



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE POSGRADO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

ARTÍCULOS PROFESIONALES DE ALTO NIVEL
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

**MAGÍSTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN CUIDADOS
CRÍTICOS**

TEMA:

ENFERMERÍA EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE CRÍTICO CON ACCIDENTE
CEREBROVASCULAR, UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Autor:

LIC. PARDO RODRÍGUEZ XIOMARA LILIBETH

LIC. BALSECA SANCHEZ KATHY VIVIANA

LIC. OCHOA LOZANO KARINA LOZANO

LIC. ALVARADO PONCE MARÍA FERNANDA

Director:

DRA. ROSA DEL PILAR LOPEZ RUALES PhD

Milagro, 2026



***Enfermería en la seguridad del paciente crítico con accidente cerebrovascular,
una revisión sistemática***

***Nursing in the Safety of the Critical Patient with Cerebrovascular Accident: A
Systematic Review***

Enfermagem na segurança do doente crítico com AVC: uma revisão sistemática

María Fernanda Alvarado Ponce ^I
fer-12-anaito@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0001-7963-7690>

Xiomara Lilibeth Pardo Rodríguez ^{II}
xiolu_@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0000-6687-0090>

Karina DelfinaOchoa Lozano ^{III}
kdolkarin@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-2909-5483>

Kethy Viviana Balseca Sánchez ^{IV}
balseca_6@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0005-7655-336X>

Rosa del Pilar Lopez Ruales ^V
rlopezr@unemi.edu.ec
<https://orcid.org/000-0003-4181-4476>
Correspondencia: fer-12-anaito@hotmail.com

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

*** Recibido:** 31 de noviembre de 2025 *** Aceptado:** 02 de enero de 2026 *** Publicado:** 10 de febrero de 2026

- I. Maestrante en y en qué Universidad: Maestría en enfermería con mención en cuidados críticos en UNEMI; Licenciada en enfermería; Hospital General Monte Sinai
- II. Maestrante en y en qué Universidad: Maestría en enfermería con mención en cuidados críticos en UNEMI; Licenciada en enfermería; Hospital General Monte Sinai
- III. Maestrante en y en qué Universidad: Maestría en enfermería con mención en cuidados críticos en UNEMI; Licenciada en enfermería; Hospital General Monte Sinai
- IV. Maestrante en y en qué Universidad: Maestría en enfermería con mención en cuidados críticos en UNEMI; Licenciada en enfermería; Hospital General Monte Sinai
- V. PhD. Doctora en Bioética Aplicada, magister en Docencia e Investigación Científica, Licenciada en Enfermería; Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)

Resumen

Introducción: El ACV constituye una de las primeras causas de muerte y discapacidad a nivel global; dado que, al evolucionar a un estado crítico, requiere de ingreso a la UCI. **Objetivo:** analizar la función de enfermería en la seguridad del paciente crítico con accidente cerebrovascular, a través de una revisión sistemática. **Metodología:** revisión sistemática bajo el enfoque cualitativo enmarcada en diseño de investigación descriptiva, transversal y explicativa, empleando la declaración PRISMA como guía de reporte. Se utilizaron 7 bases de datos, tales como PubMed, Scielo, Dialnet, Latindex, BVS, LILACS y Repositorios universitarios, extrayendo información relevante para su previo análisis, empleando descriptores de ciencias de la salud en español e inglés: “Cuidados de enfermería”, “Seguridad del paciente”, “Paciente crítico”, “Accidente cerebrovascular”, “Nursing care”, “Patient safety”, “Critical patient”, “Cerebrovascular accident”, combinados con operadores booleanos “AND” y “OR”. **Conclusión:** enfermería en la seguridad del paciente crítico con ACV se basa en el cumplimiento de competencias especializadas que integran conocimientos sólidos, vigilancia neurológica continua y ejecución de protocolos estandarizados. La administración segura de medicamentos y el uso de herramientas clínicas estandarizadas, junto con factores organizacionales como el respaldo multidisciplinario y el liderazgo de enfermería, influyen determinadamente en la efectividad de la atención del paciente crítico. El profesional de enfermería trasciende la ejecución técnica para posicionarse como articulador entre la intervención terapéutica y la recuperación del paciente, equilibrando tecnología, protocolos y humanización del cuidado en un modelo que garantiza atención segura y ética basada en evidencia científica.

Palabras clave: Accidente cerebrovascular; Enfermería; Paciente crítico; Seguridad.

Abstract

Introduction: Stroke is one of the leading causes of death and disability worldwide, as its progression to a critical state often requires admission to the ICU. **Objective:** To analyze the role of nursing in the safety of critically ill stroke patients through a systematic review. **Methodology:** A systematic review was conducted using a qualitative approach within a descriptive, cross-sectional, and explanatory research design, employing the PRISMA statement as a reporting guide. Seven databases were used: PubMed, SciELO, Dialnet, Latindex, BVS, LILACS, and university

repositories. Relevant information was extracted for analysis using the following health science descriptors in Spanish and English: “Nursing care,” “Patient safety,” “Critical patient,” “Stroke,” “Nursing care,” “Patient safety,” “Critical patient,” and “Cerebrovascular accident,” combined with the Boolean operators “AND” and “OR”. **Conclusion:** Nursing care for critically ill stroke patients relies on the application of specialized competencies that integrate sound knowledge, continuous neurological monitoring, and the execution of standardized protocols. The safe administration of medications and the use of standardized clinical tools, along with organizational factors such as multidisciplinary support and nursing leadership, significantly influence the effectiveness of critical care. The nursing professional transcends technical execution to become a facilitator between therapeutic intervention and patient recovery, balancing technology, protocols, and the humanization of care within a model that guarantees safe and ethical care based on scientific evidence.

Keywords: Stroke; Nursing; Critical patient; Safety.

Resumo

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo, dado que a sua progressão para um estado crítico requer frequentemente internamento em UCI. **Objetivo:** Analisar o papel da enfermagem na segurança dos doentes críticos com AVC através de uma revisão sistemática. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática com uma abordagem qualitativa, utilizando um desenho de investigação descritivo, transversal e explicativo, empregando a declaração PRISMA como guia de reporte. Foram utilizadas sete bases de dados: PubMed, SciELO, Dialnet, Latindex, BVS, LILACS e repositórios universitários. A informação relevante foi extraída para análise utilizando os seguintes descritores de ciências da saúde em espanhol e inglês: “Cuidados de enfermagem”, “Segurança do doente”, “Doente crítico”, “AVC”, “Cuidados de enfermagem”, “Segurança do doente”, “Doente crítico” e “Acidente vascular cerebral”, combinados com os operadores booleanos “E” e “OU”. **Conclusão:** O cuidado de enfermagem a doentes críticos com AVC depende da aplicação de competências especializadas que integram conhecimentos sólidos, monitorização neurológica contínua e a execução de protocolos padronizados. A administração segura de medicamentos e a utilização de ferramentas clínicas padronizadas, juntamente com fatores organizacionais como o

apoyo multidisciplinar e a liderança de enfermagem, influenciam significativamente a eficácia dos cuidados intensivos. O profissional de enfermagem transcende a execução técnica para se tornar um facilitador entre a intervenção terapêutica e a recuperação do doente, equilibrando a tecnologia, os protocolos e a humanização dos cuidados dentro de um modelo que garante cuidados seguros e éticos baseados na evidência científica.

Palavras-chave: AVC; Enfermagem; Doente crítico; Segurança.

Introducción

El accidente cerebrovascular (ACV) representa un desafío global de salud pública, consolidándose como la segunda causa de muerte y la tercera de discapacidad a nivel mundial. Según datos del Global Burden of Disease Study (2021), se registraron aproximadamente 7.25 millones de fallecimientos, destacando el ictus isquémico como el más prevalente, seguido por la hemorragia intracraneal y la subaracnoidea. Feigin et al. (2025) advierten que la incidencia ha crecido un 70% en la última década, lo que subraya la urgencia de optimizar la atención. En este contexto, Vera Enriquez et al. (2023) enfatizan que la seguridad del paciente crítico en UCI y quirófanos debe regirse por principios de eficiencia y ética, donde herramientas como la lista de verificación quirúrgica y la higiene de manos reducen significativamente la mortalidad y las infecciones.

A nivel regional, la situación presenta matices específicos. En Perú, el ACV es la segunda causa de muerte, afectando principalmente a adultos mayores, según reporta Felix Ramírez (2024); mientras que, en Ecuador, Carrington et al. (2023) señalan tasas de incidencia de 61.37 casos por cada 100,000 habitantes, asociadas a limitaciones en el acceso a salud y determinantes sociales. Ante esta realidad, Martin et al. (2024) destacan que la vigilancia de las tasas de mortalidad por enfermería es clave para identificar factores modificables. Por su parte, Chuchuca Zari et al. (2023) sostienen que el personal de enfermería debe poseer conocimientos amplios basados en protocolos para gestionar acciones críticas como la ventilación mecánica y el control de oximetría.

Desde una perspectiva clínica, Herrera Almanza et al. (2023) aclaran que la definición tradicional del ACV ha evolucionado gracias a los avances en neuroimagen y comprensión fisiopatológica. Actualmente, se distinguen dos tipos principales: el isquémico, causado por obstrucción arterial y muerte de tejido por hipoxia (Saltos Vargas, Torres Andagana, Laso Gualacata, & Zambrano Salazar, 2023), y el hemorrágico, derivado de la ruptura de vasos sanguíneos con una mortalidad

superior. Pérez Guerra et al. (2022) identifican factores de riesgo modificables como la diabetes e hipertensión, y no modificables como la edad y etnia. Los signos clínicos, que incluyen debilidad facial, hemiplejía, ataxia y afasia, suelen aparecer de forma súbita, exigiendo una respuesta inmediata para mitigar el daño cerebral secundario (Pineda & Tolosa, 2022); (Fuentes González & Pirazán Vergara, 2022).

La complejidad fisiopatológica del ACV involucra mecanismos como la excitotoxicidad y la interrupción de la barrera hematoencefálica (Sousa Silva & Santos do Carmo, 2023). Por ello, el diagnóstico preciso mediante anamnesis, examen físico y pruebas de neuroimagen (AngioTAC, resonancia) es vital (Chuchuca Zari, Rivera Mendoza, & Mora Veintimilla, 2023). En la fase aguda, el tratamiento de elección es la trombólisis endovenosa con rtPA dentro de las primeras 4.5 horas (Saltos Vargas, Torres Andagana, Laso Gualacata, & Zambrano Salazar, 2023); (Buompadre, Baltar, González-Ravellino, Guerrero, & Arroyo, 2024). No obstante, el ingreso a UCI suele deberse a inestabilidad hemodinámica o insuficiencia respiratoria, donde el control estricto de la presión arterial, la glucemia (objetivo 140-180 mg/dL) y el equilibrio electrolítico son prioridades para evitar daños secundarios (Carval, y otros, 2022); (Ganti, 2025); (Esmealy, Esmealy, Gholizadeh, Nikookheslat, & Sari, 2024).

El manejo de las complicaciones no neurológicas es igualmente crítico. Zeballo (2024) y Kumar et al. (2025) señalan que la hiperglucemia, las infecciones urinarias y la disfagia (que afecta hasta al 78% de los pacientes) son frecuentes y derivan en neumonía por aspiración o desnutrición. Para combatir esto, Guo et al. (2022) sugieren el uso de "care bundles" o paquetes de medidas como los protocolos FeSS (Fiebre, Azúcar, Deglución) y el SAP para la prevención de neumonía. Además, la seguridad en la administración de medicamentos de alto riesgo (anticoagulantes, vasoactivos) requiere sistemas de doble verificación y participación de farmacéuticos clínicos para reducir errores (Kwiecien, Mędrzycka, & Kopeć, 2025); (Bhusal, Bista, & Shrestha, 2025).

Finalmente, el rol de enfermería se extiende a la valoración neurológica sistemática mediante escalas como NIHSS, Glasgow y RASS, permitiendo detectar deterioros tempranos (Goldberg, 2022); (Chalos, y otros, 2020). La continuidad del cuidado bajo el modelo "5E" (Estimulación, Educación, Ejercicio, Ejecución y Evaluación) garantiza una transición segura desde la fase crítica hasta la rehabilitación (Nian, y otros, 2025). La atención se completa con la prevención de úlceras por presión mediante la escala de Braden (Gao, Wang, Zhang, & Li, 2023), la nutrición enteral

temprana (Jiang, y otros, 2025) y una comunicación efectiva con la familia para asegurar la adherencia al tratamiento post-alta (Loft, Lone, & Frederik, 2024); (Tanlaka, McIntyre, & Snobelen, 2023).

Metodología

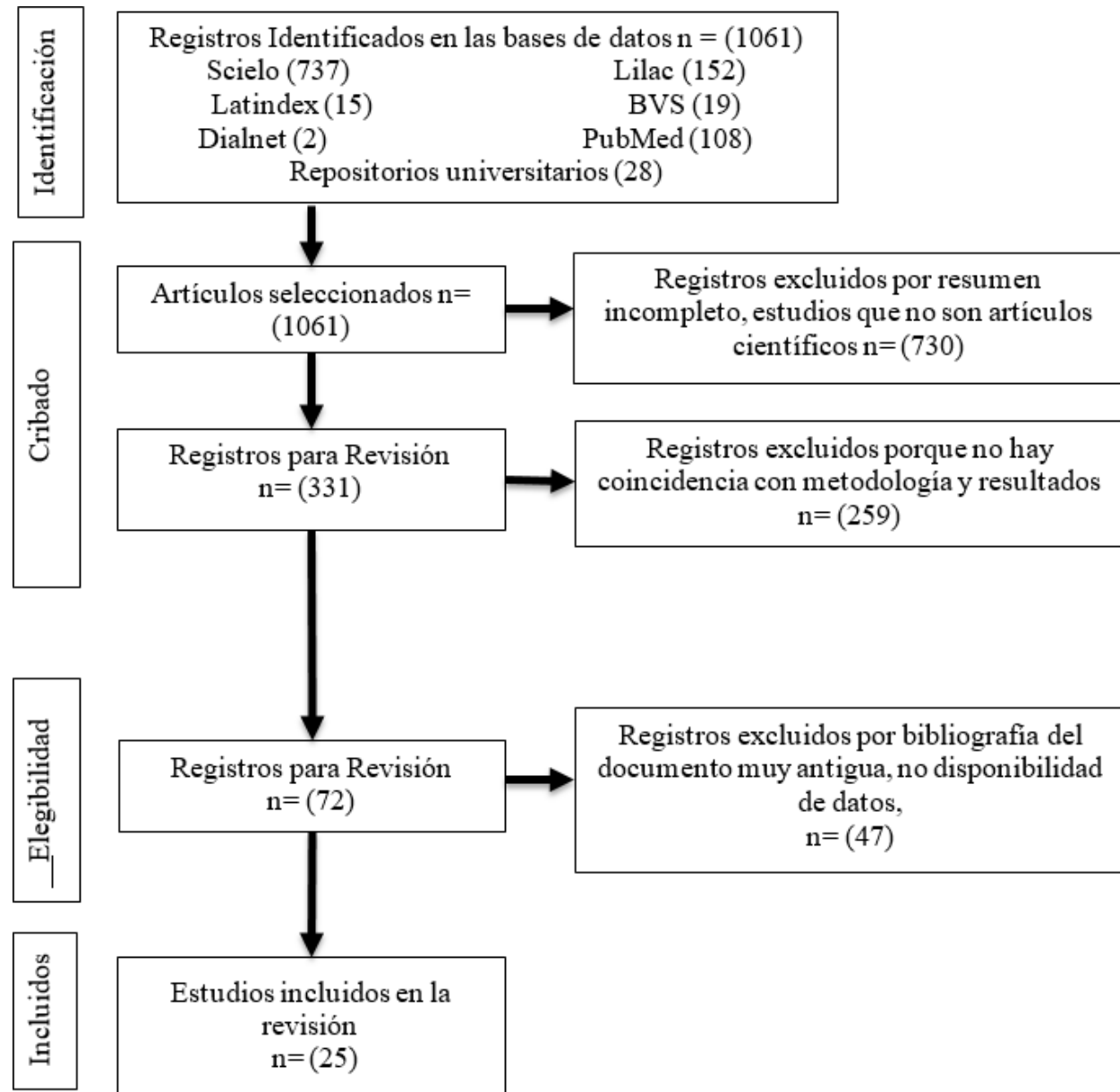
Esta investigación se fundamenta en el método de revisión sistemática bajo un enfoque cualitativo, el cual busca una comprensión profunda y subjetiva del fenómeno de estudio. En este sentido, el trabajo analiza las percepciones de los profesionales de enfermería sobre la seguridad del paciente con accidente cerebrovascular (ACV), identificando barreras y facilitadores en la aplicación de protocolos críticos.

El diseño del estudio es de carácter descriptivo, transversal y explicativo.

Para garantizar el rigor científico, se aplicó la metodología de revisión sistemática, el estudio se articuló a través de la pregunta PICO, enfocada en identificar los cuidados de enfermería para la seguridad de pacientes críticos con ACV. La búsqueda bibliográfica fue exhaustiva, abarcando bases de datos como Scielo, PubMed, Lilacs y repositorios universitarios, utilizando operadores booleanos (AND, OR) y términos controlados DeCS/MeSH.

Finalmente, el proceso de selección se rigió por estrictos criterios de inclusión y exclusión. Se consideraron documentos gratuitos en español e inglés publicados desde el año 2022, incluyendo artículos originales, revisiones sistemáticas y tesis de posgrado. Se excluyeron sistemáticamente documentos de pago, editoriales y publicaciones anteriores a la fecha límite. Esta estructura metodológica permitió no solo recopilar información, sino realizar una evaluación crítica de la calidad de los estudios para determinar las intervenciones de enfermería más eficaces en la prevención de eventos adversos.

Figura 1. Diagrama de flujo Prisma



Resultados

V1: Independiente: Seguridad del paciente crítico con accidente cerebrovascular

DOCUMENTO	METODOLOGÍA	RESULTADOS/CONCLUSIONES	ANÁLISIS
Artículo Título: Knowledge on stroke in spanish population. A systematic review Autores: Romero – Bravo Marina, De la Cruz-Cosme Carlos, Barbancho Miguel, García-Casares Natalia (2022) Enlace: https://n9.cl/2lcxk Base de datos: PubMed	Se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices PRISMA y con datos de PubMed, Scopus y EMBASE. Se recopilamos todos los estudios realizados en España centrados en el conocimiento del ictus (terminología, fisiopatología, signos y síntomas, factores de riesgo, tratamiento y predisposición a acudir a los Servicios de Urgencias). De los 4.627 artículos recopilados, 21 se incluyeron en esta revisión (Romero Bravo, De la Cruz Cosme, Barbancho, & García Casares, 2022).	El conocimiento general sobre el ictus es escaso entre la población general. Por otro lado, los factores relacionados con el conocimiento son el nivel cultural y la edad joven. De hecho, el desconocimiento del tema aumenta una tendencia sobre actores de riesgo, lo que, ante la presencia de síntomas, eligen llamar a una ambulancia o ir al hospital para brindar la atención necesaria del paciente que cursa el evento cerebrovascular. Además, entre un 45.3% y 67.4% de los estudios, registraron un grado de desconocimiento sobre los signos y síntomas del ACV, considerando que un 2.6% de las investigaciones, identificaron a la pérdida de fuerza como el síntoma más nombrado (Romero Bravo, De la Cruz Cosme, Barbancho, & García Casares, 2022).	Es relevante señalar que es bajo nivel de conocimiento sobre el ictus en la población general, lo cual constituye un factor de riesgo indirecto para la seguridad del paciente crítico. La relación que se establece entre el nivel cultural, la edad joven y un mayor conocimiento sugiere inequidades en el acceso a información sanitaria, aspecto que debe ser abordado desde la educación en salud como estrategia preventiva. Los porcentajes de desconocimiento reportados refuerzan la gravedad del problema, ya que la incapacidad para reconocer signos y síntomas compromete la atención precoz y aumenta la probabilidad de complicaciones. Finalmente, la baja identificación de la pérdida de fuerza como síntoma principal revela una brecha significativa entre la evidencia clínica y el conocimiento poblacional.
Artículo Título: Active sensory therapies enhancing upper limb recovery among poststroke subjects: a systematic review Autores: Narayan Arya , Kamal, Pandian Shanta, Kumar Joshi Akshay, Chaudhary Neera, Agarwal GG (2022) Enlace: https://n9.cl/xkytk Base de datos: PubMed	Se buscaron los artículos deseados en las siguientes bases de datos: PubMed, el Registro Cochrane Central de Ensayos (CENTRAL), DORIS, PEDro y OTseeker. Las palabras clave principales de búsqueda fueron accidente cerebrovascular, sensorial y motor. Se consideraron para la revisión los artículos publicados en inglés hasta agosto de 2021 (Narayan Arya , Pandian , Kumar Joshi, Chaudhary , & Agarwal , 2022).	La síntesis cualitativa indica que los resultados de la terapia sensorial como parte de la rehabilitación del paciente con accidente cerebrovascular, se orienta en función de la terapia sensorial, donde es importante que la recuperación este asociado con el cumplimiento de las indicaciones. Se debe desarrollar un protocolo integral de terapia sensorial activa que incluya componentes cognitivos, sensoriales, motores y funcionales. Es necesario realizar ensayos aleatorizados de alta calidad para respaldar las terapias sensoriales activas existentes. Además, en personas con evento cerebrovascular, el entrenamiento sensoriomotor integrado proporcionaría una práctica estructurada de prealimentación y retroalimentación, favoreciendo la reorganización cortical y la mejora del control motor voluntario, especialmente en tareas funcionales afectadas por el daño neurológico (Narayan Arya , Pandian , Kumar Joshi, Chaudhary , & Agarwal , 2022).	Se resalta el potencial de la terapia sensorial como componente relevante en la rehabilitación del paciente con accidente cerebrovascular. La insistencia en el cumplimiento de las indicaciones terapéuticas subraya la importancia de la adherencia, aunque no se analizan los riesgos asociados a una aplicación inadecuada o no supervisada en pacientes en condición crítica. La propuesta de desarrollar un protocolo integral es pertinente, pero requiere considerar criterios de seguridad clínica, como la estabilidad neurológica y hemodinámica del paciente. Asimismo, la necesidad de ensayos aleatorizados de alta calidad demuestra una debilidad en la evidencia actual, lo que limita la toma de decisiones seguras basadas en resultados concluyentes. En consecuencia, se evidencia la necesidad de integrar la terapia sensorial dentro de un marco de rehabilitación seguro,

			estandarizado y sustentado en evidencia científica sólida.
Artículo Título: Evaluating the safety and effectiveness of perispinal etanercept for post-stroke recovery: a systematic review Autores: Sanghi Meha, Khanijoun Nawat, Hamza Nahla (2025) Enlace: https://n9.cl/vn8us Base de datos: PubMed	Esta revisión sistemática evalúa la seguridad y la eficacia del PSE para la recuperación neurológica en adultos con déficits crónicos tras un ictus. Una búsqueda exhaustiva en PubMed, Embase, MEDLINE, Cochrane Library, Scopus y Web of Science identificó estudios en humanos que evaluaban el PSE en ictus $\geq$ seis meses después del evento (Sanghi, Khanijoun, & Hamza, 2025).	Los resultados sobre seguridad evidenciaron que el paciente crítico se encuentra propenso a sufrir de eventos adversos graves asociados al incumplimiento de su tratamiento. Es así que, en tema de seguridad, sigue siendo limitado, dado que gran parte de los indicadores establecen que la mayoría de los pacientes no reciben un seguimiento continuo sobre la administración de medicamentos. La etanercept periespinal (PSE) tiene grandes resultados para la recuperación neurológica en adultos con déficits crónicos tras un ictus. Los hallazgos relacionados con la seguridad fueron favorables en todos los estudios, sin registrarse efectos adversos graves atribuibles a la intervención. La falta de toxicidad sistémica relevante es coherente con el perfil de tolerancia previamente descrito para el etanercept en otras aplicaciones clínicas (Sanghi, Khanijoun, & Hamza, 2025).	La seguridad del paciente crítico está fuertemente condicionada por el incumplimiento del tratamiento y la ausencia de un seguimiento continuo en la administración de medicamentos, factores que incrementan el riesgo de eventos adversos graves. Esta situación refleja debilidades en los sistemas de control y monitoreo clínico, especialmente relevantes en pacientes con accidente cerebrovascular. Por otro lado, se introduce el uso de etanercept periespinal como una alternativa terapéutica con resultados positivos en la recuperación neurológica, lo cual aporta un enfoque innovador al manejo del ictus. Sin embargo, aunque los estudios reportan hallazgos favorables en términos de seguridad, la generalización de estos resultados debe realizarse con cautela. La ausencia de efectos adversos graves y de toxicidad sistémica es un aspecto positivo, pero requiere ser corroborado en contextos clínicos más amplios y con seguimiento prolongado.
Artículo Título: Factors associated with compromised patient safety in the intensive care unit Autores: Da Silva Lima Layane, Fernandes Carvalho Matheus, Maia Bessa Marcelino, Morais Moura Karina, Jamilla Martins Alves Josefa, Da Silva Fernandes Niedja Cibegne (2024). Enlace: https://n9.cl/96q9kd Base de datos: LILACS	Revisión bibliográfica integradora basada en las bases de datos Scientific Electronic Library Online, PubMed y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, realizada entre abril y mayo de 2022 (Da Silva Lima, y otros, 2024).	La necesidad de actualización en el ámbito de la seguridad del paciente, es un punto clave, dado que está en constante evolución, generando con ello cambios que influyen en la calidad de la atención a los pacientes. En base a la formación y educación, el personal de salud puede mejorar su conocimiento, destacando cambios significativos sobre las competencias y actitudes. Se concluye que existen varios factores que influyen de manera directa al desarrollo de riesgos para la seguridad del paciente, destacando con ello, la carga de trabajo del profesional de enfermería, siendo este uno de los factores determinantes de errores en la atención (Da Silva Lima, y otros, 2024).	La importancia de la actualización continua en seguridad del paciente, se sustenta en función que este campo evoluciona constantemente y exige adaptación de los profesionales de salud. La relación entre formación, educación y mejora de competencias se presenta como un elemento clave para reducir riesgos y fortalecer la calidad de la atención. Asimismo, se reconoce que las actitudes del personal influyen directamente en la práctica clínica segura, lo que refuerza la necesidad de programas educativos permanentes. El texto identifica correctamente la carga laboral del personal de enfermería como un factor determinante en la aparición de errores, lo cual coincide con la evidencia científica existente. No obstante, el análisis podría profundizar en cómo esta sobrecarga impacta específicamente en la toma de decisiones clínicas.

Artículo Título: AI-based patient monitoring for fall prevention in stroke patients: a pilot study at a Malaysian acute stroke unit Autores: Danial Monica, Chee Toong Chow, Meng Hui Lim, Noor Azleen Ayop, Irene Looi, Alan Swee Hock Ch'ng (2025) Enlace: https://n9.cl/wf05x Base de datos: PubMed	El estudio, realizado de enero a diciembre de 2024 en la Unidad de Accidentes Cerebrovasculares Agudos del Hospital Seberang Jaya (ASUHSJ). El sistema SMART AI de acompañamiento de pacientes constaba de un sensor óptico, un panel de alertas y un panel de control monitoreado por IA, que detectaba el movimiento del paciente y enviaba alertas al contador de observación. Los datos sobre movilidad y caídas se registraron continuamente (Danial , y otros, 2025).	La implementación del sistema SMART AI Patient Sitter logró mejorar los resultados de seguridad del paciente, dado que se registró una caída detectada por la supervisión del sistema, en comparación de otras 6 caídas reportadas en el año 2023 dentro del mismo servicio, tras monitoreos tradicionales. El sistema revela una alta precisión de alerta, demostrada por notificaciones relevantes para la identificación del riesgo, permitiendo minimizar un la prevalencia e incidencia de este problema que influye de manera directa en la recuperación del paciente con ACV. Además, integración de este sistema condujo a una reducción del 83,33% en incidentes de caídas y a la generación de 1.439 alertas con una tasa de precisión del 95,34% (Danial , y otros, 2025).	El impacto positivo del sistema de monitoreo con inteligencia artificial, en la seguridad del paciente, tiene un significado especialmente en la prevención de caídas. Este permite dimensionar una mejora obtenida, considerando la recurrencia de caídas en paciente con ACV con sistemas de monitoreos tradicionales. Los altos niveles de precisión en las alertas reflejan la efectividad del sistema para identificar riesgos de manera oportuna y apoyar la toma de decisiones clínicas. La reducción significativa de incidentes sugiere un beneficio directo en la recuperación y protección del paciente. No obstante, sería pertinente evaluar la sostenibilidad del sistema y su impacto en la carga laboral del personal de salud.
Artículo Título: Shorter intensive care unit stay (12 hours) post thrombolysis is safe and reduces length of stay for minor stroke patients Autores: Cencer Samantha, Tubergen Tricia, Packard Laurel, Gritters Danielle, LaCroix Hattie, Frye Angela, Nicole Wills, Joseph Zachariah, Nabil Wees, Nadeem Khan, Jiangyong Min, Michelle Dejesus, Jordan Combs, Muhib Khan (2022) Enlace: https://n9.cl/82o0yv Base de datos: PubMed	En este estudio, se evaluó la seguridad y eficacia de este período estándar de monitorización en UCI de 24 horas en comparación con un período más corto de monitorización en UCI de 12 horas para pacientes con accidente cerebrovascular leve (NIHSS 0-5) tratados solo con tPA. Se excluyeron los pacientes con síntomas similares a un accidente cerebrovascular y los que se sometieron a trombectomía (Cencer, y otros, 2022).	El abordaje del ictus en la fase aguda se apoya en protocolos estandarizados destinados a seleccionar de forma adecuada a los pacientes, maximizar los beneficios terapéuticos y disminuir la probabilidad de complicaciones. La evidencia previa señala que la tasa de hemorragia intracraneal sintomática tras la administración de tPA se sitúa alrededor del 6%. Diversas variables se han asociado con un mayor riesgo de este evento, como la raza, cifras elevadas de presión arterial sistólica y puntuaciones del NIHSS superiores a 10. Con el fin de detectar de manera temprana signos sugestivos de hemorragia, es fundamental realizar una vigilancia estrecha del paciente mediante el control periódico de la presión arterial y la evaluación neurológica, con una frecuencia que se va ampliando progresivamente de cada 15 minutos a 30 minutos y posteriormente cada hora tras la administración de tPA (Cencer, y otros, 2022).	La relevancia de los protocolos estandarizados en el manejo del ictus agudo, es una estrategia clave para garantizar la seguridad del paciente y optimizar los resultados terapéuticos dentro de la unidad de cuidados críticos. La mención de la tasa de hemorragia intracraneal asociada al uso de tPA evidencia que, si bien el tratamiento es efectivo, conlleva riesgos que deben ser cuidadosamente controlados. La identificación de variables clínicas asociadas a mayor riesgo permite una selección más precisa de los pacientes y refuerza la toma de decisiones basada en evidencia. Asimismo, la vigilancia estrecha mediante el control hemodinámico y la evaluación neurológica sistemática se presenta como una medida fundamental para la detección temprana de complicaciones. La progresión en la frecuencia del monitoreo refleja un equilibrio entre seguridad y uso eficiente de recursos clínicos.
Artículo Título: A quality improvement initiative to optimize early mobilization in acute intracerebral hemorrhage: a pre-	Este estudio retrospectivo, pre-post, incluyó el análisis de ingresos en un centro especializado en ictus. En la fase pre-implementación de 2022, los pacientes	Tras la implementación, se observaron puntuaciones más elevadas en la Escala de Movilidad Modificada de la UCI (MIMS) al momento del alta, así como un mayor porcentaje de pacientes capaces de sentarse fuera de la cama durante su permanencia en la unidad. Los	Los efectos de una intervención estructurada sobre la movilidad de los pacientes en la UCI, muestran un aumento en las puntuaciones de la Escala de Movilidad Modificada (MIMS) y una mayor capacidad para sentarse fuera de la cama durante la hospitalización. La

post intervention study Autores: Hsiao-Ching Yen, Yun-Chen Tsai Guan-Shuo Pan (2025) Enlace: https://n9.cl/acnfo Base de datos: PubMed	recibieron atención estándar. En la fase post-implementación de 2023, se introdujo un protocolo de movilidad estandarizado que incorpora estratificación temporal, umbrales neurológicos y criterios de seguridad para guiar la progresión de la actividad (Hsiao Ching, Yun Chen, & Guan Shuo, 2025).	eventos adversos leves se redujeron de forma significativa; aunque la estancia en la UCI y en el hospital fue más corta, esta diferencia no alcanzó significación estadística. La aplicación de una vía estructurada facilitó una movilización más precoz y segura, con una mejora en los resultados funcionales en la UCI. No obstante, los hallazgos relacionados con la duración de la estancia deben interpretarse con cautela debido a su falta de significación estadística (Hsiao Ching, Yun Chen, & Guan Shuo, 2025).	reducción significativa de eventos adversos leves indica que la movilización precoz puede realizarse de manera segura en este contexto. Asimismo, se observa una disminución en la estancia en la UCI y en el hospital, aunque esta no alcanza significación estadística, lo que limita la fuerza de esta asociación. La vía estructurada parece facilitar una movilización más temprana y controlada, contribuyendo a mejores resultados funcionales. No obstante, el propio contenido advierte que los datos sobre duración de la estancia deben interpretarse con cautela.
Artículo Título: Safety of current therapies for cardiogenic cerebral embolism: a systematic review Autores: Arefeh Motaharnia, Kamyar Khorsand, Negar Haratian, Samira Masoumi, Maryam Alipour, Sara Hemmati, Mahsa Rostami Ghezeljeh, Matin Akhbari, Shaghayegh Karami, Aida Azhdarimoghaddam, Melika Arab Bafrani, Amir Mohammad Zamani and Mahsa Asadi Anar (2025) Enlace: https://n9.cl/uxck5 Base de datos: PubMed	Se realizó una búsqueda sistemática en Web of Science, Scopus y PubMed de estudios publicados hasta mayo de 2024. Los artículos se filtraron mediante la herramienta de inteligencia Rayyan y su calidad se evaluó mediante la herramienta de evaluación crítica del JBI. La revisión incluyó estudios observacionales que evaluaron la seguridad y los resultados de diferentes modalidades de tratamiento para la ECC (Motaharnia, y otros, 2025).	Se destacó que los perfiles de seguridad de las estrategias terapéuticas actuales para el manejo del ACV de tipo isquémico como lo es el ECC. La trombectomía endovascular se consolidó como una estrategia terapéutica de alta eficacia, particularmente en pacientes con cuadros severos, al mejorar la funcionalidad sin incrementar la incidencia de hemorragia intracraneal. La trombólisis intravenosa con alteplasa evidenció una disminución de la mortalidad a los 90 días. Los anticoagulantes orales directos (ACOD), entre ellos apixabán y edoxabán, presentaron un perfil de seguridad adecuado, posicionándose como una opción efectiva para la anticoagulación prolongada con bajo riesgo de eventos hemorrágicos. Asimismo, el uso de tirofiban en dosis bajas mostró beneficios potenciales en la reducción de la mortalidad intrahospitalaria sin aumentar las complicaciones hemorrágicas (Motaharnia, y otros, 2025).	El análisis integral de las principales estrategias terapéuticas actuales para el manejo del ACV isquémico, enfatizan su perfil de seguridad. Por ello, se destaca a la trombectomía endovascular como una intervención altamente eficaz en casos severos, ya que mejora la funcionalidad sin aumentar el riesgo de hemorragia intracraneal, lo que refuerza su valor clínico. Asimismo, la trombólisis intravenosa con alteplasa se asocia con una reducción de la mortalidad a mediano plazo, evidenciando un balance favorable entre beneficio y riesgo. La inclusión de los anticoagulantes orales directos resalta su utilidad en la anticoagulación prolongada, con un bajo perfil hemorrágico, aspecto clave en la seguridad del paciente. Finalmente, el uso de tirofiban en dosis bajas se presenta como una alternativa prometedora, aunque sus beneficios deben interpretarse con cautela y sustentarse en mayor evidencia.
Artículo Título: Health literacy and health outcomes in stroke management: a systematic review and evaluation of available measures Autores: Aran Niloufar, Tregobov Noah, Kooij Katherine, Harris Devin, Goel	Se siguieron las directrices de Elementos de Informe Preferidos para Revisiones Sistemáticas (PRISMA). Se realizaron búsquedas en seis bases de datos informatizadas y fuentes de literatura gris: MEDLINE, OVID, EMBSE, CINAHL, Biblioteca Cochrane, Web of Science, Health	El abordaje eficaz del ictus está estrechamente relacionado con el nivel de alfabetización sanitaria (AS) de los pacientes, ya que determina su habilidad para comprender y aplicar la información sobre su salud. Este proceso también depende de que los profesionales de la salud dispongan de competencias comunicativas y recursos adecuados para transmitir información clara y útil. La AS condiciona las necesidades de aprendizaje del paciente y su	Desde la perspectiva de seguridad del paciente con ACV, la alfabetización sanitaria se posiciona como un factor clave para reducir eventos adversos y mejorar los resultados clínicos. Un paciente con adecuado nivel de AS comprende mejor las indicaciones terapéuticas, reconoce signos de alarma y participa activamente en la prevención de complicaciones y recurrencias del ictus. Asimismo, la comunicación efectiva por parte

Gautam, Poureslami Iraj (2022) Enlace: https://n9.cl/egzzm Base de datos: PubMed	and Psychosocial Instruments y Google Académico (Aran, y otros, 2022).	percepción sobre la calidad de los recursos disponibles. La evidencia indica que niveles más altos de AS favorecen la autogestión de la salud, impactando positivamente tanto en el individuo como en el sistema sanitario. Asimismo, facilita el control de factores de riesgo modificables, optimizando la calidad de la atención y el uso de los recursos disponibles (Aran, y otros, 2022).	del equipo de salud fortalece la adherencia al tratamiento y la toma de decisiones informadas. En conjunto, una AS adecuada contribuye a una atención más segura, continua y eficiente en el manejo del paciente con ACV.
Artículo Título: Neuroprotección farmacológica en la fase aguda del accidente cerebrovascular. Autores: Moreno Palacio Dennis, Macas Gonzales Leodan, Aguirre Fernández Roberto (2025) Enlace: https://n9.cl/ne575 Base de datos: Dialnet	Esta revisión analiza la literatura reciente sobre el uso de agentes neuroprotectores en el ACV isquémico y hemorrágico, considerando tanto estudios preclínicos como clínicos. Para ello, se consultaron las siguientes bases de datos biomédicas reconocidas por su rigurosidad y alcance: PubMed, SCOPUS, MEDLINE, SciELO, Elsevier, Cochrane Library, y Dimensions AI (Moreno Palacios, Macas Gonzales, & Aguirre Fernández, 2025).	La revisión realizada evidencia la existencia de diversas estrategias farmacológicas con potencial neuroprotector en la fase aguda del ACV, orientadas principalmente a limitar el daño neuronal secundario y a mejorar los resultados funcionales. La consolidación de la neuroprotección como un componente terapéutico relevante dependerá de la adecuada integración entre la evidencia científica disponible y los criterios clínicos de aplicabilidad, seguridad y costo-efectividad. Estas intervenciones constituyen una alternativa para potenciar la recuperación neurológica en pacientes con ACV, especialmente en aquellos que no son candidatos a terapias de reperfusión o en quienes dichas estrategias no han logrado resultados plenamente efectivos (Moreno Palacios, Macas Gonzales, & Aguirre Fernández, 2025).	Existen múltiples estrategias farmacológicas con potencial neuroprotector aplicables en la fase aguda del ACV, cuyo objetivo central es limitar el daño neuronal secundario y favorecer mejores resultados funcionales. Se destaca que estas intervenciones no deben considerarse de forma aislada, sino integradas a la evidencia científica disponible y a criterios clínicos claros. El contenido resalta la importancia de evaluar aspectos como la seguridad, la aplicabilidad clínica y la costo-efectividad antes de su implementación. Asimismo, se identifica a la neuroprotección como una alternativa terapéutica relevante para pacientes que no son candidatos a terapias de reperfusión. También se señala su utilidad en casos donde dichas terapias no han sido completamente efectivas.
Artículo Título: The efficacy and safety of ischemic stroke therapies: an umbrella review Autores: Li Yongbiao, Cui Ruyi, Fan Fangcheng, Lu Yangyang, Ai Yangwen, Liu Hua, Shaobao Liu, Yang Du, Zhiping Qin, Wenjing Sun, Qianqian Yu, Qingshan Liu, Yong Cheng (2022) Enlace: https://n9.cl/4ocdt Base de datos: PubMed	Se realizó una búsqueda de revisiones sistemáticas en PubMed, la Biblioteca Cochrane y la Web of Science para abordar este tema. Examinaron las puntuaciones de déficit de función neurológica y función cognitiva, la calidad de vida y las actividades de la vida diaria como criterios de valoración de eficacia, y la incidencia de eventos adversos como perfiles de seguridad (Li, y otros, 2022).	Diversas intervenciones terapéuticas, como la trombólisis, la trombectomía mecánica, el uso combinado de edaravona con tPA, las terapias celulares con células madre, los stents recuperadores, la acupuntura asociada a la medicina occidental, las células estromales autólogas de médula ósea, los fármacos antiplaquetarios, las estatinas y la combinación de medicina occidental con fitoterapia orientada a activar la circulación sanguínea y reducir la estasis, han demostrado beneficios en la mejoría de los déficits neurológicos y en la funcionalidad para las actividades de la vida diaria, presentando en general efectos adversos leves en el tratamiento del accidente cerebrovascular isquémico. Sin embargo, otros agentes como la ligustrazina, el extracto de cártamo, algunas estatinas, la albúmina, la colchicina, el MLC601, los ácidos salvanólicos y la DL-3-n-butiltalida	Se pone de manifiesto que, aunque diversas intervenciones terapéuticas pueden generar mejoras neurológicas y funcionales, su aplicación implica riesgos que deben ser cuidadosamente evaluados. La presencia de tratamientos asociados a efectos adversos graves, como hemorragia intracraneal o incremento de la mortalidad, resalta la importancia de una selección terapéutica estricta basada en la evidencia y en las características clínicas individuales del paciente. Asimismo, la coexistencia de múltiples opciones terapéuticas obliga a una toma de decisiones cautelosa y protocolizada para evitar eventos adversos prevenibles. En este sentido, la seguridad del paciente con ACV crítico depende de la aplicación racional de las terapias y de una

		se han asociado a la aparición de eventos adversos graves, incluyendo hemorragia intracraneal o aumento de la mortalidad en pacientes con ACV isquémico (Li, y otros, 2022).	vigilancia clínica rigurosa orientada a minimizar complicaciones y mortalidad.
Artículo Título: The efficacy and safety of post-stroke cognitive impairment therapies: an umbrella review Autores: Li Yongbiao, Cui Ruyi, Li Shaobo, Qin Zhiping, Sun Wenjing, Cheng Yong, Liu Qingshan (2023) Enlace: https://n9.cl/trc8x5 Base de datos: PubMed	Tres autores independientes buscaron revisiones sistemáticas en PubMed, la Biblioteca Cochrane y la Web of Science para abordar esta cuestión. Examinamos las actividades de la vida diaria (AVD) y el índice de Barthel (IB), la Evaluación Cognitiva de Montreal (MoCA), el déficit de la función neurológica como criterios de valoración de eficacia y la incidencia de eventos adversos como perfiles de seguridad (Li, y otros, 2023).	Los inhibidores de la acetilcolinesterasa, como el donepezilo, y los antagonistas del receptor N-metil-D-aspartato (NMDA), como la memantina, junto con el extracto EGB761 y la acupuntura, se utilizan como opciones terapéuticas para mejorar las actividades de la vida diaria, el índice de Barthel, la evaluación cognitiva mediante la MoCA y los déficits de la función neurológica en pacientes con deterioro cognitivo leve posterior al Ictus (LCPS). Asimismo, los fármacos antiagregantes plaquetarios, como la aspirina y el clopidogrel, la trombólisis con tPA, el oxiracetam y la NBP podrían desempeñar un papel relevante en la mejoría de la función neurológica y del desempeño en las actividades cotidianas de los pacientes con deterioro cognitivo posterior al accidente cerebrovascular (PSCI) (Li, y otros, 2023).	El enfoque terapéutico amplio para el manejo del deterioro cognitivo posterior al ictus, integra intervenciones farmacológicas y no farmacológicas. Se destaca que el uso de inhibidores de la acetilcolinesterasa y antagonistas NMDA como estrategias dirigidas a mejorar la función cognitiva y la autonomía en las actividades de la vida diaria. Asimismo, se resalta la inclusión de terapias complementarias como el extracto EGB761 y la acupuntura, lo que evidencia un abordaje multimodal del deterioro cognitivo leve post ictus. El contenido también subraya la relevancia de fármacos antiagregantes, trombólisis y agentes neuroactivos en la recuperación de la función neurológica. La evaluación de los resultados mediante escalas funcionales y cognitivas refleja un enfoque clínico estructurado.

V2: Dependiente: Enfermería en la seguridad del paciente crítico con accidente cerebrovascular

DOCUMENTO	METODOLOGÍA	RESULTADOS/CONCLUSIONES	ANÁLISIS
Artículo Título: Plan de cuidado enfermero en el adulto con accidente cerebro vascular asociado a covid-19 en terapia intensiva Autores: Cañedo Hernández Tania Michel (2023) Enlace: https://n9.cl/c5pmc Base de datos: Repositorio universitario	Análisis descriptivo, siguiendo las recomendaciones de la declaración PRISMA. Palabras clave y búsqueda detallada, revisión los artículos con relación directa, reportes de casos, series de casos, revisiones sistemáticas y metaanálisis. (Cañedo Hernández, 2023).	Resulta fundamental identificar con precisión el tiempo de inicio de los signos y síntomas para seleccionar la estrategia terapéutica más adecuada para cada paciente que presenta Covid-19 en servicio de UCI. Este factor temporal también condiciona la planificación y ejecución de los cuidados posteriores, como el control de signos vitales, la movilización temprana, la evaluación de la deglución y los cambios posturales, permitiendo valorar la evolución clínica. El personal de enfermería desempeña un rol clave mediante la valoración integral del paciente y la elaboración de un plan de cuidados acorde a las necesidades básicas alteradas durante la hospitalización. En este contexto, se destaca la importancia de contar con protocolos estandarizados y consensuados entre los profesionales de la salud. De esta manera, se contribuye a reducir errores y a mejorar la seguridad y calidad de la atención en la práctica clínica diaria (Cañedo Hernández, 2023).	El control riguroso del tiempo de evolución del ACV es un elemento crítico para garantizar intervenciones seguras y efectivas, reduciendo el riesgo de complicaciones evitables. El personal de enfermería cumple con actividades fundamentales en la vigilancia continua, la ejecución oportuna de cuidados y la detección precoz de cambios neurológicos o sistémicos. La aplicación de protocolos estandarizados basados en evidencia fortalece la toma de decisiones clínicas y disminuye la variabilidad en la práctica asistencial. En conjunto, la actuación enfermera organizada y sistemática es clave para mejorar la seguridad y la calidad del cuidado del paciente crítico con ACV.
Artículo Título: Cuidando al paciente con accidente cerebro vascular Autores: Pintado Galarza María Paulina, Macas Bermeo Karina Lisseth, Calderón González Diana Elizabeth (2025) Enlace: https://n9.cl/x9fcu Base de datos: Dialnet	Este estudio es de tipo cuantitativo y diseño descriptivo; la población de estudio está conformada por 80 profesionales que laboran en las áreas de emergencia y cuidados intensivos (Pintado Galarza, Macas Bermeo, & Calderón González, 2025).	La importancia de la intervención oportuna de enfermería requiere de conocimientos profundos sobre el manejo de pacientes con ACV, tanto isquémico como hemorrágico. Los profesionales de enfermería evaluados están capacitados para llevar a cabo prácticas claves para el cumplimiento adecuado de normas, protocolos y procedimientos. Además, las actividades inmediatas que debe de lograr el personal de enfermería, es llevar a cabo un monitoreo cardíaco durante 24 horas, establecimiento de un acceso venoso y administración de oxígeno suplementario si la SO_2 es inferior al 94%. En base a la evaluación del estado nutricional, se cumple de manera periódica donde se usan indicadores como el IMC y el peso del paciente (Pintado Galarza, Macas Bermeo, & Calderón González, 2025).	La relevancia de la intervención oportuna de enfermería en el manejo del paciente con ACV, enfatiza la necesidad de contar con conocimientos sólidos tanto en el ictus isquémico como hemorrágico. Se destaca que el personal de enfermería evaluado posee la capacitación necesaria para cumplir normas, protocolos y procedimientos establecidos, lo cual es clave para la seguridad y calidad de la atención. Asimismo, se identifican actividades inmediatas prioritarias, como el monitoreo cardíaco continuo, el establecimiento de un acceso venoso y la administración de oxígeno. El contenido también subraya la importancia de la valoración nutricional periódica.
Artículo Título:	Revisión sistemática exploratoria mediante metodología PRISMA en	La interpretación de cuidados críticos se basó en la identificación de factores que influyen en los cuidados	Los cuidados críticos de enfermería en pacientes con ACV, dan a partir de la identificación de

Interpretación de cuidados críticos de enfermería en adultos con enfermedad cerebrovascular Autores: Fonseca Chango Jessica Nataly, Alborno Zamora Elsa Josefina, Donoso Noroña Riber Fabián (2025) Enlace: https://n9.cl/w8xgm Base de datos: Scielo	PubMed, ScienceDirect y Google Académico, con 15 artículos seleccionados (Fonseca Chango, Alborno Zamora, & Donoso Noroña, 2025).	críticos de enfermería en pacientes con ACV, donde se incluye al respaldo del grupo multidisciplinario, estructura organizacional del servicio, tecnología disponible, clima organizacional adecuado, territorio organizacional, cohesión del equipo de trabajo y liderazgo de enfermería. Además, se interpretó que los pacientes con ACV al estar en un estado crítico, presentan generalmente un deterioro de la conciencia, hemodinámico y físico, donde los cuidados se basan en aplicar el tratamiento adecuado y rehabilitación oportuna (Fonseca Chango, Alborno Zamora, & Donoso Noroña, 2025).	factores organizacionales y humanos que influyen directamente en la calidad de la atención. Se destacan elementos clave como el respaldo del equipo multidisciplinario, la estructura organizacional y la disponibilidad tecnológica, los cuales facilitan un cuidado integral y seguro. Asimismo, el clima organizacional, la cohesión del equipo y el liderazgo de enfermería se reconocen como factores determinantes para una atención efectiva en contextos críticos. El texto también señala que los pacientes con ACV suelen presentar deterioro del estado de conciencia, inestabilidad hemodinámica y compromiso físico.
Artículo Título: Rol enfermero en la atención del paciente con ictus en entornos hospitalarios Autores: Li Parra Isabel Lorena, Huaraca Carhuaricra Carlos Guzmán, Valdez Duran James, Bazán Trujillo Karla Benigna (2024) Enlace: https://n9.cl/hj32qh Base de datos: Latindex	El presente estudio es revisión sistemática de la bibliografía ubicados en los registros de las bases de datos Scielo, PubMed, Semantic Scholar, Scopus WoS, incluyendo a 19 estudios para revisión, luego de aplicar criterios de inclusión y exclusión según las pautas PRISMA-ScR 2020, para la búsqueda se aplicó palabras clave empleando descriptores en el campo de las ciencias de la salud (DeCS/MeSH): rol enfermero, atención de enfermería, ICTUS agudo (Li Parra, Huaraca Carhuaricra, Valdez Duran, & Bazán Trujillo, 2024).	La evidencia científica analizada ha demostrado que el rol de enfermería en la atención de pacientes con ICTUS, es fundamental dado que ha logrado disminuir el índice de mortalidad y discapacidad en pacientes estabilizados. Los cuidados en su gran mayoría se centraban en el tratamiento de la fiebre, disfagia e hiperglucemia durante las primeras 72 horas tras evento cerebrovascular, lo que ha logrado resultados favorables. Además, el rol de enfermería busca proporcionar un enfoque humanizando e integral en la atención de pacientes críticos con ACV, donde el profesional cuenta con un método de evaluación, como por ejemplo el uso de la Teoría de las Necesidades Humanas Básicas (Li Parra, Huaraca Carhuaricra, Valdez Duran, & Bazán Trujillo, 2024).	A partir de la evidencia científica, la relevancia del rol de enfermería en la atención de pacientes con ictus, señala su impacto directo en la reducción de la mortalidad y la discapacidad en pacientes estabilizados. Se enfatiza que los cuidados prioritarios durante las primeras 72 horas se enfocan en el control de la fiebre, la disfagia y la hiperglucemia, intervenciones clave para prevenir complicaciones y mejorar el pronóstico. Asimismo, se resalta que estas acciones tempranas han demostrado generar resultados clínicos favorables. El contenido también subraya la importancia de un enfoque de atención humanizado e integral, especialmente en pacientes críticos con ACV. Finalmente, se menciona el uso de modelos de evaluación, como una herramienta para estructurar y orientar el cuidado de enfermería.
Artículo Título: Interventions to facilitate return to work after stroke: a systematic review Autores: Pearce Gemma, O'Donnell Joan, Pimentel Rebecca, Blake Elizabeth, Mackenzie Lynette (2023)	Se realizó una búsqueda en bases de datos en MEDLINE, CINAHL, PsycINFO, Scopus y Web of Science utilizando palabras clave y encabezamientos de temas médicos. Los estudios se incluyeron si cumplían los siguientes criterios: estudios publicados en inglés desde el año 2000 (Pearce	Los resultados encontrados determinaron que ante la combinación de actividades de terapia grupal e individual se basa en la enseñanza de estrategias compensatorias, donde se centra en aspectos como organización de apoyos ambientales, brindar asesoramiento y educación sobre el estado de salud actual. La falta de ensayos clínicos controlados a gran escala y los estudios de campo, permiten que las	Los resultados de intervenciones terapéuticas que combinan actividades grupales e individuales, destacan su enfoque en la enseñanza de estrategias compensatorias para favorecer la adaptación del paciente. Se resalta la importancia de la organización de apoyos ambientales, así como del asesoramiento y la educación sobre el estado de salud, como componentes centrales que influyen de estas intervenciones

Enlace: https://n9.cl/14sjlo Base de datos: PubMed	, O'Donnell, Pimentel , Blake, & Mackenzie , 2023).	variaciones en el tiempo de seguimiento y las definiciones de reincorporación laboral, tenga gran variabilidad en las tasas de empleo durante el seguimiento (Pearce , O'Donnell, Pimentel , Blake, & Mackenzie , 2023).	grupales e individuales en pacientes con ACV. No obstante, el contenido señala una limitación relevante en la evidencia disponible, relacionada con la escasez de ensayos clínicos controlados a gran escala y estudios de campo. Como consecuencia, se observa una amplia fluctuación en las tasas de empleo reportadas durante el seguimiento
Artículo Título: Cuidados de enfermería en pacientes críticos con ictus isquémico que requieren tratamiento con alteplasa Autores: Curicho León Ana María (2022) Enlace: https://n9.cl/qbmus9 Base de datos: Repositorio universitario	Se desarrolló dentro del paradigma cualitativo, de diseño narrativo, de alcance descriptivo, se empleó la revisión bibliográfica como método de investigación documental, mediante una revisión minuciosa en los motores de búsqueda como: Google académico, PubMed entre otros y distintas bases de datos indexadas regionales e internacionales (Curicho León, 2022).	La enfermera, al mantener un contacto continuo con el paciente, debe poseer conocimientos sólidos sobre los signos y síntomas del ACV con el fin de reconocerlo de manera oportuna y evitar retrasos en el tratamiento indicado. La mayoría de los estudios reportan que el uso de alteplasa es seguro y altamente efectivo, siempre que se realice una evaluación rigurosa de los criterios establecidos para la administración de fibrinolíticos en cada caso. Los protocolos de cuidados de enfermería son esenciales para favorecer la evolución clínica del paciente y reducir el riesgo de secuelas neurológicas permanentes asociadas al ACV. Asimismo, todas las intervenciones deben individualizarse según la condición clínica del paciente e incluir el monitoreo de signos vitales, la valoración neurológica y la aplicación de escalas neurológicas, tanto antes, durante como después de la administración de alteplasa (Curicho León, 2022).	El rol fundamental de la enfermera en la detección temprana del evento cerebrovascular, lo que impacta directamente en la oportunidad y eficacia del tratamiento trombolítico. La correcta aplicación de criterios para la administración de alteplasa constituye una medida clave de seguridad del paciente, ya que reduce el riesgo de complicaciones hemorrágicas. Asimismo, el cumplimiento estricto de los protocolos de cuidados de enfermería garantiza un seguimiento continuo y sistemático del estado neurológico y hemodinámico del paciente. La individualización del cuidado fortalece la seguridad clínica y contribuye a disminuir la morbimortalidad y las secuelas discapacitantes en el paciente crítico con ACV.
Artículo Título: Plan de cuidado estandarizado durante el protocolo de trombólisis en el paciente con evca isquémica Autores: Cárdenas López Martín Ricardo y Muñoz Torres Teresita de Jesús (2025) Enlace: https://n9.cl/9p6l3 Base de datos: Repositorio universitario	La metodología empleada fue documental, siguiendo el proceso de revisión sistemática de la bibliografía descrita en una investigación actual. Se seleccionaron fuentes de información como Scielo, PubMed, Elsevier y Medline, con un rango de tiempo de búsqueda no mayor a cinco años (Cárdenas López & Muñoz Torres, 2025).	La implementación de planes de cuidados estandarizados en pacientes con EVC isquémico bajo protocolo de trombólisis representa un elemento clave en la práctica de enfermería. Estos planes permiten brindar una atención sistemática, segura y basada en la evidencia, favoreciendo la toma de decisiones oportunas y el uso eficiente de los recursos asistenciales. Asimismo, la estandarización facilita la identificación temprana de riesgos clínicos y la ejecución de intervenciones de enfermería precisas, lo que contribuye a la prevención de complicaciones y a la mejora de los resultados clínicos a corto y largo plazo. Asimismo, este proceso favorece la formación y actualización continua del personal sanitario, asegurando que todos los	Los planes de cuidados estandarizados en pacientes con EVC isquémico sometidos a trombólisis, destaca como un componente esencial de la práctica de enfermería. Se enfatiza que la estandarización permite una atención sistemática y segura, sustentada en la evidencia científica, lo que favorece decisiones clínicas oportunas. El contenido subraya que la aplicación de intervenciones de enfermería precisas contribuye a la prevención de complicaciones y a mejores resultados clínicos tanto a corto como a largo plazo. Además, se reconoce que este enfoque fortalece a la formación y actualización continua del personal sanitario, asegura que

		integrantes del equipo actúen de manera coherente con las buenas prácticas y los protocolos clínicos establecidos (Cárdenas López & Muñoz Torres, 2025).	todos los integrantes del equipo actúen de manera coherente con las buenas prácticas y los protocolos clínicos establecidos
Artículo Título: Actuación de enfermería en pacientes con ictus isquémico agudo. Autores: Uchuari Maza Mariuxi Mireya (2023) Enlace: https://n9.cl/uhbv4 Base de datos: Latindex	Investigación cualitativa-descriptiva en la cual se realizó revisiones bibliográficas de informes, revistas científicas, publicaciones, artículos y guías de titulación, que fueron encontrados en las siguientes bases de datos; Google Académico, Scielo, Redalyc, Dialnet plus y Lilacs (Uchuari Maza, 2023)	El personal de enfermería integra el equipo interdisciplinario encargado de la atención del paciente con ictus, participando desde el ingreso y a lo largo de todas las etapas del proceso asistencial. Además de la valoración física, resulta esencial realizar una evaluación neurológica temprana y oportuna. Entre las principales intervenciones de enfermería se incluyen la valoración del estado general del paciente, la evaluación neurológica mediante la escala NIHSS, la movilización precoz y la estimulación del lenguaje y de otras funciones cognitivas afectadas. Asimismo, es fundamental vigilar y fomentar la movilidad, indicar cuidados posturales, promover el confort del paciente, mantener un ambiente tranquilo y asegurar una comunicación clara y continua de la información objetiva al equipo de salud (Uchuari Maza, 2023).	La evaluación neurológica oportuna mediante la escala NIHSS constituye una intervención clave para la detección precoz de cambios clínicos, lo que permite actuar de manera inmediata y prevenir complicaciones neurológicas. Asimismo, las intervenciones orientadas a la movilización precoz, los cuidados posturales y el confort del paciente no solo favorecen la recuperación funcional, sino que también reducen riesgos asociados a la inmovilidad, como úlceras por presión o trombosis. Finalmente, la comunicación clara y permanente con el equipo de salud refuerza la continuidad del cuidado y la toma de decisiones seguras, consolidando a enfermería como un eje fundamental en la prevención de eventos adversos en el paciente crítico con ACV.
Artículo Título: Rol de enfermería en pacientes con evento cerebro vascular Autores: Zambrano Cevallos Juliana (2022) Enlace: https://n9.cl/g53c3 Base de datos: Repositorio universitario	Revisión bibliográfica de casos de pacientes con eventos cerebro vascular. Para recopilar datos científicos, se utilizó buscadores virtuales como Scielo, Dialnet, Google Académico, Redalyc, Unirioja, entre otros; publicaciones de los últimos cinco años y bibliografía de alta relevancia de más de cinco años (Zambrano Cevallos, 2022).	El papel del profesional de enfermería resulta fundamental en el proceso de recuperación del paciente que ha sufrido un Evento Cerebrovascular, ya que su evolución depende en gran medida de los cuidados brindados. Durante esta etapa, el enfermero desempeña una función compleja y coordinada junto con la familia, constituyéndose ambos en un soporte esencial para el paciente. Por ello, el personal de enfermería debe tener claridad sobre sus conocimientos, responsabilidades y fundamentos teóricos, lo que le permitirá planificar y ejecutar cuidados orientados a pacientes con distintas complejidades, incluidos aquellos en el postoperatorio, garantizando una atención específica e individualizada (Zambrano Cevallos, 2022).	El rol protagónico de enfermería en la seguridad del paciente crítico con ACV, al destacar que la recuperación depende en gran medida de la calidad y oportunidad de los cuidados proporcionados. En concordancia con los párrafos analizados previamente, se evidencia que la complejidad del cuidado no solo recae en la ejecución de intervenciones técnicas, sino también en la capacidad del enfermero para integrar conocimientos teóricos, protocolos de seguridad y evaluación clínica continua. Asimismo, la participación de la familia como apoyo esencial debe ser gestionada por enfermería de manera segura y educativa, evitando riesgos y favoreciendo la adherencia al cuidado.
Artículo Título: Revisión bibliográfica sobre cuidados enfermeros a pacientes	Se realizó una búsqueda bibliográfica en 5 base de datos en Ciencias de la Salud (PubMed, SciELO, IBECS, Cochrane, Cuiden) y en otros	Se determinó que los cuidados de enfermería para las complicaciones más usuales del ACV, tenían un resultado respuestas terapéuticas favorables. Lo que, se ajusta a las recomendaciones que se aplican en la	Los cuidados de enfermería dirigidos a las complicaciones más frecuentes del ACV generan respuestas terapéuticas favorables, lo que evidencia su efectividad clínica. Se señala que estas

hospitalizados con accidente cerebrovascular Autores: Martín García Marina Marta (2022) Enlace: https://n9.cl/kitz6 Base de datos: Dialnet	recursos electrónicos, de los que se obtuvieron artículos válidos para realizar la revisión (Martín García, 2022).	vida diaria, reduciendo con ello la variabilidad de las prácticas empleadas. El abordaje por parte de enfermería da una respuesta eficaz sobre la prevención de complicaciones derivadas de un ACV. La profesional figura en su rol de educador del paciente y su familia, permitiendo una continuidad de cuidados y una mejoría en el estado de salud de pacientes en estado crítico (Martín García, 2022).	intervenciones se alinean con recomendaciones aplicables a la práctica cotidiana, contribuyendo a reducir la variabilidad en los cuidados brindados. Asimismo, se enfatiza el rol de enfermería en la prevención de complicaciones, demostrando una respuesta eficaz ante los riesgos asociados al ACV. Un punto clave del contenido es la función del profesional de enfermería como educador del paciente y su familia, lo cual fortalece la continuidad del cuidado. Esta labor educativa favorece la adherencia a las indicaciones y la recuperación del paciente.
Artículo Título: Actuación del personal de enfermería en los protocolos de atención en pacientes con accidente cerebrovascular (ACV) isquémico en áreas críticas. Autores: Chicaiza Pastillo Samia Verónica, Ajila Enríquez Víctor Hugo, Santiana Valdivieso Alexandra Valeria, Figuera Ávila Paolina Antonieta (2024). Enlace: https://n9.cl/ggaqc Base de datos: Dialnet	A través de una revisión bibliográfica descriptiva de informes y artículos científicos obtenidos en bases de da-tos como Google Académico, SciELO, Redalyc, Dialnet y Lilacs, se identificaron estudios que abordan la intervención de enfermería en este contexto (Chicaiza Pastillo, Ajila Enríquez, Santiana Valdivieso, & Figuera Ávila, 2024).	La detección temprana de los signos del ictus a través del uso de la escala FAST se ha consolidado como un método efectivo para reducir los tiempos de respuesta, lo que favorece la aplicación inmediata del tratamiento trombolítico y contribuye a mejores resultados clínicos en los pacientes. La aplicación de rt-PA durante las primeras 4,5 horas posteriores al inicio de los síntomas se ha establecido como la alternativa terapéutica más eficaz, respaldada por evidencia que demuestra su efecto en la disminución de la morbilidad y la mortalidad. El empleo de técnicas avanzadas de neuroimagen ha permitido ampliar el margen terapéutico hasta 6 horas, incrementando las opciones de tratamiento para casos que antes quedaban excluidos (Chicaiza Pastillo, Ajila Enríquez, Santiana Valdivieso, & Figuera Ávila, 2024).	La detección temprana del ictus como un elemento fundamental para optimizar la atención, destacando el uso de la escala FAST, permitiendo reducir los tiempos de respuesta y facilitar intervenciones oportunas. Se evidencia que el uso de herramientas clínicas estandarizadas favorece la identificación rápida de los síntomas y mejora la toma de decisiones. Asimismo, se subraya la importancia del tratamiento trombolítico administrado dentro de una ventana terapéutica definida, por su impacto en la reducción de la morbilidad y la mortalidad. La incorporación de técnicas avanzadas de neuroimagen amplía las opciones terapéuticas en pacientes seleccionados.
Artículo Título: Intervención de enfermería en el paciente crítico con evento cerebrovascular isquémico en cuidados intensivos Autores: Pérez Pantoja Karen Graciela, Albornoza Elsa Josefina, Donoso Noroña Riber Fabían (2025) Enlace: https://n9.cl/oimdj	Revisión sistemática descriptiva, observacional y retrospectiva utilizando modelo PRISMA. Se seleccionaron publicaciones de bases de datos PUBMED, Scopus, Web of Science, ProQuest, Scielo y Google académico (2012-2022). Criterios de inclusión: artículos sobre cuidados de enfermería en área crítica relacionados con evento cerebrovascular isquémico.) (Pérez	Las intervenciones brindadas por el personal de enfermería a pacientes en estado crítico tras sufrir un evento cerebrovascular, requieren de capacitación integral en aspectos fisiopatológicos y farmacológicos determinados. Se toma en consideración la neuromonitorización, dado que permite una valoración continua de los parámetros vitales del paciente. La administración de medicamentos protocolizados debe de ser administrados bajo supervisión de profesionales de enfermería especializada, evitando con ello errores en la recuperación y reducir	La atención de enfermería al paciente crítico con evento cerebrovascular, se resalta la necesidad de una capacitación integral del personal de enfermería, especialmente en conocimientos fisiopatológicos y farmacológicos, como base para una atención segura y efectiva. En segundo lugar, se enfatiza la importancia de la neuromonitorización, la cual permite una vigilancia continua de los parámetros vitales y facilita la detección temprana de alteraciones clínicas. Finalmente, se subraya la administración

Base de datos: Scielo	Pantoja, Alborno Zamora, & Donoso Noroña, 2025).	las complicaciones que interfieren en la seguridad del paciente (Pérez Pantoja, Alborno Zamora, & Donoso Noroña, 2025).	segura de medicamentos protocolizados bajo supervisión especializada, como una estrategia clave para prevenir errores, reducir complicaciones y fortalecer la seguridad del paciente durante su proceso de recuperación.
Artículo Título: Intervenciones de enfermería enmarcado a brindar confort y seguridad al paciente crítico. Autores: Miniguano David Fernando (2025) Enlace: https://n9.cl/6hv68 Base de datos: Repositorio universitario	Investigación de tipo cualitativa, el cual estuvo fundamentado en artículos científicos publicados en revistas indexadas en los últimos 5 años, descriptiva porque se realizó la búsqueda de datos y documental porque se efectuó mediante una revisión sistemática de la bibliografía (Miniguano Miniguano, 2025).	La seguridad del paciente debe integrarse en todas las áreas del ámbito hospitalario, tomando como referencia el manual de seguridad del paciente, el cual contempla cada una de las prácticas seguras, desde acciones fundamentales como el adecuado lavado de manos hasta la correcta gestión y administración de los medicamentos. El confort se encuentra estrechamente relacionado con la seguridad del paciente, reduciendo la ansiedad y el estrés es fundamental. La implementación de medidas de confort, como el control del ruido, una sedación adecuada, el uso apropiado de iluminación natural o artificial y el apoyo emocional posterior a la sedación, contribuye a brindar una atención respetuosa y digna. Esto se debe a que el derecho a la salud se fundamenta en una atención empática, caracterizada por la calidad y la calidez (Miniguano Miniguano, 2025).	En pacientes con ACV en la Unidad de Cuidados Intensivos, la seguridad del paciente no solo implica el cumplimiento de prácticas generales, sino también la vigilancia neurológica continua, la prevención de complicaciones como broncoaspiración, úlceras por presión e infecciones asociadas a la atención sanitaria, aspectos clave del rol de enfermería. Asimismo, las medidas de confort mencionadas deben integrarse a un cuidado individualizado, considerando el nivel de conciencia, el déficit neurológico y la respuesta a la sedación del paciente con ACV. La enfermería cumple un papel central al equilibrar tecnología, protocolos y humanización del cuidado, garantizando una atención segura, ética y basada en la evidencia, que favorezca tanto la estabilidad clínica como la dignidad del paciente crítico.

Discusión

Análisis de la Seguridad y el Entorno del Paciente Crítico

La seguridad del paciente con ACV inicia con factores externos y preventivos. Romero et al. advierten que el bajo conocimiento poblacional sobre el ictus es un riesgo indirecto vinculado a inequidades sociales, mientras que Sanghi et al (2025) enfatizan que el incumplimiento terapéutico y la falta de seguimiento farmacológico son detonantes críticos de eventos adversos. En el ámbito hospitalario, la tecnología emerge como un aliado; Danial et al (2025) destacan el impacto de la inteligencia artificial en la prevención de caídas, superando a los sistemas tradicionales. No obstante, Li et al. recuerdan que la seguridad farmacológica exige una selección terapéutica rigurosa para evitar complicaciones graves como la hemorragia intracraneal.

Formación Profesional y Estandarización de Cuidados

La actualización constante es el pilar de la calidad asistencial. Da Silva et al (2024) y Aran et al (2022) coinciden en que la alfabetización sanitaria y la mejora de competencias permiten reconocer signos de alarma y mejorar resultados clínicos. Para reducir la variabilidad en la práctica, Narayan et al (2022) y Cencer et al (2022) proponen protocolos integrales que estandaricen la atención basados en la estabilidad neurológica y hemodinámica, optimizando la toma de decisiones en la unidad de cuidados críticos.

Intervenciones Terapéuticas y Farmacológicas

En cuanto al tratamiento, Motaharnia et al (2025) resaltan la eficacia de la trombectomía endovascular y la trombólisis con alteplasa para mejorar la funcionalidad y reducir la mortalidad. Complementariamente, Li et al (2022) y Moreno et al (2025) exploran el uso de neuroprotectores y antagonistas NMDA para limitar el daño secundario y mejorar la autonomía cognitiva. Estas terapias de reperfusión exigen profesionales con competencias avanzadas en la evaluación de efectos adversos.

El Rol Crítico de Enfermería

El personal de enfermería se posiciona como el eje articulador de la seguridad. Pintado et al (2025) y San Martín señalan que la vigilancia continua y la detección precoz de cambios neurológicos son vitales. Zambrano (2022) y Martín (2024) destacan que la recuperación depende de la calidad del cuidado y de la educación brindada a la familia para garantizar la continuidad tras el alta. Asimismo, Miniguano (2025) describe a la enfermería como el equilibrio entre la alta tecnología y la humanización del cuidado.

Intervenciones Específicas y Factores de Éxito

Las actuaciones prácticas definen el pronóstico funcional. Uchuari subraya el uso de la escala NIHSS para la intervención inmediata, mientras que Li et al (2024) priorizan el control de la tríada de "Fiebre, Disfagia e Hiperglucemia" durante las primeras 72 horas. Finalmente, Fonseca et al (2025) y Pearce et al (2023) concluyen que el éxito de estas intervenciones no depende solo del individuo, sino de factores organizacionales como el liderazgo de enfermería, la cohesión del equipo multidisciplinario y un clima laboral que favorezca la práctica basada en la evidencia.

Conclusiones

Se concluye que la seguridad del paciente crítico con ACV constituye un reto complejo que abarca el conocimiento de la enfermedad, la prevención de complicaciones a través de protocolos estandarizados y sistemas de vigilancia modernos, así como la capacitación permanente del personal de enfermería en habilidades técnicas especializadas. La aplicación de tratamientos de reperfusión, medidas neuroprotectoras y el uso seguro de fármacos requieren de profesionales competentes, que logren una valoración continua de posibles efectos adversos. En este marco, la estandarización de intervenciones basadas en evidencia científica, la alfabetización sanitaria del paciente y el desarrollo de vías clínicas estructuradas constituyen pilares fundamentales para reducir la variabilidad asistencial, optimizar resultados terapéuticos y garantizar una atención de calidad que prioriza la recuperación funcional del paciente en la unidad de cuidados intensivos.

La enfermería en la seguridad del paciente crítico con ACV se basa en el cumplimiento de competencias especializadas que integran conocimientos sólidos, vigilancia neurológica continua y ejecución de protocolos estandarizados. La administración segura de medicamentos y el uso de herramientas clínicas estandarizadas, junto con factores organizacionales como el respaldo multidisciplinario y el liderazgo de enfermería, influyen determinadamente en la efectividad de la atención del paciente crítico. El profesional de enfermería trasciende la ejecución técnica para posicionarse como articulador entre la intervención terapéutica y la recuperación del paciente, equilibrando tecnología, protocolos y humanización del cuidado en un modelo que garantiza atención segura, ética y basada en evidencia científica.

Finalmente, esta revisión sistemática adquiere relevancia al reunir evidencia científica actualizada sobre el papel de enfermería en la seguridad del paciente crítico con ACV, lo que permite reconocer competencias clave, intervenciones prioritarias y factores determinantes que influyen de manera directa en la prevención de complicaciones y en la recuperación funcional. El estudio ofrece un sustento sólido para la estandarización de protocolos asistenciales en las unidades de cuidados intensivos, la orientación de programas de capacitación continua del personal de enfermería y el fortalecimiento de la toma de decisiones clínicas fundamentadas en la evidencia. La organización del conocimiento generado constituye una herramienta de gran valor para elevar la calidad y la seguridad de la atención del paciente con accidente cerebrovascular en entornos críticos.

Recomendaciones

Se recomienda implementar programas obligatorios de formación continua para el personal de enfermería de la UCI, orientados a la actualización de los protocolos de atención del ACV, la farmacología especializada y el empleo de tecnologías avanzadas de monitoreo, junto con evaluaciones periódicas de competencias que aseguren la aplicación segura de terapias y tratamientos. Del mismo modo, resulta esencial implementar sistemas estructurados de alfabetización en salud dirigidos a pacientes y familiares, que favorezcan el reconocimiento oportuno de signos de alarma, la adherencia al tratamiento y la participación activa en el plan de cuidados.

Se sugiere fortalecer el liderazgo del personal de enfermería en las unidades de cuidados intensivos mediante la designación de enfermeras especialistas en neurociencias críticas, responsables de coordinar la estandarización de protocolos, supervisar el uso seguro de medicamentos y dirigir programas de mejora continua orientados a la seguridad del paciente con ACV. Con el fin de fomentar entornos de trabajo multidisciplinarios y colaborativos que faciliten una comunicación eficaz, la toma de decisiones conjunta y el desarrollo de competencias clínicas avanzadas en todo el equipo de enfermería. Además, optando modelos de atención que armonicen la exigencia técnica con un enfoque humanizado del cuidado, asegurando una atención integral, ética y centrada en la dignidad de la persona.

Finalmente, se recomienda utilizar los hallazgos de esta revisión sistemática como fundamento para el diseño e implementación de guías de práctica clínica institucionales específicas para el manejo de enfermería del paciente crítico con ACV, asegurando que las intervenciones estén respaldadas por la mejor evidencia científica disponible y sean adaptadas al contexto local de cada unidad de cuidados intensivos. Del mismo modo, proponer líneas de investigación que continúen evaluando la efectividad de las intervenciones de enfermería en la seguridad del paciente con ACV, generando evidencia contextualizada que permita el desarrollo continuo de mejores prácticas asistenciales en entornos críticos.

Referencias

Aran, N., Tregoboy, N., Kooij, K., Harris, D., Goel, G., & Poureslami, I. (2022). Health literacy and health outcomes in stroke management: a systematic review and evaluation of available

measures. *Journal of humanities and social sciences*, 5(1), 172-191. Obtenido de <https://summit.sfu.ca/item/32433>

Bhusal, T., Bista, D., & Shrestha, R. (20 de Marzo de 2025). Estudio sobre factores de riesgo y problemas asociados a medicamentos en pacientes con ictus. *Bmc neurology*, 25(117), 1-10. doi:<https://doi.org/10.1186/s12883-025-04130-7>

Buompadre, M., Baltar, F., González-Ravellino, G., Guerrero, G., & Arroyo, H. (2024). Guía para el tratamiento del ictus pediátrico. academia iberoamericana de neurología pediátrica. *Revista de neurología*, 79(9), 247-257. doi:<https://doi.org/10.33588/rn.7909.2024121>

Cañedo Hernández, T. M. (2023). *Plan de cuidado enfermero en el adulto con accidente cerebro vascular asociado a covid-19 en terapia intensiva*. San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Obtenido de <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/8171?locale-attribute=es>

Cárdenas López, M. R., & Muñoz Torres, T. d. (2025). Plan de cuidado estandarizado durante el protocolo de trombólisis en el paciente con evca isquémica: una revisión bibliográfica. *Paraninfo digital*, 1-65. Obtenido de <https://ciberindex.com/c/pd/e40024d>

Carrington, S., Romero-Alvarez, D., Coral-Almeida, M., Vela, A., Henríquez-Trujillo, A. R., & Mascialino, G. (2023). Caracterización etnodemográfica de la incidencia y carga de enfermedad por accidente cerebrovascular en registros de egresos hospitalarios en Ecuador. *Frontiers in neurology*, 14(1), 1059169. doi:<https://doi.org/10.3389/fneur.2023.1059169>

Carval, T., Garret, C., Guillon, B., Lascarrou, J., Martin, M., Lemarie, J., . . . Canet, E. (2022). Outcomes of patients admitted to the icu for acute stroke: a retrospective cohort. *Bmc anesthesiology*, 22(235), 1-8. doi:<https://doi.org/10.1186/s12871-022-01777-4>

Cencer, S., Tubergen, T., Packard, L., Gritters, D., LaCroix, H., Frye, A., . . . Khan, M. (23 de Febrero de 2022). Shorter intensive care unit stay (12 hours) post thrombolysis is safe and reduces length of stay for minor stroke patients. *The neurohospitalist*, 12(3), 504–507. doi:<https://doi.org/10.1177/19418744211048014>

- Chalos, V., Ende, N., Lingsma, H., Mulder, M., Venema, E., Dijkland, S., & Berkhemer, O. (1 de Enero de 2020). Escala de accidente cerebrovascular de los institutos nacionales de salud: una medida de resultado primaria alternativa para ensayos de tratamiento agudo del accidente cerebrovascular isquémico. *Aha/Asa journals*, 51(1), 282-290. doi:<https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.119.026791>
- Chicaiza Pastillo, S. V., Ajila Enríquez, V. H., Santiana Valdivieso, A. V., & Figuera Ávila, P. A. (19 de Diciembre de 2024). Actuación del personal de enfermería en los protocolos de atención en pacientes con accidente cerebro vascular (acv) isquémico en áreas críticas. *Revista científica conectividad*, 5(4), 1-11. doi:<https://doi.org/10.37431/conectividad.v5i4.189>
- Chuchuca Zari, L. M., Rivera Mendoza, S. J., & Mora Veintimilla, G. d. (Enero de 2023). Conocimiento del personal de enfermería en el manejo de pacientes con accidente cerebro vascular. *Polo del conocimiento*, 8(1), 135-153. doi:10.23857/pc.v7i8
- Corona Martínez, L. A., & Fonseca Hernández, M. (2023). Mi estudio es transversal o longitudinal. *Medisur*, 21(4), 931-934. doi:<https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5633>
- Curicho León, A. M. (2022). *Cuidados de enfermería en pacientes críticos con ictus isquémico que requieren tratamiento con alteplasa*. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15903>
- Da Silva Lima, L., Fernandes Carvalho, M., Maia Bessa, M., Morais Moura, K., Martins Alves, J. J., & Da Silva Fernandes, N. C. (30 de Marzo de 2024). Factors associated with compromised patient safety in the intensive care unit. *Cuidado é fundamental*, 16(1), e.12902. doi:<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.12902>
- Danial , M., Toong Chow, C., Hui Lim , M., Azleen Ayop , N., Looi , I., & Hock Ch'ng , A. S. (21 de Octubre de 2025). AI-based patient monitoring for fall prevention in stroke patients: a pilot study at a malaysian acute stroke unit. *Journal of neuroengineering and rehabilitation*, 22(1), 2016. doi:<https://doi.org/10.1186/s12984-025-01706-9>
- De Georgia, M., Bowen, T., Duncan, R., & Chebl, A. (30 de Marzo de 2023). Blood pressure management in ischemic stroke patients undergoing mechanical thrombectomy. *BMC*

neurological research and practice, 5(12), 1-7. doi:<https://doi.org/10.1186/s42466-023-00238-8>

Deepak, S., & Martin, S. (Abril de 2022). The intensive care management of acute ischaemic stroke. *Current opinion in critical care*, 28(2), 157-165. doi:<https://doi.org/10.1097/MCC.0000000000000912>

Esmealy, B., Esmealy, L., Gholizadeh, L., Nikookheslat, S., & Sari, V. (2024). Optimizing serum electrolyte levels in stroke patients: a multimodal approach with soymilk supplementation. *Annals of medicine & surgery*, 86(9), 5230-5237. doi:<https://doi.org/10.1097/MS9.00000000000002390>

Feigin , V., Brainin , M., & Rautalin , I. (Febrero de 2025). Organización mundial del accidente cerebrovascular: hoja informativa mundial sobre el accidente cerebrovascular 2025. *International journal of stroke*, 20(2), 132-144. doi:<https://doi.org/10.1177/17474930241308142>

Felix Ramírez, J. B. (2024). *Boletín epidemiológico I trimestre 2024*. Ministerio de Salud. Perú: Instituto nacional de ciencias neurológicas. Recuperado el 4 de Enero de 2026, de <https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2024/05/Bolet%C3%ADn-Epidemiol%C3%B3gico-I-Trimestre-2024-INCN.pdf>

Fonseca Chango, J. N., Albornoz Zamora, E. J., & Donoso Noroña, R. F. (2025). Interpretación de cuidados críticos de enfermería en adultos con enfermedad cerebrovascular. *Revista arbitrada interdisciplinaria de ciencias de la salud*, 9(1), 429-439. doi:<https://doi.org/10.35381/s.v.v9i1.4684>

Frisvold, S., Coppola, S., Ehrmann, S., Chiumello, D., & Guérin, C. (23 de Junio de 2023). Desafíos respiratorios y manejo ventilatorio en diferentes tipos de pacientes con lesión cerebral aguda. *Critical care*, 27(1), 247. doi:<https://doi.org/10.1186/s13054-023-04532-4>

Fuentes González, N., & Pirazán Vergara, A. V. (2022). Percepción del accidente cerebrovascular en pacientes con enfermedad crónica no transmisible. *Ciencia y Cuidado*, 19(3), 86-95. doi:<https://doi.org/10.22463/17949831.3477>

- Gallardo, A., & Cox, P. (31 de Julio de 2023). Actualización en el manejo agudo del ataque cerebrovascular isquémico. *Amevas*, 4(2), 1-9. doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.8403633>
- Ganti, L. (7 de Enero de 2025). Management of acute ischemic stroke in the emergency department: optimizing the brain. *Bmc, international journal of emergency medicine*, 18(7), 1-12. doi:<https://doi.org/10.1186/s12245-024-00780-5>
- Gao, M., Wang , L., Zhang, L., & Li, Y. (12 de Julio de 2023). The effects of evidence-based nursing interventions on pressure ulcers in patients with stroke: a meta-analysis. *International wound journal*, 20(10), 4069-4076. doi:<https://doi.org/10.1111/iwj.14298>
- Goldberg, M. (2022). Evaluación del nivel de sedación en pacientes críticos adultos utilizando la escala Richmond Agitation Sedation Scale. *Ajrpt*, 4(2), 60-62. doi:<https://doi.org/10.58172/ajrpt.v4i2.228>
- Guo, F., Fan, Q., Liu, X., & Sun, D. (30 de Octubre de 2022). Patient's care bundle benefits to prevent stroke associated pneumonia: a meta-analysis with trial sequential analysis. *Frontiers in neurology*, 13(1), 1-12. doi:<https://doi.org/10.3389/fneur.2022.950662>
- Herrera Almanza, L., Roldan Tabares, M. D., Roldan Isaza, M., Castañeda Palacio, S., Uribe Ramírez, M., Gaviria Rivas, S., & Martínez Sánchez, L. M. (2023). Accidente cerebrovascular: una mirada general e indicadores novedosos de su morbilidad. *Pontificia Universidad Javeriana Cali*, 10(1), 35-45. Obtenido de <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/salutemscientiaspiritus/article/view/1286/1375>
- Hill, M., Baumann, J., & Newcommon, N. (20 de Junio de 2022). Atención de enfermería del paciente con accidente cerebrovascular isquémico agudo sometido a trombectomía endovascular. *American heart association*, 53(9), 2958-2966. doi:<https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.122.034536>
- Hossain, F., Kharel, M., Husna, A., Khan, M., Aziz, S., & Taznin, T. (8 de Agosto de 2023). Prevalence of electrolyte imbalance in patients with acute stroke: a systematic review. *Cureus*, 15(8), e43149. doi:<https://doi.org/10.7759/cureus.43149>

- Hsiao Ching, Y., Yun Chen, T., & Guan Shuo, P. (2025). A quality improvement initiative to optimize early mobilization in acute intracerebral hemorrhage: a pre-post intervention study. *Neurorehabilitation*, 57(2), 254-263. doi:<https://doi.org/10.1177/10538135251344930>
- Jankovic, V., Drakulic, S., Jankovic, S., Lazarevic, S., Radevic, S., & Jovovic, I. (2025). Risk factors for urinary tract infection and asymptomatic bacteriuria after stroke. *The journal of infection in developing countries*, 19(2), 267-272. doi:<https://doi.org/10.3855/jidc.20260>
- Jiang, D., Nie, L., Xiang, X., Guo, X., Qin, M., Wang, S., Mao, L. (30 de Marzo de 2025). Efectos de la nutrición enteral en el accidente cerebrovascular: una revisión actualizada. *Frontiers in nutrition*, 12(1), 1-9. doi:<https://doi.org/10.3389/fnut.2025.1510111>
- Jung Wook, J., Kang, I., Park, J., & Jeon, S. (8 de Enero de 2025). Airway management and functional outcomes in intubated patients with ischemic stroke. *Scientific reports*, 15(1312), 1-9. doi:<https://doi.org/10.1038/s41598-025-85489-y>
- Kumar, S., Chou, S., Smith, C., Nallaparaju, A., Soto, O., Leonard, A., Stein, J. (5 de Enero de 2025). Abordaje de las complicaciones sistémicas del accidente cerebrovascular agudo: declaración científica de la asociación estadounidense del corazón. *Stroke*, 56(1), e15-e29. doi:<https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000477>
- Kwiecien, J., Mędrzycka, W., & Kopeć, M. (20 de Febrero de 2025). Comprensión de los errores de medicación en cuidados intensivos y quirófanos: una revisión sistemática. *Medicina*, 61(3), 369. doi:<https://doi.org/10.3390/medicina61030369>
- Lescay Balanquet, D., Téllez Gamayo, G., Fong Osejo, M., Flores Bolívar, F., & Gerra Cepena, E. (8 de Junio de 2020). Caracterización de pacientes con accidente cerebrovascular en un servicio de emergencias de Santiago de Cuba. *Medisan*, 24(3), 421. doi:<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368463477007>
- Li , Y., Cui , R., Fan , F., Lu , Y., Ai, Y., Liu , H., Cheng , Y. (2022). The efficacy and safety of ischemic stroke therapies: an umbrella review. *Frontiers in pharmacology*, 22(13), 924747. doi:<https://doi.org/10.3389/fphar.2022.924747>

- Li Parra, I. L., Huaraca Carhuaricra, C. G., Valdez Duran, J., & Bazán Trujillo, K. B. (2024). Rol enfermero en la atención del paciente con ictus en entornos hospitalarios. *Ciencia latina revista científica multidisciplinar*, 8(3), 691-712. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11273
- Li, Y., Cui , R., Liu , S., Qin , Z., Sun , W., Cheng , Y., & Liu , Q. (2023). The efficacy and safety of post-stroke cognitive impairment therapies: an umbrella review. *Frontiers in pharmacology*, 14(1), 1207075. doi:<https://doi.org/10.3389/fphar.2023.1207075>
- Loft, I., Lone, M., & Frederik, J. (13 de Octubre de 2024). Need for human interaction and acknowledging communication an interview study with patients with aphasia following stroke. *Leading global nursing research*, 81(6), 3129-3140. doi:<https://doi.org/10.1111/jan.16512>
- Madu, C., & Ajibade, V. (26 de Junio de 2025). Acute stroke management and nursing intervention. *Cureus*, 17(6), e86820. doi:<https://doi.org/10.7759/cureus.86820>
- Mahat, D., Neupane, D., & Shrestha, S. (2024). Quantitative research design and sample trends: a systematic examination of emerging paradigms and best practices. *Cognizance journal*, 4(2), 20-27. doi:[10.47760/cognizance.2024.v04i02.002](https://doi.org/10.47760/cognizance.2024.v04i02.002)
- Martín García, M. M. (31 de Mayo de 2022). Revisión bibliográfica sobre cuidados enfermeros a pacientes hospitalizados con accidente cerebrovascular. *Enfermería cuidándote*, 5(3), 2-12. doi:<https://doi.org/10.51326/ec.5.3.7459705>
- Martin, S., W. Aday, C. A., Almarzooq, Z. I., Anderson, C. A., Arora, P., Avery, C. L., Boehme, A. K. (20 de Febrero de 2024). 2024 Heart disease and stroke statistics: a report of us and global data from the american heart association. *Circulation*, 149(8), e347-e913. doi:<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001209>
- Miniguano Miniguano, D. F. (2025). *Intervenciones de enfermería enmarcado a brindar confort y seguridad al paciente crítico*. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/19655>

- Moreno Palacios, D., Macas Gonzales, L., & Aguirre Fernández, R. (2025). Neuroprotección farmacológica en la fase aguda del accidente cerebrovascular:. *Ciencia latina revista científica multidisciplinar*, 9(5), 5808-5835. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5.19940
- Motaharnia, A., Khorsand, K., Haratian, N., Masoumi, S., Alipour, M., Hemmati, S., Asadi Anar, M. (2025). Safety of current therapies for cardiogenic cerebral embolism: a systematic review. *Journal of endovascular resuscitation and trauma management*, 9(1), 1-11. doi:<https://dx.doi.org/10.26676/jevtm.40591>
- Narayan Arya , K., Pandian , S., Kumar Joshi, A., Chaudhary , N., & Agarwal , G. (Abril de 2022). Active sensory therapies enhancing upper limb recovery among poststroke subjects: a systematic review. *Annals of neurosciences*, 23(2-3), 104-115. doi:<https://doi.org/10.1177/09727531221086732>
- Nian, Y., Hu, F., Wang, Y., Yue, W., Xie, Y., Li, B., & Zhou, L. (30 de Marzo de 2025). Continuity of care and 5E nursing intervention improve neurological function, quality of life, and prognosis for acute ischemic stroke patients. *An transl res*, 17(3), 1694-1706. doi:<https://doi.org/10.62347/UBVA3419>
- Noda, K., Koga, M., & Toyota, K. (2023). Recognition of strokes in the icu: a narrative review. *Journal of cardiovascular development and disease*, 10(4), 182. doi:<https://doi.org/10.3390/jcdd10040182>
- Noreña Peña, A. (2024). La investigación cualitativa como enfoque metodológico fundamental en la investigación en ciencias de la salud. *Medunab*, 27(2), 126-130. doi:<https://doi.org/10.29375/01237047.5318>
- Pearce , G., O'Donnell, J., Pimentel , R., Blake, E., & Mackenzie , L. (Julio de 2023). Interventions to facilitate return to work after stroke: a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 20(15), 6469. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph20156469>

- Pérez Guerra, L. E., Rodríguez Flores, O., López García, M. E., Sánchez Fernández, M., Alfonso Arboláez, L. E., & Cruz Idania, M. M. (2022). Conocimientos de accidentes cerebrovasculares y sus factores de riesgo en adultos mayores. *Acta médica del centro*, 16(1), 69-78. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/amdc/v16n1/2709-7927-amdc-16-01-69.pdf>
- Pérez Pantoja, K. G., Albornoz Zamora, E. J., & Donoso Noroña, R. F. (1 de Agosto de 2025). Intervención de enfermería en el paciente crítico con evento cerebrovascular isquémico en cuidados intensivos. *Revista arbitrada interdisciplinaria de ciencias de la salud*, 9(2), 314-321. doi:<https://doi.org/10.35381/s.v.v9i2.4771>
- Pineda, J. P., & Tolosa, J. M. (2022). Accidente cerebrovascular isquémico de la arteria cerebral media. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 31(1), 20-32. doi:10.31260/RepertMedCir.01217372.1104
- Pintado Galarza, M. P., Macas Bermeo, K. L., & Calderón González, D. E. (2025). Cuidando al paciente con accidente cerebro vascular. *Ciencia latina revista científica multidisciplinar*, 9(2), 2421-2439. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.17066
- Remache Chanatasig, K. P., & Tello Moreno, M. C. (2023). Realidad virtual y su utilidad como tratamiento fisioterapéutico para el accidente cerebrovascular: revisión sistemática. *Revista científica arbitrada multidisciplinaria penitencias*, 5(7), 276-295. Obtenido de <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/928/1301>
- Romero Bravo, M., De la Cruz Cosme, C., Barbancho, M., & García Casares, N. (16 de Marzo de 2022). Knowledge on stroke in spanish population. a systematic review. *Revista de neurología*, 74(6), 189–201. doi:<https://doi.org/10.33588/rn.7406.2021401>
- Saltos Vargas, P. G., Torres Andagana, V. V., Laso Gualacata, M. I., & Zambrano Salazar, P. G. (22 de 09 de 2023). Accidente cerebrovascular en el adulto y paciente pediátrico, actualización en el diagnóstico y tratamiento. *Recimundo*, 7(2), 516-535. doi:10.26820/recimundo/7.(2).jun.2023.516-535

- Sánchez, M., Chisag, M., Quinatoa, G., & Sandoval, G. (9 de Junio de 2022). Actuación de enfermería en el manejo de pacientes con acv isquémico. *Sapienza international journal of interdisciplinary studies*, 3(3), 16-29. doi:<https://doi.org/10.51798/sijis.v3i2.391>
- Sanghi , M., Khanijoun , N., & Hamza , N. (Noviembre de 2025). Evaluating the safety and effectiveness of perispinal etanercept for post-stroke recovery: a systematic review. *Cureus*, 17(11), e96707. doi:<https://doi.org/10.7759/cureus.96707>
- Sanjuan , S., Pancorbo, O., Santa , K., Miñarro, O., Sala, V., Muchada , M., . . . Rubiera, M. (Julio de 2023). Manejo del ictus agudo. cuidados y tratamientos específicos de enfermería en la unidad de ictus. *Sociedad española de neurología*, 38(6), 419-426. doi:<https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2020.07.026>
- Sousa Silva, R. C., & Santos do Carmo, M. (2023). Accidente vascular cerebral: fisiopatología e o papel da atenção primária asaúde. *Revista de estudos multidisciplinares*, 3(3), 1-6. Obtenido de <https://periodicos.undb.edu.br/index.php/rem/article/view/170/172>
- Suárez Quesada, A., Álvarez Aliaga, A., Quesada Vázquez, A. J., Valdés Ramos, E. R., & López Espinosa, E. E. (2024). Factores de riesgo de infección asociada al accidente cerebrovascular isquémico en pacientes mayores de 60 años. *Finlay*, 14(4), 386-395. doi:<https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1381>
- Tanlaka, E., McIntyre, A., & Snobelen, N. (5 de Junio de 2023). The role and contributions of nurses in stroke rehabilitation units: an integrative review. *Sage journals*, 45(8), 764-776. doi:<https://doi.org/10.1177/01939459231178495>
- Tinti, L., Lawson, T., Molteni, E., Kondziella, D., Rass, V., Sharshar, T., . . . Amiri, M. (29 de Enero de 2024). Research considerations for prospective studies of patients with coma and disorders of consciousness. *Brain communications*, 6(1), fcae022. doi:<https://doi.org/10.1093/braincomms/fcae022>
- Uchuari Maza, M. M. (2023). Actuación de enfermería en pacientes con ictus isquémico agudo. *Revista latinoamericana de ciencias sociales y humanidades*, 4(2), 4214-4224. doi:<https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.902>

- Vélez Mendoza, L. P., Cevallos Sánchez, H. A., Espinoza Cuzco, A. E., & Cantos Faubla, A. J. (2024). Metodología de revisión sistemática en educación superior: beneficios y desafíos. *Revista de ciencias sociales*, 30(3), 381-394. doi:<https://doi.org/10.31876/rsc.v30i3.42668>
- Vera Enriquez, R. S., Vera Villón, J. V., Cotes Rodríguez, J. M., & Brito Guadalupe, W. X. (Enero de 2023). Indicadores de calidad en cuidados intensivos: medición, benchmarking y mejora continua en la atención la paciente crítico. *Revista científica mundo de la investigación y el conocimiento*, 7(1), 734-745. doi:[https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(1\).enero.2023.734-745](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(1).enero.2023.734-745)
- Vizcaíno Zúñiga, P. I., Cedeño Cedeño, R. J., & Maldonado Palacios, I. A. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia latina revista científica multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
- Zambrano Cevallos, J. (2022). *Rol de enfermería en pacientes con evento cerebro vascular*. Jipijapa, Manabí: Universidad Estatal del Sur de Manabí. Obtenido de <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4151>
- Zeballo, F. (2024). Accidente cerebrovascular en terapia Intensiva adulto del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Tarija. *Revista científica y académica vitalia*, 5(2), 165-178. doi:<https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v5i2.127>
- Zhang, J., Fu, Y., Liu, Y., Liu, T., Deng, Y., Dai, L., Li, H. (16 de Julio de 2025). Modelos de predicción de riesgo de mortalidad a corto plazo en

pacientes con accidente cerebrovascular en UCI: una
revisión sistemática y metanálisis. *Frontiers in
neurology*, 16(1), 1623645.
doi:<https://doi.org/10.3389/fneur.2025.1623645>

© 2026 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los
términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-
NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).



Casa Editora del Polo (CASEDELPO), hace constar que:

El artículo científico:

**“ENFERMERIA EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE CRITICO CON ACCIDENTE
CEREBROVASCULAR, UNA REVISION SISTEMATICA”**

De autoría:

**María Fernanda Alvarado Ponce, Xiomara Lilibeth Pardo Rodríguez, Karina Delfina Ochoa
Lozano, Kethy Viviana Balseca Sánchez, Rosa del Pilar López Rúales**

Habiéndose procedido a su revisión y analizados los criterios de evaluación realizados por lectores pares expertos (externos) vinculados al área de experticia del artículo presentado, ajustándose el mismo a las normas que comprenden el proceso editorial, se da por aceptado la publicación en el **Vol. 11, No 2, febrero 2026**, de la revista Polo del Conocimiento, con ISSN 2550-682X, indexada y registrada en las siguientes bases de datos y repositorios: **Latindex Catálogo v2.0, MIAR, Google Académico, ROAD, Dialnet, ERIHPLUS.**

Y para que así conste, firmo la presente en la ciudad de Manta, a los 06 días del mes de febrero del año 2026.

Polo del Conocimiento
Revista electrónica



Firmado electrónicamente por:
**ALEJANDRO DAVID
PLUA ARGOTI**
Validar únicamente con FirmAC

Alejandro Plua
COEDITOR

Dirección: Ciudadela El Palmar II Etapa Mz. E. No 6
Teléfonos: 0978883211
Email: editor@polodelconocimiento.com
www.polodelconocimiento.com
Manta – Manabí- Ecuador

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

¡Evolución académica!

@UNEMIEcuador

