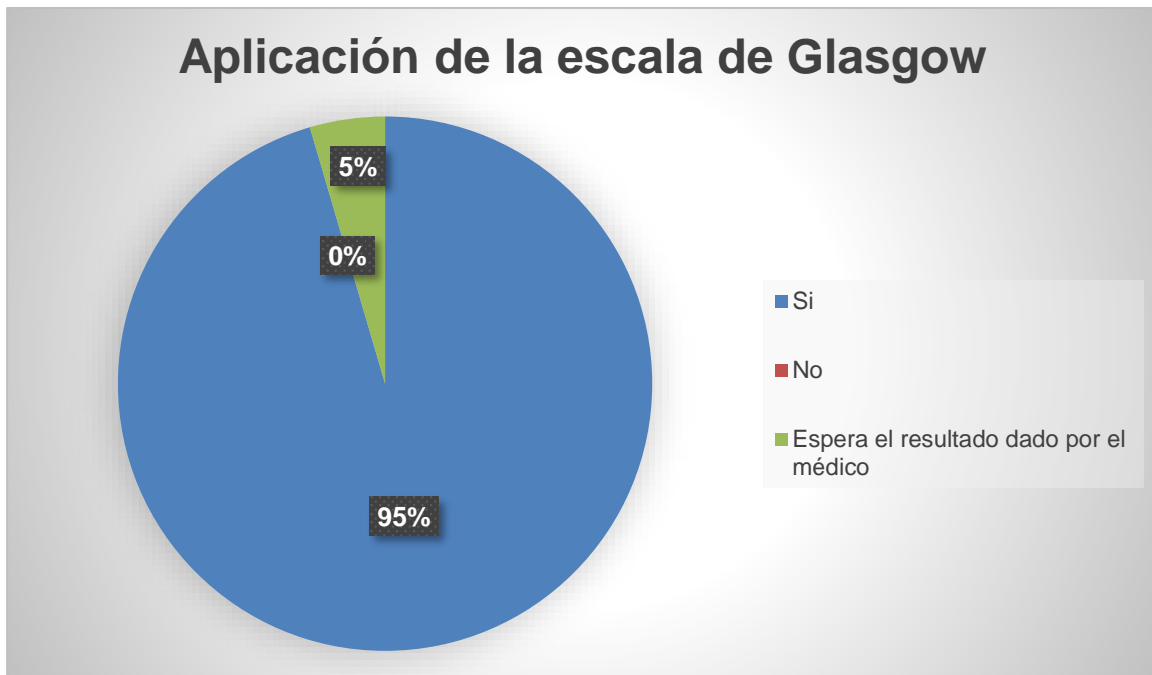


Fuente: Cuestionario de preguntas

Elaborado por: Joselyn Sánchez

Análisis: Es importante destacar que el 91% de los profesionales mencionan reconocer la sintomatología que se da en pacientes que sufren un ACV, sin embargo un 9% prefiere que el médico identifique la sintomatología aunque a pesar de aquello si conocen los signos y síntomas como criterios de sospecha de un ACV, esto puede deberse a que el personal tiene mucha carga de paciente y por ende prefiere que el profesional médico identifique sintomatología, diagnostique y trate y el profesional de enfermería dedicarse a proporcionar el cuidado directo y aplicación del tratamiento médico.

Pregunta 6: ¿Aplica escala de Glasgow como herramienta de medición en la valoración neurológica?



Fuente: Cuestionario de preguntas

Elaborado por: Joselyn Sánchez

Análisis: La escala de Glasgow es una herramienta sumamente útil para la valoración neurológica en se puede observar que el 95% del profesional la aplica en los pacientes con ACV, lo cual es importante destacar su conocimiento y aplicación por parte de enfermería, sin embargo un 5 % decide esperar el resultado dado por el médico, se pudo identificar que a este 5% pertenecen profesionales que tienen menos de un año de experiencia laboral en el área asistencial, lo cual puede repercutir en la no aplicación de esta herramienta debido a su falta de experiencia y de manejo de esta escala.

DISCUSIÓN

En un estudio realizado por Hill, menciona que las enfermedad cerebrovascular es el desarrollo rápido de signos clínicos de disturbios de la función cerebral o general, con sintomatología que se mantiene durante veinticuatro horas o más que pueden incluso llevar a la muerte con ninguna otra causa presente y evidente que el origen vascular cerebral”(3). Según la recolección de datos a través del cuestionario de preguntas se pudo evidenciar que el profesional de enfermería de Clínica Guayaquil cumple con criterios para la detección de signos de alarma y de esta manera disminuir el riesgo de complicaciones en pacientes con accidente cerebro vascular.

Según el estudio realizado por Vives, Quintana y Soto nos dice que el 85% de su población son licenciados en enfermería, lo cual para ellos es importante ya que se garantiza el cumplimiento de las estrategias necesarias para la atención de pacientes con ACV(20). Mientras que en este estudio se pudo comprobar que toda su población son profesionales de enfermería con un resultado de 100%, lo cual es favorable tanto para el paciente como para la institución porque enfermería pone en práctica sus conocimientos y aplica la valoración necesaria para brindar cuidado de enfermería de calidad.

Por lo tanto se ha podido destacar que en este estudio se determina que el profesional de enfermería aplica una oportuna y correcta valoración, así como la aplicación de escalas de medición neurológica, pero aún existe un porcentaje mínimo que prefiere que el medico reconozca la sintomatología, diagnostique y trate, esto presumiblemente puede deberse a alta carga de pacientes en al área asistencial y de este modo el profesional se encarga solo del cuidado directo así como la aplicación del tratamiento médico.

CONCLUSIÓN

A través de un cuestionario de preguntas se realiza la caracterización de los profesionales de enfermería que atienden a pacientes con accidente cerebro vascular donde se pudo identificar que en su mayoría tienen una experiencia de entre 1 a 5 años siendo representado con 59%, el 55% pertenece a profesionales que laboran en turno diurno. Un 86% ha manifestado que aplica valoración de enfermería en pacientes con ACV, siendo solo un 14% los que no aplican su criterio profesional.

Se logró identificar el conocimiento del profesional de enfermería con respecto a las enfermedades cerebro vascular donde mencionó que un 91% conoce los signos y síntomas que son considerados como criterios de sospecha en el ACV, lo que es de suma importancia debido a que de esta manera se logra disminuir el riesgo de complicaciones en el paciente. Se evidenció también el tipo de valoración que es más utilizada dentro del campo laboral en donde prevalece la valoración céfalo – caudal con un 68%, lo cual es de suma importancia para de esta manera poder aplicar tratamientos y así disminuir el riesgo de complicaciones.

El profesional de enfermería refiere aplicar escala de Glasgow en la valoración neurológica con 95%, lo que es importante destacar ya que sin la aplicación de escalas de medición es difícil realizar una correcta y completa valoración en pacientes con accidente cerebro vascular.

Puesto que como dice Martínez en su estudio “En primera instancia, el enfermero/a deberá realizar una estricta valoración neurológica”(19)

Finalmente se logra determinar que el profesional de enfermería aplica valoración de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular, atendidos en la Clínica Guayaquil, donde se observó que existe un personal altamente capacitado en la atención de este tipo de pacientes, ya que en su mayoría cumplen con una correcta valoración tanto de manera neurológica como de forma general, es importante destacar el conocimiento de los profesionales de enfermería de Clínica Guayaquil, ya que esto es favorable para el paciente al tener una atención de calidad.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere mantener el mismo nivel de atención que se brinda a los pacientes porque de acuerdo con el instrumento de evaluación tienen un alto nivel de conocimiento que aplican los profesionales en pacientes con ACV.
2. Continuar con la realización de estudios en la institución que ayuden a identificar la correcta aplicación de las intervenciones de enfermería llevadas a cabo por el personal de enfermería que labora en áreas donde se atiende pacientes con accidente cerebro vascular.
3. Incluir e inculcar el aprendizaje continuo de patologías como el accidente cerebro vascular en el profesional de enfermería, así como la promoción de programas de actualización de conocimientos.

BIBLIOGRAFÍA

1. 19-097.pdf [Internet]. [citado 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-097.pdf>
2. Sequeiros-Chirinos J, Alva-Díaz C, Pacheco-Barrios K, Huaranga-Marcelo J, Huamaní C, Camarena-Flores CE, et al. Diagnóstico y tratamiento de la etapa aguda del accidente cerebrovascular isquémico: Guía de práctica clínica del Seguro Social del Perú (EsSalud) [Internet]. [citado 13 de mayo de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000100054
3. Hill M. Importancia de la rapidez de tratamiento en ACV, Trabajos distinguidos. 1999;
4. Ibáñez González R, Alonso González CA. PAPEL DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR. :40.
5. Flores Chávez O. Proceso de Enfermería Aplicado a Paciente con Evento Vascular Cerebral.pdf [Internet]. 2011. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-097.pdf>
6. Latinoamérica cierra filas ante devastador impacto de los infartos cerebrales [Internet]. www.efe.com. [citado 13 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://www.efe.com/efe/america/sociedad/latinoamerica-cierra-filas-ante-devastador-impacto-de-los-infartos-cerebrales/20000013-4102265>
7. Pigretti SG, Alet MJ, Mamani CE, Alonzo C, Aguilar M, Álvarez HJ, et al. Consenso sobre accidente cerebrovascular isquémico agudo. Med B Aires [Internet]. mayo de 2019 [citado 13 de mayo de 2022];79:1–46. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0025-76802019000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Heredia V. Accidentes cerebrovasculares, con más muertes en dos años [Internet]. El Comercio. 2021 [citado 13 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/acv-registraron-exceso-muertes-dos-anos-ecuador.html>

9. Investigación RS. Plan de cuidados de enfermería de un accidente cerebrovascular. [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-de-un-accidente-cerebrovascular/>
10. Vives Medina OT, Quintana Pereda R, Soto Páez N. Protocolo de actuación de Enfermería para pacientes con enfermedad cerebrovascular. Rev Cienc Médicas Pinar Río. junio de 2014;18(3):414–29.
11. Investigación RS. Caso clínico: valoración enfermera en un paciente con un accidente cerebrovascular hemorrágico. [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado 16 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/caso-clinico-valoracion-enfermera-en-un-paciente-con-un-accidente-cerebrovascular-hemorragico/>
12. E-UTB-FCS-ENF-000194.pdf [Internet]. [citado 20 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5745/E-UTB-FCS-ENF-000194.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Investigación RS. Proceso de atención de enfermería en urgencias de un paciente con accidente cerebrovascular. [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado 16 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-en-urgencias-de-un-paciente-con-accidente-cerebrovascular/>
14. las_enfermedades_cronicas_no_transmisibles.pdf [Internet]. [citado 16 de agosto de 2022]. Disponible en: http://www.afam.org.ar/textos/10_05_2017/las_enfermedades_cronicas_no_transmisibles.pdf
15. Elsevier. Escala de Coma de Glasgow: tipos de respuesta motora y su puntuación [Internet]. Elsevier Connect. [citado 20 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/escala-de-coma-de-glasgow>

16. EscalaGlasgow.pdf [Internet]. [citado 31 de agosto de 2022]. Disponible en:
<http://www.agapap.org/druagapap/system/files/EscalaGlasgow.pdf>
17. T-UCSG-PRE-MED-ENF-538.pdf [Internet]. [citado 31 de agosto de 2022].
Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12581/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-538.pdf>
18. 69_02.pdf [Internet]. [citado 7 de septiembre de 2022]. Disponible en:
https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/69_02.pdf
19. TAZ-TFG-2012-138.pdf [Internet]. [citado 6 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://zagan.unizar.es/record/7304/files/TAZ-TFG-2012-138.pdf>;
20. Medina OTV, Pereda RQ, Páez NS. Protocolo de actuación de Enfermería para pacientes con enfermedad cerebrovascular. :14.
21. CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf [Internet]. [citado 7 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf>
22. LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf [Internet]. [citado 7 de septiembre de 2022].
Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
23. 2c63ede8-4341-4d13-8497-6b7809561baf.pdf [Internet]. [citado 7 de septiembre de 2022]. Disponible en:
<http://www.eeq.com.ec:8080/documents/10180/36483282/PLAN+NACIONAL+DE+DESARROLLO+2021-2025/2c63ede8-4341-4d13-8497-6b7809561baf>

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

Tema: Valoración de enfermería en pacientes con accidente cerebrovascular atendidos en el área de emergencia de un Hospital de Guayaquil.

Objetivo: Recolectar información sobre la valoración que se aplica por parte del personal de enfermería en los pacientes que presentan ACV.

Presentación:

Buenos días, mi nombre es **Joselyn Fernanda Sánchez Bermúdez**, soy estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, el siguiente cuestionario de preguntas, tiene como objetivo conocer que valoración realiza el profesional de enfermería en los pacientes con ACV, que asisten en el área de emergencia de la institución, la información que brinde es anónima por lo que se solicitara su consentimiento informado para realizar el cuestionario, le agradezco de antemano su colaboración.

Instrucciones para el encuestado(a):

- El cuestionario es anónimo y no requiere de sus datos personales.
- Escriba una "X" en las diferentes alternativas de cada pregunta, por favor sea lo más sincera(o) posible.
- Agradecemos por su colaboración.

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: **JOSELYN FERNANDA SÁNCHEZ BERMÚDEZ** estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, solicito a usted, colaborar con una encuesta con el objetivo de recabar información sobre mi tema de titulación **VALORACIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR ATENDIDOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**, me comprometo a mantener discreción y ética en los datos obtenidos. Agradezco de antemano por su colaboración.

Nombres y Apellidos completos

Número de cédula

Firma

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS.

1. **¿Cuántos años de experiencia tiene usted en el área asistencial?**
 - a) Menos de 1 año
 - b) 1 a 5 años
 - c) 6 a 10 años
 - d) Más de 10 años

2. **¿Cuál es su horario de trabajo?**
 - a) Día
 - b) Noche

3. **Al recibir un paciente con accidente cerebro vascular en la sala, ¿aplica valoración de enfermería en la atención o se rige por el criterio medico**
 - a) Aplica valoración de enfermería
 - b) Se rige por el criterio médico

4. **¿Qué tipo de valoración utiliza en la atención de pacientes con accidente cerebro vascular?**
 - a) Valoración céfalo caudal
 - b) Valoración por aparatos y sistemas
 - c) Valoración por patrones funcionales
 - d) Valoración por dominios
 - e) Ninguna

5. **¿Conoce usted los signos y síntomas que son considerados como criterios de sospecha en el accidente cerebro vascular?**
 - a) Si
 - b) No
 - c) Espera que el medico identifique la sintomatología

6. **¿Aplica la escala de Glasgow como herramienta de medición en la valoración neurológica?**
 - a) Si
 - b) No
 - c) Espera el resultado dado por el medico



Guayaquil, 10 de agosto del 2022



Señorita
JOSELYN FERNANDA SÁNCHEZ
BERMÚDEZ
Estudiante de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez le comunico a ustedes, que su tema presentado: **"Valoración de enfermería en pacientes con accidente cerebrovascular atendidos en el área de emergencia en un hospital de la ciudad de Guayaquil**, ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lcda. Julia Garrido.



Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,



Certificado
No EC-SG-2018082043

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Tel: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-
4671
Guayaquil-Ecuador

Cc: Archivo

Asunto: Autorización de recolección de datos

De mis consideraciones

Cordiales saludos, por medio de la presente en atención y respuesta a solicitud por parte de colaboradora Joselyn Fernanda Sánchez Bermúdez con CI. 0951097906 a través de la cual informa.

Realizar dentro de la institución Clínica Guayaquil S.M.S.A. trabajo de titulación a través de la recolección de datos mediante cuestionario de preguntas a los profesionales de enfermería del área de emergencia. Por medio de la presente se informa que se realiza la solicitud al departamento de docencia mismo que autoriza a **JOSELYN FERNANDA SANCHEZ BERMUDEZ** con CI: **0951097906**, estudiante de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil de la Carrera de Enfermería para la recolección de datos del tema: Valoración de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular atendidos en el área de emergencia de un hospital de la ciudad de Guayaquil, mismo que cumple con todos los requisitos pertinentes.

Particular que cumpla en informar para las acciones administrativas pertinentes.



José Orlando Navarrete Escobar
JEFE DE ENFERMERÍA
REG. SENESCOT 100-11-12345

Atentamente

Lic. Jesús Navarrete
Jefe del departamento de enfermería

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Sánchez Bermúdez Joselyn Fernanda**, con C.C: # **0951097906** autor/a del trabajo de titulación: **Valoración de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular atendidos en el área de emergencia de un hospital de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciatura en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 12 de septiembre de 2022



f. _____

Nombre: **SANCHEZ BERMUDEZ JOSELYN FERNANDA**

C.C: **0951097906**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Valoración de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular atendidos en el área de emergencia de un Hospital de la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Joselyn Fernanda Sánchez Bermúdez		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lic. Julia Yndeliria Garrido Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	Licenciatura en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	12 de septiembre de 2022	No. DE PÁGINAS:	35
ÁREAS TEMÁTICAS:	Enfermedades crónicas y degenerativas, Salud, Enfermería		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	<i>Valoración de enfermería, accidente cerebro vascular, profesional de enfermería</i>		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>Introducción: El término enfermedad vascular cerebral (EVC) o accidente cerebro vascular (ACV) engloba un conjunto de trastornos clínicos de manifestación casi siempre súbita debido al aporte insuficiente de sangre al cerebro. Es un grave problema de salud pública internacional porque representa la tercera causa de muerte en países industrializados. Su incidencia mundial es de 1.5 a cuatro casos por cada 1,000 habitantes, y la prevalencia de 8-20 por igual número de habitantes. Las estadísticas nacionales revelan que dicha enfermedad ocupa el cuarto lugar en mortalidad en nuestro país. Objetivo: Determinar la valoración de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular, atendidos en el área de emergencia de un hospital de la ciudad de Guayaquil. Metodología: estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, prospectivo y transversal. Conclusión: se determina la valoración de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular, atendidos en la Clínica Guayaquil, donde se pudo evidenciar que existe un personal altamente capacitado en la atención de este tipo de pacientes, ya que en su mayoría cumplen con una correcta valoración tanto de manera neurológica como de forma general, es importante destacar el conocimiento de los profesionales de enfermería de Clínica Guayaquil, ya que esto es favorable para el paciente al tener una atención de calidad.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593963106277	E-mail: joselyn.sanchez@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):::	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs		
	Teléfono: +593- 993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			