UNIDA Salud
health journal
e-ISSN: 2791-2728

Publicación periódica de acceso abierto, financiada y editada por la Universidad de la Integración de las Américas

https://doi.org/10.69940/sld.20260401

Artículo original

Actuación de enfermería en código ictus del servicio de urgencias adultos

Nursing Actions in the Stroke Code of the Adult Emergency

Rene Inocencio Torres Marmori[1], Lourdes González[1]

[1]Universidad de la Integración de las Américas, Facultad de Salud. Asunción, Paraguay.

RESUMEN

Introducción: El ACV, o accidente cerebrovascular, es un daño cerebral. La enfermería es crucial para el diagnóstico, tratamiento y recuperación del paciente. **Objetivo:** Determinar la actuación del personal de enfermería en el manejo del código ictus en el Servicio de Urgencias Adulto del Sanatorio La Costa de Asunción, durante octubre de 2022. **Materiales y Métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo representada por 43 Licenciados/as en Enfermería asistencial, distribuidos en diferentes turnos, reclutados por muestreo no probabilístico por conveniencia a través de un cuestionario pre estructurado por medio de una encuesta, respetando la confidencialidad. **Resultados:** El personal de enfermería está compuesto mayoritariamente por mujeres de entre 31 y 40 años, con un nivel académico terciario y entre 6 y 10 años de antigüedad en el servicio. En relación con la actuación de enfermería en el código ictus, se sostiene que la rápida identificación y el diagnóstico precoz del ACV evitan secuelas neurológicas irreversibles e incluso la muerte del paciente. El responsable de la primera identificación de un código ictus es el personal de Triage, cuyo criterio de inclusión es que la evolución sea menor a 8 horas. **Conclusión:** El personal de enfermería del Servicio de Urgencias Adulto del Sanatorio La Costa tiene conocimiento sobre cómo actuar ante un código ictus.

Palabras clave: Código Ictus, accidente cerebrovascular, manejo de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Stroke, or cerebrovascular accident, is brain damage. Nursing is crucial for the diagnosis, treatment, and recovery of the patient. **Objective:** To determine the performance of nursing staff in the management of stroke codes in the Adult Emergency Department of Sanatorio La Costa in Asunción during October 2022. **Materials and Methods:** Quantitative, descriptive cross-sectional study. The sample consisted of 43 registered nurses working in different shifts, recruited by non-probabilistic convenience sampling using a pre-structured questionnaire in the form of a survey, respecting confidentiality. **Results:** The nursing staff is mainly composed of women between 31 and 40 years of age, with a tertiary academic level and between 6 and 10 years of service. In relation to nursing performance in stroke code, it is argued that rapid identification and early diagnosis of stroke prevent irreversible neurological sequelae and even death of the patient. The triage staff is responsible for the initial identification of a stroke code, whose inclusion criterion is that the evolution be less than 8 hours. **Conclusion:** The nursing staff of the Adult Emergency Department at Sanatorio La Costa knows how to respond to a stroke code.

Keywords: Stroke code, cerebrovascular accident, nursing management.

INTRODUCCIÓN

El ACV se define como el trastorno de los vasos sanguíneos cerebrales en la que un embolo o sangre coagulada tapona estos vasos o por la ruptura de estas provocando una hemorragia, lo cual produce una isquemia en la parte del tejido donde era irrigado por los vasos lesionados, dando lugar a un cuadro clínico llamado ictus. En una patología cerebral es fundamental el rápido diagnóstico lo cual permitirá un tratamiento efectivo, la actuación de Enfermería ocupa un papel importante en la recuperación del enfermo (1,2).

El personal de Enfermería con buen manejo y conocimiento en este tipo de patología cerebral; permite la identificación precoz de los síntomas lo que conlleva a la gestión para el diagnóstico oportuno y brindar los cuidados de emergencias requeridos, lo

Para correspondencia dirigirse a: torresmamori@gmail.com
Recibido: 02 de junio de 2025. Aceptado: 13 de octubre de 2025.
Conflictos de interes: Ninguna que declarar. **Fuente de financiamiento:** Ninguno. **Editor responsable:** Christian Noldin Cáceres

Este es un artículo publicado en Acceso Abierto bajo Licencia Creative Commons CC-BY, que permite el uso sin restricciones, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que se cite debidamente la obra original.

cual, ayudara a un tratamiento eficaz evitando complicaciones al paciente que puede causar grandes secuelas y hasta la muerte de esta.

Una de las principales emergencias hospitalarias que surgen diariamente en los servicios de urgencias son los accidentes cerebros vasculares, en donde se activan un protocolo a seguir denominado Código Ictus (3). Las primeras intervenciones ya sea recibimiento, identificación de un posible código Ictus son efectuados por personales de Enfermería (4,5).

Todo paciente que acuda al servicio de urgencia y emergencias tendrá el primer contacto con un personal de Enfermería, el cual se conoce como triage, quien es un personal capacitado para realizar el RAC (recepción, acogida y clasificación) del paciente identificando en ese instante cualquier signo y síntomas de un posible ACV (6).

El ACV o ictus es una patología cerebrovascular que se trata de una causa importante de muerte, invalidez, dependencia en el mundo, esto muchas veces ocurre por un diagnóstico y tratamiento tardío (1).

El personal de Enfermería tiene un rol importante en la rápida identificación de los signos y síntomas de esta patología como también el diagnóstico y tratamiento oportuno utilizando los recursos necesarios.

La presente investigación se enfoca en estudiar el proceso de las intervenciones de Enfermería en Código Ictus para evaluar el impacto e importancia que tiene las funciones de estos personales de salud en el manejo de este protocolo de emergencia, como también en la prevención de las complicaciones. En este sentido, tiene por objetivo determinar la actuación del personal de enfermería en el manejo del código ictus en el Servicio de Urgencias Adulto del Sanatorio La Costa de Asunción, durante octubre de 2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

El nivel de estudio es descriptivo porque permitió caracterizar las características sociodemográficas, el rol, el manejo y la capacidad de identificación del personal de enfermería en el código ictus. El enfoque es cuantitativo, ya que se utilizaron análisis estadísticos que facilitaron la presentación de los datos de las encuestas en gráficos. El diseño fue de campo y no experimental. Las unidades de análisis fueron los profesionales de enfermería del servicio de urgencias del Sanatorio La Costa.

Este trabajo de investigación se desarrolló en el Sanatorio La Costa, ubicado en la ciudad de Asunción, sobre la Avda. General Artigas 1500, Barrio Jara, en octubre de 2022 (7,8). La población estuvo compuesta por 85 profesionales de enfermería del Sanatorio La Costa, de los cuales se seleccionó una muestra de 50 mediante muestreo no probabilístico por conveniencia.

Los criterios de inclusión fueron: licenciados en enfermería, personal del servicio de urgencias del Sanatorio La Costa, y profesionales dispuestos a colaborar con la investigación. Los criterios de exclusión incluyeron: personal ajeno al área de enfermería, personal de enfermería que no pertenezca a la institución, y aquellos que no estén dispuestos a colaborar con la investigación.

La obtención de datos se realizó mediante encuestas, utilizando un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, siendo el instrumento un formulario impreso de opción múltiple. Los procedimientos incluyeron la elaboración de un cuestionario que abarcó las variables de interés para la investigación y la solicitud de permiso al Dr. Sebastián Ávila, Director Médico del Sanatorio La Costa, mediante la presentación de una nota de autorización que incluía el cuestionario.

RESULTADOS

Se observa que el 65% del personal de enfermería se encuentra en el rango de edad de 31 a 40 años, el 28% de 22 a 30 años, y el 7% restante entre 41 y 50 años. En relación con el sexo del personal de enfermería, el 60% corresponde al sexo femenino y el 40% al masculino. Según la muestra, el 81% de los encuestados poseen un título de grado y el 19% ha realizado especializaciones en el área.

En cuanto a la antigüedad en el servicio, el 37% tiene entre 6 y 10 años de experiencia, el 28% entre 2 y 5 años, el 23% entre 1 mes y 1 año, y el 12% tiene entre 11 y 20 años.

De acuerdo con los encuestados, el 95% considera que la responsabilidad de identificación de un Posible Código Ictus recae en el personal de Triage, mientras que el 5% cree que corresponde al médico de consultorio.

En cuanto a los Pasos a Seguir al identificar a un Paciente con Posible ACV, los datos indican que el 60% de los encuestados afirma que se debe comunicar al neurólogo de guardia, quien decidirá sobre la activación del Código Ictus y la ubicación del paciente en observación; el 40% sugiere dar prioridad a la atención.

Respecto a la siguiente actuación, Tras la Activación del Código Ictus, el 74% señala que se convoca al equipo de enfermería y al neurólogo para trasladar al paciente a CDI una vez estabilizado, mientras que el 26% indica la realización de un ECG.

Sobre los Signos y Síntomas del ACV, según la muestra, el 96% reporta dificultad para hablar y entender, así como parálisis o entumecimiento de la cara, brazo o pierna. El 2% menciona dolor en la fosa iliaca derecha, y otro 2% reporta dolor torácico y vómitos.

En cuanto a la identificación en la imagen Escala de Glasgow (Identificación de Pupilas Mióticas), el 80% selecciona la opción 3, el 15% la opción 2 (Figura1).

Sobre el Puntaje de Glasgow que Requiere Intubación Endotraqueal, de acuerdo con los encuestados, el 63% considera un puntaje menor a 10/15 como indicativo de intubación, el 35% menciona un puntaje de 1/15, y el 2% indica un puntaje de 13/15.

En el contexto de la rápida identificación y diagnóstico precoz del ACV, el 95% afirma que evita secuelas neurológicas irreversibles e incluso la muerte del paciente; el 5% se refiere al rápido traslado a cirugía.

En cuanto al manejo del tratamiento del ACV hemorrágico, el 81% indica la necesidad de neurocirugía, mientras que el 19% sugiere la administración de heparina. Para el ACV isquémico, el 81% elige la administración de rtPA y el 19% la neurocirugía.

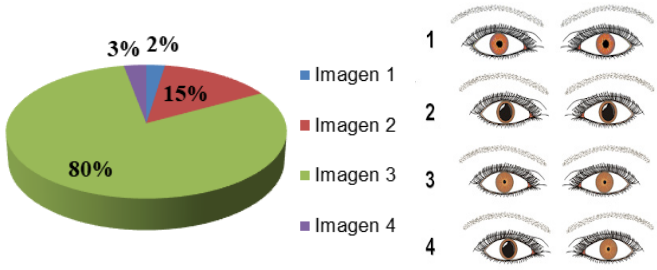


Figura 1. Escala de Glasgow-Identifica cuál de la imagen corresponde a pupilas mióticas.

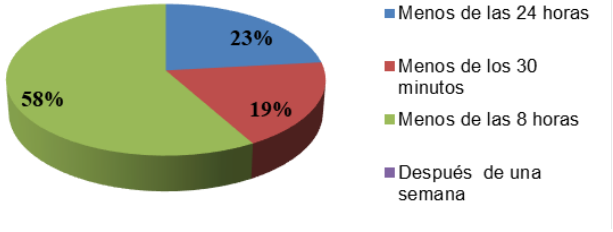


Figura 2. Horas de evolución de la patología que incluyen en el criterio de inclusión del Código Ictus.

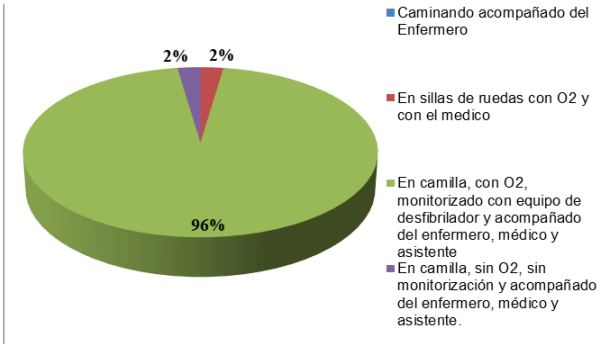


Figura 3. Traslado del Paciente Estabilizado al CDI.

En relación con las horas de evolución de la patología, el 58% refiere menos de 8 horas, el 23% menos de 24 horas, y el 19% menos de 30 minutos (Figura 2).

Sobre el traslado del paciente a CDI, el 96% indica que debe hacerse en camilla, con O_2, monitorizado y acompañado por enfermero, médico y asistente. El 2% lo haría en silla de ruedas con O_2 y con un médico, mientras que el otro 2% lo trasladaría en camilla sin O_2, sin monitorización y acompañado por el personal mencionado (Figura 3).

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio revelan características en la demografía del personal de enfermería, evidenciando que la mayoría se encuentra en el rango de edad de 31 a 40 años, predominando el sexo femenino y con título de grado. Esta tendencia puede reflejar la configuración actual del sistema de salud y la importancia de las mujeres en el campo de la enfermería, lo que coincide con otros estudios que destacan la feminización de esta profesión (9).

En cuanto al papel de enfermería en la gestión del Código Ictus, se observó que una alta proporción de profesionales identificó que el Triage es el punto crítico para la rápida detección de un posible Código Ictus. Este hallazgo subraya la importancia del proceso de triage y su impacto en la atención al paciente. La capacitación y la experiencia del personal en Triage son fundamentales para asegurar que los pacientes sean trasladados adecuadamente al neurólogo de guardia, quien es responsable de activar el Código Ictus y asegurar la observación inmediata del paciente. Además, la convocatoria del equipo de enfermería para el traslado al CDI es esencial para un manejo efectivo y oportuno de la patología (1,2).

La capacidad de identificación de los síntomas del accidente cerebrovascular (ACV) es otro aspecto clave señalado en este estudio. Los síntomas, como la dificultad para hablar y entender, así como la parálisis o entumecimiento en la cara, brazo o pierna, fueron reconocidos por un porcentaje significativo del personal de enfermería. La familiaridad con la escala de Glasgow también se destacó, lo cual es crucial para la evaluación inicial del paciente y la toma de decisiones rápidas en situaciones de emergencia.

Este trabajo también enfatiza la relevancia de una identificación precoz del ACV, ya que esta estrategia puede prevenir secuelas neurológicas irreversibles e, incluso, salvar vidas. En el tratamiento del ACV isquémico, la administración de rtPA es la intervención recomendada, mientras que para el ACV hemorrágico, se indica la neurocirugía (1,2,9). Sin embargo, se establece que para que el paciente califique para estas intervenciones, es fundamental que la evolución de la patología no supere las 8 horas desde el inicio de los síntomas.

Finalmente, el protocolo de traslado del paciente estabilizado al CDI, que incluye su transporte en camilla, con oxígeno y monitorización continua, refuerza la importancia del trabajo en equipo del personal de salud. Este enfoque integral es esencial para garantizar la seguridad del paciente durante su traslado.

En conclusión, los datos obtenidos en esta investigación sugieren que el personal de enfermería del Servicio de Urgencias Adulto del Sanatorio La Costa se encuentra capacitado y es consciente de las acciones necesarias en caso de un Código Ictus, lo que evidencia su preparación para afrontar esta emergencia y su compromiso con la atención de calidad en el cuidado del paciente.

REFERENCIAS

1. Arias Cuadrado A. Rehabilitación del ACV: diagnostico, pronóstico y tratamiento. Galicia Clin [Internet]. 2009 [citado 27 de setiembre de 2021] ;70(3):25-40. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4208262.pdf

2. Casas I. Manual de neurología. 2 ed. Buenos Aires-Argentina: Editorial Grupo Guía; 2005.

3. Pérez Benítez MR. Código Ictus [Internet]. Universidad

Internacional de Andalucía, Curso Experto en Medicina de Urgencias y Emergencias; 2014 [citado 17 de octubre de 2021].. Disponible en: https://dspace.unia.es/handle/10334/2695

4. Mujica N, HermosillaM, Ruffinelli RM, Domínguez L. La Ley de Enfermería en el Paraguay y su impacto en la profesión. ACADEMO Revista De Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2018 [citado 27 de setiembre de 2021] ;6(1):9-14. Disponible en: https://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/academo/article/view/103

5. Ley del ejercicio de la Enfermería [Internet]. 2007 [citado 27 de setiembre de 2021]. Disponible en: https://ape.org.py/ley-no-3206-del-ejercicio-de-la-enfermeria/

6. La recepción, acogida y clasificación de pacientes [Internet]. [citado 17 de octubre de 2021]. Disponible en: http://congresovirtual.enfermeriadeurgencias.com/wp-content/uploads/2016/11/254.pdf

7. La Costa Sanatorio [Internet]. Asunción, Paraguay. [citado 17 de octubre de 2021] Disponible en: http://www.lacosta.com.py/documentos/Brochure_La%20Costa_py.pdf

8. Sanatorio La Costa [Internet]. Asunción, Paraguay. [citado 17 de octubre de 2021]. Disponible en: http://www.lacosta.com.py/news.php?id=62

9. Ruffinelli R, Hermosilla M. Masculinización de la enfermeria. Sci Am [Internet]. 18 de marzo de 2017 [citado 27 de diciembre de 2025];4(1). Disponible en: https://revistacientifica.sudamericana.edu.py/index.php/scientiamericana/article/view/36

10. Moyano A. El accidente cerebrovascular desde la mira del rehabilitador. Rev Hosp Clín Univ Chile [Internet]. 2010 [citado 17 de octubre de 2021] ; 21:348-355. Disponible en: https://www.academia.edu/download/55135773/accidente_cerebrovascular_desde_mirada_rehabilitador.pdf