



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DE TEMA

INCIDENCIA DE ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR EN ADULTOS DE 30 A 60 AÑOS EN EL ÁREA DE MEDICINA INTERNA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2023

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

VILLAMAR PEREA DAYANNE SOLANGE

TUTOR

LIC. YANEDSY DÍAZ AMADOR, MSc.

PERIODO ACADÉMICO

2023 – 2

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**NANCY MARGARITA
DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ**

Milton González Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**



Firmado electrónicamente por:
**ANABEL
SARDUY**

Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc
DOCENTE DE ÁREA



Firmado electrónicamente por:
**YANESY
DÍAZ**

Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc.
TUTORA

Abg. María Rivera González, Mgts.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DE TUTOR

Colonche, 13 de septiembre del 2023

En mi calidad del Tutor del Proyecto de Investigación: **INCIDENCIA DE ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR. ADULTOS DE 30 A 60 AÑOS. ÁREA DE MEDICINA INTERNA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR, SANTA ELENA 2023**. Elaborado por el Sra. VILLAMAR PEREA DAYANNE SOLANGE, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



El texto es automáticamente generado por:
YANEDSY
DIAZ

Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc.
TUTORA

DEDICATORIA

A Dios por darme salud y vida, brindándome sus bendiciones y haberme permitido seguir adelante para lograr cada meta; además, de su infinito amor, bondad y sabiduría para poder afrontar todos mis retos presentes durante mi proceso de aprendizaje.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, Carrera de Enfermería y a sus docentes que me brindaron todos los conocimientos para lograr ser una profesional y así poder culminar con éxito una de las etapas de mi vida.

A mis padres por ser mis pilares fundamentales en mi vida; además, por haberme guiado en el camino del bien, apoyarme de manera incondicional durante el proceso de mi formación académica y ayudándome en los momentos difíciles por lo que he atravesado durante mi etapa educativa.

Dayanne Solange Villamar Perea

AGRADECIMIENTO

A Dios, nuestro salvador por darme la valentía y la fuerza para seguir adelante y fortalecer día a día el poder cumplir con cada una de mis metas y objetivos propuestos en mi vida.

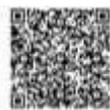
A la Universidad Estatal Península de Santa Elena y a la Carrera de Enfermería, por contar con docentes que dentro de sus enseñanzas imparten valores y principios, además de brindarme la educación y los conocimientos que me ayudarán como persona y egresado el importante significado que de la ser un profesional de enfermería.

A mis padres, hermanos y amigos, que estuvieron cerca apoyándome desde el inicio de mi formación académica, dándome ánimos de seguir adelante y destacar con satisfacción su inmensa colaboración y ayuda durante esta etapa académica.

Dayanne Solange Villamar Perea

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Firmado electrónicamente por:
DAYANNE SOLANGE
VILLAMAR PEREA

Dayanne Solange Villamar Perea
C.I:135009879-2

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DE TUTOR.....	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El problema.....	2
1.1. El planteamiento del problema	2
1.2 Formulación del problema	5
2. Objetivos.....	5
2.1 Objetivo General.....	5
2.2 Objetivos Específicos.....	5
3. Justificación	5
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco teórico.....	7
2.1 Fundamentación referencial	7
2.2 Fundamentación teórica	9
2.2.1. Definición de accidente cerebro vascular	9
2.2.2. Epidemiología del accidente cerebro vascular.....	9

2.2.3. Fisiopatología del accidente cerebro vascular.....	10
2.2.4. Clasificación del accidente cerebro vascular según su naturaleza	10
2.2.4.1. Accidentes cerebrovasculares isquémicos	10
2.2.4.2. Accidentes cerebrovasculares hemorrágicos.....	11
2.2.5. Manifestaciones clínicas del accidente cerebro vascular	12
2.2.6. Factores de riesgo del accidente cerebro vascular	13
2.2.6.1. Factores de riesgo no modificables	13
2.2.6.2. Factores de riesgo modificables	14
2.2.6.3. Factores de riesgo potenciales.....	14
2.2.7. Diagnóstico del accidente cerebro vascular	15
2.2.8. Tratamiento del accidente cerebro vascular.....	16
2.2.9. Terapias y cuidados de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular	17
2.2.10. Fundamentación de enfermería	18
2.3 Fundamentación legal	19
2.4. Formulación de la hipótesis	20
2.5 Identificación de variables	20
2.6. Operacionalización de variables	21
CAPÍTULO III.....	22
3. Diseño metodológico	22
3.1. Tipo de investigación	22
3.2. Métodos de investigación.....	22
3.3. Población y muestra	22
3.4. Tipo de muestreo.....	23
3.5. Técnicas recolección de datos.....	23
3.6. Instrumentos de recolección de datos	23

3.7. Aspectos éticos.....	24
CAPÍTULO IV	25
4. Presentación de resultados	25
4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	25
4.2. Comprobación de hipótesis	29
5. Conclusiones	30
6. Recomendaciones.....	31
7. Referencias bibliográficas.....	32
8. Anexos	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tratamiento farmacológico del accidente cerebro vascular.....	16
Tabla 2. Identificación de variables	20
Tabla 3. Matriz de operacionalización de variables.....	21
Tabla 4. Descripción de Resultados	45

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Descripción de la Incidencia del Accidente Cerebro Vascular.....	25
Gráfico 2. Descripción de la Incidencia del Accidente Cerebro Vascular por meses.....	25
Gráfico 3. Descripción de la clasificación del ACV en pacientes de Medicina Interna	26
Gráfico 4. Descripción de Factores No Modificables en Adultos con Accidente Cerebro Vascular	26
Gráfico 5. Descripción de Factores Modificables en Adultos con Accidente Cerebro Vascular	27
Gráfico 6. Descripción de Factores Potenciales en Adultos con Accidente Cerebro Vascular	27
Gráfico 7. Descripción del Efecto Conductual de pacientes con ACV.....	28
Gráfico 8. Descripción de la Comprobación de la Hipótesis	29

RESUMEN

El accidente cerebro vascular es enfermedad que se posiciona como la segunda causa de muertes a nivel mundial, generando complicaciones significativas para las personas que sobreviven a esta patología. Además, el desarrollo de esta enfermedad se origina ante la obstrucción del suministro de sangre a una parte del cerebro y en otro aspecto se manifiesta cuando existe ruptura de un vaso sanguíneo ubicado en el cerebro. El objetivo de la investigación permitió determinar la incidencia del accidente cerebro vascular en adultos de 30 a 60 años del área de Medicina Interna, Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena 2023. La metodología empleada en el estudio fue cuantitativa, descriptiva, transversal y no experimental. El universo de estudio lo conformó 42 pacientes ingresados en el servicio de medicina interna y la muestra quedó constituida por 10 adultos que se ajustaron a los criterios de inclusión establecidos. Las variables consideradas fueron la incidencia y el accidente cerebro vascular, analizadas mediante el cuestionario sobre aspectos del accidente cerebro vascular y la Base de Datos de Medicina Interna de la institución, interpretado por el programa de Microsoft Excel. Se obtuvo como resultados que la incidencia del ACV fue de un 23,8% con predominio en el sexo femenino, el 70% de los casos fueron de tipo isquémico y el 30% de tipo hemorrágico. Se concluye que la incidencia del accidente cerebro vascular no fue muy elevada, considerándose un nivel bajo en comparación con otras patologías de análisis dentro del perfil epidemiológico del medio hospitalario.

Palabras clave: Accidente cerebro vascular; complicaciones; epidemiológico; incidencia; patología.

ABSTRACT

Stroke is a disease that ranks as the second cause of death worldwide, generating significant complications for people who survive this pathology. Furthermore, the development of this disease originates from the obstruction of the blood supply to a part of the brain and in another aspect, it manifests itself when there is a rupture of a blood vessel located in the brain. The objective of the research allowed us to determine the incidence of stroke in adults aged 30 to 60 years in Internal Medicine, Dr. Liborio Panchana Sotomayor General Hospital, Santa Elena 2023. The methodology used in the study was quantitative, descriptive, cross-sectional, and not experimental. The study universe consisted of 42 patients admitted to the internal medicine service and the sample consisted of 10 adults who met the established inclusion criteria. The variables considered were incidence and stroke, analyzed using the questionnaire on aspects of stroke and the institution's Internal Medicine Database, interpreted by the Microsoft Excel program. The results were that the incidence of stroke was 23.8% with a predominance in the female sex, 70% of the cases were ischemic type and 30% were hemorrhagic type. It is concluded that the incidence of stroke was not very high, being considered a low level compared to other pathologies analyzed within the epidemiological profile of the hospital environment.

Keywords: Stroke; complications; epidemiological; incidence; pathology.

INTRODUCCIÓN

El accidente cerebro vascular (ACV) es una enfermedad que se constituye como la segunda causa de muertes a nivel mundial, generando daños significativos en personas que sobreviven a esta patología. Se genera a partir de la obstrucción del suministro de sangre a una parte del cerebro y en otro aspecto se manifiesta cuando existe la rotura de un vaso sanguíneo ubicada en el cerebro.

La incidencia del ACV en personas adultas, predomina ante la presencia de factores de riesgo; tanto como, los aspectos potenciales que los modificables son factores que aumentan la probabilidad de sufrir por esta enfermedad, considerando que se incluye a la hipertensión arterial, diabetes mellitus, sedentarismo, ataques isquémicos transitorios, obesidad, entre otros. De esta forma, se establece que, a mayor influencia de factores de riesgo, mayor es la probabilidad que tiene la población adulta en sufrir por un accidente cerebro vascular.

Los adultos al no ser una población que se encuentren susceptible a enfermarse con mayor frecuencia, pero pueden sufrir por este problema de salud, es necesario tomar en consideración las posibles conductas y hábitos de vida que desarrollan el accidente cerebrovascular. Además, de considerar la incidencia de casos de ACV en los diferentes establecimientos de salud del medio, reportando las posibles causas que genere este tipo de enfermedad que ataca a la población adulta. Por ello, uno de los factores de riesgo no modificables es la edad y sexo, donde se ha visto casos de que la enfermedad se ha presentado a partir de los 35 años y con mayor tendencia en la población masculina.

Por lo expuesto, el presente trabajo de investigación se realiza con la finalidad de determinar la incidencia de pacientes con accidente cerebrovascular en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor en el periodo de enero a mayo del año 2023, con el motivo de describir aspectos epidemiológicos que genera esta patología y estableciendo medidas para la disminución de casos de ACV en el medio.

El estudio se lo realiza mediante la metodología no experimental de tipo descriptiva – transversal con enfoque cuantitativo y el uso del Cuestionario sobre aspectos del accidente cerebro vascular y la base de datos que tiene el servicio del establecimiento de salud.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. El planteamiento del problema

El Accidente Cerebro Vascular (ACV) o Enfermedad Cerebro Vascular (ECV) es considerada como una de las patologías que mayor riesgo de muerte puede desarrollar en el medio, considerando que es una enfermedad que causa discapacidad de forma permanente, comprometiendo gran parte del sistema neurológico y sensitivo del ser humano, que impiden con el cumplimiento de las actividades diarias. El conocimiento de esta enfermedad parte en ser una base ante la aplicación de estrategias sanitarias destinadas a la prevención primaria con el fin de disminuir los riesgos y secundaria ante brindar un diagnóstico y tratamiento del ACV (Grotta et al., 2022).

La Organización Mundial de la Salud (2019) describe que en el año 2015 hubo aproximadamente más de 6 millones de muertes por accidentes cerebrovascular en personas adultas a nivel mundial, siendo el sexo femenino su mayor población afecto con bajas de 3.150.217 y sexo masculino con 2.990.394 decesos. Además, en el Pacífico Occidental existió un mayor número de defunciones, seguido de África, América y el Mediterráneo Oriental, problema de salud que afecta a toda la población en general.

Los estudios epidemiológicos reportaron que a nivel internacional existe mayor número de casos de ACV isquémico que de tipo hemorrágico, ocupando el 80% de participación en el año 2019 en tiempos de la pandemia por COVID-19. Donde la importancia de los cuidados se basaba directamente con la atención inmediata y directa del personal de salud, logrando influir a la mejora de calidad de vida del paciente y disminuir el índice de esta patología, permitiendo favorecer los indicadores de salud en el medio.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que en Latinoamérica cerca del 2.0 millones de personas mueren cada año a causa de patologías cardiovasculares, centrandó su mayor índice en países como Haití, República Dominicana, Honduras, Granada, Guyana y las Bahamas, representando un 73,6% muertes por 100.000 habitantes relacionados a cardiopatías isquémicas y un 32,3% por accidente cerebrovascular. Además, se señala que dentro del continente cerca de 4.5 millones presentan discapacidad por secuelas que ha dejado el ACV (OPS, 2019).

Actualmente, en Estado Unidos cerca de 700.000 personas anualmente son diagnosticadas con apoplejía, planteado que cada 53 segundos ocurre un evento de ACV y una probabilidad de muerte cada 3,3 minutos. Seguido de Cuba, donde al año se diagnostican 20.000 nuevos casos de accidentes cerebrovasculares con una alta tasa de mortalidad bruta de 84,2 por 10 habitantes en año 2016. Destacando a la mortalidad hospitalaria como uno de los indicadores más relevante e importantes en la calidad de atención de pacientes que acuden al servicio de emergencia (Ramírez & Garrido, 2017).

Según De la Garza et al., (2018) señala que la enfermedad cerebrovascular en México sigue siendo un importante motivo de ingresos en los servicios de Medicina Interna, evidenciando un alto nivel de letalidad en aspectos como sexo, grupos de edad y tratamiento hospitalaria, situando como segunda causa de muerte en la nación. Por ello, su tasa de ocurrencia de dos años es de un 22% y su incidencia duplica cada década después de los 35 años, reportando una elevación significativa de morbilidad asociándolo con factores predisponente como la hipertensión arterial en un 81%. Por lo tanto, la enfermedad guarda relación con los cambios fisiológicos asociados con las estructuras vasculares, lo que predispone a eventos oclusivos en las personas adultas.

En Perú, se describe que la incidencia del ACV fue evaluada entre el año 2017 a 2018 contando con el registro de más de 2 millones de pacientes ingresado en áreas de hospitalización, reportando que 2.119.465 tenían el respectivo diagnóstico del CIE-10. Es así como, dentro de esos dos años se evidenciaron un 46,6% de nuevos casos en mujeres provenientes del Ministerio de Salud. Por ello, dentro de la atención se identificó subtipos de accidentes cerebro vasculares, un 35,7% relacionado a eventos isquémicos, 16% hemorragia cerebral y un 35% de ACV no especificados (Bernabé, 2021).

En Colombia el grado de afectación del ACV en pacientes jóvenes de 35 - 45 años, se presenta con porcentaje considerable de un 15% en enfermedades cerebrovascular hemorrágica, a diferencia de otros grupos etarios. Es así que, este problema de salud se relaciona directamente con la presencia de factores de riesgos predisponentes para el desarrollo de la enfermedad, siendo evidentes el sobrepeso, inactividad física, diabetes, colesterol elevado, hipertensión arterial, antecedentes personales y familiares de ACV, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (Conde & Medrano, 2021).

La Vicepresidencia de la República del Ecuador (2022) destaca que el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) reporta que el ACV se posiciona como la tercera causa de decesos en el país en adultos mayores de 65 años, reportando 1.285 nuevos casos a escala nacional en el presente año. Considerando como indicador la incidencia se establece que desde el año 2019 alcanza los 12.223 casos, estimando que 5 de cada 10 personas que cursan por este problema de salud sobreviven y quedan con algún tipo de discapacidad permanente o crónica, evidenciando que el 70% de los afectados no pueden regresar a trabajar por el impedimento y carga que generan.

En el IESS de Babahoyo los accidentes cerebrovasculares representaron una prevalencia 77% con una media de edad de 60 años y la mayoría de los casos se presentó en hombres. Se estableció que la presencia de ACV hemorrágica fue de un 37,7% respectivamente con derrame en el hemisferio subcortical y el 12,4% intracefálica en tallo cerebral. De tal forma, se evidencia que la relación de la edad en grupos de 30 a 40 años de los cuales presentaron hemorragia intracerebral, fueron resultados relevantes debido por ser un factor predominante (Berna & Encalada, 2019).

De acuerdo con la revisión bibliográfica se apela que en Santa Elena en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor no cuenta con investigaciones sobre accidente cerebro vascular en personas adultas que aporte con sustentabilidad referencial ante la problemática de estudio.

El accidente cerebro vascular constituye una de las primeras causas de muerte en el país y más en la población adulta, aumentando su probabilidad de padecerla con la presencia de estilos de vida inadecuados. Por ello, en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor ubicado en la provincia de Santa Elena, existe la presencia de nuevos casos de ACV en personas adultas de 30 a 60 años según reportes del área de Medicina Interna y del Departamento de Estadística del mismo establecimiento de salud.

La realización del trabajo de investigación es de suma importancia, abordar sus principales factores de riesgos que influyen en el desarrollo del ACV, denotando con ello que en la localidad existe un alto índice de adultos que padecen de diabetes, hipertensión arterial y obesidad. Además, el problema radica en función del desinterés ciudadano sobre el cuidado de la salud, prevaleciendo el desconocimiento sobre de enfermedad y de las complicaciones ante la presencia de síntomas que desencadenen algún tipo de accidente cerebro vascular.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la incidencia de accidente cerebro vascular en adultos de 30 a 60 años del área de Medicina Interna del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor de Santa Elena, 2023?

2. Objetivos

2.1 Objetivo General

Determinar la incidencia de accidente cerebro vascular en adultos de 30 a 60 años del área de Medicina Interna. Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023.

2.2 Objetivos Específicos

1. Determinar la clasificación de accidente cerebro vascular que presentan los adultos de 30 a 60 años atendidos en el área de Medicina Interna.
2. Identificar los factores de riesgo para desarrollar ACV en adultos de 30 a 60 años.
3. Describir el efecto conductual que desarrolla el accidente cerebro vascular en pacientes adultos.

3. Justificación

El trabajo de investigación se justifica, debido que se desea conocer la incidencia del accidente cerebro vascular en personas adultas de 30 a 60 años de edad; razón que, actualmente es una patología que ha generado mayores muertes en el mundo, situándose como una de las primeras causas de decesos en el medio, tomando en cuenta que muchas personas desconocen sobre su manejo ante la presencia de los primeros síntomas.

Por ende, muchos pacientes no tienen el conocimiento sobre los efectos que desarrolla esta enfermedad ni mucho menos las medidas que se deben de considerar para evitar una alta probabilidad de cursar por algún tipo de ACV, denotando con esto que existen pacientes que abandonan los controles médicos ante la presencia de patologías.

La información que se recopilará será de suma importancia en el desarrollo del estudio, considerando que gracias a los datos obtenidos se podrá determinar aspectos relativos sobre el ACV en la población adulta de 30 a 60 años. Esta investigación pretende incentivar a las personas llevar un control sobre la salud ante la presencia de factores de

riesgos que puedan generar esta patología. Además, se busca promocionar la salud y prevenir enfermedades, mediante el manejo de estilos de vida saludables sobre en los pacientes y familiares, ayudando a mejorar las condiciones de salud de cada adulto que asista a la entidad sanitaria.

Por lo tanto, es necesario determinar los efectos del ACV en la población adulta, para así analizar aspectos que logren asociarse con la morbimortalidad y así plantear estrategias que garanticen una disminución de un impacto radical que deja la patología. En efecto, al ingreso de pacientes en el área de Medicina Interna del Hospital General Liborio Panchana Sotomayor se convierte en un reto mejorar la calidad del cuidado de enfermería, muchos de los pacientes que viven con un accidente cerebrovascular, los mismos que presentan algún tipo de discapacidad y necesitan ayuda en sus actividades cotidianas, ayuda que deben proporcionar los miembros de la familia, el sistema de salud u otras instituciones sociales.

Los resultados alcanzados ayudaron a fortalecer la educación preventiva mediante conocimientos científicos que se obtendrán de médicos, enfermeras y personas especializadas, para ayudar a diagnosticar a tiempo el problema y prevenir complicaciones. Se aspira que esta investigación se constituya en un importante material bibliográfico para la carrera de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena y otras instituciones educativas, beneficiándose de manera especial los estudiantes de enfermería, quienes podrán acceder a conocimientos científicos y práctico de importantes utilidad para la atención directa de los pacientes. A través, de la salud preventiva, cuidados de enfermería, charlas educativas y para fortalecer los programas de salud que se llevas acabo durante los internados rotativos, el servicio de salud rural y en un futuro como profesionales.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1 *Fundamentación referencial*

En Portugal, Santa et al., (2019) desarrollaron una investigación sobre el conocimiento del ACV en adultos jóvenes destacando que existe un extracto de la población que desconoce que es una patología que ocupa el segundo lugar de mayor mortalidad en la región. En efecto se logró analizar el nivel de conocimientos del accidente cerebrovascular en adultos que viven en Alentejo, Sur de la ciudad, considerando una participación de 173 participantes entre hombres y mujeres del sector. Para ello, se trabajó bajo un estudio cuantitativo de tipo descriptivo – transversal y se utilizó el Krejce y Morgan como instrumento de recolección de datos.

Además, se logra recabar que dentro de las variables que se expresan dentro del nivel de conocimiento, el grupo pudo identificar que los riesgos que desencadenan un accidente cerebro vascular es el 28,8% por hipertensión arterial, el 4,7% por diabetes y el 4.1% por enfermedades cardíacas. A su vez, la fuente de información donde hubo mayor relevancia fue en consulta y atención hospitalaria en un 35,7% en comparación de medios electrónicos como anuncios en el teléfono celular y televisión, representados en un 6,8% destacando que la información en su gran mayoría no contaba con fuentes verídicas.

En Panamá, Christelle (2020) desarrolló un estudio sobre el accidente cerebrovascular en fase aguda y su manejo fisioterapéutico con el fin de describir aspectos relativos sobre el estado de salud ante el control de la enfermedad en pacientes atendidos en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid en el año 2019. Por ello, se estableció una evaluación sobre la frecuencia de respuesta en las interconsultas durante el mes de noviembre, reportando variaciones en cada visita médica.

En efecto, la investigación se realizó bajo la metodología descriptiva con enfoque cuantitativo, trabajando con una muestra de 30 pacientes de ambos sexos, las mismas que se les aplicó una evaluación médica. Se destacan que el 70% presentaron ACV isquémico y el 30% ACV hemorrágico, manteniendo una tendencia elevada en edades de 60 a 69 años. Además, el 27% de grupo presentaron gravedad neurológica elevadas con un 10% y un 60% con déficit motor por encontrarse en estados de hemiparesia.

En Cuba, Pérez et al., (2022) describieron en su trabajo sobre accidentes cerebrovasculares en adultos en efecto describieron el nivel de conocimientos sobre ACV y en función de los factores de riesgos, trabajando en base a un estudio descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, contando con la participación de 120 pacientes pertenecientes al Policlínico “Martha Abreu” de la ciudad de Santa Clara en el año 2019. Los mismos que se le aplicó un cuestionario sobre Conocimiento de los Factores de Riesgo de los Accidentes Cerebrovascular, obteniendo resultados de un 36,30% del grupo afecto eran féminas, donde el 100% expresaron conocer el infarto cerebral asociadas con eventos de tipo hemorrágicos y el 72.60% de tipo subaracnoidea, con presencia de predominio de un 45% en función de la hipertensión arterial y 65% con isquemias previas como factores de riesgos.

En Ecuador, Borja et al., (2021) realizaron un estudio sobre el accidente cerebrovascular por ser un problema de salud que ha tenido un gran porcentaje de casos en las áreas hospitalarias del territorio nacional. Como objetivo determinaron las principales complicaciones del ACV en personas adultas que fueron atendidas en el Hospital León Becerra del cantón Milagro en el año 2019 a 2021.

Además, la investigación se realizó bajo una metodología cuantitativa con una población de 110, los mismos que se recolectó información de las historias clínicas de cada uno de los pacientes que cumplieron con los criterios clínicos, obteniendo resultados de un 100% que presentaron ACV y sus variantes, en función de las complicaciones se determinó la presencia de un 6,12% con hiperglicemia, 4% con insuficiencia respiratoria aguda, 26,5% crisis epiléptica y un 2% con infección urinaria.

Finalmente, Valdez (2017) describe sobre la enfermedad vascular cerebral en la provincia de Santa Elena, con el objetivo de determinar las complicaciones y los factores de riesgo del ACV en pacientes que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor en el año 2015 - 2016. Por ello, el estudio se realizó en función del método cuantitativo de corte transversal, descriptivo, trabajando con 180 pacientes que son internados, las mismas que se usó las historias clínicas como instrumento de recolección de datos. Destacando que el 65% de hombres presentaron ACV isquémicos y el 35% de mujeres de tipo hemorrágico, con un 48% de predominancia en edades de 56 a 65 años. Estos casos fueron destacados con un 47% por hipertensión, 13% obesidad y 4% sedentarismo, destacando que existió un 18% que presentaron parálisis facial y el 45% por trastornos motores.

2.2 Fundamentación teórica

2.2.1. Definición de accidente cerebro vascular

El accidente cerebro vascular (ACV) se la define como “la aparición repentina de un déficit neurológico encefálico, focal, causado por una enfermedad vascular” (Jiménez & Montero, 2018, p. 406). Considerando que si un ACV es mayor de 24 horas se la denomina ictus, en cambio si este problema de salud dura menos, habitualmente entre 2 y 15 minutos, toma mención de accidente isquémico transitorio (AIT).

Por otra parte, describen al accidente cerebro vascular con signos clínicos de evolución acelerada de una perturbación focal de la función cerebral, que puede durar más de 24 horas. Además, se incluye dentro de esta patología definiciones en casos de hemorragia cerebral, infarto cerebral y hemorragia subaracnoidea, donde también se excluyen ciertos casos donde la recuperación es menor de las 24 horas.

2.2.2. Epidemiología del accidente cerebro vascular

De acuerdo con Grotta et al., (2022) mencionaron que existen varios estudios donde describen la importancia de investigar al accidente cerebrovascular, basándose en aspectos que describen el índice de prevalencia e incidencia, morbilidad y mortalidad en un espacio determinado. En función de la epidemiología, esta patología ocupa la tercera causa de mortalidad en el mundo, debido a su alta incidencia y efectos que desencadenan algún tipo de discapacidad.

Además, esta enfermedad constituye una importante carga para los países de todo el mundo, desarrollando consecuencias serias en la salud y sociedad, vinculados con el incremento de mayores ingresos y estancias hospitalarias prologadas que requieren de tratamientos complejos y especializados.

La epidemiología en Ecuador refiere que el INEC para el año 2014 registró 3.777 decesos por accidente cerebrovascular con una tasa del 23,17% respectivamente, siendo la tercera causa de muertes en la nación, por detrás de la diabetes mellitus y enfermedades isquémicas. Por ello, para el 2019 se registró un 6,2% de muertes por esta enfermedad, considerando que es evidente la disminución de fallecimientos, se establece que se estima que 5 de cada 10 personas sufren de ACV y solo son pocas las personas que sobreviven ante este problema de salud (Ortiz, 2018).

2.2.3. Fisiopatología del accidente cerebro vascular

Según Pastrana y Sánchez (2023) señalaron que el ACV es un trastorno del sistema nervioso central, difuso o focal, que puede ser de manera transitoria o permanente, generando una alteración en el flujo sanguíneo cerebral, a causa de una hemorragia o isquemia. En base a lo mencionado, se destaca que el accidente cerebro vascular isquémico es más frecuente que el de tipo hemorrágico, en comparación de un 80% vs un 20% de los casos suscitados, destacándose como un problema radical para el sistema de salud.

Además, el ACV isquémico como el hemorrágico puede provocar la muerte neuronal, su repercusión clínica varía en función de la extensión y localización, donde esta enfermedad puede presentarse como procesos agudos, con sintomatología neurológica focal en dependencia de la zona cerebral comprometida. Por lo que, el factor de riesgo de mayor predominancia para sufrir un accidente cerebro vascular es la presión arterial alta, en comparación de otros aspectos, en función que existen gran parte de la población que presentan enfermedades cardíacas o mala circulación y este problema es causada por estrechamiento de vasos sanguíneos.

2.2.4. Clasificación del accidente cerebro vascular según su naturaleza

De acuerdo con Marrón et al., (2017) describieron que, en función de su naturaleza, el ACV puede clasificarse en isquémicas y hemorrágicas, del cual la primera se presenta ante la oclusión de una arteria cerebral. A diferencia de la segunda que se genera a partir de la rotura de un vaso sanguíneo cerebral y esto se debe a un aumento súbito de la presión arterial o malformación arteriovenosa. Es así que, el mayor número de casos de accidente cerebro vascular existe una mayor afectación en el sistema arterial cerebral que el sistema venoso.

2.2.4.1. Accidentes cerebrovasculares isquémicos

El accidente cerebro vascular isquémico se genera a partir de “una obstrucción en el sistema arterial cerebral que disminuye el flujo sanguíneo que llega a la región cerebral afectada” (Marrón et al., 2017, párrafo 1). En otras palabras, es considerado como una emergencia médica por presentar un coágulo que obstruye el vaso sanguíneo que irradia al cerebro, esto produce el aporte insuficiente de oxígeno ocasionando daños neuronales irreversibles desarrollando necrosis tisular.

Según Ortíz et al., (2022) señalaron que también los ACV isquémicos cuentan con una clasificación, describiendo al tipo global por presentarse mediante una oclusión de una arteria que compromete el flujo de sangre al cerebro. Mientras que, en función de los focales se presentan en una zona determinada y estas son las causantes de los infartos cerebrales y los accidentes isquémicos transitorios

- **Accidente isquémico transitorio (AIT):** Ocurre cuando el flujo de sangre se detiene en una sección del cerebro por un breve periodo de tiempo, destacando que el paciente tendrá síntomas similares a un ACV hasta por 24 horas; por lo que, su sintomatología dura entre 1 a 2 horas. Los AIT pueden tener su propia división en embólicos, trombóticos o hemodinámicos presentada en relación de la causa de origen; mientras que, en función del territorio cerebral afectado se puede clasificar en AIT carotídeos siendo más frecuente en un 66%, seguido del AIT vertebrobasilares en un 88%.
- **Infarto cerebral / ictus isquémicos:** Se presenta cuando es prologada la falta de aporte de oxígeno en el tiempo, dando como resultado la aparición de daños neuronales irreversibles, desarrollando necrosis tisular que se observa a través de técnicas de neuroimagen. De igual forma, puede dividirse en función del mecanismo de acción que lo produce, etiología, topografía vascular y topografía parenquimatosa.

2.2.4.2. Accidentes cerebrovasculares hemorrágicos

De acuerdo con Wenger (2022) describió que los ACV hemorrágicos constituyen el 15% de todos los ictus que se presentan a nivel mundial, en comparación del accidente cerebro vascular isquémico la prevalencia es del 85%, lo que un 33% del porcentaje de tipo isquémicos pueden tener tendencia a desarrollar un ACV hemorrágico. El origen de este problema de salud se debe por la rotura de la pared de vasos que se irrigan hacia el cerebro, usualmente la rotura puede influir a la cápsula interna, el tálamo, la protuberancia, los ganglios de la base y el cerebelo.

En efecto, Marrón et al., (2017) destacan que este tipo de accidentes cerebrovasculares es de carácter brusco, destacando que su pronóstico es negativo y la tasa de mortalidad es relevante en función del efecto colateral e irreversibles que genera. La sintomatología responde al daño focal ocasionado en el territorio donde es generado el sangrado.

- **Hemorragia intracerebral o parenquimatosa:** Se la describe por producirse por medio de una ruptura vascular esporádica en la parte interior del parénquima cerebral, lo que se toma en consideración su sintomatología que se asocia con el lugar donde ocurre el sangrado; como, por ejemplo, el volumen total de sangrado presente. Usualmente, la causa principal de este problema es la hipertensión arterial, tumores cerebrales, angiopatía amiloide, aneurismas y abuso de alcohol y drogas. Por ello, la localización de la hemorragia se puede señalar que existe el tipo lobar, profunda, cerebelosa y tronco encefálico.
- **Hemorragia cerebral intraventricular:** Se caracteriza por ser un tipo de sangrado que es producido en la parte interior de los ventrículos cerebrales en medio de las cavidades que se encuentran interconectadas entre sí de las cuales fluye el líquido cefalorraquídeo. Además, este tipo de hemorragia se presenta en dos fases, la primaria se desarrolla a partir de la afectación directa sobre el sistema ventricular; mientras que, la secundaria se presenta en el parénquima cerebral, y esta se distribuye hacia todos los ventrículos.

2.2.5. Manifestaciones clínicas del accidente cerebro vascular

Según Goldman y Schafer (2021) destacaron que los accidentes cerebrovasculares presentan una variedad en relación de las manifestaciones clínicas, donde existe un mayor déficit neurológico que aparece en el seno del ACV. De esta forma, el accidente cerebro vascular derecho que se caracteriza por presentar una lesión del lado derecho del cerebro, ocasionando con esto una hemiplejía izquierda, lo que este hemisferio es la sección que permite el procesamiento visual-espacial, sensitivo-perceptivo y conciencia del espacio corporal. Mientras que, el ACV izquierdo ocasiona una hemiplejía derecha lo que se denota que es un área del cerebro que domina el área del lenguaje.

- **Alteraciones de los campos visuales:** Se caracteriza por interferir en la percepción negativa, constituyendo que es una lesión de vía óptica que se sitúa por detrás del quiasma óptico y ocasiona pérdida de visión en un ojo o media ceguera.
- **Afasia:** Se describe como el deterioro significativo de la capacidad para interpretar o expresar símbolos de lenguaje, afectando en su gran mayoría la comprensión del hablado y lenguaje.

- **Cefalea y confusión:** En función de ser un indicio de hemorragia intracraneal espontánea, la sintomatología de la hemorragia intracraneal depende de la localización del sangrado, destacando que el diagnóstico médico se basa en la observación de los signos y síntomas, para definir un diagnóstico con resultados eficientes ante el tratamiento brindado.

2.2.6. Factores de riesgo del accidente cerebro vascular

Se puede determinar que los ACV isquémicos y hemorrágicos comparten ciertos factores de riesgo de los cuales influyen en su clínica, donde estos tipos de aspectos pueden generar una mayor probabilidad donde patología tienda a desarrollarse de manera abrupta y que afecte de manera significativa el estado de salud de toda persona. Estos factores pueden clasificarse según la posibilidad y susceptibilidad se ser modificados ante la intervención de programas de control y prevención del ACV por parte del profesional de salud (Jankovic & Mazziotta, 2022).

2.2.6.1. Factores de riesgo no modificables

Según González et al., (2017) señalan que los factores de riesgo no modificables son todos aquellos constitutivos de toda persona que no pueden ser eliminados o revertidos, considerando que dentro del ACV se establece los siguientes:

- **Edad:** Se establece que en función de la edad avanzada el riesgo de sufrir un accidente cerebro vascular aumenta, considerando que a partir de 55 años en adelante existe una mayor posibilidad cursar por esta enfermedad.
- **Sexo:** Se describe en relación de la incidencia de ACV destacando que el mayor número de casos se da en hombre que mujeres.
- **Accidente cerebrovascular previo:** La probabilidad es mayor si una persona que ya tuvo un ACV pueda cursar otra vez por la enfermedad; además, su riesgo aumenta si ha presentado un ataque cardíaco.
- **Enfermedad de las arterias carótidas:** La acumulación de grasas en la arteria carótida tiende a desarrollar obstrucciones importantes en esta fuente de irrigación sanguínea; por lo que, para la eliminación de la obstrucción se disminuye el grado de obstrucción mediante intervención quirúrgica.

2.2.6.2. Factores de riesgo modificables

Potter et al., (2023) describen como los factores modificables son todos esos aspectos que pueden ser eliminados o corregidos a través de la intervención de cambios sobre el estilo de vida de cada persona, dentro de los accidentes cerebrovasculares se detallan que son:

- **Hipertensión arterial:** Se considera como uno de los factores de riesgos principales desencadenantes del ACV; destacando que la mayoría de las personas desconocen sobre su clínica de tensión elevada y lo descubren cuando ya sufren del accidente cerebrovascular.
- **Aterosclerosis:** Se caracteriza por ser una patología que tiende acumular materias de grasas, calcio y colesterol, donde estas placas empiezan a obstruir los vasos sanguíneos.
- **Diabetes mellitus:** Se describe que al ser una enfermedad que cuenta con un control, la incidencia se suscita en mujeres diabéticas que en hombres.
- **Ataques isquémicos transitorios:** Usualmente este problema se produce cuando existe la obstrucción transitoria de un coagulo de sangre en una arteria del cerebro o cuello.
- **Apnea del sueño:** Este problema de salud aumenta la presión sanguínea y hace que descienda la concentración de oxígeno en sangre.
- **Recuento elevado de glóbulos rojos:** Se caracteriza por si el paciente cuenta con una elevación de glóbulos rojos hace que la sangre empiece a espesarse lo que contribuye a la formación de coágulos en el torrente sanguíneo.

2.2.6.3. Factores de riesgo potenciales

González et al., (2017) define que estos factores tienden la posibilidad de aumentar de manera indirecta el riesgo cerebrovascular, donde la implementación de cambios en función del estilo de vida puede hacer decrecer el riesgo de sufrir esta patología y sus posibles complicaciones sobre la salud, es así que a continuación se detallan cada una de ellas:

- **Obesidad:** Se caracteriza por ser una condición que aumenta las probabilidades del ACV por presentar hipertensión arterial.

- **Sedentarismo:** La falta de actividad física en adultos influye de manera significativa al desarrollo de los problemas de salud, como niveles bajos de lipoproteínas de alta densidad, HTA y diabetes.
- **Consumo de drogas:** El uso abusivo de drogas como por ejemplo la cocaína es un factor que se vincula con ataques cerebrales y cardíacos.
- **Hábitos de fumar:** Es un factor predisponente ante el uso recurrente de tabaco que incrementa el riesgo de sufrir un ACV.
- **Anticonceptivos orales:** El uso de anticonceptivos no representan un factor de riesgo, pero en combinación de otros factores como el tabaquismo aumenta la probabilidad de desencadenar un accidente cerebro vascular.

2.2.7. Diagnóstico del accidente cerebro vascular

Wenger (2022) enfatizó que el ACV es uno de los problemas que desarrolla un gran impacto sobre el sistema sanitario, es así que los establecimientos de salud cuentan hoy en día con equipamiento y métodos para el diagnóstico la patología. En efecto, los pacientes tienen la posibilidad de contar con una mejor evaluación y descartando ciertos criterios médicos en función de la sintomatología y de los resultados, a continuación, se describen los métodos diagnósticos más comunes empleados.

- **Ecografía Doppler:** Esta se centra en la inversión del flujo que se lleva a cabo por la arteria Doppler supraorbitaria ubicada en las estenosis de la carótida.
- **Punción lumbar:** Es un método se emplea en resultados positivos sobre hemorragia intracerebral por rastros de sangre donde se evidencia un aumento de presión mayor de 200 cm de agua.
- **Arteriografía:** Este procedimiento de imagen permite identificar la presencia de aneurismas, las estenosis de la carótida y las placas carotídeas ulceradas.
- **Tomografía computarizada:** Se caracteriza por ser una prueba de imagen que permite diferenciar si existen hemorragias intracerebrales ante la presencia de un típico aumento de densidad.
- **Electroencefalograma:** Método de imagen que consiste en la visualización anormal en casos de vasculopatía en las arterias.
- **Oculopletismografía:** Se caracteriza por la medición de la pulsación arterial con el fin de detectar posibles obstrucciones en las arterias carótidas.

2.2.8. Tratamiento del accidente cerebro vascular

De acuerdo con Dalia (2017) señala que tratamiento se basa en función de una amplia categorización donde en la siguiente tabla se realiza un esquema sobre los fármacos, efectos y dosis en función de la necesidad requerida para controlar el accidente cerebrovascular.

Tabla 1.

Tratamiento farmacológico del accidente cerebro vascular

FÁRMACO	EFEECTO DESEADO	DOSIS
Hemorragias Subaracnoideas		
Fenobarbital	Sedante, antihipertensivo	100 – 200 mg diarios
Furosemida	Diurético, antihipertensivo	40 – 80 mg intravenosa
Metildopa	Antihipertensivo	250 – 500 mg intravenosa
Clorotiazida	Antihipertensivo	250 mg dos o tres veces día
Diazepam	Sedante	2 – 10 mg vía oral, 2 – 4 veces día
Dexametasona	Angioedema	6 – 10 mg intravenosa cada 6 horas
Hidroclorotiazida	Antihipertensivo	25 – 50 mg una o dos veces día
Glicerol	anti-edema	1 gr/Kg vía oral cada 6 horas
Diazóxido	Crisis hipertensiva	5 mg/Kg intravenoso
Dopamina	Incremento de PA	Hasta 7 microgramos/Kg/min
Trastornos oclusivos cerebrovasculares		
Tratamiento anticoagulante		
Cumarina	Anticoagulación	Dosis inicial: 4 – 60 mg Mantenimiento: 5 – 10 mg
Heparina	Anticoagulación	Bolo intravenoso 5.000 – 10.000 UI Intravenosa continua: 1.000 – 2.000/hora
Tratamiento antiplaquetario		
Dipiridamol	Inhibición de agregación plaquetaria	50 mg vía oral 3 veces al día
Aspirina	Inhibición de agregación plaquetaria	300 mg/día
Otros		
Glicerol	Antiedema	1 gr/Kg vía oral cada 6 horas
Dexametasona	Antiedema	Dosis inicial: 10 mg intravenosa Dosis de 4 mg intravenosa cada 4 – 6 horas

Nota: En la tabla se describen el tratamiento farmacológico del accidente cerebrovascular (Dalia C. , 2017)

Elaborado por: Dayanne Solange Villamar Perea, 2023.

En efecto, el tratamiento médico del ACV se basa en la utilización de fármacos que permitan conseguir resolver el problema de salud y lograr disminuir el riesgo potencial sobre daños orgánicos. Por ello, en el campo de la investigación se enfoca en el uso de medicamentos acorde a la situación y evolución del accidente cerebro vascular, tomando en consideración que se actuará en base a la gravedad. Antes del desarrollo de la enfermedad se pretende trabajar con factores de riesgos que pueden ser controlados como la hipertensión arterial, diabetes mellitus y el consumo de alcohol y otras sustancias que ocasionen el desarrollo progresivo del ICTUS.

2.2.9. Terapias y cuidados de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular

De acuerdo con Ortiz et al., (2022) describieron que en las unidades especializadas en ACV generan mejores resultados en terapia tanto funcional como clínicos, donde la atención en los establecimientos de salud disminuye el índice de mortalidad ante la presencia de pacientes que han sufrido por esta enfermedad. El cuidado del paciente debe de cumplirse en función de diferentes actividades por parte del personal de salud, constatando una evolución favorable ante las intervenciones aplicadas.

Durante los primeros seis después del accidente cerebro vascular el paciente mejora su condición de salud de manera adecuada, recuperando su funcionalidad con el fin de garantizar la independencia sobre las actividades cotidianas. Además, se establece la educación de los miembros de la familia o cuidadores que estén a cargo del paciente, destacando que deben de brindarle de todo su apoyo durante el proceso de rehabilitación.

- Cuidados de la piel en zonas donde existe venopunción recurrente.
- Movilización precoz y cambios posturales evitando la presión en zonas donde se evidencia signos de ulceración.
- Manejo de los esfínteres logrando evitar la impactación fecal.
- Estimulación sensitiva y cognitiva en función de trabajo dinámico con el paciente.
- Cuidados ante el desarrollo de contracturas en rotación interna de grupos musculares flexores.
- Educar con prácticas de ejercicios respiratorios con el fin de favorecer el drenaje bronquial.

2.2.10. Fundamentación de enfermería

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, (1975).

Los profesionales de la salud en especial el personal de enfermería utilizan el modelo de Pender; puesto que, identifica aspectos relevantes de las conductas y comportamientos en función de determinar la salud a una persona o un grupo social objetivo de análisis. Las conductas se encuentran asociadas por factores personales que se encuentran establecidas como biológicos, socioculturales y psicológicos (Tejana, 2019).

Por ello, dentro de ámbito profesional esta teorizante y su modelo se relacionan con la investigación que se logró llevar a cabo, donde se establece que para que haya salud, el enfermero/a debe de proporcionar información relevante y verídica sobre el accidente cerebro vascular en personas adultas, con el fin de educarlas y así lograr cambiar los hábitos de vida de los pacientes. Además, favorece a la disminución de casos de ACV en el medio y reduciendo complicaciones y el índice de mortalidad.

Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, (1969).

De acuerdo con Naranjo et al., (2017) describieron que el concepto de autocuidado se basa en una actividad aprendida por el paciente, las mismas que se orientan hacia un bien común, logrando una conducta ante situaciones que se basan en el desarrollo de la salud y el bienestar. Por ello, se destaca el marco de la referencia de la práctica mediante acciones que se enfocan al autocuidado en pacientes que presentan algún tipo de incapacidad o patología crónica.

Por lo que, en función del ámbito profesional se aplicaría mediante estrategias de autocuidado a pacientes que han sufrido ACV y que se encuentran en periodo de rehabilitación, con lo que es subsecuente realizar intervenciones de enfermería, con el fin de orientar al paciente y familiares sobre las acciones que debe de realizar, para lograr realizar actividades por sí solo y ser dependiente ante el cuidado personal.

Además, esta teoría se enfoca en establecer conductas concretas en la vida, logrando su propio desarrollo en mejorar la condición de salud ante las secuelas que deja el accidente cerebro vascular y más en personas adultas, tomando en consideración que predispone de la colaboración del personal de salud.

2.3 Fundamentación legal

La Ley Orgánica de Salud señala (2015)

CAPÍTULO I. Disposiciones comunes

Art. 12.- La comunicación social en salud estará orientada a desarrollar en la población hábitos y estilos de vida saludables, desestimular conductas nocivas, fomentar la igualdad entre los géneros, desarrollar conciencia sobre la importancia del autocuidado y la participación ciudadana en salud (Ley Orgánica de Salud, 2015, p. 6).

Art. 13.- Los planes y programas de salud para los grupos vulnerables señalados en la Constitución Política de la República, incorporarán el desarrollo de la autoestima, promoverán el cumplimiento de sus derechos y se basarán en el reconocimiento de sus necesidades particulares por parte de los integrantes del Sistema Nacional de Salud y la sociedad en general.

CAPÍTULO VII. Del tabaco, bebidas alcohólicas, psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia

Art. 38.- Declárase como problema de salud pública al consumo de tabaco y al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico. Ley Orgánica de Salud, 2015, p. 10).

Es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con otros organismos competentes, adoptar medidas para evitar el consumo del tabaco y de bebidas alcohólicas, en todas sus formas, así como dotar a la población de un ambiente saludable, para promover y apoyar el abandono de estos hábitos perjudiciales para la salud humana, individual y colectiva.

CAPÍTULO III. De las enfermedades no transmisibles

Art. 69.- La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico - degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto (Ley Orgánica de Salud, 2015, p. 13).

Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludable, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables.

2.4. Formulación de la hipótesis

Existe incidencia de accidente cerebro vascular en los adultos de 30 a 60 años del área de Medicina Interna del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023.

2.5 Identificación de variables

Tabla 2.

Identificación de variables

ESTRUCTURA	IDENTIFICACIÓN
Unidad de estudio	Adultos de 30 a 60 años del área de Medicina Interna del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena
VARIABLES	Variable Independiente: Incidencia Variable Dependiente: Accidente cerebro vascular
Nexo	Existe

Elaborado por: Dayanne Solange Villamar Perea, 2023.

2.6. Operacionalización de variables

Tabla 3.

Matriz de operacionalización de variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	
				INDICADORES	TÉCNICAS
Existe incidencia de accidente cerebro vascular en los adultos de 30 a 60 años del área de Medicina Interna del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023.	Variable Independiente: Incidencia	Se la describe como el número de casos nuevos de una enfermedad que se determina dentro de una población determinada.	Característica de la población	Edad Sexo Número de casos	Base de datos y Cuestionario sobre aspectos del accidente cerebro vascular
			Sintomatología	Tipo Sistema involucrado Etiología	
			Periodo de tiempo	Enero Febrero Marzo Abril Mayo	
	Tipos	Isquémico Hemorrágico			
Variable Dependiente: Accidente cerebro vascular		Trastorno brusco del flujo sanguíneo cerebral que altera de forma transitoria o permanente la función de una determinada región del cerebro.	Factores de riesgo	Modificables No modificable Potenciales	

Elaborado por: Dayanne Solange Villamar Perea, 2023.

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo no experimental con enfoque transversal – descriptiva considerando que se desea detallar la incidencia del Accidente Cerebro Vascular en adultos de 30 a 60 años que fueron atendidos en el área de Medicina Interna del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Además, de resaltar los principales factores desencadenantes de esta patología y su principal población afecto, denotando las características esenciales del fenómeno de estudio con el fin de la obtención de información verídica.

3.2. Métodos de investigación

El trabajo de investigación se realizó bajo el método cuantitativo; razón que, se utilizó cifras estadísticas con el objeto de medir la incidencia del ACV la cual sustenta al cumplimiento del proceso del estudio. Además, del uso del sistema numérico para lograr la valoración de cada una de las variables mediante la aplicación del Cuestionario de Conocimiento del Accidente Cerebro Vascular y la base de datos.

3.3. Población y muestra

La población del trabajo de investigación estuvo conformada de 42 adultos de entre 30 a 60 años que son atendidos en el área de Medicina Interna del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, número que se pudo establecer ante el número de ingresos dentro del período de enero a mayo del presente año. Por ello, se recaba una muestra de 10 adultos obtenidas mediante los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Pacientes que son ingresados en el área de Medicina Interna
- Adultos de 30 a 60 años que se encuentran en el área de Medicina Interna
- Pacientes con antecedentes de ACV
- Nuevos casos de ACV en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor

Criterios de exclusión

- Pacientes hospitalizados para toma de muestras biológicas e imágenes
- Adultos que no cumplen con criterios clínicos de una ACV
- Pacientes con trastornos mentales

3.4. Tipo de muestreo

La muestra se recabó mediante un muestreo no probabilístico de tipo deliberado; debido que, los adultos que forman parte del grupo de estudio fueron seleccionados mediante los criterios de inclusión, considerando características como la edad y son ingresados por accidente cerebro vascular. Mientras que, los criterios de exclusión se tomaron aspectos que no favorecían a la investigación.

3.5. Técnicas recolección de datos

Observación

La técnica de recolección de datos se realizó bajo la observación directa del problema de estudio, logrando evidenciar el desarrollo del Accidente Cerebro Vascular en adultos, sus principales factores de riesgo y efectos colaterales sobre la salud. Además, de la obtención de información verídica y confiable, que permita establecer la relevancia de las condiciones de los adultos que presentan este problema de salud.

3.6. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre aspectos del accidente cerebro vascular

Se herramienta de uso didáctico comprende una serie de preguntas enfocadas en los factores predisponentes al desarrollo del Accidente Cerebro Vascular; así mismo, sobre el conocimiento de la patología y sus principales efectos a nivel personas y familiar.

El cuestionario se encuentra estructurado de 10 preguntas cerradas y de respuestas de selección múltiple, tomando en cuenta que el instrumento está validado por parte de la Universidad Estatal de Quevedo en el año 2015 en un trabajo de investigación realizada por Blanca Morocho. Por ello, el instrumento de recolección de datos fue adaptado acorde a la modalidad y a los resultados que se desea obtener en la investigación.

Base de datos

Es una herramienta que tiene el servicio de Medicina Interna del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, cuyo contenido cuenta con información de todos los pacientes que son ingresados al área incluyendo datos sobre el diagnóstico médico y antecedentes clínicos sobre casos de ACV desde enero a mayo del presente año. Además, su información presenta un alto nivel de confiabilidad, debido que la base de datos cuenta con información descrita por parte del personal de salud que labora en el servicio.

3.7. Aspectos éticos

El proyecto de investigación cuenta con cada uno de los principios éticos que sustentan al cumplimiento de aspectos que aseguren el avance de conocimientos, progreso de la sociedad y mejora de la condición humana.

Beneficencia

Los profesionales de enfermería junto con el trabajo médico cumplen con este principio basada en brindar el conocimiento y ayuda a los ciudadanos en relación con optar por métodos y cambios en el estilo de vida, con el fin de disminuir el riesgo de sufrir por Accidentes Cerebro Vasculares.

No maleficencia

El principio de la no maleficencia dentro del estudio se enfoca en que las actividades y acciones tomadas dentro de la investigación, no perjudique de manera negativa a los adultos de 30 a 60 años, evitando con ello situaciones que intercedan sobre la salud e integridad humana.

Autonomía

Los adultos de 30 a 60 años involucrados en la investigación tienen la capacidad de tomar la decisión ante la participación del estudio, constatando con ello el consentimiento informado y la privacidad de la información recopilada.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

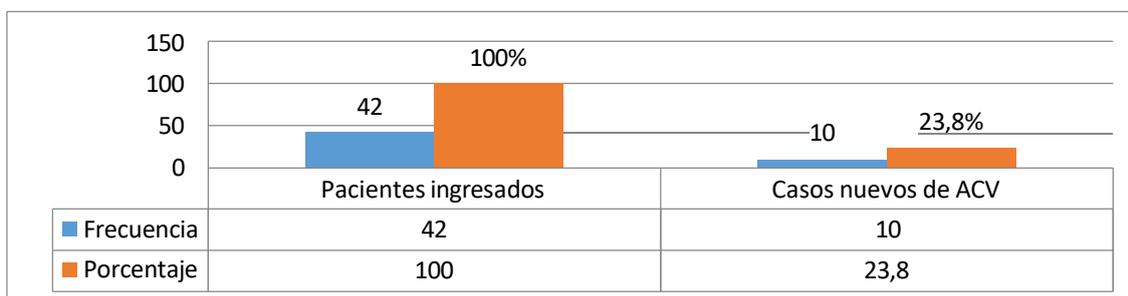
4.1. Análisis e interpretación de resultados

En función de la información obtenida ante los instrumentos de recolección de datos utilizados, se logró determinar la incidencia del accidente cerebro vascular en adultos de 30 a 60 años del área de Medicina Interna. Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena. 2023, evidenciando los siguientes resultados:

De acuerdo con 42 pacientes de 30 a 60 años que fueron ingresados al área de Medicina Interna del establecimiento de salud en enero a mayo del presente año, se evidenció que un 23,8% de incidencia de accidentes cerebrovasculares en personas adultas. Por lo que, se evidenció una incidencia mayor en el mes de marzo con un 9,4% en relación de los demás meses de estudio, como se puede observar en el gráfico 1 y 2.

Gráfico 1.

Descripción de la Incidencia del Accidente Cerebro Vascular

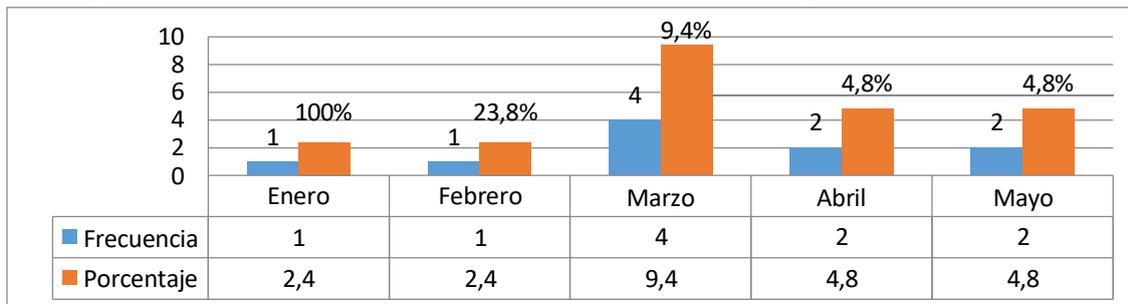


Fuente: Base de datos del área de Medicina Interna del Hospital General Dr. Liborio Panchana.

Elaborado por: Dayanne Solange Villamar Perea, 2023.

Gráfico 2.

Descripción de la Incidencia del Accidente Cerebro Vascular por meses



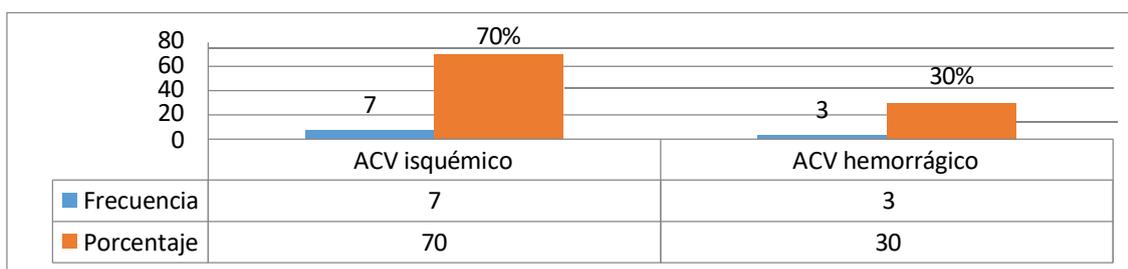
Fuente: Base de datos del área de Medicina Interna del Hospital General Dr. Liborio Panchana.

Elaborado por: Dayanne Solange Villamar Perea, 2023.

Dando respuesta al primer objetivo específico en el gráfico 3, se logró determinar la clasificación del accidente cerebro vascular que presentan los adultos de 30 a 60 años, donde de 10 pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna con diagnóstico de ACV, el 70% fueron de tipo isquémicos y un 30% de tipo hemorrágico. Corroborando que la tendencia es mayor ante casos de ACV isquémicos que otros tipos de accidente cerebro vascular.

Gráfico 3.

Descripción de la clasificación del ACV en pacientes de Medicina Interna



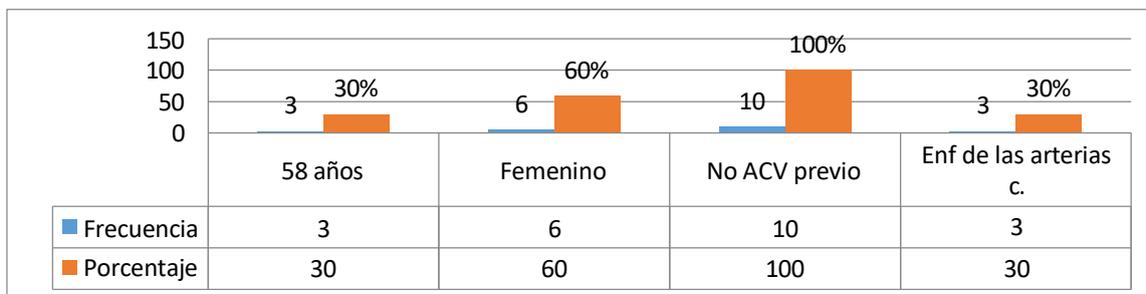
Fuente: Base de datos del área de Medicina Interna del Hospital General Dr. Liborio Panchana.

Elaborado por: Dayanne Solange Villamar Perea, 2023.

En cuanto a la identificación de los factores de riesgo para desarrollar ACV en adultos de 30 a 60 años, se obtuvo información relevante ante la utilización del “Cuestionario sobre aspectos del accidente cerebro vascular”, destacando en el gráfico 4 que los factores de riesgo no modificables alcanzaron el 100% donde no tenían antecedentes de un accidente cerebro vascular previo, seguido de un 60% de los afectados eran del sexo femenino. Mientras que, un 30% de los que sufrieron por esta enfermedad se encontraban en los 58 años y u 30% presentaron enfermedades de las arterias carótidas, destacando que estos factores de riesgos no pueden ser eliminados o convertibles.

Gráfico 4.

Descripción de Factores No Modificables en Adultos con Accidente Cerebro Vascular



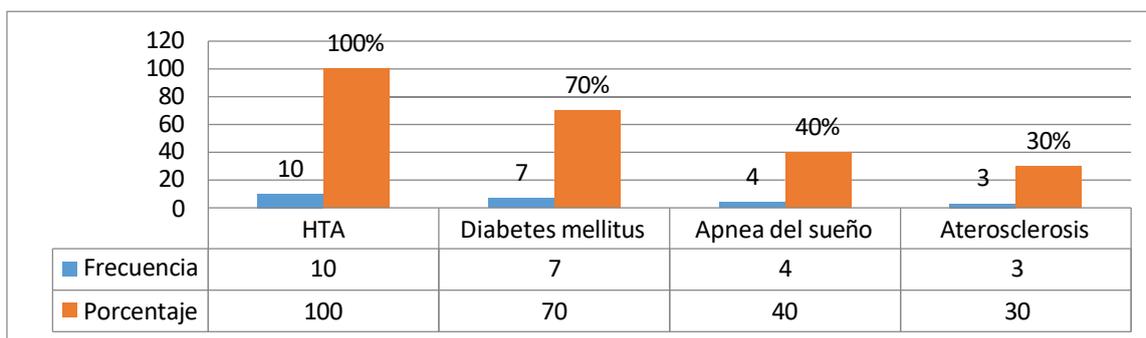
Fuente: Cuestionario sobre aspectos del accidente cerebro vascular.

Elaborado por: Dayanne Solange Villamar Perea, 2023.

En función de los factores modificables se analizó 4 aspectos relevantes, evidenciando que el 100% del grupo de estudio presentan hipertensión arterial, seguido de un 7% que manifestaron tener diabetes mellitus. Mientras que, el 40% presentaron apnea del sueño y el 30% aterosclerosis, condición de salud que la obstrucción de un coágulo en una placa aterosclerótica, tomando en cuenta que estos factores pueden ser modificables ante medidas preventivas y controles de salud, descritas a continuación:

Gráfico 5.

Descripción de Factores Modificables en Adultos con Accidente Cerebro Vascular



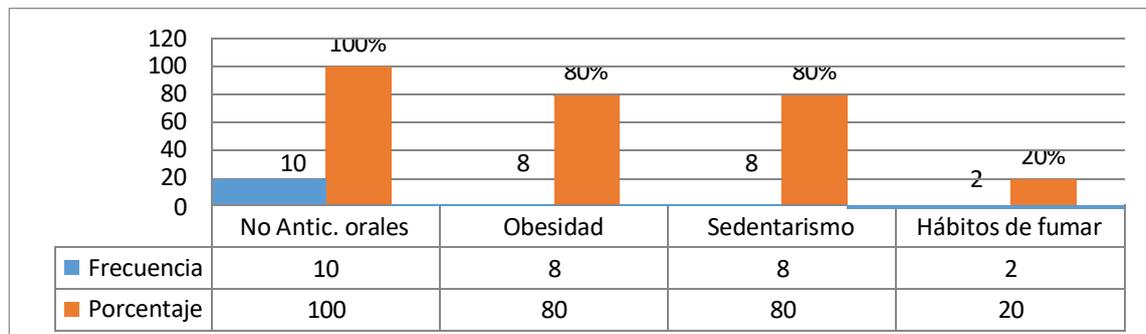
Fuente: Cuestionario sobre aspectos del accidente cerebro vascular.

Elaborado por: Dayanne Solange Villamar Perea, 2023.

Con respecto a la gráfica 6, sobre los factores potenciales del accidente cerebro vascular se destaca que el 100% del grupo de estudio no utilizaban anticonceptivos orales, seguido de un 80% se encontraban con obesidad; al igual que, un 80% que mantenían una vida sedentaria y un 20% presentaban hábitos de fumar. Estos aspectos aumentaban la probabilidad que las personas adultas sufran por ACV y son considerados como condicionantes que tienen mayor fuerza sobre algún tipo de enfermedad de base o situación clínica.

Gráfico 6.

Descripción de Factores Potenciales en Adultos con Accidente Cerebro Vascular



Fuente: Cuestionario sobre aspectos del accidente cerebro vascular.

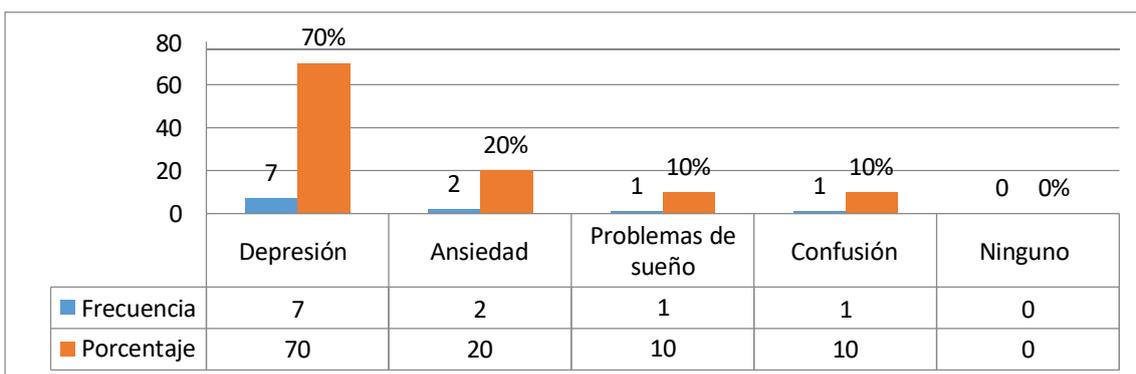
Elaborado por: Dayanne Solange Villamar Perea, 2023.

Para el cumplimiento del tercer objetivo específico se logró describir el efecto conductual que desarrolla el accidente cerebro vascular en pacientes adultos atendidos en el área de Medicina Interna. Es importante recalcar que el efecto de este problema de salud se basa a nivel conductual que tiene el paciente dentro y fuera del establecimiento de salud, destacando los siguientes resultados en el gráfico 7.

De acuerdo con el efecto conductual que se presenta en pacientes con accidente cerebro vascular, se evidencia que el 70% de los adultos de 30 a 60 años presentaron depresión como principal efecto en relación con el afrontamiento que tienen las personas ante la patología. Seguido de un 20% que presentaron ansiedad, 10 % problemas de sueño y un 10% confusión, estos aspectos denotan que son de gran importancia ante como un evento traumático para los pacientes con este problema de salud.

Gráfico 7.

Descripción del Efecto Conductual de pacientes con ACV



Fuente: Cuestionario sobre aspectos del accidente cerebro vascular.

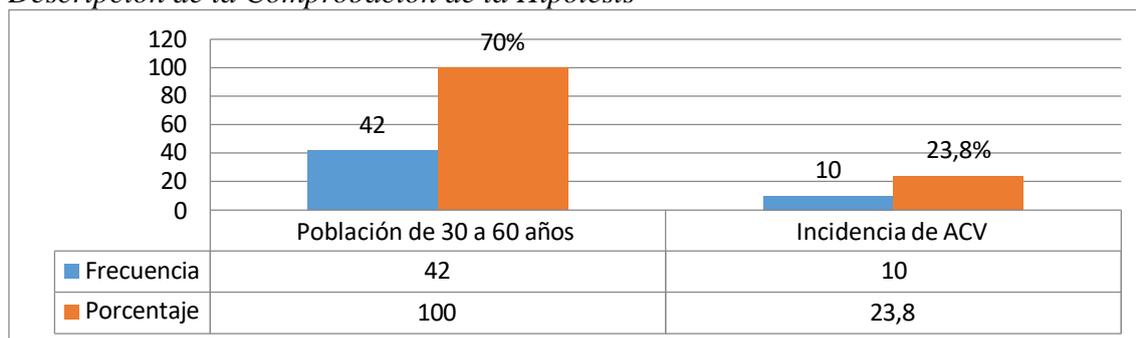
Elaborado por: Dayanne Solange Villamar Perea, 2023.

4.2. Comprobación de la hipótesis

Finalmente, se describe la comprobación de la hipótesis, evidenciando que sí existe incidencia de Accidente cerebro vascular en los adultos de 30 a 60 años del área de Medicina Interna del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023.

Gráfico 8.

Descripción de la Comprobación de la Hipótesis



Fuente: Base de datos de Medicina Interna del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

Elaborado por: Dayanne Solange Villamar Perea, 2023.

En relación con la hipótesis planteada en la investigación, se logra recabar que 42 adultos de 30 a 60 años de edad que ingresaron al servicio de Medicina Interna existieron 10 casos nuevos de accidente cerebro vascular entre los meses de enero a mayo del presente año, representando una incidencia del 23,8%. Por lo que, se considera que el número de casos nuevos no representa una tendencia elevada en consideración de toda la población de Santa Elena, destacando que el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, es el primer establecimiento de salud de referencia a nivel de toda la provincia.

5. Conclusiones

Se concluye que la incidencia del Accidente cerebro vascular en adultos de 30 a 60 años del área de Medicina Interna del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor fue del 23,8% considerándose un nivel bajo en comparación de otras patologías que existen en el medio, tomando en cuenta que es una institución de salud referente a nivel provincial.

Se estableció que existe mayor presencia de casos de ACV de tipo isquémicos que hemorrágicos en el servicio de Medicina Interna del establecimiento de salud, estimando que a nivel institucional cada año el índice de morbilidad de esta patología es elevada para accidentes cerebrovasculares de tipo isquémico, donde es importante constatar una comparación con años anteriores.

Por otro lado, los factores de riesgo que desarrollan el Accidente cerebro vascular en adultos de 30 a 60 años fueron de aspectos modificables, como la hipertensión, diabetes mellitus y aterosclerosis. Al igual que, los factores no modificables siendo la edad y el sexo; además de características potenciales como la obesidad y vida sedentaria son los más influyentes ante el desarrollo de la enfermedad.

Finalmente, los efectos conductuales que genera el Accidente cerebro vascular en personas adultas de 30 a 60 años de edad son tanto a nivel personal como social, constatando que gran parte del grupo presentaban depresión y ansiedad, síntomas que representan una mayor influencia directa sobre la enfermedad.

6. Recomendaciones

Se recomienda al personal de salud que laboran en el Departamento de Epidemiología del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, contar con un reporte semestral de aspectos epidemiológicos, como tasa de incidencia, prevalencia y mortalidad sobre el accidente cerebro vascular y demás patologías que son de suma importancia para investigadores que deseen tener fuentes bibliográficas para estudios académicos.

Se recomienda al personal de salud o estudiantado que realicen estudios y trabajo de investigación sobre el accidente cerebro vascular o temas relacionados, con el fin de proporcionar información continua sobre este problema de salud, considerando que las fuentes bibliográficas en el medio local son muy escasas, y ayudarían con el desarrollo de futuras investigaciones científicas.

Por otro lado, el personal de salud deberá de proporcionar charlas y talleres educativos a la comunidad en general, con el fin de proporcionar información que permita reducir los riesgos ante el desarrollo del ACV. De tal forma, que el índice de casos se reduzca y que la población tome conciencia a las medidas preventivas que se orientan en recibir controles médicos mensuales ante la presencia de sintomatología.

Finalmente, se recomienda al personal de enfermería o entidades públicas que evalúen los efectos tanto sociales como psicológicos que genera el accidente cerebro vascular en personas adultas, permitiendo realizar actividades de ayuda al paciente y familiar con el fin de proporcionar la rehabilitación y colaboración ante los problemas que genere la enfermedad.

7. Referencias bibliográficas

Artículos de revista

- Berna, K., & Encalada, P. (2019). Prevalencia de enfermedades cerebrovasculares en adultos hospitalizados en el IESS de Babahoyo, Ecuador. 2019. *Rev Col Med Fis Rehab*, 13. <https://revistacmfr.org/index.php/rcmfr/article/view/289/344>
- Bernabé, A. (2021). Tasa de incidencia del accidente cerebrovascular en el Perú. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*, 7. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v38n3/1726-4642-rins-38-03-399.pdf>
- Borja, M., Toasa, A., Rodríguez, A., & Prieto, M. (2021). Accidente cerebrovascular y complicaciones en adultos mayores Hospital León Becerra, Milagro - Ecuador. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 13. [file:///C:/Users/HP/Downloads/DialnetAccidenteCerebrovascularYComplicacionesEnAdultosMa-8215606%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/DialnetAccidenteCerebrovascularYComplicacionesEnAdultosMa-8215606%20(1).pdf)
- Christelle, B. (2020). *Manejo Fisioterapéutico en pacientes hospitalizados con accidente cerebrovascular en fase aguda en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Aria*. Panamá: Universidad Especializada de las Américas. <http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/342/Manejo%20fisioterap%20c3%a9utico%20en%20pacientes%20hospitalizados%20con%20accidente%20cerebrovascular.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Conde, G., & Medrano, J. (2021). Enfermedad cerebrovascular en pacientes jóvenes: aspectos claves de la literatura. *Acta Neurológica Colombiana*, 10. <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v37n1/2422-4022-anco-37-01-39.pdf>
- De la Garza, R., Maldonado, J., & Mendoza, P. (2018). Incidencia de enfermedad cerebrovascular en un servicio de Medicina Interna. *Med Int Méx.*, 7. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000600007
- Ecuador, V. d. (12 de Mayo de 2022). *Noticias*. Obtenido de En 2022, al 911 se han reportado 1285 eventos cerebrovasculares: <https://www.ecu911.gob.ec/en-2022-al-9-1-1-se-han-reportado-1-285-eventos-cerebrovasculares/>

- Pérez, L., Rodríguez, O., López, M., Sánchez, M., Alfonso, L., & Monteagudo, C. (2022). Conocimientos de accidentes cerebrovasculares y sus factores de riesgo en adultos mayores. *Acta Médica del Centro*, 10. <http://scielo.sld.cu/pdf/amdc/v16n1/2709-7927-amdc-16-01-69.pdf>
- Ramírez, G., & Garrido, E. (2017). Mortalidad por accidentes cerebrovasculares en el Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Íñiguez Landín, Holguín, Cuba, 2017. *Correo Científico Médico*, 15. <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v23n1/1560-4381-ccm-23-01-159.pdf>
- Salud, L. O. (2015). *Ley Orgánica de Salud*. Quito, Ecuador: LEXISFINDER. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Santana, M., Abrantes, M., Mendonca, M., & Garcao, E. (2019). Conocimiento de adultos jóvenes sobre el accidente cerebrovascular en una ciudad del sur de Portugal. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería*, 12. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/356061/271711>
- Tejana, N. (2019). *Estrategias para un cambio saludable*. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia.
- Valdez, M. (2017). *Enfermedad vacular cerebral, factores de riesgos y complicaciones*. Guayas, Ecuador: Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/33132/1/CD%202043%20VALDEZ%20VALLEJO%20MAGNA%20MERCEDES.pdf>

Libros

- Dalia, C. (2017). *Enfermero/a Servicio Extremeño de Salud*. Madrid : Editorial CEP. https://www.google.com.ec/books/edition/Tutorial_de_Enfermer%C3%ADa_Volumen_III/c-kDwAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=sintomatologia+de+acv+en+adultos&pg=PA31&rintsec=frontcover
- Dalia, C. (2017). *Enfermero/a Servicio Extremeño de Salud*. Madrid : Editorial CEP. https://www.google.com.ec/books/edition/Enfermero_a_Servicio_Extreme%C3%B1o_de_Salud/2utCDwAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=ACV+TRATAMIENTO+ENFERMER%C3%8DA&pg=PA35&printsec=frontcover

Fernández, P. (2015). *Farmacología Básica y Clínica*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

https://www.google.com.ec/books/edition/Vel%C3%A1zquez_Farmacolog%C3%ADa_B%C3%A1sica_y_Cl%C3%ADnica/BeQ6D40wTPQC?hl=es419&gbpv=1&dq=acv+isqu%C3%A9mico&pg=PA786&printsec=frontcover

González, A., López, M., Zapata, R., & Cala, V. (2016). *Onvestigación educativa y salud transcultural en contextos multiculturales*. Almería: Eidual.

[https://www.google.com.ec/books/edition/Investigaci%C3%B3n_educativa_y_salud_transcu/gjcoDAAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=Gonz%C3%A1lez,+A.,+L%C3%B3pez,+M.,+Zapata,+R.,+%26+Cala,+V.+\(2016\).+Onvestigaci%C3%B3n+educativa+y+salud+transcultural+en+contextos+multiculturales.+Almer%C3%ADa:+Eidual.&printsec=frontcover](https://www.google.com.ec/books/edition/Investigaci%C3%B3n_educativa_y_salud_transcu/gjcoDAAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=Gonz%C3%A1lez,+A.,+L%C3%B3pez,+M.,+Zapata,+R.,+%26+Cala,+V.+(2016).+Onvestigaci%C3%B3n+educativa+y+salud+transcultural+en+contextos+multiculturales.+Almer%C3%ADa:+Eidual.&printsec=frontcover)

Goldman, L., & Schafer, A. (2021). *Tratado de medicina interna*. Barcelona, España: ELSEVIER.

https://www.google.com.ec/books/edition/Goldman_Cecil_Tratado_de_medicina_intern/SkEoEAAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=manifestaciones+clnicas+del+accidente+cerebrovascular&pg=PA2399&printsec=frontcover

Grotta, J., Albers, G., Broderick, J., Kasner, S., Lo, E., Sacco, R., & Wong, L. (2022). *ICTUS. Fisiopatología, diagnóstico y tratamiento*. Barcelona, España: ELSEVIER.

https://www.google.com.ec/books/edition/Ictus_Fisiopatolog%C3%ADa_diagn%C3%B3stico_y_abo/6JGREAAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=epidemiologia+del+accidente+cerebrovascular&printsec=frontcover

Jankovic, J., & Mazziotta, J. (2022). *Neurología Clínica*. Barcelona, España: ELSEVIER.

https://www.google.com.ec/books/edition/Bradley_y_Daroff_Neurolog%C3%ADa_cl%C3%ADnica/q6GEAAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=factores+de+riesgos+del.+acv&pg=PA1324&printsec=frontcover

Jiménez, L., & Montero, J. (2018). *Medicina de urgencias y emergencias*. Barcelona, España: ELSEVIER.

https://www.google.com.ec/books/edition/Medicina_de_urgencias_y_emergenci

as/Hk1jDwAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=que+es+un+acv&pg=PA406&printsec=frontcover

López, F. (2016). *Salud y Prevención*. Almería: ACCI. Asociación Cultural y Científica Iberoamericana.

https://www.google.com.ec/books/edition/Salud_y_prevenci%C3%B3n/jwctDgAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=epidemiologia+de+accidentes+cerebro+vascular&pg=PA153&printsec=frontcover

López, J., & Mojares, L. (2012). *Fisiología Clínica del Ejercicio*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana.

https://www.google.com/search?q=acv+hemorragico&sca_esv=564185751&tbm=bks&sxsrf=AB5stBjkGjTGMZ8x7xpW410zODggfiRmA:1694368648243&ei=iAPZKG5DoWoqtsPw8m8qAo&start=20&sa=N&ved=2ahUKEwihnZaLz6CBAxUFIGoFHcMkD6U4ChDy0wN6BAgPEAc&biw=706&bih=600&dpr=1

Marrón, E., Noreña, D., & Sanz, A. (2017). *Neuropsicología del daño cerebral adquirido. Traumatismos craneoencefálicos, accidentes cerebrovasculares y tumores del sistema nervioso central*. Barcelona, España: Editorial UOC.

https://www.google.com.ec/books/edition/Neuropsicolog%C3%ADa_del_da%C3%B1o_cerebral_adqu/sGotEAAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=sintomatologia+de+acv&pg=PA11&printsec=frontcover

Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado. *Universidad de Ciencias Médicas*, 11.

<http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>

Ortiz, F., Rincón, M., & Mendoza, J. (2022). *Texto de Medicina Física y Rehabilitación*. México: Manual Moderno.

https://www.google.com.ec/books/edition/Texto_de_medicina_fi%C3%81sica_y_rehabilitac/jFyCEAAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=complicaciones+del+acv&pg=PA348&printsec=frontcover

Ortiz, J. (2018). *La enfermedad cerebrovascular en Ecuador*. Ecuador: Revista Ecuatoriana de Neurología.

<http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rneuro/v27n1/2631-2581-rneuro-27-01-00007.pdf>

- Pastrana, J., & Sánchez, G. (2023). *Fisiopatología y Patología General Básicas para ciencias de la salud*. Barcelona, España: ELSEVIER.
https://www.google.com.ec/books/edition/Fisiopatolog%C3%ADa_Y_Patolog%C3%ADa_General_B%C3%A1sicas/tJG8EAAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=fisiopatolog%C3%ADa+del+accidente+cerebrovascular&pg=PA399&printsec=frontcover
- Potter, P., Griffin, A., & Stockert, P. (2023). *Fundamentos de Enfermería*. Barcelona, España: ELSEVIER.
https://www.google.com.ec/books/edition/Fundamentos_de_enfermer%C3%ADa_Edici%C3%B3n_Prem/jZaEAAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=riesgos+mofidicables+que+son&pg=PA82&printsec=frontcover
- Rodríguez, L. (2016). *Auxiliar Geriátrico, Atención en la Hospitalización*. España: eduforma.
https://www.google.com.ec/books/edition/Atenci%C3%B3n_Del_Auxiliar_en_la_Hospitaliza/T4kwErC148dQC?hl=es419&gbpv=1&dq=acv+definicion&pg=PA13&printsec=frontcover
- Tejana, N. (2019). *Estrategias para un cambio saludable*. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia.
https://www.google.com.ec/books/edition/Estrategias_para_un_cambio_saludable/Nk_sDwAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=modelo+de+promoci%C3%B3n+de+la+salud+de+nola+pender&pg=PT20&printsec=frontcover
- Wenger, J. (2022). *ACV. Accidente cerebrovascular. Guía de actividades con ejercicios y desafíos mentales*. México: MB Cooltura.
https://www.google.com.ec/books/edition/ACV_Accidente_Cerebrovascular/lw_aHEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=acv&printsec=frontcover

Páginas web

- OMS. (2019). *Organización Mundial de Salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=La%20diabetes%20es%20una%20de,complicaciones%20y%20la%20mortalidad%20prematura>.
- OPS. (Diciembre de 2019). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de La Carga de Enfermedades Cardiovasculares: <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedades-cardiovasculares>

8. Anexos

Anexo 1. Aprobación del permiso de la institución de salud

 **FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**
CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.374- CE-UPSE-2023
Colonche, 18 de julio de 2023

Dr.
Ricardo Yoncon Wong
**DIRECTOR ASISTENCIAL DEL HOSPITAL
DR LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR**

Dra.
Karen Augusto Manzo
**COORDINADORA DE DOCENCIA DEL HOSPITAL
DR LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR**
En su despacho. –

De mi consideración: :

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No.	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	INCIDENCIA DE ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR. ADULTOS DE 30 A 60 AÑOS. AREA DE MEDICINA INTERNA, HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR, SANTA ELENA 2023	DAYANNE SOLANGE VILLAMAR PEREA	Lic. Adonis Hernández Ortiz, Esp

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes a la Srta. DAYANNE SOLANGE VILLAMAR PEREA, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que comunico, para los fines pertinentes

Acreditamiento:

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MA
DIRECTORA DE CARRERA

*Autorizado
Recibido en copia
14/SEPT/23*



HOSPITAL GENERAL
Dr. Liborio Panchana Sotomayor
**SECRETARIA GENERAL
RECIBIDO**
Fecha: 14/09/2023 Hora: 10:00
Nombre: ...
Áreas: ...

C.C ARCHIVO
NDR/PO

UPSE ¡crece SIN LÍMITES!
Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732
f @ v o www.upse.edu.ec

Santa Elena, 26 de julio del 2023

Doctor

Ricardo Arturo Yoncon Wong

Director del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

De mis consideraciones:

Reciba un afable saludo por parte de quien le suscribe, esperando siga desempeñando sus funciones encomendadas.

Yo DAYANNE SOLANGE VILLAMAR PEREA con CI. 1350098792 en calidad de Interno rotativo de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena septiembre 2022-2023, solicito de manera muy cordial a usted la autorización pertinente y que se disponga a quien corresponda me permita recolectar datos estadísticos, imagenológicos y de laboratorio para poder ejecutar nuestro proyecto de investigación con el tema: **INCIDENCIA DE ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR. ADULTOS DE 30 A 60 AÑOS. ÁREA DE MEDICINA INTERNA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR, SANTA ELENA 2023.**

Por la atención que brinde ala presente, anticipo mi agradecimiento y sentimiento de alta estima y consideración.

Atentamente



DAYANNE SOLANGE VILLAMAR PEREA

CI. 1350098792

dsolang95@hotmail.com

RECIBIDO POR COPIA
26/07/2023
S.Y.

Santa Elena, 26 de julio del 2023

Doctor

Miguel Pazmiño Murillo

Responsable del departamento de Docencia e investigación del hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor

De mis consideraciones:

Reciba un afable saludo por parte de quien le suscribe, esperando siga desempeñando sus funciones encomendadas.

Yo DAYANNE SOLANGE VILLAMAR PEREA con CI. 1350098792 en calidad de Interno rotativo de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena septiembre 2022-2023, solicito de manera muy cordial a usted la autorización pertinente y que se disponga a quien corresponda me permita recolectar datos estadísticos, imagenológicos y de laboratorio para poder ejecutar nuestro proyecto de investigación con el tema: **INCIDENCIA DE ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR. ADULTOS DE 30 A 60 AÑOS. ÁREA DE MEDICINA INTERNA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR, SANTA ELENA 2023.**

Por la atención que brinde ala presente, anticipo mi agradecimiento y sentimiento de alta estima y consideración.

Atentamente



DAYANNE SOLANGE VILLAMAR PEREA

CI. 1350098792

dsolang95@hotmail.com

Recibido - Licencia
24 Julio 23
P. J.

Santa Elena 27 de Julio del 2023

ACTA DE COMPROMISO

Yo, **DAYANNE SOLANGE VILLAMAR PEREA** con **CI. 1350098792**, en calidad de interna rotativa de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena de la cohorte de septiembre 2022-2023 me comprometo a cumplir con la privacidad del Hospital y de los pacientes para evitar cualquier daño hacia los mismos, así como también me comprometo a hacer uso debido de la información proporcionada y entregar un ejemplar en físico y digital del trabajo realizado al departamento de docencia del hospital.



DAYANNE SOLANGE VILLAMAR PEREA

CI. 1350098792

dsolang95@hotmail.com

RECIBIDA / REVISADA
27 / Julio / 23


Santa Elena, 26 de julio del 2023

Ingeniera

Yuri Quinche Duman

Responsable de estadística del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

De mis consideraciones:

Reciba un afable saludo por parte de quien le suscribe, esperando siga desempeñando sus funciones encomendadas.

Yo DAYANNE SOLANGE VILLAMAR PEREA con CI. 1350098792 en calidad de Interno rotativo de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena septiembre 2022-2023, solicito de manera muy cordial a usted la autorización pertinente y que se disponga a quien corresponda me permita recolectar datos estadísticos, imagenológicos y de laboratorio para poder ejecutar nuestro proyecto de investigación con el tema: **INCIDENCIA DE ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR. ADULTOS DE 30 A 60 AÑOS. ÁREA DE MEDICINA INTERNA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR, SANTA ELENA 2023.**

Por la atención que brinde ala presente, anticipo mi agradecimiento y sentimiento de alta estima y consideración.

Atentamente



DAYANNE SOLANGE VILLAMAR PEREA

CI. 1350098792

dsolang95@hotmail.com

*Recibido y autorizado
24 Julio 2023
Yuri Quinche*

Anexo 2. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr (a):

Me gustaría pedir su consentimiento para participar en el proyecto de investigación “Incidencia de accidente cerebro vascular en adultos de 30 a 60 años del área de Medicina Interna. Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena. 2023” durante los meses de enero a mayo, que tiene como objetivo; determinar la incidencia de accidente cerebro vascular en adultos de 30 a 60 años.

El presente estudio se realiza como parte del proceso de titulación de la Carrera de Licenciada en Enfermería.

CONSENTIMIENTO

Lugar y fecha: _____

Yo, _____, con número de cédula _____, acepto participar voluntariamente en esta investigación, he sido informado (a) del objetivo del estudio. He leído con atención y he entendido el consentimiento informado.

Se me ha informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo modo cuando así lo decida y que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial.

Firma o Huella dactilar del Participante

Mayor información comunicarse a:

Dayanne Solange Villamar Perea
Teléfono: 0978870295
Correo: dsolang95@hotmail.com

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos



CUESTIONARIO SOBRE ASPECTOS DEL ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR

ASPECTOS SOCIDEMOGRÁFICOS

Sexo: M__ F__

Edad: ___ años

Nivel académico: Ninguno / Primaria / Bachiller / Universidad

Nivel de recursos económico: Bajo __ Medio __ Alto __

Estado civil: U/L / Soltero / Casado / Divorciado / Viudo / Vive solo

APARTADO I. A continuación se presentaran una serie de preguntas que describen aspectos generales sobre su estilo de vida, responda según sea necesario.

1. ¿Conoce usted lo que es un accidente cerebro vascular?, si su respuesta es sí, proceda a responder los siguientes 2 ítems.

Sí ___ No ___

2. ¿Conoce sobre los efectos que puede generar el accidente cerebro vascular? Elija 1 sola opción.

- Problemas de sueño ___
- Depresión ___
- Confusión ___
- Ansiedad ___
- Ninguna de las anteriores ___

3. ¿Considera que el ACV dentro de la familia puede ocasionar problemas?

Seleccione 1 sola opción

- Disolución familiar ___
- Crisis económica ___
- Carga familiar ___
- Ninguna de las anteriores ___

APARTADO II. Dentro de esta sección seleccionará Sí o No, según sea su respuesta de mejor apreciación.

4. Factores no modificables

- Ha sufrido antes un ACV Sí ___ No ___
- Enf. De las arterias carótidas Sí ___ No ___

5. Factores modificables

- Padece de diabetes Sí ___ No ___
- Padece de hipertensión arterial Sí ___ No ___
- Presenta problemas cardíacos Sí ___ No ___
- Apnea del sueño Sí ___ No ___

- Presenta colesterol elevado Sí ____ No ____

6. Factores potenciales

- Padece de obesidad Sí ____ No ____
- Realiza actividad física Sí ____ No ____
- Consume alcohol Sí ____ No ____
- Consume tabaco Sí ____ No ____
- Consume drogas Sí ____ No ____
- Consume anticonceptivos orales Sí ____ No ____

APARTADO III. En esta sección aborda información dentro de la temática de promoción de salud y bienestar.

7. ¿Usted se realiza controles médicos? Si su respuesta es sí, señale con qué frecuencia.

Sí ____ cada mes ____ trimestral ____ semestral ____ anual ____
No ____

8. ¿Cuándo asiste a chequeos médicos, usted asiste con un familiar o persona cercana?

Sí ____ Pareja ____ Hijos ____ Nietos ____
No

9. ¿Considera que la rehabilitación es un medio factible para la recuperación de pacientes con ACV?

Sí ____
No ____

10. ¿Usted, recomendaría a las demás personas que se informen sobre las causas y consecuencias del accidente cerebrovascular? Qué medio usaría.

Sí ____ Anuncio ____ Teléfono ____ TV ____ Internet ____
No ____

Anexo 4. Tablas y gráficos estadísticos.

Tabla 4.

Descripción de Resultados

ÍTEMS	IDENTIFICACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE	TOTAL
Sexo	Masculino	4	40%	100%
	Femenino	6	60%	
Edad	30 a 39	0	0%	100%
	40 a 49	2	20%	
	50 a 60	8	80%	
Nivel académico	Ninguno	0	0%	100%
	Primaria	7	70%	
	Bachiller	3	30%	
	Universidad	0	0%	
Nivel socio económico	Bajo	2	20%	100%
	Medio	8	80%	
	Alto	0	0%	
Pacientes	Ingresados a MI	42	100%	
	Diagnosticado con ACV	10	23.8%	
Tipo de ACV	Isquémico	7	16.7%	23.8%
	Hemorrágico	3	7.1%	
Conoce sobre el ACV	Sí	2	20%	100%
	No	8	80%	
Problemas a nivel personal	Depresión	7	70%	100%
	Ansiedad	2	20%	
	Confusión	1	10%	
	Problemas de sueño	1	10%	
Problemas a nivel familiar	Disolución familiar	5	50%	100%
	Crisis económica	4	40%	
	Carga familiar	1	10%	
Padece diabetes	Sí	7	70%	100%
	No	3	30%	
Padece de hipertensión	Sí	10	100%	100%
	No	0	0%	
ACV previo	Sí	0	0%	100%
	No	10	100%	
Enf. De las arterias carótidas	Sí	3	30%	100%
	No	7	70%	
Apnea del sueño	Sí	4	40%	100%
	No	6	60%	
Aterosclerosis	Si	3	30%	100%
	No	7	70%	
Anticonceptivos orales	Sí	0	0%	100%

	No	10	100%	
Padece de obesidad	Sí	8	80%	100%
	No	2	20%	
Sedentarismo	Sí	8	80%	100%
	No	2	20%	
Hábitos de fumar	Sí	2	20%	100%
	No	8	80%	
Controles médicos	Sí	5	50%	100%
	No	5	50%	
Asiste con familiar al chequeo	Sí	3	30%	100%
	No	7	70%	
Es factible la rehabilitación	Sí	6	60%	100%
	No	4	40%	
Medio de información	Anuncio	1	10%	100%
	Teléfono	8	80%	
	TV	0	0%	
	Internet	1	10%	

Fuente: Cuestionario sobre aspectos del accidente cerebro vascular.

Elaborado por: Dayanne Solange Villamar Perea, 2023.

De acuerdo con el sexo del grupo de estudio el 60% son de sexo femenino y el 40% de sexo masculino, seguido de la edad establecida en función de intervalos donde el 80% se encontraban entre los 50 a 60 años y un 20% entre 40 a 49 años edad. En efecto, el mismo grupo un 70% culminaron la primaria a diferencia del 30% solo bachillerato. Además, se evidenció que el 80% presentaban nivel socioeconómico medio y el 20% de nivel bajo.

Por otra parte, en relación de los ingresos dentro del área de Medicina Interna del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, 42 adultos de 30 a 60 años fueron internados, estableciendo una incidencia de accidente cerebro vascular de un 23.8%. Dentro de este porcentaje correspondiente a 10 pacientes, se pudo apreciar que el 70% presentaron ACV isquémico y el 30% de tipo hemorrágico.

En función del ACV el 80% de los pacientes desconocen de la enfermedad y el 20% en breve rasgos saben sobre su desarrollo; así mismo, se establece que el problema conductual que genera esta enfermedad es representado en un 70% con signos de depresión, 20% con ansiedad, 10% trastornos de sueño y 10% con confusión. En el aspecto familiar, se evidencia que el 50% se encontraban en separación de su pareja, 40% crisis financiera y el 10% se sentían como carga familiar.

En función de los factores de riesgos se clasifico mediante tres aspectos, los modificables del cual el 70% presentaron diabetes mellitus, 100% hipertensión arterial, 40% apnea del sueño y 30% con aterosclerosis. En consideración de los factores potenciales se describe que el 80% son obesos, mismo porcentaje que se asocian con el sedentarismo y un 20% mantenían el hábito de fumar.

Finalmente, se establece resultados sobre la actuación de salud que deben de tener los pacientes donde el 50% consideran necesario mantener controles médicos rutinarios para su recuperación. Al igual que, 60% toman en cuenta que en factible tener rehabilitación para aumentar la condición de los efectos desencadenante que genera el ACV, contando con un 80% que disponen de información mediante el teléfono móvil.

Anexo 5. Evidencias fotográficas



APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE DATOS



ATENCIÓN DE PACIENTES CON ACV EN EL ÁREA DE MEDICINA INTERNA

Anexo 6. Certificado del reporte de antiplagio (Compilatio)



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Colonche, 13 de septiembre del 2023

004-TUTORA (YDA)-2023

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado INCIDENCIA DE ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR EN ADULTOS DE 30 A 60 AÑOS EN EL ÁREA DE MEDICINA INTERNA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2023 elaborado por el Srta. VILLAMAR PEREA DAYANNE SOLANGE estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 2% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



YANEDSY
DIAZ

Lic. Yanetsy Diaz Amador, MSc.
Tutor del trabajo de titulación

Biblioteca General

Via La Libertad - Santa Elena
bibliotecadupse.edu.ec
042781730 ext. 136



Reporte Compilatio

PROYECTO-DAYANNE

+76
 +76
 +76

Nombre del documento: PROYECTO-DAYANNE.docx
 ID del documento: 140201340-00025
 Fecha de creación original: 14/03/2016
 Fecha de depósito: 14/03/2016
 Tipo de archivo: Word document
 Fecha de la última actualización: 14/03/2016
 Número de páginas: 278
 Número de palabras: 41.021



Fuentes de similitud

Fuentes

Fuente principal detectada

#	Descripción	Similitud	Clasificación	Ver más detalles
1	Microsoft Word 2010 - Documento de texto (Microsoft Word 2010) - 140201340-00025.docx	+76		Ver más detalles

Fuentes con similitudes parciales

#	Descripción	Similitud	Clasificación	Ver más detalles
1	Microsoft Word 2010 - Documento de texto (Microsoft Word 2010) - 140201340-00025.docx	+76		Ver más detalles
1	Microsoft Word 2010 - Documento de texto (Microsoft Word 2010) - 140201340-00025.docx	+76		Ver más detalles
1	Microsoft Word 2010 - Documento de texto (Microsoft Word 2010) - 140201340-00025.docx	+76		Ver más detalles
4	Microsoft Word 2010 - Documento de texto (Microsoft Word 2010) - 140201340-00025.docx	+76		Ver más detalles
1	Microsoft Word 2010 - Documento de texto (Microsoft Word 2010) - 140201340-00025.docx	+76		Ver más detalles