

Licenciatura en Enfermería
Trabajo Final Integrador

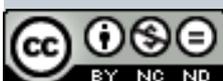
Autor: Nicolás Mercado

**IMPLEMENTACIÓN DE CÓDIGO STROKE
EN PERSONAL DE ENFERMERÍA**

2024

Tutor: Lic. Juan José Solís

Citar como: Mercado N. Implementación de Código Stroke en personal de enfermería. [Trabajo Final de Grado]. Universidad ISALUD, Buenos Aires; 2024. <http://repositorio.isalud.edu.ar/xmlui/handle/123456789/775>



Agradecimiento

La culminación de esta tesina no habría sido posible sin la ayuda y guía de muchas personas de las cuales me gustaría expresar mi más profundo agradecimiento.

En primer lugar, agradecer a mi familia, mi compañera de vida Gisela, Mirko, Morella, Gio por el apoyo incondicional y quienes siempre creyeron en mí y me brindaron su apoyo incondicional. Su amor y paciencia fueron una fuente constante de motivación y fortaleza, cómo también a toda mi familia que se alegra por cada paso importante en mi carrera.

Agradecer también a mi tutor de tesina Mg. Prof. Lic. Solís Juan J. por el apoyo, paciencia y orientación a lo largo de este proceso. Su experiencia y conocimiento fueron cruciales para el desarrollo y la finalización de este trabajo. También cabe destacar su labor humana y comprensiva hacia todo el alumnado.

Finalmente, quiero agradecer a mis compañeros de cursada durante tantos años, quienes me animaron y apoyaron durante los momentos más difíciles. Sus palabras de aliento y su compañía hicieron este camino mucho más llevadero.

mi más sincero agradecimiento.

Resumen

Esta tesina se enfoca en determinar la importancia de la capacitación y formación del personal de enfermería para la implementación efectiva del protocolo stroke en una institución privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El estudio responde al creciente reconocimiento de la urgencia en la intervención ante accidentes cerebrovasculares (ACV), que constituyen la segunda causa de muerte en Argentina y la principal causa de discapacidad tanto a nivel nacional como global, según el informe del Hospital Austral.

La revisión detallada de la literatura especializada y la recopilación de datos provenientes de enfermeros proporcionan una base sólida para destacar la importancia crítica de una preparación adecuada. Esta preparación no solo se centra en el conocimiento teórico de los protocolos de emergencia, sino también en la habilidad práctica y en la eficiencia durante la implementación de estos protocolos. A través del análisis de experiencias y percepciones del personal de enfermería, se busca identificar áreas de mejora específicas que puedan optimizar significativamente la respuesta hospitalaria ante situaciones de urgencia como el ACV, mejorando así los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes afectados.

Palabras claves: enfermería, emergencia, ACV, protocolo

Abstract

This thesis focuses on determining the importance of training and education of nursing staff for the effective implementation of the stroke protocol in a private institution in the Autonomous City of Buenos Aires. The study responds to the growing recognition of the urgency in intervention for cerebrovascular accidents (CVA), which constitute the second cause of death in Argentina and the main cause of disability both nationally and globally, according to the Hospital Austral report.

The detailed review of specialized literature and the collection of data from nurses provide a solid basis to highlight the critical importance of adequate preparation. This preparation not only focuses on theoretical knowledge of emergency protocols, but also on practical skill and efficiency during the implementation of these protocols. Through the analysis of experiences and perceptions of nursing staff, we seek to identify specific areas of improvement that can significantly optimize the hospital response to emergency situations such as stroke, thus improving the clinical outcomes and quality of life of affected patients.

Keywords: nursing, emergency, stroke, protocol

Índice

	Pág.
Capítulo I. Introducción	6
<i>Planteamiento del Problema Científico</i>	7
<i>Justificación</i>	8
Objetivos	9
Objetivo General	9
<i>Objetivos Específicos</i>	9
Capítulo II. Marco teórico	10
2.1 <i>Marco Contextual</i>	11
2.2 <i>Marco Conceptual</i>	13
Capítulo III. Diseño Metodológico	16
3.1 <i>Tipo de investigación</i>	16
3.2 <i>Diseño de investigación</i>	16
3.3 <i>Universo</i>	16
3.4 <i>Muestra y unidades de análisis</i>	16
3.5 <i>Criterios de selectividad</i>	16
3.6 <i>Instrumento de medición</i>	17
3.7 <i>Operacionalización de Variables</i>	20
3.8 <i>Aspectos éticos de la investigación</i>	22
3.9 <i>Conclusiones y Recomendaciones</i>	23
Referencias bibliográficas	24
Anexo	25

Capítulo I

Introducción

La presente tesina tiene como objetivo determinar ¿qué relación existe entre la implementación del código stroke y el nivel académico del personal de enfermería que se desempeña en el hospital alemán marzo-abril 2024?. El protocolo stroke es un protocolo de atención rápida y efectivo para los pacientes que presentan síntomas de accidente cerebrovascular, esta es la segunda causa de muerte y la primera causa de discapacidad en el mundo según la comisión de neurología wso-lancet en su último informe del año 2023. La efectividad de este protocolo depende en gran medida de la capacitación y preparación del personal de salud

Este estudio se enfoca en evaluar el nivel académico de los enfermeros del Hospital Alemán, considerando su formación teórica y práctica en la aplicación del código stroke. Se analizarán variables como el grado académico, la participación en cursos de actualización, la experiencia en la atención de ACV y la percepción de los propios enfermeros sobre su competencia en la implementación del protocolo.

Esta investigación radica en identificar fortalezas y áreas de mejora en la capacitación de los enfermeros, lo cual podría traducirse en intervenciones educativas más efectivas y, por ende, en una mejor calidad de atención para los pacientes que sufren un ACV. Al concluir esta tesina, se espera proporcionar recomendaciones específicas para optimizar la formación de los enfermeros y, con ello, mejorar la implementación del código stroke en el Hospital Alemán, contribuyendo así a la reducción de la mortalidad y las secuelas asociadas a los accidentes cerebrovasculares.

Planteamiento del problema científico

El propósito del presente estudio gira alrededor de la atención oportuna y adecuada de los pacientes con accidentes cerebrovasculares el cual es fundamental para mejorar los resultados clínicos y reducir la mortalidad y las secuelas asociadas al ACV. La relación entre la implementación del código stroke y el nivel académico del personal de enfermería es un tema relevante en la atención de pacientes con ACV. La capacitación y la educación del personal de enfermería son fundamentales para garantizar una respuesta rápida y efectiva ante un ACV. Los enfermeros deben estar familiarizados con los síntomas de un ACV, saber cómo administrar los tratamientos de manera adecuada y coordinar eficientemente con otros profesionales de la salud para brindar una atención integral al paciente. Esto me lleva a formular la siguiente pregunta:

¿Qué relación existe entre la implementación del código stroke y el nivel académico del personal de enfermería que se desempeña en el hospital alemán marzo-abril 2024?

SUPUESTO: (Hipótesis)

A menor nivel de formación, menor implementación de protocolo stroke en la institución

Justificación

El presente trabajo de investigación tiene como fin observar la resolución e implementación de los enfermeros del hospital alemán de acuerdo con su nivel académico en el manejo del código stroke, basándose en su formación académica, sintomatología que presenta el paciente y antecedentes de este, el poder reconocer estos signos y síntomas podrá impactar favorablemente en la vida del paciente.

La relevancia social de este estudio es de suma importancia para la comunidad, es fundamental que se comprenda la importancia de la detección temprana de los síntomas y el impacto que tiene en la salud, según la organización de salud (OMS) es la tercer causa de muerte y la primera causa de incapacidad e invalidez en el mundo .La discapacidad neurológica que puede tener la persona afectada si no se detecta a tiempo, también la importancia de la inserción social que necesitan las persona afectada por el accidente cerebro vascular.

La relevancia institucional de la investigación es de suma importancia porque el accidente cerebrovascular es la segunda causa de muerte de la República Argentina, la capacitación continua del personal de salud es fundamental para mejorar la atención de pacientes con sospecha de ACV permitiendo la detección precoz de los síntomas.

La relevancia profesional de la investigación es de suma importancia por varias razones que afectan directamente la calidad del cuidado de los pacientes y la eficiencia del sistema de salud. Un nivel académico más alto en el personal de enfermería está directamente relacionado con una implementación más efectiva del código stroke. Esto se traduce en una mejor atención al paciente, una respuesta más rápida y eficiente durante las emergencias, y una mejora continua de los protocolos a través de la investigación y la educación. La relevancia profesional es evidente, ya que no solo mejora los resultados de salud de los pacientes, sino que también promueve el desarrollo y reconocimiento de los enfermeros en el campo de la salud

Objetivos

Objetivo General:

Relacionar el nivel académico del personal de enfermería del hospital alemán en la implementación del código stroke.

Objetivos específicos:

- Describir la población sociodemográfica.
- Caracterizar la muestra según nivel académico.
- Describir el conocimiento que poseen los enfermeros sobre protocolo ACV.

Capítulo II

Marco teórico

Marco Contextual o Estado del arte.

La siguiente investigación se realizó a partir de la exploración y el recorrido del estudio bibliográfico, a través de las diferentes plataformas virtuales: Google Académico, SciELO, Ref Seek y Dainet. Esta revisión bibliográfica guarda una aproximación relacionada al tema, cual es el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la implementación del código stroke. Se han tomado como prioridad los estudios realizados en Argentina y países próximos a éste. Se han ordenado desde las investigaciones nacionales e investigaciones Internacionales.

La investigación realizada por Rodrigo Sabio, Adolfo Savia, Luis Barraza ,Carlos Mamani, Gabriela Andrade, Mariano Flores Velazco 2023 en el artículo “abordaje de la enfermedad cerebro vascular: de la prevención primaria a la rehabilitación” los autores refieren sobre la importancia del accionar de enfermería en triage al recibir pacientes con sospecha de acv, la importancia de tener un personal de enfermería entrenado, realizando una valoración neurológica efectiva y obtener información objetiva para la detección y activación del protocolo.

El trabajo de investigación realizado por el Lic. Ramírez Gumingo Patricia Maricela, Lic. Ortega Guevara Neris Mariana ,2022 titulado “conocimientos de enfermería sobre la valoración neurológica inicial de paciente con ictus en emergencia “las autoras tiene como objetivo demostrar la importancia que posee el personal de enfermería en el área de emergencias del hospital general IESS Ambato en el año 2022. El método estudio siguió la metodología cuantitativa con un diseño de estudio descriptivo. La técnica realizada fue de encuesta a 43 profesionales de enfermería que trabajan en el hospital IESS Ambato en el área de urgencia. Los resultados obtenidos permitieron reconocer que los profesionales de enfermería que trabajan en el hospital cuentan con los conocimientos básicos respecto al ICTUS, reconociendo que es una

enfermedad que posee una atención inmediata.

El trabajo de investigación realizado por las autoras Lady Mariuxi Chuchaca Zari, Steven Joel Ribera Mendoza, Gladis del Rocío Mora Veintimilla en su artículo publicado el 2023 titulado Conocimiento del personal de enfermería en el manejo de

pacientes con accidentes cerebro vascular, refieren que la intervención de enfermería es fundamental ante la presencia de síntomas relacionados con síntomas de ACV , para llegar a esta conclusión las autoras realizaron un método de estudio de tipo descriptivo, analítico, transversal, el instrumento de recolección de datos que utilizaron fue encuesta realizadas a 43 profesionales de enfermería, los resultados obtenidos fueron los siguientes el 58,1 % nunca recibió capacitación sobre el manejo del ACV, el 37,5 % manifestó como sugerencia que la institución debe realizar capacitaciones. Este artículo afirma la importancia de que posee enfermería en la intervención del acv , en toda sus fases, como la recolección de datos en triage el manejo y seguimiento del paciente en su internación observando y cuidando ante cada cambio que el paciente presente. La importancia de la formación y capacitación constante del personal de enfermería facilita

En los cuidados hace que presente competencias óptimas para poder cumplir su función.

En su trabajo de investigación publicado en 2014 titulado protocolo de actuación de enfermería para pacientes con enfermedad cerebrovascular, las autoras Lic. Oisis Taimy, Lic. René Quintana Pareda, Lic. Soto Páez sobre la importancia de la implantación de protocolos de accidentes cerebro vascular que permita garantizar una atención de excelencia en la presentación de los servicios de salud. El método de investigación que se utilizó es descriptivo de corte transversal con el objetivo de implementar un protocolo

Marco Conceptual.

A continuación, se presenta el marco teórico.

Según Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos, Baptista Lucio Pilar en su libro metodología de la investigación describen que el marco teórico cumple diferentes funciones en una investigación. Ayudar a prevenir errores de otras investigaciones, orienta a como realizar las investigaciones, amplía el horizonte de estudio, establece hipótesis, inspira nuevas líneas y áreas de investigación, provee un marco de referencia. (Yurén Camarena, 2000).

Según la Real Academia Española en su sitio oficial define la palabra conocimiento como la acción y efecto de capacitar, preparación, formación, instrucción. (rae.com art 1).

Según la página diputados.gov.ar en la ley de enfermería N° 24004, se reconoce los 2 niveles para el ejercicio de enfermería los cuales son reconocidos como Enfermero profesional, Auxiliar de enfermería (diputados.gov.ar,2014, art 3).

Según la página oficial Argentina.gob.ar describe en la ley 24004 las funciones de los enfermeros según su formación académica, detallada en el artículo 3°.

a) Profesional: consistente en la aplicación de un cuerpo sistemático de conocimientos para la identificación y resolución de las situaciones de salud-enfermedad sometidas al ámbito de su competencia.

b) Auxiliar: consistente en la práctica de técnicas y conocimientos que contribuyen al cuidado de enfermería, planificados y dispuestos por el nivel profesional y ejecutados bajo su supervisión. (Argentina.gob.ar ,2014, art 3).

Según la American heart association (a partir de ahora AHA) en su libro proveedor de SVAC/ACLS describe el accidente cerebrovascular como una alteración neurológica aguda tras la interrupción del aporte sanguíneo a una zona específica del cerebro. (Libro del proveedor de svca/acls, 2023, pág 5).

De igual manera la sociedad cardiológica argentina en su 1ª ed. en año 2021 denominado guía práctica para el manejo agudo del accidente cerebro vascular define el ataque cerebral o accidente cerebro vascular isquémico y accidente cerebro vascular transitorio (a partir de hora AIT). El ACV isquémico lo define como un episodio de déficit neurológico de inicio súbito, que se origina por una alteración circulatoria en un territorio vascular a nivel encefálico (guía práctica para el manejo agudo del accidente cerebrovascular, 2021, pág. 13).en la misma edición define al AIT como una disfunción neurológica transitoria causada por isquemia focal cerebral o retiniana con síntomas que duran típicamente menos de 1 hora y sin evidencia de infarto en la resonancia magnética. (guía práctica para el manejo agudo del accidente cerebro vascular, 2021, pág. 20.)

Según NANDA internacional en su edición diagnóstico de enfermería definición y clasificación 2015-2017 define la palabra valoración como la recogida de información subjetiva y objetiva y revisión de la información en la historia del paciente, esto nos va ayudar a agudizar nuestro ojo clínico en el momento de su malestar que esté pasando en ese momento.(NANDA, diagnóstico de enfermería,2015-2017 pag 52.)

Por otro lado el NINDS (Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y ACV de Estados Unidos) en su artículo define “la hora de oro” como una herramienta de suma importancia en la evaluación, recolección de información para el comienzo del tratamiento, estableciendo como objetivo de calidad la denominada “cadena de supervivencia del ACV”, dando origen al concepto de la “hora de oro”^{49, 50}, que aboga por un tiempo puerta-aguja (P-A) de menos de 60 minutos.

Por otra parte el grupo neuro-ictus sociedad española de de medicina y urgencia en su artículo publicado en su página oficial la escala institute of neurological disorders and stroke o NIHSS como una de las herramientas que ayuda a los profesionales de la salud a evaluar la gravedad de un accidente cerebro vascular, valorando la función y el déficit neurológico del paciente con una puntuación mínima de 0 ,puntuación máxima 42, determinando la gravedad del ictus Leve < 4, Moderado < 16, Grave < 25, Muy grave como también la necesidad de tratamiento revascularizador: NIHSS entre 4 y 25

De igual manera se deja adjuntada en anexo la planilla de la escala NIHSS.(VER ANEXO).

Otro metodo de valoracion neurologica utilizada es la escala de Cincinnati que fue creada por Cincinnati Prehospital Stroke Scale en colaboración con el Departamento de Emergencias de la Universidad de Cincinnati esta Escala pre-hospitalarias para valoración temprana de ACV se basa en la presencia de uno o varios síntomas como la

asimetría facial, pérdida de fuerza en los brazos y afasia/disartria. La forma en la cual vamos a identificar si el paciente presenta algún cambio neurológico va a ser de la siguiente manera. (ver anexo 3)

Según el hospital alemán en su sistema interno hospitalario redactó un protocolo llamado “protocolo acv agudo” diseñado por el departamento de neurociencia en conjunto con los departamento de imágenes e enfermería con el fin de unificar criterios entre el equipo multidisciplinario en la atención inicial del ACV, basándose con las guías de stroke AHA/ASA 2022 y la ESO 2023 y la adaptación a los casos de ACV dentro de la institución. el objetivo del protocolo es proporcionar un conjunto de recomendaciones actualizadas para el personal de salud.

Se destaca en el archivo indicaciones básicas en el ingreso del paciente al hospital(TRIAGE) como la valoración neurológica NIHSS, hora exacta de déficit neurológico, control de tensión arterial, saturación, glucemia y el paso a una unidad de shock room y la comunicación con el equipo de imágenes para la realización de la tomografía dentro de los 15 minutos del ingreso.(ver anexo)

Este protocolo busca aplicar la cadena de supervivencia del acv y el concepto de “el tiempo es cerebro” que aboga un tiempo puerta -aguja de menos 60 minutos.(PROTOCOLO ACV AGUDO HOSPITAL ALEMAN 01/05/2023).

Capítulo III

Diseño

Metodológico

Tipo de investigación

La investigación realizada es de tipo descriptiva, observacional y de corte transversal.

Diseño de Investigación:

La investigación a realizarse será de tipo descriptiva con un enfoque cuantitativo y de corte transversal porque se describen, se ordenan y clasificaran los datos obtenidos, sin modificar, ni manipular los resultados y es de corte transversal, porque solo se realiza la recolección de datos en un momento específico de tiempo.

Universo:

Todos los enfermeros que trabajan en un hospital privado, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Muestra y unidad de análisis.

Muestra.

Se tomará como muestras a 20 enfermeros que se desempeñan en el hospital alemán

Unidad de Análisis

Cada enfermero que trabaja en el hospital alemán sito en Recoleta, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Criterios de selectividad

Criterios de Inclusión

- Enfermeros que se desempeñen en área cerrada UTI
- Enfermeros con más de 1 años de antigüedad laboral

- -Enfermeros que deseen participar en la investigación.

Criterios de Exclusión

- Enfermeros del área de pediatría, consultorios externos, ginecología, obstetricia, hemodinamia, quirófano
- Enfermeros con menos de años de antigüedad.
- No dar el consentimiento para realizar la encuesta

Instrumento de medición

Instrumento de Medición

-Encuesta

1. Nivel académico:

- Auxiliar de enfermería.
- Enfermero profesional
- Licenciado en Enfermería
- Maestría en Enfermería
- Otro (especificar)

2. Años de experiencia en enfermería:

- 1 a 5 años
- 6-10 años
- Más de 10 años

3. ¿Sabes lo que es el código stroke?

- Sí
- No

4. ¿sabes implementar el código stroke en tu institución?

- si
- no

5. ¿cómo diferencias hay cuando un paciente está cursando un acv?

- Asimetría facial.
- Paresia braquial
- Palabras inapropiadas, afasia de expresión
- Otro síntoma. (especificar)

6. ¿cómo actúas ante la activación del código stroke en tu unidad de trabajo?

- Te abocas a la urgencia según tus conocimientos.
- Aguardas a las indicaciones médicas.

7. ¿participaste en la activación de un código stroke?

- Si
- No

8 ¿Cómo ha sido tu experiencia?

- Activa
- Pro activa
- Nula

9- ¿Realizaste alguna capacitación sobre el código stroke en tu trabajo?

- Si
- No

10- ¿Cómo calificaría la efectividad del código stroke en su centro de trabajo?

- muy mala
- malo
- regular
- bueno
- muy bueno

11- ¿Cuáles considera que son las principales barreras para una implementación efectiva del código stroke en su lugar de trabajo? (Puede seleccionar más de una opción)

- Falta de capacitación
- Falta de recursos
- Falta de personal
- Otros (especificar)

12-¿Qué sugerencias tiene para mejorar la implementación del código stroke en su centro de trabajo?

- capacitaciones sobre stroke
- simulacro de stroke
- videos de la implementacion del codigo

13-¿Cómo cree que influye el nivel académico en la implementación del código stroke? (respuesta abierta)

Operacionalización de Variables

Variable compleja	Concepto	Subvariables	Indicador	instrumento
Edad	el tiempo exacto desde el nacimiento de una persona hasta un momento determinado.	-años	edad del encuestado	encuesta
sexo	características físicas y fisiológicas que diferencian a los seres humanos	femenino masculino no binario	percepción del encuestado	encuesta
enfermeros	responsables de la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el cuidado de los enfermos y la rehabilitación.	auxiliar enfermería enf. profesional. lic enfermería.	grado académico	encuesta

Variable compleja	Concepto	Subvariables	Indicador	instrumento
Protocolo Stroke	Conjunto de procedimientos	-Tiempo -Resultados	Horas Factible Adecuado	Encuesta.

		-Atención clínica	Etc... Rápida Moderado etc	
accidente cerebrovascula r	lesiones neuroológicas agudas que se caracteriza por la difusión de tejido cerebral focal	-hemorrágico -isquémico	-afasia de - expresión -disartria -déficit motor	-valoración -tomografía -resonancia magnética
factores de riesgos	condiciones que aumentan la probabilidad de desarrollar una enfermedad o sufrir un daño.	-tabaquismo - alcoholismo -obesidad - hipertensión arterial -diabetes mellitus	-laboratorios - tensión arterial -glucemia -cantidad de consumo diario de cigarrillos/alcoh ol.	estilos de vida

Aspectos éticos de la investigación

La fundamentación de mi investigación en relación que existe entre la implementación del código stroke y el nivel académico del personal de enfermería relacionados con los principios que están expresados en el código de ética de la universidad, donde se consideran los principios de:

Autonomía: En la implementación del código stroke, es crucial obtener el consentimiento informado del paciente (o de sus representantes legales, si el paciente no está en condiciones de darlo). El personal de enfermería debe proporcionar información clara y comprensible

sobre el diagnóstico, las opciones de tratamiento disponibles, los riesgos y beneficios de cada opción, y cualquier alternativa. El personal de enfermería y otros profesionales de la salud deben respetar las decisiones del paciente, incluso si estas decisiones no coinciden con las recomendaciones médicas, escuchar activamente las preocupaciones del paciente, responder preguntas y asegurarse de que el paciente se sienta apoyado y comprendido en sus decisiones de cuidado.

Beneficencia: El nivel académico del personal de enfermería influye directamente en la calidad de la atención que se proporciona durante la implementación del código stroke. Los enfermeros con formación avanzada y especializada están mejor equipados para reconocer rápidamente los síntomas de un accidente cerebrovascular, iniciar los protocolos apropiados y administrar los tratamientos necesarios. Esto maximiza las posibilidades de recuperación del paciente y minimiza las secuelas del accidente cerebrovascular.

No Maleficencia: En relación entre la implementación del código stroke y el principio de no maleficencia se destacan la reducción de errores. Un alto nivel académico y una formación continua del personal de enfermería reducen la probabilidad de errores en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes con accidentes cerebrovasculares. Un personal bien capacitado está mejor preparado para identificar los síntomas de un accidente cerebrovascular y actuar rápidamente, lo que minimiza el riesgo de daño adicional al paciente aplicando correctamente el protocolo. Un nivel académico avanzado permite al personal de enfermería realizar evaluaciones completas y personalizadas del paciente, evitando tratamientos que puedan resultar perjudicial

Conclusiones y Recomendaciones

La implementación del código stroke en los servicios de emergencias es un factor determinante en la atención de los pacientes que presentan síntomas de ACV.

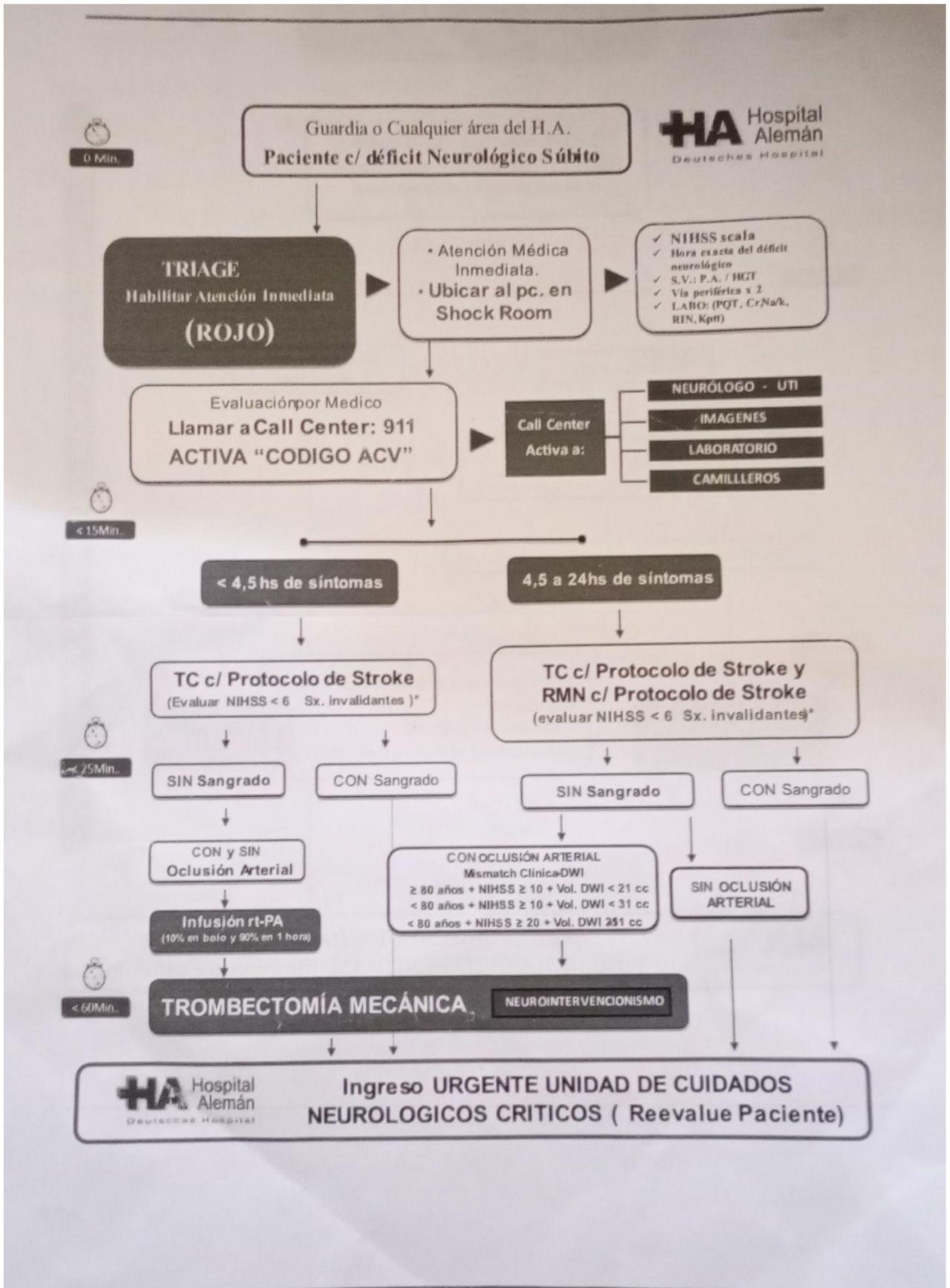
La relación entre el nivel académico del personal de enfermería y la efectividad de la implementación del código stroke deberá ser de forma significativa. Se espera que aporte un resultado que revele a mayor nivel académico y especialización en cuidados críticos y manejo de emergencias neurológicas, se podrá determinar que tendrán una mayor capacidad para reconocer rápidamente los síntomas, aplicar los protocolos adecuados y, en última instancia, mejorar los resultados clínicos de los pacientes, lo cual es fundamental en la reducción del tiempo entre la llegada del paciente y el inicio del tratamiento, como una mejor coordinación entre el equipo multidisciplinario en la cadena de supervivencias.

Fomentar la educación continua, instituir en programas de formación continua para el personal de enfermería, con énfasis en la identificación y manejo de accidentes cerebrovasculares. Esto puede incluir cursos, talleres y simulaciones prácticas que refuercen los protocolos del código stroke. fortalecer las competencias del personal de enfermería, asegurando que estén preparados para implementar el código stroke de manera efectiva es fundamental en la mejora de resultados para los pacientes como también una mejora global de la calidad de los servicios de urgencias.

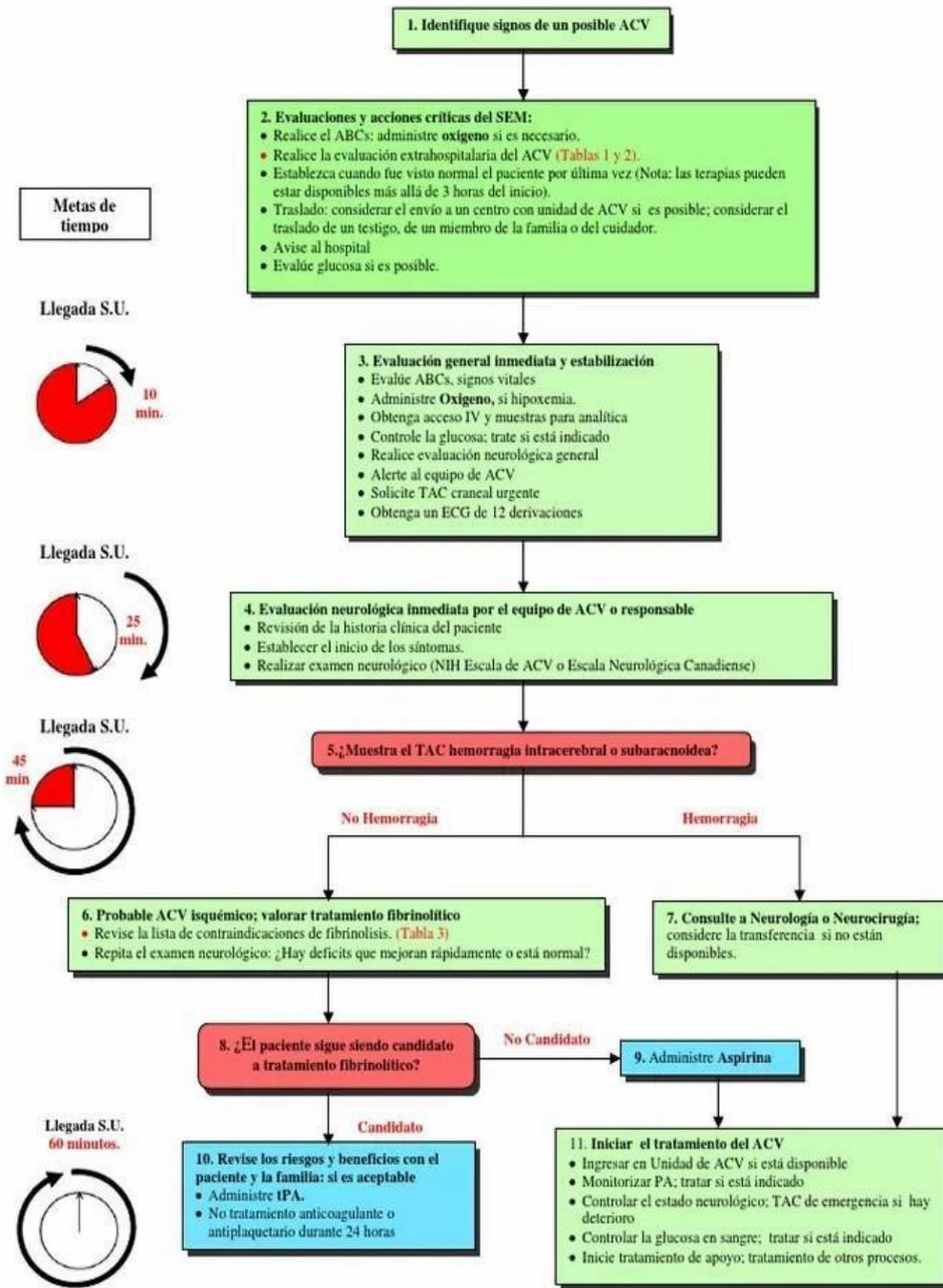
Referencias bibliográficas

- 1- Sabio, R. (2023). ABORDAJE DE LA ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR: DE LA PREVENCIÓN PRIMARIA A LA REHABILITACIÓN. *REVISTA ARGENTINA DE MEDICINA*, 11(2), 187. Recuperado a partir de <https://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/844>
- 2- Lic. Ramírez Gumingo Patricia Maricela, Lic. Ortega Guevara Neris Mariana, 2022 titulado “conocimientos de enfermería sobre la valoración neurológica inicial de paciente con ictus en emergencia” <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15552>
- 3- Conocimiento del personal de enfermería en el manejo de pacientes con accidente cerebro vascular, : *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, ISSN-e 2550-682X, Vol. 8, N°. 1 (ENERO 2023), 2023, págs. 135-153.
- 4- Vives Medina, Oisis Taimy, Quintana Pereda, René, & Soto Páez, Nuvia. (2014). Nursing protocol for patients with cerebrovascular disease. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 18(3), 414-429. Recuperado en 23 de junio de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000300006&lng=es&tlng=en.
- 5- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Vol. 6, pp. 102-256). México: McGraw-Hill.
- 6- <https://dle.rae.es/conocimiento#:~:text=Acci%C3%B3n%20y%20efecto,%2C%20desconocimiento>.
- 7- <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24004-403/texto#:~:text=ARTICULO%203%C2%BA%20%E2%80%94,bajo%20su%20supervisi%C3%B3n.-403/texto#:~:text=ARTICULO%203%C2%BA%20%E2%80%94,bajo%20su%20supervisi%C3%B3n>

Anexo.



Algoritmo en la sospecha de accidente cerebrovascular (ACV).



Escala de Ictus del National Institute of Health (NIHSS)

1.a. Nivel de conciencia	Alerta	0
	No alerta (mínimos estímulos verbales)	1
	No alerta (estímulos repetidos o dolorosos)	2
	Respuestas reflejas	3
1.b. Preguntas ¿En qué mes estamos? ¿Qué edad tiene?	Ambas respuestas correctas	0
	Una respuesta correcta (o disartria)	1
	Ninguna respuesta correcta (o afasia)	2
1.b. Órdenes motoras 1. Cierre los ojos 2. Abra y cierre la mano	Ambas órdenes correctas	0
	Una orden correcta	1
	Ninguna orden correcta	2
2. Mirada conjugada (horizontal)	Normal	0
	Parálisis parcial de la mirada	1
	Desviación forzada de la mirada	2
3. Campo visual	Normal	0
	Hemianopsia Parcial	1
	Hemianopsia Completa	2
	Ceguera	3
4. Paresia facial	Movilidad Normal	0
	Paresia menor	1
	Paresia parcial	2
	Parálisis completa de la hemicara	3
5. Miembro superior derecho / miembro superior izquierdo	No caída del miembro	0/0
	Caída en menos de 10 segundos	1/1
	Esfuerzo contra la gravedad	2/2
	Movimiento en el Plano horizontal	3/3
	No movimiento	4/4
6. Miembro inferior derecho / miembro inferior izquierdo	No caída del miembro	0/0
	Caída en menos de 5 segundos	1/1
	Esfuerzo contra la gravedad	2/2
	Movimiento en el Plano horizontal	3/3
	No movimiento	4/4
7. Ataxia de Miembros	Ausente	0
	Presente en 1 extremidad	1
	En 2 o más extremidades	2
8. Exploración Sensitiva	Normal	0
	Perdida entre ligera a moderada	1
	Perdida entre grave y total	2
9. Lenguaje	Normal	0
	Afasia ligera a moderada	1
	Afasia grave	2
	Afasia global	3
10. Disartria	Normal	0
	Ligera a moderada	1
	Grave a anartria	2
11. Extinción e Inatención (negligencia)	Normal	0
	Extinción parcial	1
	Extinción completa	2
Total (máximo 42)		

escala de Cincinnati

Paresia facial	Puntaje*
▪ Movimiento simétrico bilateral	0
▪ Asimetría	1
Paresia braquial	
▪ Brazos extendidos no caen	0
▪ Un brazo cae	1
Lenguaje	
▪ Palabras y habla adecuada	0
▪ Palabras inadecuadas, habla tramosa, mutista	1
TOTAL	

***Si Puntaje ≥ 1 alta probabilidad de ACV; referir a centro especializado.**