

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA LA ESTIMULACIÓN NEUROCOGNITIVA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS TRAS SUFRIR UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Autora: Olaia Urdaneta Lorente (ourdanetalo@alumni.unav.es)

Tutora: María Begoña Errasti Ibarrondo

1. INTRODUCCIÓN

El Accidente cerebrovascular (ACV) es una condición crítica que afecta al cerebro debido a la interrupción del flujo sanguíneo (ACV isquémico) o un sangrado repentino (ACV hemorrágico)(1).



Impacto en España:

- 27.000 muertes anuales (2)
- Entre 2015 y 2035 se prevé un >39% en muertes (2)

Secuelas:

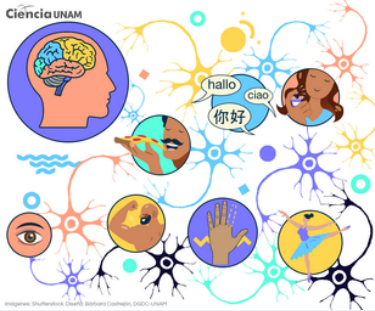
- Alteraciones cognitivas y visuales (3)
- Afectación de la movilidad, del habla y del estado de ánimo (3)

Estimulación cognitiva: Actividades generales para fortalecer habilidades mentales y prevenir el deterioro cognitivo (4)

Ayuda a recuperar (5):

- Memoria
- Atención
- Lenguaje
- Funciones mentales

Basada en la teoría de la **neuroplasticidad** (5)



2. OBJETIVO

Identificar y describir las intervenciones de enfermería que promueven la estimulación neurocognitiva en pacientes hospitalizados tras sufrir un ACV reciente, centrándose en el período crítico de los primeros 6 meses.

3. METODOLOGÍA

OR		OR		OR
“Nursing intervention” “Nursing skills” “Nursing techniques” “Nursing methods” “Nursing process” Nursing Nursing (MESH) “Nursing process” (MESH)	AND	"Cognitive stimulation" “Cognitive rehabilitation” Cognition Rehabilitation Cognition (MESH) Rehabilitation (MESH)	AND	Stroke “Cerebrovascular accidents” “Cerebral vascular accident” CVA Stroke (MESH)



PubMed

CINAHL

Available via EBSCOhost



5 artículos

LÍMITES

Idioma: Castellano e Inglés

Año de publicación: 2015-2025



- Estudios sobre personas adultas hospitalizadas, incluyendo aquellas en unidades de ictus, que hayan sufrido un ACV en los últimos 6 meses.
- Estudios con pacientes que sufren secuelas neurocognitivas derivadas del ACV.

4. RESULTADOS

INTERVENCIONES TECNOLÓGICAS Y REALIDAD VIRTUAL

➔ **Realidad Virtual (RV)**

Se utiliza como complemento a otras terapias tradicionales para mejorar la movilidad, la cognición y recuperación neurológica (6),(7), (8).

BENEFICIOS (6),(7),(8): Estimula la **plasticidad neuronal**, mejora la **función motora**, refuerza **habilidades cognitivas** y aumenta la **motivación** y **compromiso**.



➔ **Entrenamiento cognitivo inteligente móvil**

Intervención digital que ofrece tareas personalizadas y adaptativas, ajustándose a las circunstancias de cada paciente (9).

Entrena 6 áreas (9):

- Memoria
- Función ejecutiva
- Pensamiento
- Atención
- Cálculo
- Percepción



INTERVENCIONES SENSORIALES Y PERCEPTUALES

➔ **Entrenamiento en imágenes mentales**

Intervención basada en la imaginación de movimientos para activar las mismas áreas cerebrales que los movimientos reales. Se activan: funciones kinestésicas, visuales y espaciales del movimiento (7).

BENEFICIOS (7): Mejora del control motor, > conciencia corporal y del lado afectado, < negligencia espacial y mejoras en atención, orientación y percepción espacial.

➔ **Musicoterapia**

Intervención de uso terapéutico de música agradable y personalizada (7).

Mejora síntomas de: negligencia espacial, atención y estado de ánimo (7).

- Esuchar canciones mejora la búsqueda visual, la orientación y respuesta a estímulos contralesionales, y además, > actividad cerebral en áreas relacionadas con emoción y atención (7).
- Tocar instrumentos mejora el rendimiento cognitivo inmediato (7).

➔ **Entrenamiento en movimiento ocular**

Intervención centrada en seguir con la vista un objetivo en movimiento, sin mover la cabeza, activando redes neuronales de percepción y atención visual (7).

BENEFICIOS: mejora en atención visual, conciencia espacial, capacidad de respuesta ante estímulos visuales y mejor rendimiento en; cancelación de dígitos, lectura y bisección de líneas (7).

➔ **Entrenamiento en escaneo visual**

Promueve la exploración activa del campo visual afectado. Se realizan ejercicios como; búsqueda visual y cancelación de estímulos (7).

BENEFICIOS: > Atención visual en el lado afectado, > percepción espacial y > procesamiento de información visual (7).

INTERVENCIONES MOTORAS Y SENSORIOMOTORAS

➔ **Vibración cervical contralesional**

Consiste en aplicar vibración en el trapecio contralateral, es decir del lado opuesto a la lesión cerebral utilizando electroestimulación transcutánea (7).

BENEFICIOS: Estimulación del SNP y SNC (7), favorece la plasticidad cerebral y la reorganización cortical (7)y activa redes neuronales relacionadas con la atención espacial(7).



➔ **Ejercicio de dedos**

Intervención que consiste en un entrenamiento de ejercicios de dedos, con un total de 8 ejercicios (10).

Se centra en mejorar la función de la **mano, dedos, muñeca, codo y hombro** (10).

BENEFICIOS:

- Mejora funciones cognitivas y motoras en las funciones superiores (10).
- < de la incidencia de deterioro cognitivo vascular leve (10).

➔ **Entrenamiento para la activación de las extremidades**

Consiste en mejorar la atención y la funcionalidad de las extremidades afectadas por la negligencia hemiespacial (7).

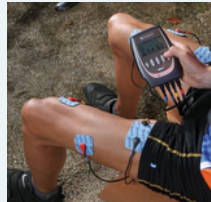
2 modalidades

ACTIVA

movimientos voluntarios de las extremidades afectadas para mejorar el control motor y la conciencia corporal (7).

PASIVA

estimulación eléctrica (con parches o electroestimuladores) para activar los músculos sin requerir movimiento voluntario (7).



BENEFICIOS (7):

- Mejoras en pruebas de negligencia
- Mejoras en la función motora, cognitiva y atención
- Mejoras en actividades; como el dibujo

5. CONCLUSIÓN

Las intervenciones mostradas han sido **beneficiosas** para estimular el estado cognitivo de los pacientes tras sufrir un ACV, generando **efectos positivos tanto en su aonomía**, como en el **estado anímico** y **funcionamiento cognitivo**.

Este trabajo tiene **implicaciones en la investigación, práctica clínica y docencia** al evidenciar la falta de estudios en Europa sobre intervenciones de enfermería que favorecen la estimulación cognitiva, lo que indica la necesidad de seguir investigando y desarrollando nuevas estrategias.

Además, es **fundamental** que estas intervenciones se **incluyan en la formación del personal de enfermería**, promoviendo una **implementación adecuada** y **basada en la evidencia**.

6. BIBLIOGRAFÍA



TFG COMPLETO

