



**Mi Universidad**

Nombre: Liliana Guadalupe Espinosa Roblero

Materia: Submodulo 2

Profesor: María José Hernández

Carrera: Técnico en enfermería

6to semestre

Grupo: Único

Parcial: 2

## Resumen

### Definición y Clasificación:

La EVC se define como una alteración neurológica aguda que se caracteriza por una aparición repentina con síntomas que duran 24 horas o más, causando secuelas discapacitantes y muerte. Se clasifica en dos tipos principales:

- Isquémica: Disminución del flujo sanguíneo cerebral de forma total o parcial, provocando un Accidente Isquémico Transitorio (AIT) o un Infarto Cerebral (IC).
- Hemorrágica: Presencia de sangre en el tejido cerebral, ventrículos cerebrales o espacio subaracnoideo.

### Factores de Riesgo:

Los factores de riesgo para la EVC se dividen en dos categorías:

- No modificables: Edad, sexo y raza.
- Modificables: Hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad cardíaca, estados de hipercoagulabilidad, sedentarismo, tratamientos hormonales, tabaquismo, obesidad, colesterol elevado, apnea del sueño, alcoholismo y migraña.

### Evaluación y Signos de Alarma:

La correcta valoración clínica en centros gerontológicos es fundamental para establecer un probable diagnóstico de EVC. Se recomienda el uso de escalas de evaluación como la Escala de Cincinnati (cuidados prehospitalarios) y la Escala FAST (personal de atención médica). Los signos de alarma a observar son:

- Entumecimiento, debilidad o parálisis en la cara, brazo o pierna.
- Visión borrosa.
- Mareos o caídas.
- Incapacidad para comunicarse.
- Dolor de cabeza intenso.

### Pronóstico y Actuación:

La recuperación completa de un EVC es poco frecuente. La mayoría de las personas alcanzan el 95% de su recuperación en el tercer mes, con la mayor parte de la mejora en el primer mes y medio. La actuación del personal del centro gerontológico es crucial y debe ser inmediata. Las acciones clave son:

1. Identificar signos clínicos que sugieran EVC y notificar al personal médico.
2. Coordinar la atención inicial y cuidados dentro de las posibilidades del centro.
3. Comunicar la información a todos los turnos para un seguimiento adecuado.
4. Trasladar a la persona a urgencias médicas si es necesario.
5. Monitorear la evolución del estado de salud en urgencias médicas.
6. Coordinar un plan de rehabilitación una vez que regrese al centro.
7. Documentar el estado de salud en el expediente clínico.

### Importancia de la Actuación Inmediata:

El tiempo influye en el pronóstico y la sobrevida de quien padece EVC. Una atención rápida y coordinada puede marcar la diferencia en la recuperación de la persona afectada.

### Conclusión:

Este protocolo del INAPAM ofrece una guía invaluable para la atención de posibles casos de EVC en personas adultas mayores en centros gerontológicos. La actuación rápida y coordinada del personal del centro, junto con la referencia oportuna a un hospital, son esenciales para mejorar el pronóstico y la sobrevida de la persona afectada. La prevención de factores de riesgo modificables también es crucial para disminuir la incidencia de EVC en esta población.

## Opinión personal

Tras leer el protocolo del INAPAM para la atención de posibles casos de EVC en personas adultas mayores que residen en centros gerontológicos, me siento profundamente conmovida por la importancia del documento y la necesidad de una atención integral y eficiente para este tipo de situaciones.

En primer lugar, me preocupa la alta prevalencia de EVC en la población adulta mayor. Entender que esta condición es la principal causa de incapacidad y una de las principales causas de muerte en este grupo poblacional me llena de responsabilidad, especialmente en el contexto del creciente envejecimiento demográfico que estamos experimentando.

El protocolo me parece una herramienta fundamental para la prevención y la atención inmediata del EVC en centros gerontológicos. La clara clasificación de la EVC, la identificación de los factores de riesgo, y la descripción detallada de los signos de alarma son elementos claves para que el personal del centro pueda actuar con rapidez y eficiencia.

Me agrada que el documento enfatice la importancia del trabajo multidisciplinario y la colaboración entre los distintos miembros del equipo del centro. La coordinación entre el personal médico, enfermería y el resto de profesionales que trabajan en la atención de adultos mayores es crucial para un buen manejo del evento.

Sin embargo, me preocupa que el protocolo se base en un modelo de atención en el cual se asume la disponibilidad de personal médico en los centros gerontológicos. En la realidad, no todos los centros cuentan con este recurso de forma permanente, y es importante que el protocolo se adapte a esta realidad. La capacitación del personal de enfermería y del equipo de atención para que pueda identificar los signos de alarma y brindar primeros auxilios es fundamental.

También me parece relevante destacar la importancia de la prevención en el contexto de la EVC. El documento menciona los factores de riesgo modificables, lo cual nos invita a reflexionar sobre la importancia de estilos de vida saludables, la gestión adecuada de la hipertensión y la diabetes, y el control de otros factores que pueden aumentar el riesgo de EVC.

En conclusión, el protocolo del INAPAM es un paso importante para la mejora de la atención a las personas adultas mayores que residen en centros gerontológicos y que enfrentan el

riesgo de sufrir un EVC. Sin embargo, es fundamental que se implementen acciones para garantizar la accesibilidad del protocolo y la capacitación del personal de todos los centros. La prevención, la actuación rápida y la coordinación del equipo son elementos esenciales para disminuir el impacto de esta condición y mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores.

## Bibliografía

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/894422/PROTOCOLOAPEVCPAMCG.pdf>

[f](#)