

Plan de cuidados a paciente con evento cerebrovascular hemorrágico

Care plan for a patient with a hemorrhagic cerebrovascular event

Medina Puga Hannia Paulina¹, Yebra Gómez Ximena¹, Puente Medina Alejandra¹, Sánchez Morales Dulce Mariana¹, Ibarra Mendoza Andrea¹

¹ Departamento de Enfermería y Obstetricia, División de Ciencias Naturales y Exactas, Campus Guanajuato, Universidad de Guanajuato. hp.medinapuga@ugto.mx

Resumen

En este artículo se presenta el caso de una paciente femenina de 76 años con diagnóstico médico de evento vascular cerebral (EVC) hemorrágico, internada y tratada en hospital general de segundo nivel bajo vigilancia continua debido al compromiso neurológico y al riesgo de desarrollar complicaciones secundarias. Durante la valoración integral de enfermería se identificaron alteraciones importantes en el estado neurológico y cognitivo, así como dificultad para la comunicación verbal; factor relevante debido a la dependencia del cuidador para las actividades físicas del paciente. Como resultado de la valoración, el tratamiento y las intervenciones de enfermería implementadas permitieron prevenir complicaciones derivadas de la inmovilidad y del deterioro neurológico.

Palabras clave: EVC hemorrágico, deterioro neurológico, cuidados, adulto mayor.

Introducción

Un EVC hemorrágico es una alteración neurológica aguda producida por la ruptura de un vaso sanguíneo cerebral, ocasionando sangrado intracraneal y daño del tejido cerebral. Esta patología representa una de las principales causas de mortalidad y discapacidad en adultos mayores, debido a las secuelas motoras, cognitivas y funcionales que genera. En 2021, los EVC fueron la tercera causa de muerte y discapacidad en todo el mundo, con una incidencia estimada de 93,8 millones de casos. El riesgo de padecer un EVC a lo largo de la vida ha aumentado un 50% en los últimos 20 años, y se prevé que uno de cada cuatro adultos sufra un episodio en algún momento de su vida.

En México, las enfermedades vasculares cerebrales son la cuarta causa de muerte en personas mayores de 45 años; durante el año 2022 se registraron 36 mil 152 decesos, por lo que se estima que anualmente se presentan 118 nuevos casos por cada 100 mil habitantes, lo que se traduce en un aproximado de 170 mil nuevos pacientes por año. Los pacientes con EVC hemorrágico suelen presentar alteraciones del estado de conciencia, desorientación, deterioro de la movilidad y dificultades en la comunicación, lo que incrementa el riesgo de complicaciones como hipoxemia, caídas, lesiones por presión, desnutrición y dependencia total para el autocuidado.

La importancia de este caso para la práctica de enfermería radica en la necesidad de realizar una valoración integral y continua, enfocada en la identificación de problemas prioritarios y en la prevención de complicaciones derivadas del deterioro neurológico y la inmovilidad prolongada. El personal de enfermería desempeña un papel fundamental en la vigilancia clínica, mantenimiento de la oxigenación, seguridad del paciente y satisfacción de necesidades básicas. Este caso fue seleccionado debido a la complejidad clínica de la paciente, la presencia de múltiples alteraciones funcionales y cognitivas, así como el alto grado de dependencia que requiere de cuidados especializados e intervenciones prioritarias del área de enfermería.

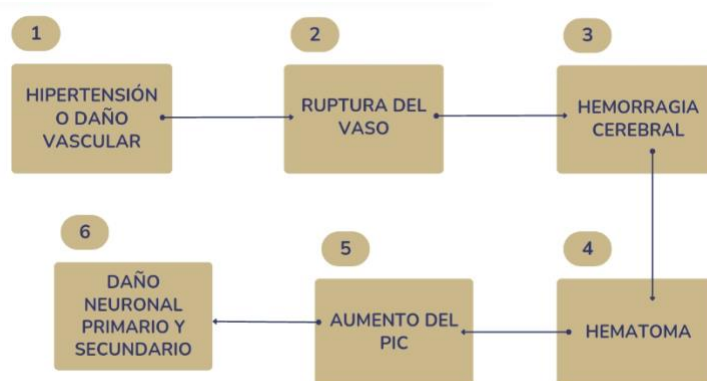


Figura 1. Evolución de la fisiopatología.

Presentación del caso

El caso se trató de una paciente femenina de 76 años, al servicio de urgencias, referida de otra unidad hospitalaria (privada), en la cual se da un diagnóstico de hemiplejía izquierda con un probable EVC Hemorrágico; la familia pide la alta voluntaria para ser trasladada al Hospital General de la ciudad de Dolores Hidalgo, Guanajuato. Después de unos días de estancia hospitalaria, en la valoración de enfermería se observó a la paciente en estado de somnolencia la mayor parte del tiempo, con desorientación en tiempo y espacio, episodios de confusión y dificultad severa para la comunicación verbal, presentando lenguaje poco comprensible.

La paciente presenta dependencia total del cuidador para la realización de actividades básicas de la vida diaria. En el ámbito nutricional mantiene dieta líquida, con riesgo de desequilibrio nutricional por ingesta inferior a las necesidades corporales. En cuanto al patrón de eliminación, requiere uso de sonda y cómodo. Se mantiene en vigilancia continua de la saturación de oxígeno, procurando valores mayores al 90%, pero que se mantiene en un rango de 90% a 93% debido al riesgo de deterioro del intercambio gaseoso. A nivel funcional se identifica movilidad física limitada e inmovilidad prolongada, aumentando el riesgo de deterioro de la integridad cutánea y caídas. Neurológicamente presenta alteración del estado cognitivo y perfusión tisular cerebral comprometida. Debido a la hospitalización prolongada y al deterioro neurológico, la paciente mostró una disminución de la interacción y comunicación efectiva, requiriendo vigilancia continua y cuidados integrales de enfermería.

Valoración de enfermería

Partes de la estancia	Datos subjetivos	Datos objetivos	Signos vitales
Ingreso	Familiares refieren inicio súbito de hemiplejía izquierda posterior a caída de su propia altura mientras se bañaba. Paciente con dificultad para la movilidad y alteración neurológica aguda.	TAC de cráneo con evento cerebrovascular hemorrágico frontal derecho parasagital, efecto de masa y desplazamiento de línea media. Hemorragia subaracnoidea asociada. Glasgow 15 puntos al ingreso. Hemiplejía izquierda presente.	TA 134/82 mmHg, FC 75 lpm, FR 18 rpm, Temp. 36°C, SatO ₂ 87%

MITAD de la estancia hospitalaria	Paciente poco cooperadora por edad avanzada, con limitación importante de movilidad y dependencia parcial para actividades básicas. Familiares enterados del estado neurológico y riesgo de deterioro.	Persistencia de hemorragia intraparenquimatosa frontal derecho con edema perilesional y desplazamiento de línea media de 4 mm. Hemiplejía izquierda continúa. Requiere vigilancia neurológica estrecha y oxígeno suplementario por puntas nasales. Sin datos de irritación peritoneal ni compromiso hemodinámico.	TA 126/66 mmHg, FC 74 lpm, FR 18 rpm, Temp. 36.4°C, SatO ₂ 96%
Finalización / egreso-referencia	Paciente con dependencia funcional importante, requiere apoyo para eliminación y movilidad. Familiares aceptan seguimiento por neurología y rehabilitación física.	Angioresonancia reporta hemorragia frontal derecha de 33 x 21 x 26 mm, edema y desplazamiento de línea media de 7.5 mm. Neurocirugía determina manejo conservador, sin indicación quirúrgica. Persistencia de hemiplejía izquierda y fragilidad/sarcopenia.	TA 99/66 mmHg, FC 90 lpm, FR 18 rpm, SatO ₂ 92%

De acuerdo con el modelo de Valoración por Dominios alterados de NANDA/Marjory Gordon se identificaron los 13 dominios alterados por la magnitud de esta patología que tiende a afectar la mayoría de las esferas de salud enfermedad de la persona.

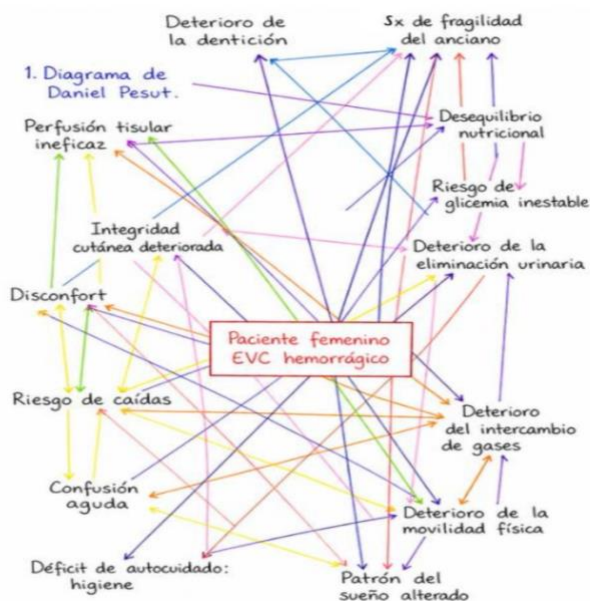


Figura 2. Diagrama de Daniel Pezut aplicado al caso de estudio.
Fuente. Elaboración propia.

Consideraciones éticas

La enfermería se enfrenta a situaciones que requieren no solo competencia técnica, sino también decisiones éticas fundamentadas. La bioética aporta un marco de análisis para abordar dilemas relacionados con la vida, la autonomía, la justicia y la vulnerabilidad, especialmente en entornos hospitalarios. El ejercicio enfermero ético no se limita al cumplimiento de normas, sino que implica una actitud reflexiva, empática y comprometida con la dignidad del paciente y su contexto vital. El cuerpo de enfermería toma decisiones bajo este marco en la aplicación del consentimiento informado, el respeto a la voluntad del paciente en el final de la vida, la

confidencialidad de la información clínica, el trato a personas vulnerables y la asignación equitativa de recursos sanitarios.

Intervenciones de enfermería

Neurológico. Vigilia del estado neurológico, nivel de conciencia y presencia de confusión, reorientar al paciente en tiempo, espacio y persona, hablar de forma clara, lenta y sencilla para mejorar la comunicación.

Respiratorio. Vigilia de signos vitales y saturación de oxígeno de manera continua, mantener al paciente en posición semifowler para favorecer la respiración, observar signos de dificultad respiratoria como disnea, cianosis o somnolencia, mantener permeables las vías respiratorias y administrar oxígeno según indicación médica.

Digestivo. Administrar dieta indicada en pequeñas cantidades y lentamente, mantener posición adecuada durante y después de la alimentación, vigilar signos de dificultad para deglutir o riesgo de aspiración, favorecer una adecuada hidratación.

Integridad Cutánea. Cambiar de posición cada 2 horas para prevenir úlceras por presión, mantener la piel limpia, seca e hidratada, vigilar zonas de presión y estado general de la piel.

A su vez se implementó un acercamiento humano con el proceso Caritas para compartir la relación enfermera-paciente. Se proporcionó una guía con los cuidados para el alta; durante la estancia se proporcionó orientación para el alta y se elaboraron recomendaciones para el hogar y así evitar recaer por la falta de cuidado o apego al tratamiento, esto es lo que generalmente se llama como plan de alta.

Mediante el plan de cuidados con la taxonomía NIC, NOC, NANDA, aplicando el proceso caritas y el plan de alta se realizó el cuidado durante la estancia hospitalaria.

Evaluación y resultados

Se mantuvo en vigilancia neurológica continua, control de signos vitales y manejo antihipertensivo como parte del tratamiento del equipo de enfermería. Durante la hospitalización se observó una disminución del deterioro neurológico agudo, manteniéndose la paciente neurológicamente alerta y hemodinámicamente estable. Los signos vitales permanecieron dentro de parámetros aceptables, logrando control parcial de las cifras tensionales mediante ajuste del tratamiento antihipertensivo. Se mantuvo saturación de oxígeno estable con apoyo suplementario durante su evolución clínica. Los estudios de imagen realizados descartaron presencia de malformación vascular, aneurisma o lesión ocupativa intracraneal. Debido a la mejoría clínica y estabilidad general, se decidió el egreso hospitalario con seguimiento por los servicios de neurología, medicina interna y rehabilitación física. Al alta, la intervención de enfermería con el plan de alta ofrece al paciente y familiar despejar sus dudas y llevarse un plan de acción domiciliar para que continúe con la mejoría y evitar el retorno hospitalario por complicaciones o falta de apego al tratamiento.

Discusión

Es importante identificar con precisión los déficits fisiológicos presentes, pero también anticipar y neutralizar las complicaciones más frecuentes derivadas de la inmovilidad prolongada y del deterioro neurológico progresivo. La capacidad de articular valoración, diagnóstico, planificación e intervención dentro de un marco estandarizado refleja la madurez profesional que exige el cuidado de este tipo de paciente.

Este caso de enfermería presenta que, independientemente de su solidez inicial, pierde vigencia si no se somete a reevaluación sistemática. El EVC hemorrágico es una patología dinámica cuya evolución puede deteriorarse con rapidez, por re-sangrado, edema cerebral, vasoespasmo o hidrocefalia; o mejorar progresivamente en función de la respuesta al tratamiento. Por ello, la monitorización continua de los indicadores NOC no es una formalidad burocrática, sino el mecanismo que permite detectar tempranamente el estancamiento clínico o la regresión del paciente si la puntuación en las escalas NOC se mantiene estática o retrocede respecto a la línea basal, esto constituye una señal de alerta que obliga a revisar las intervenciones NIC, consultar con el equipo médico interdisciplinario y ajustar el tratamiento e intervenciones puntuales necesarias.



Conclusiones

Este estudio no solo logra presentar con precisión los déficits fisiológicos, sino que también sistematiza las intervenciones para mitigar las complicaciones derivadas de la inmovilidad prolongada y la alteración neurológica.

La importancia del caso radica en la prevención de eventos adversos graves como el deterioro de la integridad cutánea y las infecciones asociadas a dispositivos (sonda Foley, catéter periférico), los cuales, de no ser controlados complicarían drásticamente el pronóstico del paciente con EVC. El valor científico de este plan reside en tres elementos fundamentales: en primer lugar, la priorización basada en evidencia con el uso de un diagrama de interrelaciones (tipo Daniel Pesut) que permite visualizar la multicausalidad de las etiquetas diagnósticas; en segundo lugar, la taxonomía estandarizada, es decir, el despliegue de diagnóstico NANDA respaldado por objetivos NOC e intervenciones NIC, que garantiza que el cuidado sea medible, replicable y evaluable; y por último, es destacable la integración del modelo de Jean Watson, que en el manejo de pacientes con EVC que presentan confusión aguda y limitación comunicativa, el componente humano es terapéutico.

En conclusión se ha demostrado que la enfermería no solo trata la patología, sino que dignifica al paciente manteniendo la privacidad, el respeto por su nombre y la comunicación constante con la familia. Los casos de enfermería son útiles para el trabajo de esta área para la transición hacia la valoración de datos objetivos y subjetivos para la ejecución de un plan de cuidados individualizado que demuestra una alta competencia clínica. La labor de enfermería está en revalorar de forma individual las intervenciones y adaptarlas al contexto del paciente.

Referencias

- Alfaro-LeFevre, R. (2021). *Aplicación del proceso enfermero: Fundamento del razonamiento clínico* (9.ª ed.). Wolters Kluwer.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. (2022). *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)* (8.ª ed.). Elsevier.
- NANDA International. (2021). *Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2021-2023* (12.ª ed.). Elsevier.
- Ocronos. (s. f.). *Ética y bioética en la práctica enfermera: principios para una atención humanizada*. Editorial Científico-Técnica. (Nota: Si cuenta con autor(es) específico(s) o año de publicación en el artículo original de la revista Ocronos, reemplázalos en esta posición).
- Watson, J. (2007). *Filosofía y ciencia del cuidado* (J. F. Ibarra, Trad.). Universidad de Colorado. (Obra original publicada en 2005).
- World Health Organization. (2025, 19 de diciembre). *Accidente cerebrovascular*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/stroke>

