



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ENFERMEDAD
CEREBROVASCULAR EN PACIENTES QUE ACUDEN
AL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTOR:

Lic. VALLE CENTENO MARIA ISABEL

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5716-4394>

ASESOR:

Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

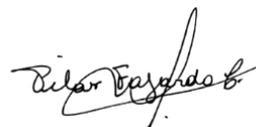
Yo, VALLE CENTENO MARIA ISABEL , con DNI 42702044, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres, de título , “Factores de riesgo asociados a Enfermedad cerebrovascular en pacientes que acuden al área de emergencia del hospital Cayetano Heredia, 2022” **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 24% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023.



VALLE CENTENO MARIA ISABEL
423702044



FAJARDO CANAVAL MARIA DEL PILAR
25697604

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

REA_DE_EMERGENCIA_DEL_HOSPITAL_CAYETANO_HEREDIA_...

INFORME DE ORIGINALIDAD

24% INDICE DE SIMILITUD	22% FUENTES DE INTERNET	3% PUBLICACIONES	16% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	6%
3	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	4%
4	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Católica Nordestana Trabajo del estudiante	1%
7	www.elsevier.es Fuente de Internet	1%
8	Rodríguez Campello, Ana, Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Medicina. "Influencia de los hábitos dietéticos y de la obesidad abdominal en el ictus isquémico /", 2017 Fuente de Internet	1%
9	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	1%
10	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	1%
11	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	1%
12	worldwidescience.org Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Índice general

Resumen.....	6
Abstract	7
I. Introducción	8
II. Material y método	14
III. Aspectos administrativos.....	19
IV. Referencia bibliográfica	21
Anexos	25

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable.	27
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	29
Anexo C. Consentimiento informado	30

Resumen

Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a enfermedad cerebrovascular en pacientes que acuden al área de emergencia del hospital Cayetano Heredia. 2022

Materiales y métodos: El estudio se realizará de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de corte transversal, no experimental y para ello se tomará una población de 50 pacientes, de forma aleatoria en el servicio del área de emergencia del hospital en estudio, el recojo de datos será con un cuestionario donde se logrará medir los factores de riesgo. y el instrumento de medición de las variables de investigación será el cuestionario Ccancho, está compuesta de 7 dimensiones y conformado por 11 ítems.

Resultados: Los resultados serán presentados usando tablas y gráficos que describirán los datos obtenidos de las variables.

Conclusión: El trabajo de investigación se brindará información útil para el establecimiento de salud de tercer nivel donde se realizará el estudio, esto ayudará a valorar mejor la atención para los pacientes que ingresan por un accidente cerebrovascular en el área de emergencia del hospital, permitiendo que las autoridades puedan plantear estrategias del manejo sobre la patología.

Palabras claves: Factores de riesgo, Enfermedad cerebro vascular, emergencia.

ABSTRACT

Objective: To determine the risk factors associated with cerebrovascular disease in patients who attend the emergency area of the Cayetano Heredia hospital. 2022.

Materials and methods: The study will be carried out with a quantitative approach, descriptive level, cross-sectional, non-experimental and for this a population of 50 patients will be taken, randomly in the emergency area service of the hospital under study, the collection of data will be with a questionnaire where it will be possible to measure the risk factors. and the measurement instrument of the research variables will be the Ccancho questionnaire, it is composed of 7 dimensions and made up of 11 items.

Results: The results will be presented using tables and graphs that will describe the data obtained from the variables.

Conclusions: The research work will provide useful information for the tertiary health establishment where the study will be carried out, this will help to better assess the care for patients admitted for a stroke in the hospital emergency area, allowing the authorities can propose management strategies on the pathology.

Keywords: Risk factors, Cerebrovascular disease, emergency.

I. INTRODUCCIÓN

La carga global y estadística de la enfermedad cerebrovascular siguen existiendo, ya que son necesarias para comprender la predisposición de la patología a manera de que se estima el impacto en los países, sobre todo para orientar las acciones correspondientes y su planificación de la salud (1).

Subsiste una prevalencia de ictus en los estados unidos donde cerca de más de 94 millones de estadounidenses reportan haber contraído un ictus alguna vez y esto aumenta en los adultos mayores con la edad tanto en varones como mujeres (2).

En los países de ingresos bajos y medios existe la mayor carga de accidentes cerebrovasculares la cual podría llegar del 86% al 89% y que entre los años de 1990 y 2019 la tasa de muerte por un ictus fue del 43% por lo que el número de casos aumentó en un 70% conforme pasaban los años particularmente en Europa del Este, Asia y África subsahariana (3).

En un país como Alemania con un nivel económico promedio alto los estudios muestran que los adultos jóvenes sustentan que también presentan factores de riesgo de enfermedad cerebrovascular por lo que no solo los ancianos sufren de enfermedad cerebrovascular. Existe una probabilidad que el 90% de los accidentes cerebrovasculares son a consecuencia de hipertensión arterial, tabaquismo, obesidad, falta de ejercicio, diabetes, consumo de alcohol, angustia emocional y enfermedades cardíacas (4).

En el caso de china se habla de que los antecedentes familiares son parte de los factores de riesgo, y que pocos estudios mencionan sobre cómo influye el tema socioeconómico y sus características de cada individuo junto con su sociedad por lo que la distribución de los factores de riesgo sobre el ictus está cambiando en todo el mundo y es importante analizar esta distribución para poder asignar recursos para su control y prevención (5).

Esta revisión médica se apoya en los factores de riesgo de una ECV incluidos los que no se pueden variar y los que si se puedan. En la población actual, los

estudios sugieren que el 90% de un ECV se pueden explicar por factores de riesgo modificables y el 80% de posibles accidentes cerebrovasculares recurrentes pueden ser evitados a través de chequeos constantes o evitando a través de un control y/o eliminación de estos factores de riesgo (6).

Si hablamos de los factores de riesgo sería la hipertensión arterial ya que afecta alrededor de un tercio de los adultos estadounidenses mayores de 20 años. Desafortunadamente, la mayoría de los adultos estadounidenses con hipertensión saben que la tienen, pero solo alrededor de la mitad la tienen bajo control. El metabolismo alterado de la glucosa es un factor de riesgo importante para el accidente cerebrovascular, incluida la diabetes tipo 1 y tipo 2 y la prediabetes. Estos trastornos son muy comunes en pacientes con accidente cerebrovascular, con un 28 % con prediabetes y un 25 %-45 % con diabetes.

Los fumadores actuales tienen al menos el doble de probabilidades de sufrir un accidente cerebrovascular y se ha observado una clara relación dosis-respuesta por eso se considera que el tabaquismo, es otro factor de riesgo importante para el accidente cerebrovascular, así como el ataque cardíaco silencioso, la hiperlipidemia también es un factor de riesgo para el accidente cerebrovascular ya que con el tiempo el colesterol forma placas ateroscleróticas que pueden obstruir la luz de los vasos sanguíneos(7).

En Latinoamérica por otra parte la afección cerebrovascular entre el 2000 y 2019 considera la segunda causa de muerte y deterioro del estado de salud (8).

Encontrándose con investigaciones sobre los accidentes cerebrovascular según la organización panamericana de la salud los aumentos porcentuales pronosticados de episodios de accidente cerebrovascular son del mismo orden en magnitud y siguen los mismos patrones de deterioro y poca prevención en el individuo con respecto a los factores de riesgo ya mencionados (9).

En países como argentina se dice que casi el 70% de los casos ocurren en pacientes mayores de 65 años. Se espera que tanto la incidencia como la prevalencia de esta enfermedad aumenten significativamente en un futuro próximo en comparación con el aumento de la esperanza de vida y tiene un gran impacto en el paciente, la familia y la sociedad, constituyéndose como un grave problema de salud pública (10).

Uno de los factores de riesgo son la edad y el sexo a predominio donde los datos sobre la incidencia en mujeres y hombres durante la edad reproductiva durante

el conflicto justifican una mayor investigación para identificar los factores que contribuyen a un mayor riesgo en las mujeres la reversión de la tasa de riesgo en comparación con los hombres, y si los factores como los niveles de hormonas sexuales y la edad biológica influyen en la disfunción vascular. La incidencia de ictus es mayor en mujeres menores de 30 años que en hombres, y la tasa es mayor en hombres que en mujeres son de mediana edad y tienen igual o mayor igualdad sexual que las mujeres de 80 años o más (11).

La hipertensión y la aterosclerosis son enfermedades debilitantes que afectan a millones cada año ya que las consecuencias a largo plazo incluyen a la apoplejía, infarto de miocardio y falla renal; la acumulación de lípidos intracelulares contribuye a la aterosclerosis, la hipertensión arterial definida como un aumento en la presión ejercida por la sangre en las arterias según las pautas del colegio americano de cardiología clasifican los niveles de presión arterial en cuatro etapas diferentes; sin embargo con el fin de escenificar un diagnóstico de hipertensión se debe realizar un promedio de dos o más lecturas. Al igual que el miocardio se ha observado que los niveles del factor activador de plaquetas aumentan en los accidentes cerebrovasculares después de un evento isquémico, ya que el tejido cerebral sufre un accidente cerebrovascular debido a la hipoxia y se cree que el factor activador de plaquetas es responsable de la vasoconstricción de los vasos que están suministrando las regiones isquémicas del cerebro (12).

La hiperglucemia mal controlada intensifica el riesgo de la apoplejía siendo la oclusión de sangre en el cerebro y el parénquima del área del infarto retrasa la recuperación rápida en vista de que de dos a tres veces y alrededor del 10% de los pacientes recién diagnosticados con diabetes desarrollan esta enfermedad dentro de los cinco años posteriores al diagnóstico (13).

En el Perú se pronóstica que el ictus es la segunda causa de muerte en el país según el boletín de epidemiología del instituto nacional de neurociencias, no sólo evitando la muerte inminente, sino que también puede causar invalidez; además la incidencia observada es de 85-87 por 100000 habitantes y la prevalencia es de 647 por 1000 habitantes a partir de los 55 años eso quiere decir que la incidencia aumenta continuamente cada década (14).

Como resultado de la periodicidad de estos casos se sugiere la necesidad de tener sistemas de vigilancia para cuantificar incidencias ya que en el Perú tiene

sus altas incidencias sobre accidentes cerebrovasculares predominando los casos isquémicos que afectan particularmente a los hombres (15).

Se han identificado algunos factores asociados en pacientes con sintomatología menos elocuente ya que se requiere de un alto nivel de sospecha y conocimiento de los factores de riesgo y signos de alarma de la ECV, teniendo en cuenta que hasta en el 91% de los eventos isquémicos y 87% de los eventos hemorrágicos ocurren en personas que presentan factores de riesgo modificables. No obstante, la atención en la etapa aguda del evento vascular, la prevención secundaria y la rehabilitación posterior son etapas de la atención severamente limitadas en la mayoría de centros hospitalarios son escasas (16).

Rodríguez y colaboradores (17), en el año 2018 , en Cuba, realizo un estudio de "Factores de riesgo asociado a la enfermedad cerebrovascular en pacientes del policlínico en cuba" , con el objetivo de describir el comportamiento sobre los factores de riesgos asociados a la enfermedad cerebrovascular, el método es de tipo descriptivo , transversal , donde participo de forma voluntaria 191pacientes y se les aplico un cuestionario de preguntas, llegando a la conclusión que el principal grupo de ECV eran de sexo masculino (31,6%), con antecedentes familiares e hipertensión arterial (78,3%),seguido de los fumadores (53,3%) ,

Reino y colaboradores (18), en el 2018, en Ecuador, realizo un estudio de "Factores de riesgo asociado a la enfermedad cerebrovascular en pacientes que acuden a un hospital público en Ecuador", con el objetivo de determinar los factores de riesgo involucrados en el desarrollo de la enfermedad cerebrovascular, el estudio fue de tipo descriptivo y transversal y participo 99 pacientes seleccionados de forma voluntaria donde se utilizó un cuestionario de preguntas llegando a la conclusión que la enfermedad es más común en hombres (63,6%), del grupo etario de 55 años y los factores más comunes fueron la hipertensión (32,3%), seguido de la diabetes mellitus (17,2%).

Gamarra y colaboradores (19) , en el 2020, Paraguay, realizó un estudio de "Factores de riesgo asociado a la enfermedad cerebrovascular isquémico en pacientes atendidos en un hospital público en Paraguay", con el propósito de identificar los factores de riesgo asociados a accidente cerebrovascular isquémico en pacientes, el estudio fue de tipo observacional , descriptivo, de corte transversal y participo 43 pacientes, seleccionados de forma voluntaria y

se utilizó un cuestionario de preguntas llegando a la conclusión que la enfermedad predominó en las mujeres (63%) , con el grupo etario mayor a los 50 años y los factores más comunes fueron la hipertensión (58%) seguido de la dislipidemias (53%).

Ortiz y colaboradores (20), en el 2020, Paraguay, realizó un estudio de "Factores de riesgo cardiovascular en pacientes con accidente cerebrovascular atendidos en un hospital en Paraguay", con el objetivo de determinar los factores de riesgo cardiovascular en pacientes con accidente cerebrovascular, el estudio fue observacional, descriptivo, retrospectivo de corte transversal, participó 618 pacientes seleccionados de forma voluntaria, llegando a la conclusión que la enfermedad predominó en el grupo etario mayor de 50 años, el tipo de ECV más frecuente fue el isquémico (63%) y los factores de riesgo más frecuentes fue la hipertensión (47,9%) seguido de la diabetes mellitus (9,2%).

Posadas Lourdes (21), en el 2018, Perú, realizó un estudio de "Factores de riesgo asociados a accidente cerebrovascular en el hospital público en Perú", con el objetivo de identificar los factores de riesgo asociados al ECV isquémico trombótico, el estudio fue observacional , analítico, retrospectivo, llegando a la conclusión que la enfermedad predominó en los varones (51,3%), hipertensión arterial y la dislipidemia (95%) son los factores de riesgo asociados a ACV isquémico trombótico , por lo que se hace énfasis en su control y seguimiento del paciente.

Cancho y colaboradores (22), en el 2019, Perú, realizó un estudio de 'Factores relacionados a accidente cerebrovascular en pacientes atendidos por emergencia del hospital público en Perú', con el objetivo de determinar los factores modificables o tradicionales relacionados al accidente cerebrovascular en pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia durante el tercer trimestre del 2018, el estudio fue analítico, observacional, transversal, retrospectivo, participó 176 pacientes con diagnóstico de ACV, llegando a la conclusión que la enfermedad predominó en varones (53.4%), datos relevantes se observó que fue el acv isquémico (75.6%) fue el más frecuente que el hemorrágico con (24.4%) , además que existe una relación significativa entre la

enfermedad y sus factores modificables como por ejemplo la hipertensión arterial (64.7%), seguido de dislipidemias (72.7%) y la diabetes mellitus (53.9%).

Romero y colaboradores (23), en el 2020, Perú, realizó un estudio de "Factores de riesgo para primer episodio de accidente cerebrovascular encefálico a diferentes niveles de altitud", con el objetivo de determinar los factores de riesgo para el primer episodio de accidente cerebrovascular, el estudio fue observacional, transversal y analítico, llegando a la conclusión que la hipertensión arterial (95%), es un importante factor de riesgo para la aparición inicial del ECV seguido de la diabetes (47,5 %) y la fibrilación auricular (15 %).

En cuanto a la justificación de la realización de este estudio, se puede mencionar que la revisión bibliográfica existe precedentes sobre este tipo de patologías en donde estadísticamente se ven reflejados los factores de riesgo a predominio a nivel internacional pero muy poca información sobre esta investigación entorno a nuestro país por lo cual podrá colaborar con la ciencia en subsanar algunos vacíos de conocimiento. El valor agregado que se realizará cuando los resultados de la presente investigación permitan determinar los factores de riesgo de la enfermedad, conforme a los resultados que se encuentren y poder tener algún conocimiento resolutorio. El presente estudio tiene gran relevancia social ya que los hallazgos serán evidencia científica y estadística sobre los factores de riesgo que se asocian con la enfermedad cerebrovascular y puedan mejorar el manejo del mismo en el ámbito hospitalario ya que ayudaría en el quehacer diario del enfermero y además en favor a la atención del usuario.

Es por tal motivo que el objetivo del presente estudio es determinar los factores de riesgo asociado a la enfermedad cerebrovascular en pacientes que acuden al área de emergencia del hospital Cayetano Heredia.

II. Material y Métodos

2.1. Enfoque y diseño de investigación

El estudio es enfoque cuantitativo del mismo modo tiene una secuencia y un orden específico, su diseño es descriptivo de corte transversal en consecuencia sobre la investigación a realizar y será correlacional ya que se establecerán el grado de correlación entre las variables de estudio y proveen de una evidencia estadística.

Es no experimental, por lo que no interviene en la manipulación de las variables de investigación, no se efectuará ninguna variación y únicamente se realizará el procesamiento de los datos recolectados con el propósito de determinar los factores de riesgos asociado a la enfermedad cerebrovascular (24).

2.2 Población

La población en estudio se utiliza para comparar la incidencia de la enfermedad y conocer el comportamiento de las variables (25). Por consiguiente, el presente estudio se le realizará será constituido con 50 pacientes adultos, que ingresan al servicio de emergencia por presentar enfermedad cerebrovascular en el nosocomio estatal.

Criterios de inclusión

- Pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia con el diagnóstico de enfermedad cerebrovascular.
- Pacientes con mayor de 18 años.
- Pacientes que deseen participar en el presente estudio.

Criterios de Exclusión

- Pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia que no tengan el diagnóstico de enfermedad cerebrovascular.
- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes que no deseen participar en el presente estudio.

2.3 Variable de estudio

El presente estudio tiene como:

Variable independiente: factores de riesgo asociados, que es una variable cuantitativa

Definición conceptual: Los factores de riesgo son limitaciones que se asocian con hábitos y estilos de vida que disponen a sufrir enfermedades. Los siguientes factores de riesgo vendrían hacer la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, hábito de fumar, las dislipidemias, obesidad, etc. (26).

Definición operacional: Con los antecedentes patológicos o condiciones de pacientes con ACV registrados en la historia clínica y con la entrevista desarrollando un cuestionario de preguntas acerca de los factores relacionados.

Variable dependiente

El principal estudio tiene como variable dependiente es la enfermedad cerebro vascular, según su naturaleza es una variable cuantitativa y la escala de intervalo mide la diferencia entre dos variables.

Definición conceptual: Una enfermedad cerebrovascular acontece cuando cesa el flujo de sangre al cerebro mediante dos mecanismos uno puede ser el isquémico y por otro lado el hemorrágico; el isquémico es cuando a la pared del vaso sanguíneo sea de mayor o menor calibre se adhiere una placa de ateroma produciéndose el total o parcial flujo sanguíneo y el hemorrágico es cuando vaso sanguíneo se rompe (27).

Definición operacional: Diagnostico principal de la enfermedad cerebrovascular, con valor indicativo de ser isquémico o hemorrágico.

2.4 TÉCNICA EN INSTRUMENTO DE MEDICIÓN:

La utilización de instrumento de medición en donde se utilizará un cuestionario, que fue elaborado y validado por Marco Aurelio Canchos Ccahuay en su investigación titulada: Factores relacionados a accidente cerebrovascular en pacientes atendidos por emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018. El instrumento consta de 8 preguntas compuestas en las siguientes partes: la primera están los datos personales, los antecedentes de comorbilidades que consta de 7 ítems con respuestas dicotómicas, presencia de episodios de ACV previo que constan de dos preguntas con respuestas dicotómicas, tipo de ACV, días de hospitalización y secuelas presentes al momento de la alta médica.

Con relación a la validez del instrumento este conto con una validez y confiabilidad interna (prueba piloto), se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado, siendo necesario para ello un nivel de significancia $p < 0,05(22)$.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Antes de proceder con la investigación, primero se llevará a cabo los trámites necesarios en las instalaciones adscritas de la universidad María Auxiliadora y obtener los documentos que certifiquen la condición de estudiante en dicha universidad, por la cual se encontrará en el proceso de desarrollo de una investigación para optar el grado de la segunda especialidad y presentar a la autoridad competente del hospital Cayetano Heredia, junto con los documentos antes mencionados. Posteriormente se procederá a recolectar los datos con el cuestionario de preguntas a aquellos pacientes que ingresan al hospital con el diagnóstico médico de enfermedad cerebrovascular, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Para llevar a cabo la utilización del instrumento escogido, primero se solicitará en el área de investigación del hospital cayetano Heredia el permiso correspondiente, explicándoles el objetivo de la investigación y solicitándoles el acceso a las instalaciones del área de emergencia de dicho nosocomio y así poder realizar la recolección de datos con el cuestionario de preguntas a los pacientes que ingresan con la enfermedad cerebrovascular. Una vez culminado con el llenado de datos, se suscribirá en la base de datos para su codificación respectiva.

2.5.3 Instrumento de recolección de datos:

Con relación al instrumento de recolección de datos que permitirá medir las variables, se utilizará un cuestionario de preguntas al entrevistado la cual posteriormente se codificará al sistema informático para su digitalización y generará sus resultados.

2.6 Método de análisis estadísticos

Una vez recolectada la información con las encuestas, se procederá a realizar de manera descriptiva en el sistema utilizando el Excel para posteriormente subirlos al SSPSS 24, esto ayudará analizar de forma más precisa los resultados

obtenidos. Los datos tabulados se efectuará un análisis bivariado de chi cuadrado para determinar la probable asociación entre variables para un p valor \leq a 0.05. Se procederá a realizar una regresión logística multivariada entre cada una de las variables para su análisis estadístico, todos los datos obtenidos a través del cuestionario de preguntas serán consignados en las fichas de recolección de datos (28).

2.7 Aspectos éticos

Para este trabajo de investigación, se respetará los principios éticos como la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia, en donde desarrollará el consentimiento informado previo a los individuos que deseen participar en el estudio. Se explicará claro y conciso sobre la información que se abordará.

Autonomía

Este principio exige que seres humanos autónomos que decidan por sí mismos, se proporcione protección y sin juzgar por la toma de decisiones que puedan alegar en un determinado momento. Este principio se aplica mediante la obtención del consentimiento informado (29).

Este principio será aplicado antes de realizar el presente estudio, donde se brindará la información requerida con el consentimiento informado.

Beneficencia

La beneficencia ha de comprenderse en buscar el hacer el mayor bien posible al individuo y no de entenderse como si fuera una caridad o piedad, explicándole un recto entender de conocimiento a su persona (30).

Este principio será aplicado ya que se llenará conocimiento y el beneficio será reflejado con los resultados de la investigación.

No maleficencia

El principio de no maleficencia recae en nunca hacer daño, solo debe estar preparado en conocimiento para realizar lo que sabe y no realizar lo contrario (31).

Se brindará la información al usuario que desee participar en el estudio y referirle no causará ni un riesgo hacia su salud, por ende, no se divulgará la información obtenida.

Justicia

Este principio va más allá de aspectos geográficos, culturales, económicos, legales y políticos para asegurar que los estudios de investigación se hagan éticamente sin hacer algún tipo de daño ni algún tipo de distinción (32).

Aspectos administrativos
Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																																			
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema																																				
Búsqueda bibliográfica																																				
Elaboración de sección introducción: situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																																				
Objetivos de la investigación																																				
Enfoque y diseño de investigación																																				
Objetivos																																				
Población muestra y muestreo																																				
Técnicas e instrumentos de recolección de datos																																				
Aspectos bioéticos																																				
Métodos de análisis de información																																				
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																																				
Elaboración de los anexos																																				
Aprobación del proyecto																																				
Trabajo de campo																																				
Redacción del informe final																																				
Sustentación del informe final																																				

3.2 Recursos Financieros

(presupuesto y recursos humanos)

MATERIALES	2022								
	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
EQUIPOS									
LAPTOP	2500								
USB		35							
ÚTILES DE ESCRITORIO									
LAPICEROS			13						
HOJAS BOND				30					
MATERIAL BIBLIOGRAFICO									
LIBROS					100				
ARTÍCULOS					200				
REVISTAS					50				
FOTOCOPIAS									
OTROS									
MOVILIDAD	50	50	50	50	50	50	50	50	50
ALIMENTOS									
LLAMADAS TELEFONICAS								154	
RECURSOS HUMANOS									
DIGITADORA								1	
TOTAL	2550	85	63	80	400	50	50	205	50

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Thayabaranathan T, Kim J, Cadilhac DA, Thrift AG, Donnan GA, Howard G, et al. Global stroke statistics 2022. *International Journal of Stroke* [Internet]. 2022[citado el 28 de junio de 2023];17(9):946-56. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/17474930221123175>
2. Tsao CW, Aday AW, Almarzooq ZI, Anderson CAM, Arora P, Avery CL, et al. Heart Disease and Stroke Statistics - 2023 Update: A Report from the American Heart Association [Internet]. Vol. 147, *Circulation*. 2023[citado el 28 de junio de 2023]. 93-621 p. Disponible en: <https://www.ahajournals.org/doi/suppl/10.1161/CIR.0000000000001123>
3. Feigin VL, Brainin M, Norrving B, Martins S, Sacco RL, Hacke W, et al. World Stroke Organization (WSO): Global Stroke Fact Sheet 2022. *International Journal of Stroke* [Internet]. 2022[citado el 28 de junio de 2023];17(1):18-29. Disponible en: www.sagepub.com/journals-permissions DOI: 10.1177/174749302110659
4. Aigner A, Grittner U, Rolfs A, Norrving B, Siegerink B, Busch MA. Contribution of Established Stroke Risk Factors to the Burden of Stroke in Young Adults. *Stroke* [Internet]. 2017[citado el 28 de junio de 2023];48(7):1744-51. Disponible en: <http://stroke.ahajournals.org>
5. Qi W, Ma J, Guan T, Zhao D, Abu-Hanna A, Schut M, et al. Risk factors for incident stroke and its subtypes in China: A prospective study. *J Am Heart Assoc* [Internet]. 2020[citado el 28 de junio de 2023];9(21):1-19. Disponible en: www.ahajournals.org/journal/jaha
6. Prabhakaran S, Chong JY. Risk factor management for stroke prevention. *Continuum Lifelong Learning in Neurology* [Internet]. 2014[citado el 28 de junio de 2023];20(2):296-308. Disponible en: doi: 10.1212/01.CON.0000446102.82420.64
7. Guzik A, Bushnell C. Stroke Epidemiology and Risk Factor Management. *Continuum Lifelong Learning in Neurology* [Internet]. 2017[citado el 28 de junio de 2023];23(1):15-39. Disponible en: doi: 10.1212/CON.0000000000000416
8. OPS/OMS. Causas principales de mortalidad, y discapacidad. Pan American Health Organization [Internet]. 2021[citado el 28 de junio de 2023];1-5. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/causas-principales-mortalidad-discapacidad>

9. OPS/OMS. Cardiac attack and stroke: prevention. 2015[citado el 28 de junio de 2023];(610). Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/713>
10. Rey RC, Claverie CS, Alet MJ, Lepera SM, González LA. Stroke management at a specialized unit of a public hospital in the City of Buenos Aires and the relationship with the emergency attention system. *Neurologia Argentina* [Internet]. 1 de octubre de 2018[citado el 28 de junio de 2023];10(4):225-31. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2018.07.005>
11. Rexrode KM, Madsen TE, Yu AXY, Carcel C, Lichtman JH, Miller EC. The Impact of Sex and Gender on Stroke. *Circ Res* [Internet]. 2022[citado el 28 de junio de 2023];130(4):512-28. Disponible en: <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.121.319915>
12. Shah N, Sethi R, Shah S, Jafri K, Duran J, Chang Y, et al. The Roles of Platelet-Activating Factor and Magnesium in Pathophysiology of Hypertension, Atherogenesis, Cardiovascular Disease, Stroke and Aging. *Cardiogenetics* [Internet]. 2022[citado el 28 de junio de 2023];12(1):49-62. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/cardiogenetics12010005>
13. Bradley SA, Spring KJ, Beran RG, Chatzis D, Killingsworth MC, Bhaskar SMM. Role of diabetes in stroke: Recent advances in pathophysiology and clinical management. *Diabetes Metab Res Rev* [Internet]. 2022[citado el 28 de junio de 2023];38(2). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/dmrr.3495>
14. MINSA. Boletín epidemiológico. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. 2022[citado el 28 de junio de 2023];7(2):107-15. Disponible en: <https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2022/07/BOLETÍN-EPIDEMIOLOGICO-8.pdf>
15. Bernabé-Ortiz A, Carrillo-Larco RM. Incidence rate of stroke in Peru. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2021[citado el 28 de junio de 2023];38(3):399-405. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2021.383.7804%0A>
16. Germán C, Rodríguez M, Málaga G, De T, Cruz-Saldaña L, Busta-Flores P, et al. La enfermedad cerebrovascular en el Perú: estado actual y perspectivas de investigación clínica Stroke in Peru: current status and prospects for clinical research [Internet]. Vol. 35, *Acta Med Peru*. 2018[citado el 28 de junio de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n1/a08v35n1.pdf>
17. Rodríguez O, Pérez LE, Carvajal N, Valdés LMJ, Ferrer V, Ballate OL. Factores de riesgos asociados a la enfermedad cerebrovascular en

- pacientes del Policlínico "Marta Abreu". Acta Médica del Centro [Internet]. 2018[citado el 28 de junio de 2023];12(2):148-55. Disponible en: <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2020.07.01.50-055> %0A
18. Reino B, Pacheco F, Pucha S, Ordóñez S, Enríquez G, Piedra V, et al. Factores asociados a enfermedad cerebrovascular en pacientes que acuden al Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, Guayaquil. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2018[citado el 28 de junio de 2023];37(3):271-4. Disponible en: [redalyc: https://www.redalyc.org/articulo.oa?%0Aid=55963208015](https://www.redalyc.org/articulo.oa?%0Aid=55963208015)
 19. Gamarra insfran JL SDR. Factores de riesgo asociados a Accidente Cerebrovascular isquémico en pacientes atendidos en un hospital público en el Paraguay. 2020[citado el 28 de junio de 2023];15(2):45-52. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-36962020000200045&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 20. Ortiz-Galeano I, Fernández Balmaceda NE, Flores A. Factores de riesgo cardiovascular en pacientes con accidente cerebrovascular. Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna [Internet]. 2020[citado el 28 de junio de 2023];7(1):50-5. Disponible en: <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2020.07.01.50-055>
 21. Pamela E, Chu S. Factores de riesgo asociados a Accidente cerebrovascular en el Hospital Edgardo Reblagiati Martins, 2016 [Internet]. Universidad Ricardo Palma. 2018[citado el 28 de junio de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1154>
 22. Aurelio CCM. Factores relacionados a accidente cerebrovascular en pacientes atendidos por emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2018 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2019[citado el 28 de junio de 2023]. Disponible en: <https://toaz.info/doc-view>
 23. Romero Cordova J, Diaz Lazo A. Factores de riesgo para primer episodio de accidente cerebro vascular encefálico a diferentes niveles de altitud. Revista Peruana de Ciencias de la Salud [Internet]. 2020[citado el 28 de junio de 2023];2(4):225-32. Disponible en: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2020.2.4.224>
 24. Hernández Sampieri Roberto, Fernandez Collao Carlos BLP. Metodología de la investigación [Internet]. 2014[citado el 28 de junio de 2023]. 157 p. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

25. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Methodology of study designs most frequently used in clinical research. *Revista Medica Clinica Las Condes* [Internet]. 2019[citado el 28 de junio de 2023];30(1):36-49. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>
26. Piloto A, Suarez B, Castro M. La enfermedad cerebrovascular y sus factores de riesgo. *Revista Cubana de Medicina Militar* [Internet]. 2020[citado el 28 de junio de 2023];49(3):200568. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572020000300009&lng=es
27. Bronson. Guia educativa para pacientes que sufrieron un accidente cerebrovascular. 2023[citado el 28 de junio de 2023]; 1:1-48. Disponible en: <https://www.bronsonhealth.com/app/files/public/06bc1bc2-7409-4de1-9192-1393fa3f882f/Stroke Book Spanish 2023.pdf>
28. Flores-Ruiz E, Miranda-Novales MG, Villasís-Keever MÁ. El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. *Estadística inferencial. Rev Alerg Mex* [Internet]. 2017[citado el 28 de junio de 2023];64(3):364-70. Disponible en: <https://doi.org/10.29262/ram.v64i3.304>.
29. Osorio R. Principios de la ética de la investigación y su aplicación. *Rev Med Hondur* [Internet]. 2012[citado el 28 de junio de 2023];80(2):75-6. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012.pdf>
30. Martín Manjarrés Soraya. Aplicación de los Principios Éticos a la metodología de la Investigación [Internet]. 2013[citado el 28 de junio de 2023]. Disponible en: https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf
31. Zerón A. Beneficencia y no maleficencia. Beneficence and nonmaleficence [Internet]. Vol. 76, *Revista ADM*. 2019[citado el 28 de junio de 2023]. Disponible en: www.medigraphic.com/admwww.medigraphic.org.mx
32. Alvares Viera Pedro. Ética e Investigación [Internet]. Colombia; 2018 feb [citado el 28 de junio de 2023]. Disponible en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/434>

Anexos

Anexo A. Matriz de Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final
Enfermedad cerebrovascular	Una enfermedad cerebrovascular acontece cuando cesa el flujo de sangre al cerebro mediante dos mecanismos uno puede ser el isquémico y por otro lado el hemorrágico; el isquémico es cuando a la pared del vaso sanguíneo sea de mayor o menor calibre se adhiere una placa de ateroma produciéndose el total o parcial flujo sanguíneo y el hemorrágico es cuando vaso sanguíneo se rompe (22).	Diagnostico principal de la enfermedad cerebrovascular, con valor indicativo esta información está presente en la historia clínica.	isquémico	Corroborado por: Sintomatología Examen físico Imagenología	1	SI NO
			Hemorrágico	Corroborado por: Sintomatología Examen físico Imagenología	1	SI NO
Factor de riesgo	Los factores de riesgo son limitaciones que se asocian con hábitos y estilos de vida que disponen a sufrir enfermedades. Los siguientes factores de riesgo vendrían	Con los Antecedentes patológicos o condiciones de pacientes con ACV registrados	Hipertensión arterial	Corroborado por historia clínica	2	SI NO
			Diabetes mellitus	Corroborado por la historia clínica	2	SI NO

	hacer la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, hábito de fumar, las dislipidemias, obesidad, etc. (26).	en la historia clínica y con la entrevista desarrollando un cuestionario de preguntas acerca de los factores relacionados.	Dislipidemia	Corroborado por la historia clínica	2	SI NO
			Edad	Número de años registrados	1	Cantidad de años
			Sexo	Genero registrado	2	Femenino Masculino

Anexo B Instrumentos de recolección de datos

“Factores de Riesgo asociados a Enfermedad Cerebrovascular, en pacientes que acuden al área de emergencia del hospital Cayetano Heredia, 2022”

Fecha: _____

Sexo:

Edad:

Ocupación:

Finalidad: A continuación, se le presenta un cuestionario, el cual, será considerado en el trabajo de investigación con título “Factores de Riesgo asociados a Enfermedad Cerebrovascular, en pacientes que acuden al área de emergencia del hospital Cayetano Heredia, 2022”, el cual pretende determinar los factores de riesgo asociados a la enfermedad cerebrovascular que acuden al área de emergencia. Por ello, se le pide su colaboración en el llenado del instrumento de manera objetiva para garantizar que la información recaudada será utilizada para fines estrictamente académicos.

INSTRUCCIONES: Las preguntas de este instrumento evalúan el apropiado llenado de los registros de enfermería.

* Lea detenidamente y conteste cada una de estas preguntas de acuerdo a su realidad.

* Marque con una X cada recuadro según corresponda.

Ficha de recolección de datos

1. Edad:
2. Género: M() F()
3. Grado de instrucción:
- 4.
5. Factor de riesgo
 - HTA: SI () NO()
 - Dislipidemia SI () NO()
 - Fuma SI () NO()
 - Consumo alcohol SI () NO()
 - Diabetes mellitus SI () NO()
 - Obesidad SI () NO()
6. Episodios de EVC previo: SI () NO()
7. Tipos de ECV:
 - Isquémico ()
 - Hemorrágico ()
8. Tiempo de hospitalización Días.
9. Presencia de secuelas a la alta médica: SI () NO()
¿Cuál(es)?
 - Debilidad de brazo
 - Problemas para hablar
 - Debilidad de piernas
 - Asimetría facial

Anexo A. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Factores de Riesgo asociados a Enfermedad

Cerebrovascular, en pacientes que acuden al área de emergencia del hospital

Cayetano Heredia, 2022”

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. María Isabel Valle Centeno

Propósito del estudio: Determinar los factores de riesgo asociados a la enfermedad cerebrovascular que acuden al área de emergencia.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Lic., María Isabel Valle Centeno

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante