



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS)
Subárea de Regulación y Evaluación

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA (PASANTÍA)

“2026 Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Todos los derechos reservados.

Este documento ha sido elaborado por el Programa Institucional de Pasantías de la CCSS y está protegido por las leyes de derechos de autor y tratados internacionales. Queda prohibida la reproducción, distribución o transmisión total o parcial de este documento por cualquier medio, incluyendo medios electrónicos, mecánicos, fotocopiado o cualquier otro sistema de almacenamiento y recuperación de información, sin la autorización previa y por escrito de la CCSS.”

IDENTIFICACIÓN.

Nombre de la actividad educativa	ATENCIÓN NEUROLÓGICA AGUDA DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE ICTUS		
Perfil de ingreso	Profesionales en Enfermería incorporados al Colegio de Profesionales en Enfermería de Costa Rica que se desempeñen en áreas de atención directa a personas usuarias con eventos neurológicos agudos o en unidades de ICTUS de la Caja Costarricense de Seguro Social.		
Duración de la actividad educativa	Cantidad de sesiones	Horario	Horas efectivas
	10	L-J 7am a 4pm V 7am a 3pm	78
Modalidad de la actividad educativa	Presencial		
Cantidad máxima de participantes por actividad educativa	2		
Sede(s)	Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia		
Nota mínima para aprobación	85		
Porcentaje mínimo de asistencia para aprobación	95		
Informante o especialista en contenido	Msc. María Inés Román López miroman@ccss.sa.cr		
Fecha de última revisión del descriptor curricular	Marzo, 2026		
Observaciones	Bibliografía recomendada: “Protocolo de Atención Clínica para el Abordaje de Personas con Evento Cerebrovascular Isquémico Agudo en la CCSS”. https://repositorio.binasss.sa.cr/server/api/core/bitstreams/0e7815de-4fa5-465d-a880-d66ff49dc220/content La pasantía se desarrollará con una relación de una persona instructora, con un máximo de dos personas pasantes.		

RESUMEN CURRICULAR.

OBJETIVO GENERAL	CONTENIDOS
1. Analizar las generalidades de los Eventos Cerebrovasculares (ECV).	1.1 Epidemiología de los ECV. 1.2 Factores de riesgo modificables y no modificables para ECV. 1.3 Anatomía y fisiología del Sistema Nervioso Central. 1.4 Concepto de Ictus o enfermedad cerebrovascular según la OMS. 1.5 Tipos de eventos cerebrovasculares: 1.5.1 Eventos isquémicos. 1.5.2 Eventos Hemorrágicos.
2. Conocer la etiología y patogenia del infarto cerebral.	2.1 Clasificación de los infartos cerebrales según etiología: 2.1.1 Infarto Aterotrombótico. 2.1.2 Infarto Cardioembólico. 2.1.3 Enfermedad oclusiva de pequeño vaso arterial, Infarto Lacunar. 2.1.4 Infarto Cerebral de causa rara. 2.1.5 Infarto cerebral de origen indeterminado. 2.2 Clasificación de los infartos cerebrales según la patogenia: 2.2.1 Infarto total de la circulación anterior o TACI. 2.2.2 Infarto parcial de la circulación anterior o PACI. 2.2.3 Infarto lacunar o LACI. 2.2.4 Infarto en la circulación Posterior o POCI. 2.3 Concepto del área de penumbra y su importancia.
3. Analizar el abordaje de la Isquemia Cerebral Transitoria (ICT).	3.1 Concepto de Isquemia cerebral transitoria. 3.2 Signos y síntomas sugestivos de Isquemia Cerebral Transitoria. 3.3 Criterios de diagnóstico de la Isquemia Cerebral Transitoria. 3.4 Tratamientos disponibles para la persona usuaria con Isquemia Cerebral Transitoria.
4. Analizar la estructura de la Unidad de ICTUS.	4.1 Estructura administrativa y manejo de las unidades de ICTUS. 4.2 Concepto de ICTUS. 4.3 Equipo interdisciplinario básico necesario en la atención del Código Ictus. 4.4 Funciones del equipo multidisciplinario según su perfil. 4.5 Evaluación de gestión del equipo multidisciplinario mediante una práctica guiada.

<p>5. Conocer la guía básica para la atención primaria del Infarto Cerebral en Fase Aguda.</p>	<p>5.1 Sintomatología en la atención inicial de la persona usuaria con ICTUS. 5.2 Sistemas de diagnóstico del Infarto Cerebral en fase aguda. 5.3 Cuidados de enfermería generales, para la prevención de complicaciones neurológicas y no neurológicas en las personas usuarias diagnosticadas con Infarto Cerebral: 5.3.1 Vía aérea. 5.3.2 Hipertensión o hipotensión arterial. 5.3.3 Hipertermia. 5.3.4 Hiper o hipoglucemia. 5.3.5 Función deglutoria. 5.3.6 Prevención de procesos infecciosos.</p>
<p>6. Conocer el manejo del Código ICTUS.</p>	<p>6.1 Concepto Código ICTUS. 6.2 Abordaje prehospitalario del ICTUS: 6.2.1 Identificación precoz. 6.2.2 Determinación de hora de inicio de síntomas. 6.3 Importancia de la activación de la red asistencial de salud en código ICTUS. 6.4 Criterios de inclusión y exclusión para la aplicación de terapias de reperfusión. 6.5 Concepto tiempo puerta – aguja. 6.6 Traslado de la persona usuaria a la unidad ICTUS.</p>
<p>7. Conocer las diferentes terapias de reperfusión como estrategia terapéutica en personas con ictus.</p>	<p>7.1 Concepto de reperfusión como estrategia terapéutica. 7.2 Tipos de terapias de reperfusión aplicables a la persona con ictus: 7.2.1 Trombolisis intravenosa. 7.2.2 Trombectomía mecánica (endovascular). 7.3 Criterios para la elección de las diferentes terapias de reperfusión.</p>
<p>8. Analizar el rol de la exploración neurológica exhaustiva durante el examen físico de la persona con ictus.</p>	<p>8.1 Rol de la exploración neurológica exhaustiva. 8.2 Estado neurológico basal de la persona con ictus y sus alteraciones: 8.2.1 Nivel de conciencia. 8.2.2 Pupilas. 8.2.3 Pares craneales. 8.2.4 Fuerza motora. 8.2.5 Sensibilidad. 8.2.6 Lenguaje. 8.2.7 Coordinación y marcha. 8.3 Cambios del examen físico de la persona usuaria en relación con la primera valoración. 8.4 Identificación oportuna de los déficit neurológicos: 8.4.1 Posibles cambios. 8.4.2 Complicaciones.</p>

<p>9. Analizar las diferentes Escalas de Valoración Neurológica y su adecuada aplicación en las personas con ictus.</p>	<p>9.1 Finalidad, indicaciones clínicas y momento de uso de las principales escalas neurológicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> 9.1.1 Escala de coma de Glasgow. 9.1.2 NIHSS 9.1.3 Escala de Rankin modificada. 9.1.4 Índice de Barthel. <p>9.2 Aplicación correcta de las escalas de valoración neurológica</p> <ul style="list-style-type: none"> 9.2.1 Evaluación sistemática de la persona usuaria. 9.2.2 Registro adecuado de puntajes. <p>9.3 Interpretación de los resultados obtenidos en cada escala:</p> <ul style="list-style-type: none"> 9.3.1 Gravedad del compromiso 9.3.2 Nivel de discapacidad funcional.
<p>10. Conocer los usos del medicamento trombolítico rT-PA para el tratamiento de la persona usuaria con ictus.</p>	<p>10.1 Generalidades farmacológicas del medicamento trombolítico rT-PA:</p> <ul style="list-style-type: none"> 10.1.1 Farmacodinamia: <ul style="list-style-type: none"> 10.1.1.1 Mecanismo de acción. 10.1.1.2 Efectos terapéuticos. 10.1.2 Farmacocinética. 10.1.3 Seguridad: <ul style="list-style-type: none"> 10.1.3.1 Efectos adversos frecuentes. 10.1.3.2 Efectos adversos graves. 10.1.4 Interacciones medicamentosas. 10.1.5 Monitorización clínica. <p>10.2 Técnica de aplicación del trombolítico rT-PA:</p> <ul style="list-style-type: none"> 10.2.1 Forma de aplicación (reconstitución – dilución). 10.2.2 Consideraciones especiales durante la aplicación
<p>11. Analizar el rol del personal de enfermería en la atención del código ICTUS según el protocolo institucional.</p>	<p>11.1 Tareas según grupo ocupacional por perfiles del personal de enfermería en la unidad ICTUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> 11.1.1 Licenciada en enfermería. 11.1.2 Auxiliar de enfermería 11.1.3 Asistente de pacientes <p>11.2 Protocolo de cuidados de enfermería en la atención de Código ICTUS</p> <p>11.3 Frecuencia de la monitorización hemodinámica de la persona usuaria en una unidad de ICTUS.</p> <p>11.4 Cuidados de enfermería para la neuroprotección de la persona usuaria en una unidad de ICTUS.:</p> <ul style="list-style-type: none"> 11.4.1 Normovolemia. 11.4.2 Normocapnia. 11.4.3 Normooxemia. 11.4.4 Normotermia. 11.4.5 Normoglicemia. 11.4.6 Normotensión arterial.

<p>12. Analizar la fisiopatología y la intervención de los cuidados de enfermería en la persona con Ictus.</p>	<p>12.1 Alteraciones fisiopatológicas del Sistema Respiratorio y el abordaje de enfermería en la persona usuaria con Ictus:</p> <ul style="list-style-type: none"> 12.1.1 Evaluación respiratoria. 12.1.2 Causas de disnea. 12.1.3 Trastornos respiratorios. 12.1.4 Cuidados de enfermería. <p>12.2 Posibles alteraciones hemodinámicas de las personas usuarias con patología cardíaca y su abordaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> 12.2.1 Monitorización hemodinámica. 12.2.2 Arritmias cardíacas en el Ictus en la fase aguda. 12.2.3 Parada Cardíaca. 12.2.4 Control de la hipertensión. 12.2.5 Control de la hipotensión. 12.2.6 Choque <ul style="list-style-type: none"> 12.2.6.1 Choque hipovolémico: 12.2.6.2 Choque Cardiógeno. 12.2.6.3 Choque Neurógeno. 12.2.6.4 Choque Anafiláctico. 12.2.6.5 Choque Séptico. 12.2.7 Cuidados de enfermería. <p>12.3 Alteraciones metabólicas más frecuentes y los cuidados de enfermería para la persona usuaria con ictus:</p> <ul style="list-style-type: none"> 12.3.1 Analítica sanguínea. 12.3.2 Control de la temperatura. 12.3.3 Trastornos del equilibrio hidroelectrolítico. 12.3.4 Control de la glucemia. 12.3.5 Cuidados de enfermería.
<p>13. Conocer las posibles complicaciones en la persona usuaria con ictus y el abordaje por parte del personal de enfermería.</p>	<p>13.1 Reconocimiento oportuno de las posibles complicaciones en la persona usuaria con ictus:</p> <ul style="list-style-type: none"> 13.1.1 Edema cerebral. 13.1.2 Retención aguda de orina. 13.1.3 Bronconeumonías. 13.1.4 Lesiones por presión. 13.1.5 Convulsiones. 13.1.6 Trombosis venosa profunda y tromboembolismo pulmonar. 13.1.7 Extensión del infarto cerebral. 13.1.8 Hemorragia Intracerebral. <p>13.2 Cuidados de enfermería en la prevención y tratamiento de las complicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> 13.2.1 Edema cerebral. 13.2.2 Retención aguda de orina. 13.2.3 Bronconeumonías. 13.2.4 Lesiones por presión. 13.2.5 Convulsiones. 13.2.6 Trombosis venosa profunda y tromboembolismo pulmonar. 13.2.7 Extensión del infarto cerebral. 13.2.8 Hemorragia Intracerebral.

<p>14. Conocer la logística de los traslados de las personas usuarias en condición crítica en código ICTUS dentro y fuera del centro hospitalario y la intervención del profesional en enfermería.</p>	<p>14.1 Fases de un traslado interno o externo de las personas usuarias en condición crítica en código ICTUS: 14.1.1 Razones del traslado. 14.1.2 Elementos de seguridad. 14.1.3 Experiencia del personal a cargo. 14.1.4 Preparación del traslado. 14.1.5 Traslado. 14.1.6 Cuidados posteriores al traslado. 14.2 Simulación de traslado interno o externo de una persona usuaria crítica con Código ICTUS.</p>
<p>15. Analizar la aplicación y seguimiento del programa de rehabilitación en personas con ictus según sus necesidades clínicas.</p>	<p>15.1 Programa de rehabilitación en hospitalización para la persona usuaria con ictus. 15.2 Rol de la familia en la promoción y seguimiento del programa de rehabilitación en el hogar.</p>
<p>16. Valorar la Nutrición – deglución según la condición de la persona usuaria con ictus.</p>	<p>16.1 Adecuada deglución por medio de la aplicación del test de disfagia. 16.2 Dieta correcta según resultados del test de disfagia. 16.2.1 Tipos de dietas.</p>
<p>17. Valorar las redes de apoyo según la dependencia de la persona usuaria para programación del alta hospitalaria.</p>	<p>17.1 Grado de dependencia física de la persona usuaria: 17.1.1 Incorporación a las actividades de la vida diaria. 17.1.2 Cumplimiento del programa de rehabilitación. 17.2 Participación familiar como red de apoyo. 17.3 Programa de alta hospitalaria - Valoración - Planificación. - Apreciación diagnóstica. - Evaluación.</p>
<p>18. Diseñar el Plan de atención de Enfermería en la fase aguda (código ICTUS), durante la hospitalización y al egreso.</p>	<p>18.1 Plan de atención de enfermería individualizado en cada una de las etapas del proceso de enfermedad: - Valoración. - Planificación. - Ejecución. - Evaluación. 18.2 Plan de atención de enfermería</p>
<p>19. Evaluar el conocimiento y la destreza del pasante por medio de práctica y/o caso clínico</p>	<p>19.1 Atención de enfermería en la fase aguda del código ictus. 19.1.1 Abordaje de la Isquemia Cerebral Transitoria (ICT). 19.1.2 Atención de enfermería en la fase aguda del código ictus. 19.2 Manejo de personas usuarias en fase aguda del Código ICTUS: 19.2.1 Aplicación de terapias de reperfusión. 19.2.2 Exploración neurológica exhaustiva. 19.3 Atención de enfermería de personas usuarias en la fase aguda del código ICTUS: 19.3.1 Cuidados de enfermería en la persona con ictus. 19.3.2 Abordaje de complicaciones en la persona usuaria con ictus.</p>

EVALUACIÓN (Escala de 0 a 100)

Criterio	Valor porcentual
Evaluación de plan de atención de enfermería	10
3 Evaluaciones prácticas (30% cada una)	90
Total	100