



BLOG (XI)

**Consejos de salud
para ayudarle en su
autocuidado**

Palabra de enfermera

Entradas 2025



**COLEGIO OFICIAL
DE ENFERMERAS
DE NAVARRA**

**NAFARROAKO
ERIZAINEN
ELKARGO OFIZIALA**

Créditos

Título

Palabra de enfermera 2025

Subtítulo

Entradas 2025

Edición en formato digital

Febrero 2026

© Colegio Oficial de Enfermeras de Navarra

Realización

AZ2 Comunicación

ISBN

978-84-09-69709-0

<http://palabraenfermera.coenav.com/>

www.coenav.com

Quedan prohibidos, dentro de los límites establecidos en la ley y bajo los apercibimientos legalmente previstos, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, así como el alquiler o cualquier otra forma de cesión de la obra sin la autorización previa y por escrito de los titulares del copyright. Diríjase a Colegio Oficial de Enfermeras de Navarra (www.coenav.com) si necesita reproducir algún fragmento de esta obra.

Contenido

Pautas para manejar el dolor crónico	4
Identificación y manejo del ictus	6

Pautas para manejar el dolor crónico

18 MAR, 2025 | ENFERMERÍA

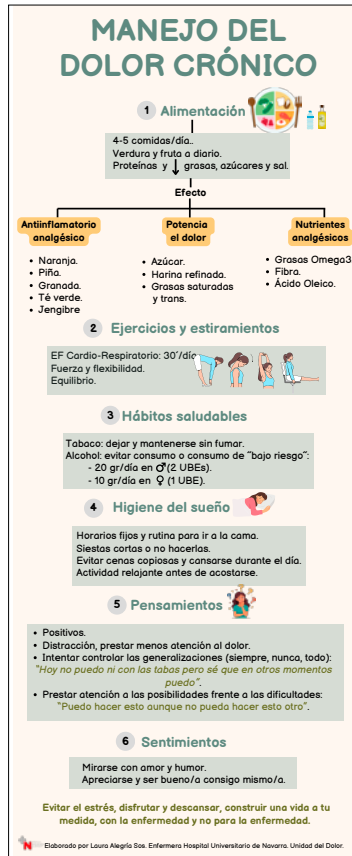
El **dolor crónico** es una condición que afecta a millones de personas en todo el mundo, **impactando significativamente en su calidad de vida**. Este tipo de dolor puede ser el **resultado de diversas condiciones médicas, lesiones o en algunos casos no tener una causa aparente**.

Su manejo efectivo requiere un **enfoque multidisciplinar**, que incluya **cambios en la alimentación, ejercicio, hábitos saludables, higiene del sueño**, así como el control de **pensamientos y sentimientos**.

Hacer frente al dolor crónico no es una tarea sencilla, pero con un **enfoque integral es posible mejorar significativamente la calidad de vida y reducir su percepción**.



Imagen de RDNE Stock project en Pexels



[Clica para ver la infografía completa](#)

AUTORAS

Laura Alegría Sos

Enfermera

Unidad de Dolor Crónico. B2º. Hospital Universitario de Navarra.

FUENTES

• Monleón Just M, Gallach Solano E, Goberna Iglesias, M.J, Ferrer Peña Raúl. Autocuidado Analgésico. (2023).

Identificación y manejo del ictus

14 OCTUBRE, 2025 | ENFERMERÍA DE URGENCIAS

El ictus se refiere a una **alteración de la circulación cerebral, de inicio brusco**, como consecuencia de la **interrupción de flujo sanguíneo en una parte del cerebro** (isquemia) o una **hemorragia cerebral**. Conocer los factores de riesgo y detectar precozmente los síntomas permitirá un diagnóstico y tratamiento más eficaz.

CÓMO IDENTIFICAR UN ICTUS

¿Tengo factores de riesgo?

- Edad superior a **55 años**.
- **Hipertensión**.
- **Colesterol** alto.
- Consumo de **tóxicos**.
- Enfermedades **cardíacas**.
- **Ictus** previo.
- Tratamiento con **anticonceptivos orales**.



¿Presento síntomas compatibles con un ICTUS?

- **Pérdida de fuerza** de la mitad del cuerpo, o de una parte determinada.
- **Hormigueos o falta de sensibilidad** en una parte del cuerpo.
- Pérdida de **equilibrio, vértigos o mareos**.

Alteración **visible de la movilidad de la cara**: desviación de la comisura labial, expresividad de una parte de la cara anulada, etc.

- **Alteraciones en la visión**: aparición de manchas, visión borrosa, pérdida súbita de visión en un ojo, etc.
- **Dificultades para hablar** o articular palabras.
- **Dolor de cabeza intenso**.
- **Náuseas y vómitos**.

Escala de Cincinnati

Esta escala valora la presencia de los siguientes síntomas: **asimetría facial, pérdida de fuerza en los brazos y alteraciones del lenguaje**. Es una herramienta muy útil en el diagnóstico precoz de un ICTUS a nivel prehospitalario. Se traslada a la población de la siguiente manera: si presenta alguno de estos síntomas podría ser un ICTUS.



PREVENCIÓN

La prevención del ICTUS se realiza principalmente mediante el **control de factores de riesgo a nivel de atención primaria**. Estas son las recomendaciones que seguir:

- **Control de enfermedades crónicas** como diabetes, hipertensión arterial o hipercolesterolemia.
- Seguir una dieta saludable **baja en grasas y sal**.

- Evitar el consumo de sustancias tóxicas: **tabaco, alcohol, drogas.**
- Realizar **ejercicio físico leve-moderado a diario.**

MANEJO INICIAL

Ante la aparición de **sintomatología y sospecha de ICTUS** debemos:

1. **Llamar a servicios de urgencias 112**, informando nuestra sospecha.
2. **Tranquilizarlo**, proporcionar un medio seguro y protegido.
3. **No dar de beber ni comer.**
4. Facilitar la atención de los **servicios de urgencia.**

AUTORAS

Yone Arruti Arruti

Irene Iniesta Martínez

Amaia Marín Gutiérrez

Inma Prieto Hualde

Experto Universitario en Enfermería en Urgencias y Emergencias. Universidad Pública de Navarra.
Curso 2023-2024

FUENTES

- Ustrell-Roig X, Serena-Leal J. Ictus. Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cerebrovasculares. Rev Esp Cardiol. 2007;60(7):753-69
- Sociedad Española de Neurología. El atlas del ICTUS. España 2019.
- Ustrell-Roig X, Serena-Leal J. Ictus. Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cerebrovasculares. Rev Esp Cardiol. 2007;60(7):753-69
- Gállego J, Herrera M, Fericó I, Muñoz R, Aymerich N, Martínez-Villa E. El Ictus en el siglo XXI. Tratamiento de urgencia. An. Sist. Sanit. Navar. 2008 Vol. 31, Supl.1:15-29
- Ministerio de Sanidad y política social. Estrategia en ICTUS del Sistema Nacional de Salud; 2009.
- Reyes Castillo BJ. Aplicación de las escalas Rosier y Cincinnati para diagnóstico de enfermedad cerebrovascular en pacientes ingresados en el HEODRA del 01 de enero al 31 de diciembre 2013. Tesis doctoral. 2014
- Documento Código Ictus 2018. Disponible en: [DOCUMENTO CÓDIGO ICTUS \(navarra.es\)](https://www.navarra.es/Documentos/Documentos%20de%20Interes/Documentos%20de%20Interes%20de%20Interes/Documento%20Codigo%20Ictus%202018.pdf)