



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

TEMA

**“ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR HEMORRÁGICO: FACTORES DE
RIESGO EN PACIENTES DE 40 A 90 AÑOS DE EDAD”.**

**ESTUDIO A REALIZAR EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
DR. ABEL GILBERT PONTÓN, PERIODO DE 2014 A 2015**

**TRABAJO DE TESIS DE TITULACION PRESENTADO COMO REQUISITO
PARA OPTAR POR EL GRADO DE MEDICO GENERAL**

AUTOR: GUERRERO MORENO WILSON EDUARDO

TUTOR

DR. MARCO TOLEDO AGUILAR

GUAYAQUIL – ECUADOR

AÑO

2015 – 2016

REPOSITARIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS

TITULO Y SUBTITULO: Accidente cerebro vascular hemorrágico: Factores de riesgo en pacientes de 40 a 90 años de edad. Estudio a realizar en el Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, periodo del 2014-2015

AUTOR/ES:
Guerrero Moreno Wilson Eduardo

REVISORES:
Dr. Marco Toledo Aguilar

INSTITUCIÓN:
Universidad de Guayaquil

FACULTAD:
Facultad de Ciencias Medicas

CARRERA:
Medicina

FECHA DE PUBLICACIÓN:
13 mayo del 2016

N. DE PAGS: 51

ÁREAS TEMÁTICAS: SALUD PÚBLICA

PALABRAS CLAVE: Accidente, evento, cerebrovascular, factores de riesgo, edad, hemorrágico.

RESUMEN: El accidente cerebrovascular Hemorrágico constituye la segunda causa de muerte a nivel mundial, por motivo de la presencia de los factores de riesgo que predispone a este tipo de evento, entre ellos esta obesidad, la hipertensión, Diabetes, y la edad que no deja de ser la más relevante, controlar estos factores permitirá reducir el índice de morbilidad y mortalidad en personas de edad avanzada a nivel local.

Metodología: Este es un estudio transversal, retrospectivo observacional donde se estudia el Accidente cerebrovascular Hemorrágico, factores de riesgo en personas de 40 a 90 años de edad. Se estudió un total de 100 pacientes que presentaron factores de riesgo asociado a ACV hemorrágico atendidas en el Hospital Especializado Abel Gilbert Pontón en el periodo de 2014 a 2015.

Resultados: El control adecuado de los factores de riesgo permitirá disminuir la presencia de ACV hemorrágico en personas de 40 a 90 años a nivel local

N. DE REGISTRO (en base de datos):

N. DE CLASIFICACIÓN:

DIRECCIÓN URL (tesis en la web):

ADJUNTO URL (tesis en la web):

ADJUNTO PDF:

SI

NO

CONTACTO CON AUTORES/ES:

Teléfono:
0999200557

E-mail: E-mail:
wilguemo_20@hotmail.com

CONTACTO EN LA INSTITUCION:

Nombre: Dr. Marco Toledo Aguilar

Teléfono: 0999480169

CERTIFICADO DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del trabajo de titulación para optar el título de médico, de la facultad de ciencias médicas.

Certifico que: he dirigido y revisado el trabajo de titulación de grado presentado por el Sr. Guerrero Moreno Wilson Eduardo, con C.I. 0704261718

Cuyo tema de trabajo de titulación es

“ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR HEMORRÁGICO: FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES DE 40 A 90 AÑOS DE EDAD”. ESTUDIO A REALIZAR EN EL HOSPITAL DE ESPECILADES DR. ABEL GILBERT PONTÓN EN EL PERIODO DE 2014 A 2015

Revisada y corregida que fue el trabajo de titulación, se aprobó en su totalidad, lo certifico:

TUTOR

DR. MARCO TOLEDO AGUILAR



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

Este Trabajo de Graduación cuya autoría corresponde al estudiante **Guerrero Moreno Wilson Eduardo** ha sido aprobado, luego de su defensa pública, en la forma presente por el Tribunal Examinador de Grado Nominado por la Escuela de **MEDICINA** como requisito parcial para optar como médico General.

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

SECRETARIA

ESCUELA DE MEDICINA

AÑO 2015-2016

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a mis Padres por brindarme su apoyo todos estos años, su ejemplo y constancia me ayudaron a prevalecer en el camino a mis metas

A mi familia que está ahí para apoyarme, al igual que mis amigos que fueron una ayuda esencial en mi carrera

A mi novia por ser parte de este sueño y por jamás dejarme solo en los momentos que más lo amerite

A mi tutor por su gran ayuda en la realización de este trabajo

A la Facultad de Medicina por permitirme formar parte de ella y las autoridades competentes-

Y sobre todo a mi Dios porque sin él no habría llegado a cumplir esta meta.

Guerrero Moreno Wilson Eduardo

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la vida y la bendición de estar aquí y verme cumplir mis sueños.

Agradezco a mis padres por su esfuerzo y su apoyo para continuar mi carrera de medicina

A mi novia por su amor y comprensión y juntos lograr cumplir este deseo preciado

A mi tutor que me brindo conocimiento sobre el tema

Guerrrero Moreno Wilson Eduardo

RESUMEN

Introducción: El accidente cerebrovascular Hemorrágico constituye la segunda causa de muerte a nivel mundial, por motivo de la presencia de los factores de riesgo que predispone a este tipo de evento, entre ellos esta obesidad, la hipertensión, Diabetes, y la edad que no deja de ser la mas relevante; controlar estos factores permitira reducir el indice de morbilidad y mortalidad en personas de edad avanzada a nivel local.

Metodología: Este es un estudio transversal , retrospectivo observacional donde se estudia el Accidente cerebrovascular Hemorrágico, factores de riesgo en personas de 40 a 90 años de edad.

Se estudio un total de 100 pacientes que presentaron factores de riesgo asociado a ACV hemorrágico atendidas en el Hospital Especializado Abel Gilbert Pontón en el periodo de 2014 a 2015.

Resultados: El control adecuado de los factores de riesgo permitirá disminuir la presencia de ACV hemorrágico en personas de 40 a 90 años a nivel local

Palabra clave: Accidente, evento, cerebrovascular, factores de riesgo, edad, hemorrágico.

ABSTRACT

Introduction: Hemorrhagic stroke is the second cause of death worldwide, because of the presence of factors risk that predisposes to this type of event, including this obesity, hypertension, diabetes, and age that leaves being the most important, control these factors will reduce the rate of morbidity and mortality in elderly locally.

Methodology: This is an observational cross-sectional study, retrospective where hemorrhagic stroke risk factors in people aged 40 to 90 years old is studied.

They study a total of 100 patients who had risk factors associated with hemorrhagic stroke treated at the Abel Gilbert Ponton Specialized Hospital in the period 2014-2015.

Results: Adequate control of risk factors will reduce the presence of hemorrhagic stroke in people 40 to 90 years locally

Keyword: Accident, event, stroke, risk factors, age, hemorrhagic.

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	3
1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1.2 JUSTIFICACIÓN	4
1.1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	4
1.1.4 DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.1. 5 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.1.6 OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS	5
1.1.7 HIPÓTESIS.....	6
1.1.8 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.1.8.1 VARIABLE INDEPENDIENTE.....	7
➤ Accidente cerebro vascular hemorrágico.....	7
1.1.8.2 VARIABLE DEPENDIENTE.....	7
1.1.8.3 VARIABLE INTERVINIENTE	7
CAPITULO II	8
MARCO TEORICO	8
2.1.ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	8
2.2 PROBLEMA.....	9
2.2.1 CONCEPTO BÁSICO DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR HEMORRÁGICO	9
2.2.2 FISIOPATOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD	11
2.2.4 FACTORES DE RIESGO.....	13
2.2.5 FACTORES MODIFICABLES	14
2.2.6 FACTORES NO MODIFICABLES	15
2.2.7 COMPLICACIONES	15
2.1.9 DIAGNÓSTICO.....	17
2.1.10 TRATAMIENTO	18
CAPÍTULO III	20
MATERIALES Y MÉTODOS	20
3.1. MATERIALES	20
3.1.2LUGAR DE LA INVESTIGACION	20

3.1.3 UNIVERSO	20
3.1.5 VIABILIDAD	21
3.1.6 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	21
3.2.1 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES DE INVESTIGACION	22
3.2.2 OPERACIONALIZACION DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION....	23
3.2.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN	23
CAPITULO IV.....	26
3.3.1 METODOLOGIA PARA EL ANALISIS DE LOS RESULTADOS	26
CAPITULO IV	33
3.3.2 RESULTADOS Y DISCUSION	33
CAPITULO V.....	35
3.3.3 CONCLUSIONES.....	35
CAPITULO VI.....	36
RECOMENDACIONES.....	36
BIBLIOGRAFIA.....	37
ANEXOS.....	39

INTRODUCCIÓN

Un accidente cerebro vascular hemorrágico sucede cuando existe una hemorragia cerebral que afecta el tejido adyacente, mostrando una serie de síntomas o signos, siendo típicamente de inicio súbito que puede empeorar rápidamente, mostrando una serie de problemas como:

- Debilidad o incapacidad de mover una parte del cuerpo
- Entumecimiento o pérdida de la sensibilidad
- Disminución o pérdida de la visión
- Dificultad de habla
- Pérdida de conciencia
- Dolor de cabeza repentino
- Vértigo
- Mareos
- Pérdida de coordinación
- Dificultad para deglutir
- Somnolencia y retardo. (Madrid, 2016)

El evento hemorrágico se suscita por la ruptura de una arteria y aumenta la presión directa sobre una parte específica del cerebro, dando síntomas que dependerán de la pérdida de la o las funciones cerebrales normalmente a cargo del área afectada.

Aunque hay muchas causas posibles de hemorragia intracerebral, la más frecuente es el daño que la hipertensión arterial no controlada provoca en las pequeñas arterias del cerebro. Muchos años de hipertensión constante causan que las paredes de las arterias cerebrales pequeñas se debiliten y en algunos casos se rompan.

El mejor modo de prevenir una hemorragia intracerebral es el control periódico de la presión arterial con su médico.

Con menor frecuencia es causada por la presencia de tumores, alteraciones de la coagulación con tendencia a sangrar, el uso de ciertos medicamentos como los

anticoagulantes o la ruptura de malformaciones localizadas dentro del tejido cerebral, como las malformaciones arteriovenosas o los cavernosas. (Paura, 2014)

Un accidente cerebrovascular hemorrágico ocurre cuando un vaso sanguíneo de una parte del cerebro se debilita y se rompe, lo que provoca que la sangre se escape hacia el cerebro. Algunas personas tienen defectos en los vasos sanguíneos del cerebro que hacen que esto sea más probable. Estos defectos pueden abarcar:

- Aneurisma
- Malformación arteriovenosa. (A.D.A.M., 2013)

El propósito de este trabajo investigativo es determinar los factores de riesgo de la hemorragia cerebro vascular en pacientes de 40 a 90 años atendidos en el Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, y por medio de esta investigación bibliográfica y de fichas médicas; disminuir las complicaciones y riesgos de este evento a nivel local

CAPITULO I

1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El accidente cerebrovascular hemorrágico constituye una de las causas principales de muertes en la población adulta mayor de 40 a 90 años por múltiples factores de riesgo presente en el individuo o en el medio. Aproximadamente más de 16 millones de accidentes vasculares nivel mundial, la enfermedad cerebro vascular hemorrágico es la segunda causa de muerte en el mundo y representa la causa más frecuente d discapacidad permanente en adultos (Federico Rodríguez Lucci, 2013)

En países de América Latina como Perú y Argentina; los casos se registrados se dan más en personas mayores de 50 años, en EEUU se registra un porcentaje del 58% de casos de personas que has sufrido estos tipos de eventos a causas de factores asociados ya antes mencionados como la hipertensión arterial alta, la diabetes, obesidad e inclusive factores que se hallan presentes en la persona como edad sexo y raza. (reservados, 1996-2006)

En Ecuador se registra casos de estos eventos cerebrovasculares hemorrágicos, el número de incidencias es más alta de la población en comparación con otros países vecinos. En los cuales más de 500 casos de eventos cardiovascular de ambos tipos, el 37.4 por ciento correspondieron a hemorragias y 62.6 por ciento a eventos isquémicos Esta incidencia se registra más en personas adultos mayores años como factor predisponentes ACV así de otros factores como hipertensión, diabetes, obesidad que influyen en estas incidencias. (María, 2013)

En el Hospital Nacional de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, este evento o accidente cerebro vascular hemorrágico constituye el un diagnóstico de ingreso, el cual se encuentra perfectamente asociado a los factores de riesgos presentes en el paciente, de este modo determinar la importancia del control permanente de nuestros pacientes disminuyendo el índice de comorbilidad y mortalidad en personas de 40 a 90 años de edad a nivel local.

1.1.2 JUSTIFICACIÓN

En la realización de este trabajo investigativo es importante establecer los principales factores de riesgos del accidente cerebro vascular hemorrágico en pacientes de 40 a 90 años de edad, todo lo referente a este tipo de evento que tiene mayor predominio en la población adulto mayor y que constituye una de las causas de muerte a nivel mundial.

Porque el número de incidencias de accidente cerebro vascular hemorrágico es elevado, por los factores predisponentes modificables y no modificables presentes en nuestro medio como la edad, diabetes, hipertensión, obesidad, tabaquismo entre otros, que facilita este incremento de riesgos, complicaciones en el individuo e incluso la muerte.

Por medio de este trabajo brindar la información bibliográfica y de historiales médicos para la prevención oportuna a las personas y así mantener un control de los factores de riesgo para reducir la mortalidad y comorbilidad asociada a este tipo de evento a nivel nacional.

1.1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- 1.- ¿Cómo identificaremos a los pacientes de 40 a 90 años de edad que presentaron factores de riesgos asociados al accidente cerebrovascular hemorrágico?
- 2.- ¿Cuáles son los principales factores de riesgo que predisponen al accidente cerebro vascular hemorrágico?
- 3.- ¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo con el accidente cerebro vascular hemorrágico en personas de 40 a 90 años de edad?

1.1.4 DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA

Naturaleza. : Descriptivo

Campo: Salud Publica

Área: Neurología

Aspecto: Texto del tema

Tema/ Investigar: Accidente cerebro vascular hemorrágico, factores de riesgo en pacientes de 40 a 90 años de edad

Lugar: El Hospital Especializo Abel Gilbert Pontón

Periodo: En el Año 2014 al 2015

1.1.5 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿ Cuales son los principales factores de riesgo del accidente cerebro vascular hemorragico en los pacientes de 40 a 90 años de edad ingresados en el Hospital de Especialidades Dr. Abel Gibert Pontón en el año 2014 a 2015. ?

1.1.6 OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

1.1.6.1OBJETIVO GENERAL:

- Determinar la influencia que ejercen los factores de riesgo en el accidente cerebro vascular hemorrágico en los pacientes de 40 a 90 años de edad ingresados en el Hospital de Especialidades Dr. Abel Gibert Pontón en el año 2014 a 2015.

1.1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✚ Identificar a los pacientes de 40 a 90 años de edad que presentan factores de riesgos asociados al accidente cerebrovascular hemorrágico ingresados en el Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón

- ✚ Establecer los principales factores de riesgo que predisponen al accidente cerebro vascular hemorrágico.

- ✚ Relacionar los factores de riesgo con el accidente cerebrovascular hemorrágico en personas de 40 a 90 años de edad.

OPINION PERSONAL

Esta investigación es basada por el porcentaje elevado de ingresos hospitalarios, correlacionando datos estadísticos entre la literatura y estadísticas del centro hospitalario, de tal manera realizar un estudio comparativo entre los diferentes datos reportados según los estudios realizados.

1.1.7 HIPÓTESIS

El control adecuado de los controles de riesgo permitirá reducir en gran medida los accidentes cerebro vascular hemorrágico en personas de 40 a 90 años de edad a nivel local.

1.1.8 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1.8.1 VARIABLE INDEPENDIENTE

- Accidente cerebro vascular hemorrágico

1.1.8.2 VARIABLE DEPENDIENTE

- Factores de riesgo

1.1.8.3 VARIABLE INTERVINIENTE

- Edad
- Sexo
- Estado civil

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1.ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Un accidente cerebro vascular ocurre cuando el tejido cerebral es dañado debido que no hay suficiente flujo sanguíneo o suministro de oxígeno a las células del cerebro, a diferencia de los accidentes cerebro vascular isquémicos son el resultado de la falta de flujo sanguíneo, el daño que causa el accidente cerebro vascular hemorrágico por el sangrado en el cerebro o alrededor del mismo, este accidente es menos frecuente pero causa una gran cantidad de muertes en todo el mundo

Los accidentes cerebrovasculares hemorrágicos también son responsables de daño grave no fatal al tejido cerebral que puede dejar a los individuos paralizados o débiles, con dificultad para hablar, para tragar, para pensar adecuadamente o para hacer actividades de la vida diaria. (Janet M. Torpy, 2010)

Alrededor del 88 % de los accidentes cerebrovasculares son ocasionados por un coágulo sanguíneo o la obstrucción de una arteria que lleva sangre al cerebro. Este tipo de ataque cerebral se denomina «accidente cerebrovascular isquémico». Existen dos tipos de accidentes cerebrovasculares isquémicos: trombosis cerebral y embolia cerebral.

El 12 % restante es ocasionado por vasos sanguíneos rotos o dañados que derraman sangre en el cerebro o alrededor de él. Este tipo de ataque cerebral se denomina «accidente cerebrovascular hemorrágico». Existen dos tipos de accidentes cerebrovasculares hemorrágicos: cerebral y subaracnoideo. Los accidentes cerebrovasculares hemorrágicos producen más muertes que los isquémicos, pero los pacientes que sobreviven a un accidente cerebrovascular hemorrágico se recuperan mejor y sufren menos discapacidades de larga duración. (Institute, 2015)

2.2 PROBLEMA

Más del 80% de las muertes son causadas por este tipo de evento a nivel mundial, y es más recurrente en países en vías de desarrollo debido a que la población en estos países está más expuesta a los factores de riesgo y tienen menor accesibilidad a conocimiento de medidas preventivas, como consecuencia mueren personas vulnerables como los de edad avanzada.

La mayoría de estudios realizados en Sudamérica muestra que la forma más frecuente de presentación es el infarto de vasos pequeños con el 42%. En Ecuador un estudio reveló 500 casos de evento cerebro vascular que correspondió 37.4% hemorrágico y 62.6% isquémico en comparación al país vecino Brasil que según estudios reveló 40 casos 73.4% fueron atribuidos isquémicos y 25.9% correspondieron a eventos hemorrágicos.

La causa del problema se relaciona con los cambios de estilos de vida poco saludables que ha adoptado la población actual, incluyendo el tabaquismo, la dieta hipercalórica, el sedentarismo, la obesidad y la falta de control de patologías crónicas como la diabetes e hipertensión arterial, sin dejar a lado factores dependientes de cada individuo como son el grupo étnico, el sexo y la edad. (ARCE, 2012)

2.2.1 CONCEPTO BÁSICO DE ACCIDENTE CEREBROVASCULAR HEMORRÁGICO

Un accidente cerebrovascular hemorrágico ocurre cuando se revienta un vaso sanguíneo y sangra dentro del cerebro (una hemorragia). Esto daña las células del cerebro y comienzan a morir. Existen dos tipos principales de accidente cerebrovascular hemorrágico.

- ❖ **Hemorragia intracerebral.** Quiere decir que el accidente cerebrovascular hemorrágico fue provocado por una hemorragia en su cerebro.
- ❖ **Hemorragia subaracnoidea.** Quiere decir que el accidente cerebrovascular fue provocado por una hemorragia en la superficie de su cerebro en el espacio subaracnoideo (formado por dos membranas que cubren el cerebro)

Su cerebro controla todo lo que hace el cuerpo, incluyendo si movimiento, habla, visión, y emociones. Un daño en su cerebro puede afectar cualquier función básica del cuerpo humano.

Según estudios realizados se pronostica que 1 de cada 6 individuos tiene un accidente cerebrovascular, ya sea hemorrágico o isquémico, por lo general afecta a las personas mayores de 40 años en adelante. (reservados D. , 2015)

El ACV hemorrágico, llamado comúnmente derrame o hemorragia cerebral, se produce cuando una arteria en el cerebro se rompe dejando salir la sangre hacia el intersticio (hemorragia subaracnoidea). Generalmente se debe a la presencia de un vaso sanguíneo lesionado, debilitado o defectuoso o a un traumatismo craneano.

Otro tipo de ACV ocurre cuando una arteria defectuosa se rompe en el cerebro inundando el tejido con sangre. Esto es una hemorragia dentro del tejido cerebral en sí y se denomina intraparenquimatosa (dentro del parénquima o tejido cerebral).

La hemorragia (pérdida de sangre) en el cerebro puede ser causada por un traumatismo en la cabeza, una ruptura de un aneurisma, que es una arteria con dilataciones similares a bolsas llenas de sangre con paredes débiles a menudo causadas o erosionadas por la hipertensión arterial. Los aneurismas son siempre peligrosos pues si se rompen en el cerebro se produce un ACV hemorrágico o malformaciones arteriovenosas.

Cuando ocurre una hemorragia subaracnoidea la pérdida de sangre en forma constante perjudica la función de las células cerebrales. Además, la sangre acumulada perdida por la arteria puede comprimir y aumentar la presión del tejido cerebral interfiriendo así en sus funciones. Síntomas leves o severos pueden resultar de acuerdo con la cantidad de presión generada.

La cantidad de sangrado determina la severidad de la hemorragia cerebral. En muchos casos el paciente con hemorragia cerebral muere por aumento de presión de las células cerebrales. Los que sobreviven a la hemorragia cerebral, sin embargo, tienden a recuperar más que aquellos que tienen ACV isquémico. La razón de esto es que cuando se ocluye un vaso, parte del cerebro muere. Pero cuando se rompe un vaso la presión de la sangre comprime el cerebro, si el paciente sobrevive, la presión gradualmente se normaliza y el cerebro puede recuperar sus funciones. (Lozano, 2016)

2.2.2 FISIOPATOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD

El evento o accidente cerebro vascular hemorrágico sucede cuando un vaso sanguíneo se rompe dentro del cerebro, el cerebro es muy sensible al sangrado y el daño se puede presentar con mayor rapidez, ya sea por la presencia de la sangre en si o debido a que el líquido aumenta la presión en el cerebro o lesiona al comprimirlo contra el cráneo.

La hemorragia irrita los tejidos cerebrales causando inflamación, los tejidos circundantes del cerebro se resisten a la expansión del sangrado, el cual es contenido finalmente formando un hematoma, tanto la inflamación como el hematoma comprimen y desplazan el tejido cerebral normal.

El evento cerebro vascular hemorrágico se asocia con la presión arterial elevada, la cual tensiona las paredes arteriales hasta cuando se rompe, otra causa del accidente cerebro vascular es un aneurisma que puede romperse y provocar la hemorragia. Cuando mayor es el aneurisma, existe mayor probabilidad de que se rompa.

El evento cerebrovascular también puede ser provocado por la acumulación de amiloide dentro de las paredes arteriales, particularmente en los ancianos. Ésta hace que las arterias sean más frágiles y por lo tanto más propensas al sangrado.

Algunas personas con hemorragia cerebral presentan conexiones anómalas entre arterias y venas, lo cual constituye una malformación arteriovenosas. Dado que la presión sanguínea dentro de la arteria es mucho mayor que en la vena, esta última se puede romper provocando sangrado dentro del cerebro. Además, la hemorragia cerebral puede ser causada por coagulopatía, Ya sea por déficit en los factores de coagulación o por trombocitopenia. (Arce, 2014)

El cerebro recibe 20% del gasto cardíaco. Aproximadamente 800 ml. de sangre circulan en el cerebro en cada minuto. Una gota de sangre que fluya a través del encéfalo tarda alrededor de 7 segundos para pasar de la arteria carótida interna a la vena yugular interna. Este flujo continuo se requiere debido a que el cerebro no almacena oxígeno ni glucosa, y de manera casi exclusiva obtiene su energía del metabolismo aeróbico de la glucosa sanguínea.

La fisiopatología del daño por la oclusión cerebrovascular puede ser separada en dos procesos secuenciales: de una parte los eventos vasculares y hematológicos que causan

la reducción inicial y la subsecuente alteración del flujo sanguíneo cerebral local, y de otra, las anormalidades celulares inducidas por la hipoxia y anoxia que producen la necrosis y muerte neuronal.

El flujo sanguíneo promedio del encéfalo normal es de 50 mL por 100 gm de tejido por minuto, sin embargo, ante determinadas situaciones el flujo de una región específica puede ser mayor. Flujos sanguíneos cerebrales entre 10 a 17 ml/100 gm de tejido minuto alteran la disponibilidad normal de glucosa y de oxígeno a la célula, para mantener su metabolismo oxidativo normal.

Pocos minutos después del inicio de la isquemia las demandas energéticas exceden la capacidad de síntesis anaeróbica del ATP, y las reservas energéticas celulares son repletadas. (Dr. Abraham Arana Chacón, 2010)

2.2.3 CUADRO CLINICO

El cuadro clínico del accidente cerebrovascular hemorrágico se deriva de los siguientes signos y síntomas:

Los síntomas del accidente cerebrovascular hemorrágico pueden incluir:

- ❖ Dolor de cabeza intenso y repentino
- ❖ Pérdida de conocimiento (si es prolongado, se llama coma)
- ❖ Vómitos
- ❖ Tortícolis
- ❖ Entumecimiento, debilidad o imposibilidad de mover la cara, brazo o pierna de un lado del cuerpo
- ❖ Dificultad para hablar y que lo entiendan
- ❖ Mareos y vértigo
- ❖ Dificultad para mantener las piernas derechas y elevarlas
- ❖ fiebre
- ❖ Sensibilidad a la luz
- ❖ inquietud y confusión (delirio)
- ❖ ataques o convulsiones

Si la persona presenta algunos de estos signos o síntomas deberá llevarlo inmediatamente a un centro de salud para su respectiva evaluación y tratamiento con el fin de evitar la muerte e la persona. (reservados D. , 2015)

Cuando el aneurisma se rompe, el paciente puede presentar:

- ❖ Un terrible dolor de cabeza
- ❖ Rigidez de nuca
- ❖ Vómitos
- ❖ Alteración del nivel de conciencia
- ❖ Los ojos pueden quedar fijos en una dirección o perder visión
- ❖ Puede producirse apatía, rigidez y coma. (doctor@geosalud.com, GeoSalud.com, 2011)

2.2.4 FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo de puede categorizar en dos tipos:

- ❖ Factores de riesgo modificable
- ❖ factores de riesgo no modificable

Factores de riesgo modificable

- ❖ Hipertension Arterial
- ❖ Arritmia cardiaca
- ❖ Tabaquismo
- ❖ Dislipidemia
- ❖ Obesidad y sedentarismo
- ❖ Diabetes Mellitus

Factores de riesgo no modificable

- ❖ Raza
- ❖ Sexo
- ❖ Edad (Carnevale D, 2010)

2.2.5 FACTORES MODIFICABLES

La hipertensión cerebral: La HTA es el factor principal del accidente cerebrovascular causando también el deterioro cognitivo y demencia

Existe una gran relación entre presión arterial y la mortalidad causada entre la enfermedad cerebrovascular.

La HTA genera alteraciones estructurales en los vasos del cerebro, causando la formación de plaqueta ateromatosas, lo cual produce una oclusión progresiva con la lesión por isquemia también provoca una necrosis fibrinoide de las arterias penetrantes que irrigan la sustancia blanca del encéfalo, causando pequeños infartos lacunares y hemorragias. (Carnevale D, 2010)

Arritmia cardíaca: La arritmia más peligrosa para el desarrollo de un ECV es la Fibrilación Auricular, ya que lleva a un flujo irregular de sangre y principalmente a la formación de trombos, los cuales pueden salir del corazón y trasladarse al cerebro.

Tabaquismo: El tabaquismo es el principal agente responsable de ECV en adultos jóvenes. Las personas fumadoras tienen 6 veces más riesgo de sufrir un ECV que los no fumadores. El hábito de fumar es el factor de riesgo modificable más significativo que contribuye a la enfermedad cerebrovascular. Este duplica el riesgo de una persona de sufrir ECV isquémico, y aumenta el riesgo de un ECV hemorrágico en un 3.5%

Dislipidemia: Numerosas investigaciones han demostrado que el consumo de alimentos ricos en colesterol constituye un factor de riesgo muy importante en el desarrollo de enfermedades cardiocirculatorias y ECV.

Obesidad y sedentarismo: La obesidad central o abdominal es un factor de riesgo muy importante en las enfermedades vasculares, ya que causa aumento de la masa del ventrículo izquierdo, además del síndrome metabólico

Diabetes Mellitus: Las personas que sufren de esta patología tienen riesgo 3 veces mayor de sufrir un ECV a lo largo de su vida que las personas que no la padecen.

Además, vale recalcar que el riesgo es aún mayor en hombres en edades más tempranas y en mujeres en edades más avanzadas. Una vez establecido un ECV, la hiperglicemia empeora en gran manera la mortalidad. (Arce, 2014)

2.2.6 FACTORES NO MODIFICABLES

No modificable

Edad: La edad es considerada uno de los mayores factores de riesgo de esta enfermedad cerebrovascular debido a que las personas mayores de 40 son más vulnerables. En los grupos de mayor edad, los estudios son variados al respecto de los ACV hemorrágico según el sexo. Las mujeres pueden tener un riesgo mayor de ACV hemorrágico que los hombres. (doctor@geosalud.com, 2014)

Sexo: Estudios revelan que un 19% de esta enfermedad cerebrovascular se presentan en hombre a diferencia de las mujeres que a partir de los 65 años son vulnerables a padecer de esta enfermedad aunque en su mayoría sobreviven si es tratado a tiempo.

Raza: Según estudios revelan que la raza afroamericana tiene mayor riesgo de sufrir de accidente cerebrovascular que la raza blanca, debido a que esta raza afro presentan otros factores asociados como hipertensión arterial diabetes u obesidad, lo que los hace más vulnerables a padecer de este mal. (Ortíz-Moreno, 2014)

2.2.7 COMPLICACIONES

Las complicaciones que nos podemos encontrar en los pacientes que han sufrido un accidente cerebrovascular, de las cuales, muchas derivan de dicha lesión, son:

Problemas provocados por la inmovilidad: Contracturas, rigidez articular, úlceras por decúbito, además de la pérdida de movimiento.

Pérdida del movimiento o sensibilidad en una parte del cuerpo de forma permanente.

Fracturas óseas, y espasticidad muscular.

Disminución de la comunicación o interacción social y de la habilidad para actuar por sí mismo o cuidar de sí mismo.

Disminución de la calidad y esperanza de vida.

Aspiración (llegada de comida, líquido a saliva a los pulmones) y desnutrición (Fandos, 2003)

Existe múltiples complicaciones de los accidentes cerebrovasculares hemorrágicos que pueden ser leve y efectos solo temporales, mientras que otros pueden ser más graves y provocar daños duraderos. Las complicaciones del accidente cerebrovascular incluyen:

- ❖ Debilidad o parálisis
- ❖ Falta de conciencia
- ❖ Pérdida de la sensibilidad
- ❖ Dificultad para deglutir los alimentos
- ❖ Cansancio extremo y problemas al dormir
- ❖ Problemas para leer, escribir, hablar
- ❖ Visión doble o ceguera
- ❖ Dificultad de concentración
- ❖ Dificultad de controlar su vejiga y estreñimiento
- ❖ Cambios de comportamiento
- ❖ Problemas tales como ansiedad, depresión y convulsiones ya antes mencionadas,
- ❖ Escaras úlceras por presión
- ❖ Trombosis venosa profunda
- ❖ Neumonía
- ❖ Posición alterada de las partes del cuerpo, mano, pies, brazos, piernas debido a la rigidez muscular. (reservados D. , 2015)

2.1.9 DIAGNÓSTICO

Se puede evaluar un buen diagnóstico oportuno y preciso por medio de pruebas y exámenes como:

Tomografía computarizada: Esta técnica puede mostrar los tipos de accidente cerebrovascular que presenta el paciente, si es isquémico o hemorrágico.

Resonancia magnética: Este procedimiento provoca un cambio en el comportamiento de las células cerebrales que reaccionan al campo de energía, proyectando en la computadora una imagen precisa del cerebro, revelando así si el paciente presenta aneurisma, malformaciones en las arterias cerebrales que causen un accidente cerebrovascular.

Angiografía: Técnica que permite ver el interior de los vasos sanguíneos, por medio de la inyección de colorante para estudiar la circulación de la sangre y demostrar si existe alguna obstrucción en las arterias cerebrales. (Buja L. , 2015)

Electroencefalograma: Se coloca sobre el cuello cabelludo un electrodo para registrar los impulsos eléctricos del cerebro, registrando la intensidad y duración de la frecuencia suministrando información sobre la función cerebral.

Examen de respuesta evocada: Esta técnica mide la capacidad del cerebro para procesar y reaccionar de los estímulos del medio ambiente, debe producir una respuesta inmediata a la luz, sonido, y proyecciones visuales.

Ultrasonido Doppler: Esta técnica emplea ondas sonoras para estudiar el flujo sanguíneo en las arterias carótidas, cuando se coloca el transductor sobre la arteria carótida, las ondas sonoras atraviesan el cuello y rebotan en las células sanguíneas en movimiento, volviendo al transductor en forma de ecos.

Fonoangiografía carótida: En esta técnica se coloca sobre el cuello un micrófono sensible que graba los sonidos del flujo sanguíneo de las arterias carótidas, si existe obstrucción se registrara turbulencia. (Buja L. , 2015)

2.1.10 TRATAMIENTO

Cuando vaya a un hospital, puede recibir tratamiento en una sala general o en una unidad especializada en accidentes cerebrovasculares.

Si no puede tragar, se le administrará líquido a través de un suero en el brazo para evitar que se deshidrate. Le pondrán un tubo en la nariz para recibir todos los nutrientes y medicamentos que necesita. Si es necesario, también le administrarán oxígeno a través de una máscara facial para ayudarle a respirar.

Tan pronto pueda, le ayudarán a sentarse y moverse. Si no puede moverse, le ayudarán a cambiar de posición en la cama con regularidad, para disminuir las posibilidades de tener escaras y trombosis venosa profunda.

Medicamentos

Los medicamentos que tome dependerán del tipo de accidente cerebrovascular hemorrágico y de los medicamentos que ya esté tomando. Por ejemplo, si tiene una hemorragia intracerebral y está tomando anticoagulantes, puede necesitar medicamentos para contrarrestar los efectos. Esto permitirá que la sangre coagule y ayudará a detener la hemorragia en su cerebro.

También puede tomar algunos de los siguientes medicamentos.

- Los anticonvulsivos se usan para prevenir las convulsiones.
 - Los antihipertensivos se usan para controlar la presión arterial si es muy elevada. Esto ayuda a evitar más hemorragias.
 - Los diuréticos como manitol pueden ayudar a reducir la inflamación del cerebro..
- (Madrid, 2016)

Cirugía

Si tiene un accidente cerebrovascular hemorrágico, existe el riesgo de que la hemorragia a veces forme un bloqueo a medida que coagula se forma hematoma. Esto puede detener el flujo normal del líquido cefalorraquídeo alrededor del cerebro y provocar

una acumulación de presión (una enfermedad conocida como hidrocefalia). Si esto sucede, su médico puede sugerir que se haga una cirugía para drenar el líquido excedente.

Si tiene una hemorragia subaracnoidea provocada por un aneurisma intracraneano, es posible que necesite cirugía para reducir el riesgo de más hemorragia. Es posible que le hagan un tratamiento endovascular. En este procedimiento, su cirujano pasa un tubo a través de un pequeño corte en su ingle para llegar al aneurisma en su cerebro. Se colocan pequeños espirales dentro del aneurisma para detener la hemorragia. Como alternativa, es posible que le hagan cirugía abierta. En este procedimiento, su cirujano abre el cráneo para llegar al aneurisma. Su cirujano le indicará cuál procedimiento es el indicado para usted. (Madrid, 2016)

Rehabilitación

Después de tener un accidente cerebrovascular, es posible que deba volver a aprender habilidades y destrezas, o aprender nuevas habilidades y adaptarse al daño que causó el accidente cerebrovascular. Esto se conoce como rehabilitación de accidente cerebrovascular. La recuperación de un accidente cerebrovascular puede ser difícil de predecir. La mayoría de las personas se recupera mayormente en las primeras semanas y primeros meses después del accidente cerebrovascular. Sin embargo, a veces, la recuperación puede tardar más tiempo.

El equipo de accidente cerebrovascular del hospital diseñará un programa de rehabilitación para usted según sus necesidades particulares. Esto continuará después de salir del hospital.

Su programa de rehabilitación puede involucrar a fisioterapeutas, terapeutas del habla y del lenguaje, terapeutas ocupacionales, oftalmólogos y psicólogos, así como médicos y enfermeros. (Madrid, 2016)

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. MATERIALES

3.1.1 METODOLOGIA

Este estudio se realizo con un enfoque cualitativo el cual me permitió analizar todos los resultados obtenidos y poder identificar los factores de riesgo del accidente cerebrovascular hemorrágico en personas de 40 a 90 años de edad

3.1.2LUGAR DE LA INVESTIGACION

El presente es un estudio de tipo transversal y retrospectivo realizado en el Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón ubicado en la calle 29 y Galápagos al Suroeste de la Ciudad de Guayaquil, Provincia del Guayas-Ecuador.

3.1.3 UNIVERSO

Corresponde en su totalidad a las pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular hemorrágico ingresadas en el Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón en el periodo de 2014-2015.

3.1.4MUESTRA

Corresponde a los 100 pacientes de entre 40 a 90 años de edad que presentaron un accidente cerebrovascular hemorrágico, durante el 2014-2015 en dicha institución

3.1.5 VIABILIDAD

Este trabajo de titulación es un estudio es viable por cuanto es de interés para el grupo de médicos y de especialistas en el área de la salud pública y neurología por ser un caso muy frecuente en pacientes de 40 a 90 años de edad atendidos en el Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón Guayaquil-Ecuador.

3.1.6 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

3.2.6.1 Criterios de inclusión

- Las pacientes que presentaron accidente cerebrovascular hemorrágico atendidos en el Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón

- Pacientes entre 40 a 90 años que presentaron los factores de riesgo predisponentes a este tipo de evento con historial clínico completo.

3.1.6.2 Criterios de exclusión

- Pacientes que presentaron accidente cerebro vascular isquémico

- Pacientes de edad menor a 40 años y con historial médico incompleta

3.2.1 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES DE INVESTIGACION

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
			VALORATIVA	
VARIABLE INDEPENDIENTE Evento Cerebrovascular Hemorrágico	Puede definirse como un accidente cerebrovascular hemorrágico cuando se rompe un vaso sanguíneo o aneurisma dentro del cerebro	1.-Dolor de cabeza	Si o no	Historia clínica
		2.- Perdida del movimiento lado izquierdo del cuerpo	Si o no	
		3.- Dificulta para hablar, escribir y leer	Si o no	
		4.- Mareos	Si o no	
		Diagnósticos Tomografía} Resonancia magnética Ultrasonido Doppler	Si o no Para detectar si existe hemorragias por ruptura de vasos sanguíneos	
VARIABLE DEPENDIENTE Factores riesgo	Son aquellas causas que se asocian al evento o accidente cerebrovascular hemorrágico	Hipertensión Diabetes Edad Obesidad	Si o no Si o no > 40 a 90 años Si o no	Historia clínica
VARIABLE INTERVINIENTE	Son factores que están presentes pero que no influyen directamente con el evento	EDAD SEXO RAZA ESTRES	40 a 90 años Hombre- mujer Negra-blanca-mestiza Laboral-familiar	Encuesta

3.2.2 OPERACIONALIZACION DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Una vez realizada el estudio por medio de las historias clínicas se procedió a la digitalización del trabajo de titulación a través de Microsoft Word y tabulación de los cuadros estadísticos a través de Microsoft Excel para su respectivo análisis.

3.2.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo: Se identifica la población en estudio el cual nos permite recolectar los datos y procesar de manera clara y ordenada las características más relevantes del problema que nos permita puntualizar el problema sobre el Accidente cerebro vascular hemorrágico y los factores de riesgo en personas de 40 a 90 años de edad.

Analítico: A través de esta investigación se permitirá analizar el predominio de los factores de riesgo del accidente cerebrovascular hemorrágico.

3.2.4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	FECHAS							
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
Solicitud de tema aceptación de trabajo de titulación								
Estudio de referencias bibliográficas, artículos de revistas médicas obtenidas y estudios referenciales relacionados								
Elaboración del anteproyecto								
Revisión y corrección del anteproyecto								
Estudio investigativo de historias clínicas en el Hospital Dra. Matilde Hidalgo de Procel								
Culminación de trabajo de titulación								
Entrega de trabajo de titulación								

3.2.5 CONSIDERACIONES BIOETICAS

Este trabajo de investigación científica es bajo el consentimiento de las autoridades de la Facultad De Ciencias Medicas con la guía del tutor Dr. Marcos Toledo Aguilar por medio de sus conocimientos y experiencia , se elaboro un oficio con el tema del proyecto al director del Hospital Abel Gilbert Pontón para la autorización de la recopilación de los datos para el estudio del mismo.

Se elaboro un consentimiento para garantizar confidencialidad de los pacientes de 40 a 90 años que presentaron este tipo de evento sobre de los datos obtenidos

3.2.6 RECURSOS EMPLEADOS

3.2.6.1 Talento Humano

- Autor Guerrero Moreno Wilson Eduardo
- Tutor Dr Marcos Toledo Aguilar
- Jefe del departamento de estadísticas
- Pacientes de 40 a 90 años de edad
-

3.2.6.2 Recursos Físicos

- Departamento de estadística
- Hospital Especializado Abel Gilbert Pontón
- Historias clínicas
- Laptop, internet
- Revistas médicas
- Articulos academicos
- Impresora
- Hojas blancas
- Carpetas, lápices, bolígrafos

3.2.7 INSTRUMENTOS DE EVALUACION O RECOLECCION DE DATOS

Esta técnica se realizará mediante recolección de historiales médicos y una observación directa, esta técnica será la de mayor uso que nos permitirá estar en contacto con los hechos y acontecimientos para captar información muy valiosa para la ejecución del proyecto y el informe final.

Para la realización de esta técnica se pondrá en práctica el uso de historias clínicas, cuaderno de notas. Ya que nuestro estudio está orientado al análisis de los factores de riesgo del accidente cerebrovascular hemorrágico en personas de 40 a 90 años de edad.

CAPITULO IV

3.3.1 METODOLOGIA PARA EL ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Cuadro No. 1

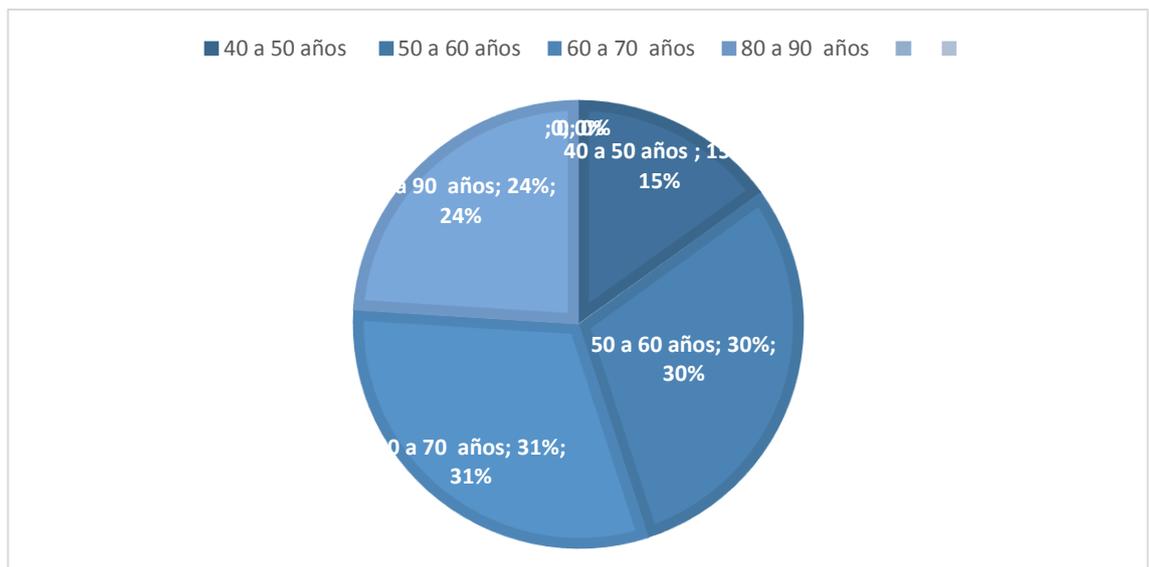
ACV HEMORRAGICO – DISTRIBUCIÓN POR EDAD

Edad de la madre	Frecuencia	%
De 40 a 50 años	15	15 %
De 50 a 60 años	30	30 %
De 60 a 70 años	31	31 %
De 80 a 90 años	24	24 %
TOTAL	100	100%

Fuente: Datos estadísticos del Hospital Especializado Dr. Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Guerrero Moreno Wilson Eduardo

Gráfico No. 1

Edad



Fuente: Datos estadísticos del Hospital Especializado Dr. Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Guerrero Moreno Wilson Eduardo

Análisis

CuadroNº1: El resultado de análisis revela que existe mayor prevalencia de AVC Hemorrágico en personas de 60 a 70 años (31) , debido a factores como hipertensión, diabetes, obesidad entre otros, seguido de 50 a 60 años (30%) que comprende el segundo lugar de prevalencia de este tipo de evento por edad, 80 a 90 años ocupó (24%) el tercer del cuadro

estadístico y que puede ser el grupo con mayor vulnerabilidad pero siguen un control de los factores de riesgo, y el último lugar lo ocupa lo de 40 a 50 años (15%) por cuidados y controles, o por no desarrollar o presentar ciertos tipos de factores.

Cuadro No. 2

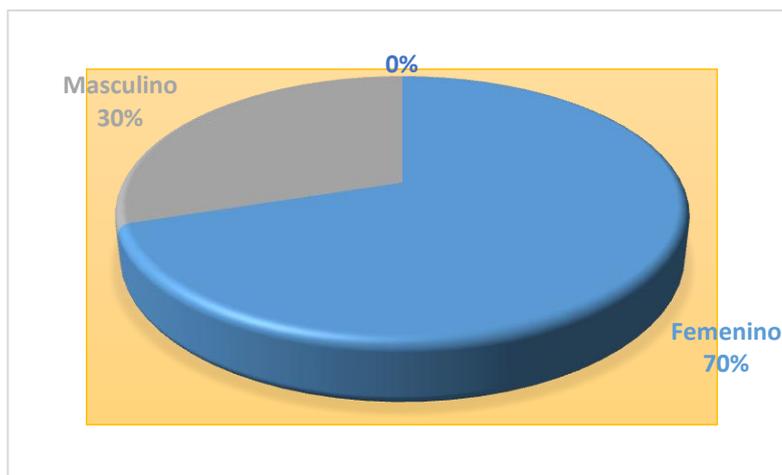
ACV HEMORAGICO-DISTRIBUCIÓN POR SEXO

Factores	Frecuencia	%
Femenino	70	70%
Masculino	30	30%
TOTAL	100	100%

Fuente: Datos estadísticos del Hospital Especializado Dr. Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Guerrero Moreno Wilson Eduardo

Gráfico No. 2

ACV HEMORAGICO-DISTRIBUCIÓN POR SEXO



Fuente: Datos estadísticos del Hospital Especializado Dr. Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Guerrero Moreno Wilson Eduardo

Análisis

Cuadro.Nº2. El análisis de resultado revela que existe mayor prevalencia de accidente cerebrovascular hemorrágico en el sexo femenino (70%) que en el masculino (30%) por presencia de factores de riesgo en mujeres por estar más expuesta a los factores como Obesidad, Diabetes e Hipertensión que más se desarrollan en el sexo femenino que en masculino, el estrés laboral y del hogar constituye un factor por lo que las mujeres son más

vulnerables y por no llevar un control adecuado de los factores y un tratamiento oportuno para prevenir este tipo de evento.

Cuadro No. 3

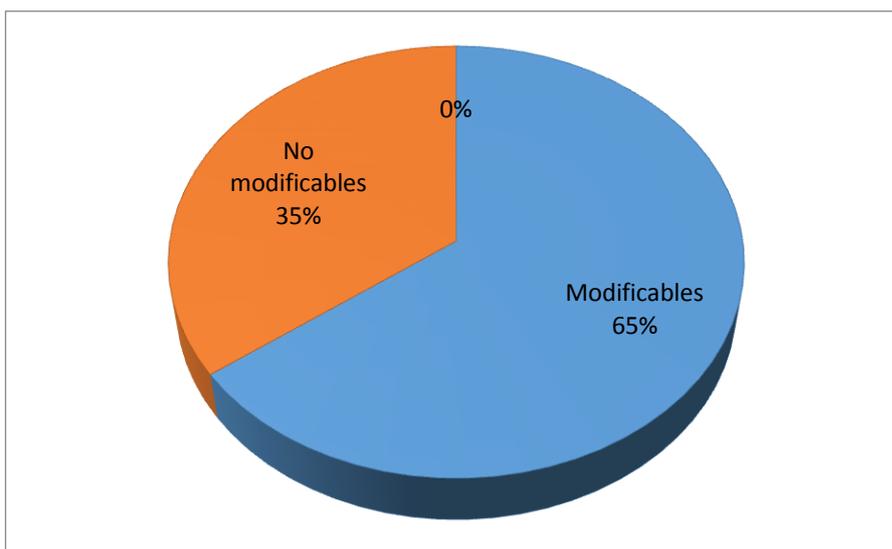
ACV HEMORRÁGICO – FRECUENCIA POR TIPO FACTORES HEMORRAGICOS

Factores	FRECUENCIA	%
Modificables	65	65 %
No modificables	35	35%
Total	100	100 %

Fuente: Datos estadísticos del Hospital Especializado Dr Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Guerrero Moreno Wilson Eduardo

Gráfico No. 3

Factores de riesgo



Fuente: Datos estadísticos del Hospital Especializado Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Guerrero Moreno Wilson Eduardo

Análisis

Cuadro N°3. El análisis de resultado muestra que existe una mayor incidencia en los factores de riesgo modificables (65%) de ACV hemorrágico de los no modificables (35%), debido a que la Diabetes e hipertensión que ocupa el lugar de los modificables

sigue siendo las principales enfermedades que han cobrado millones de vidas a nivel mundial

Cuadro No. 4

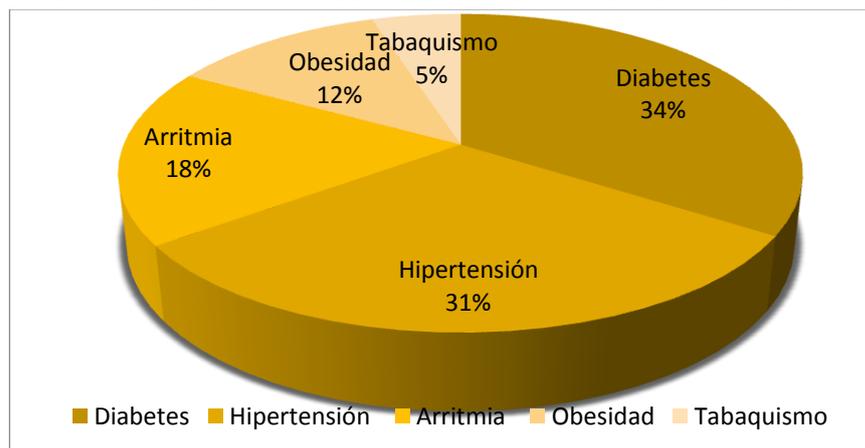
ACV HEMORRÁGICO – FRECUENCIA POR FACTORES MODIFICABLES

Descripción	Frecuencia	%
Diabetes	34	34%
Hipertensión	31	31%
Arritmia	18	18%
Obesidad	12	12%
Tabaquismo	5	5%
Total	100	100%

Fuente: Datos estadísticos del Hospital Especializado Dr. Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Guerrero Moreno Wilson Eduardo

Gráfico No. 4

ACV HEMORRÁGICO – FRECUENCIA POR FACTORES MODIFICABLES



Fuente: Datos estadísticos del Hospital Especializado Dr. Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Guerrero Moreno Wilson Eduardo

Análisis:

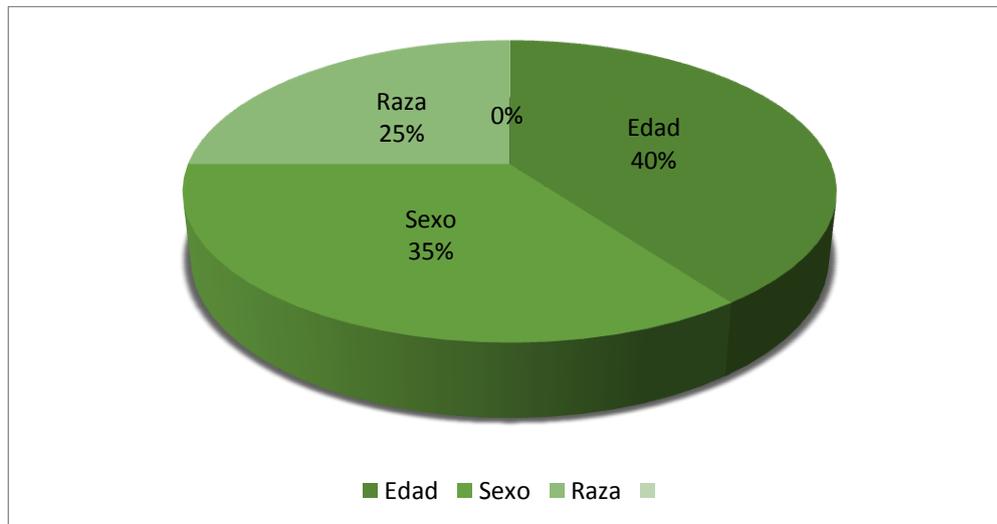
En el cuadro N°4. El análisis de resultado reveló que existe mayor prevalencia de los factores modificables por que la Diabetes (34%) y la Hipertensión (31%) siguen siendo las enfermedades número uno de causas de muerte a nivel mundial y que si no son controladas a la edad avanzada trae consigo múltiples complicaciones, seguida de la arritmia (18%), la Obesidad (12%) y el tabaquismo (5%) con menos incidencia debido a que es más controlado su consumo a cierta edad avanzada .

Cuadro No. 5
ACV HEMORAGICO –FRECUENCIA POR TIPO FACTOR NO
MODIFICABLES

Descripción	Frecuencia	%
Edad	40	40%
Sexo	35	35%
Raza	25	25%
Total	100	100%

Fuente: Datos estadísticos del Hospital Especializado Dr. Abel Gilbert Pontón.
 Elaborado por: Guerrero Moreno Wilson Eduardo

Gráfico No. 5
ACV HEMORAGICO –FRECUENCIA POR TIPO FACTOR NO MODIFICABLES



Fuente: Datos estadísticos del Hospital Especializado Abel Gilbert Pontón.
 Elaborado por: Guerrero Moreno Wilson Eduardo

Análisis:

En el **Cuadro N°5**. El análisis de resultado revela que la prevalencia de factores no modificables tiene menos prevalencia entre los tipos de factores de riesgo de la ACV hemorrágico. Sin embargo la edad (40%) sigue siendo el factor de riesgo número uno de la presencia de la AVC hemorrágico, seguido de la prevalencia por género (35%) donde estudios revelo que el sexo femenino es más propenso a presentar este tipo de evento, y en tercer lugar ocupa la raza (25%) no tiene mayor prevalencia . aunque la raza blanca tiene mayores probabilidad que la negra, mestiza o amarilla.

Cuadro No. 6

ACV HEMORRAGICO-CARACTERISTICAS CLINICAS

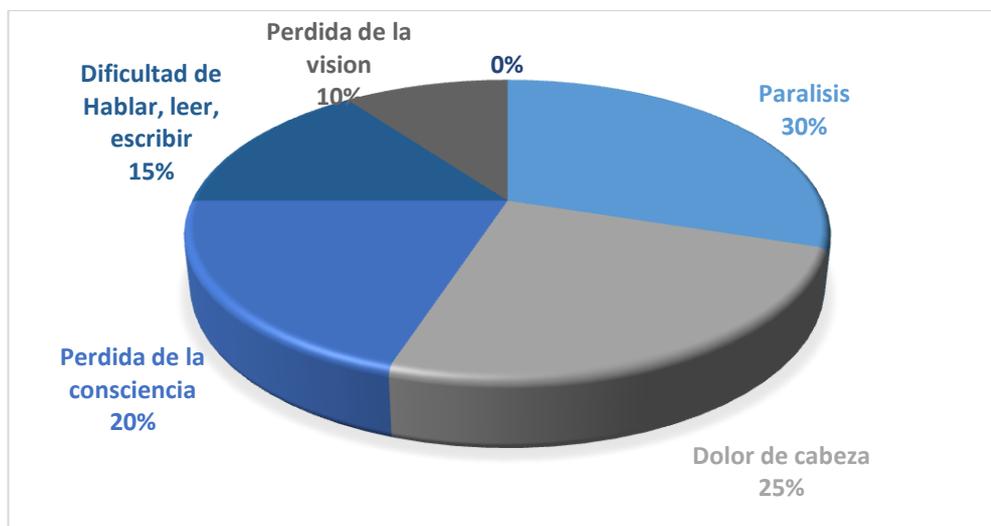
Descripción	Frecuencia	%
Parálisis o pérdida del movimiento	30	30%
Dolor de cabeza	25	25%
Perdida de la consciencia	19	20%
Dificultad de hablar, leer y escribir	15	15%
Perdida de la visión o visión doble	9	10%
Total	100	100%

Fuente: Datos estadísticos del Hospital Especializado Dr. Abel Gilbert Pontón.

Elaborado por: Guerrero Moreno Wilson Eduardo

Gráfico No. 6

ACV HEMORRAGICO-CARACTERISTICAS CLINICAS



Fuente: Datos estadísticos del Hospital Especializado Dr. Abel Gilbert Pontón.

Elaborado por: Guerrero Moreno Wilson Eduardo

Análisis:

En el **Cuadro N°6** El análisis de resultado revelo de la características clínicas con mayor incidencia que se presento es la parálisis o perdida de movimiento (30%), seguido del dolor de cabeza (25%) que es otra manifestación clínica, en tercer lugar se manifiesta la pérdida de consciencia (20%), la dificultad de hablar, leer y escribir (15%) sigue siendo una manifestación clínica presente en la ACV hemorrágico , perdida de la visión o visón doble (10%) también se manifiesta en este tipo de evento entre otros

Cuadro No. 7

ACV HEMORRÁGICO– COMPLICACIONES

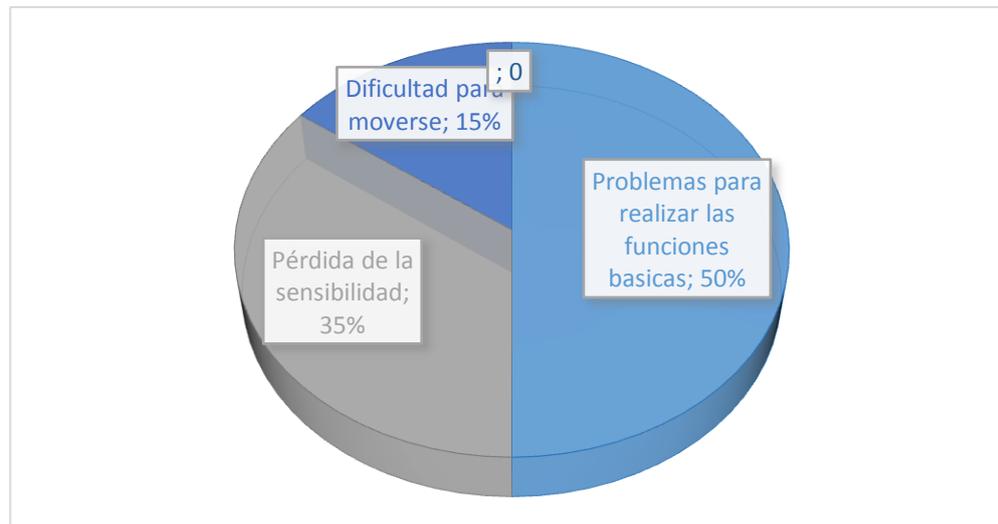
Descripción	Frecuencia	%
Problemas para realizar las funciones básicas	49	50%
Perdida de la sensibilidad	34	35%
Dificultad para moverse	15	15%
Total	100	100%

Fuente: Datos estadísticos del Hospital Especializado Dr. Abel Gilbert Pontón.

Elaborado por: Guerrero Moreno Wilson Eduardo

Gráfico No. 7

ACV HEMORRÁGICO– COMPLICACIONES



Fuente: Datos estadísticos del Hospital Especializado Dr. Abel Gilbert Pontón.

Elaborado por: Guerrero Moreno Wilson Eduardo

Análisis:

En el **Cuadro N°7**. El análisis de resultado revela que entre todas las complicaciones se engloba en tres partes por prevalencia y manifestación, en primer lugar ocupa los problemas para realizar sus funciones básicas (50%), seguido de la pérdida de sensibilidad (35%) y la dificultad para moverse (15%) que son las complicaciones principales que se manifiestan debido a los accidentes cerebrovasculares hemorrágicos.

CAPITULO IV

3.3.2 RESULTADOS Y DISCUSION

El presente estudio está basado en Accidente Cerebro Vascular Hemorrágico; sus factores de riesgo en pacientes de 40 a 90 años de edad, analizando una muestra de 100 pacientes en el Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón. el resultado revela en el cuadro 1 que según edad, la media de la edad se ubicó en 67.70 años con una desviación estándar de 15.43 años; dentro de esta variable la mayor prevalencia fue la de pacientes con más de 79 años de edad éstos representaron el 31.4% de la población. existe mayor prevalencia de AVC Hemorrágico en personas de 60 a 70 años (31) , seguido de 50 a 60 años (30%) que comprende el segundo lugar de prevalencia de este tipo de evento por edad, 80 a 90 años ocupó (24%) el tercer del cuadro estadístico y que puede ser el grupo con mayor vulnerabilidad pero siguen un control de los factores de riesgo, y el último lugar lo ocupa lo de 40 a 50 años (15%) por cuidados y controles, o por no desarrollar o presentar ciertos tipos de factores.

Según el cuadro.Nº2. El análisis de resultado revela que existe mayor prevalencia de accidente cerebrovascular hemorrágico en el sexo femenino (70%) que en el masculino (30%) por presencia de factores de riesgo en mujeres por estar más expuesta a los factores como Obesidad, Diabetes e Hipertensión que más se desarrollan en el sexo femenino que en masculino, el estrés laboral y del hogar constituye un factor por lo que las mujeres son más vulnerables y por no llevar un control adecuado de los factores y un tratamiento oportuno para prevenir este tipo de evento.

El análisis del cuadro Nº3 como resultado muestra que existe una mayor incidencia en los factores de riesgo modificables (65%) de ACV hemorrágico de los no modificables (35%), debido a que la Diabetes e hipertensión que ocupa el lugar de los modificables sigue siendo las principales enfermedades que han cobrado millones de vidas a nivel mundial

En el cuadro Nº4 el análisis reveló que existe mayor prevalencia de los factores modificables por que la Diabetes (34%) y la Hipertensión (31%) siguen siendo las

enfermedades número uno de causas de muerte a nivel mundial y que si no son controladas a la edad avanzada trae consigo múltiples complicaciones, seguida de la arritmia (18%), la Obesidad (12%) y el tabaquismo (5%) con menos incidencia debido a que es más controlado su consumo a cierta edad avanzada .

En el Cuadro N°5. El análisis de resultado revela que la prevalencia de factores no modificables tiene menos prevalencia entre los tipos de factores de riesgo de la ACV hemorrágico. Sin embargo la edad (40%) sigue siendo el factor de riesgo número uno de la presencia de la AVC hemorrágico, seguido de la prevalencia por género (35%) donde estudios revelo que el sexo femenino es más propenso a presentar este tipo de evento, y en tercer lugar ocupa la raza (25%) no tiene mayor prevalencia. aunque la raza blanca tiene mayores probabilidad que la negra, mestiza o amarilla.

En el Cuadro N°6 El análisis de resultado revelo de la características clínicas con mayor incidencia que se presento es la parálisis o perdida de movimiento (30%), seguido del dolor de cabeza (25%) que es otra manifestación clínica, en tercer lugar se manifiesta la pérdida de conciencia (20%), la dificultad de hablar, leer y escribir (15%) sigue siendo una manifestación clínica presente en la ACV hemorrágico , perdida de la visión o visión doble (10%) también se manifiesta en este tipo de evento entre otros

Cuadro N°7. El análisis de resultado revela que entre todas las complicaciones se englobo en tres partes por prevalencia y manifestación, en primer lugar ocupa los problemas para realizar sus funcione básicas (50%), seguido de la perdida de sensibilidad (35%) y la dificultad para moverse (15%) que son las complicaciones principales que se manifiestan debido a los accidentes cerebrovascular hemorrágico

CAPITULO V

3.3.3 CONCLUSIONES

Se realizó un estudio de prevalencia a los 100 pacientes de entre 40 a 90 años que presentaron los factores de riesgo asociados al accidente cerebrovascular hemorrágico en el Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón.

Según estudios realizados los accidentes cerebrovasculares es la segunda causa de muerte en personas de edad avanzada a nivel mundial, por factores de riesgo presentes en el individuo con la hipertensión, obesidad, Diabetes, la edad, la raza entre otros lo cual favorece a la aparición de este evento, y que tiene mayor incidencia en el sexo femenino.

El objetivo del presente trabajo es identificar los principales factores de riesgo y controlarlos para la disminución de casos de accidente cerebrovascular hemorrágico y reconocer los signos y síntomas para reconocer si existe la presencia de este evento o no.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

El propósito del presente trabajo investigativo es informar y capacitar a las personas sobre los tipos de accidentes cerebrovasculares y su predominio en personas de edad avanzada

Para un mejor estudio y análisis del mismo, se busca ampliar el tema para informar sobre los factores de riesgo de estos tipos de eventos cerebrovasculares

Nuestro estudio se centra al tipo de accidente cerebrovascular hemorrágico y sus factores de riesgo, con el propósito de disminuir el índice de morbilidad y mortalidad en personas que han presentado estos tipos de eventos y que reconozca los tipos de signos y síntomas del mismo

Por lo que es importante que las personas de edad promedio de 40 hasta los 90 se realice los controles médicos oportunos para sacar un diagnóstico adecuado a ver si presenta algún tipo de factor como hipertensión, diabetes, obesidad e incluso por si edad avanzada que da probabilidades a que se manifieste este tipo de evento.

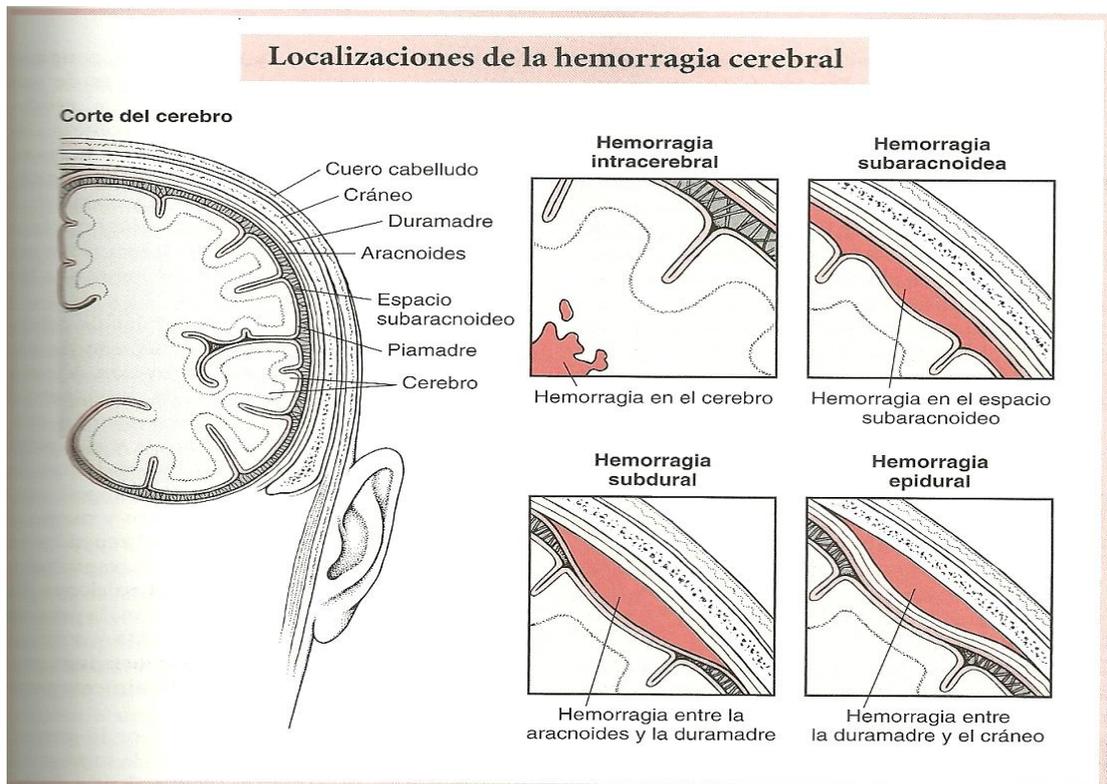
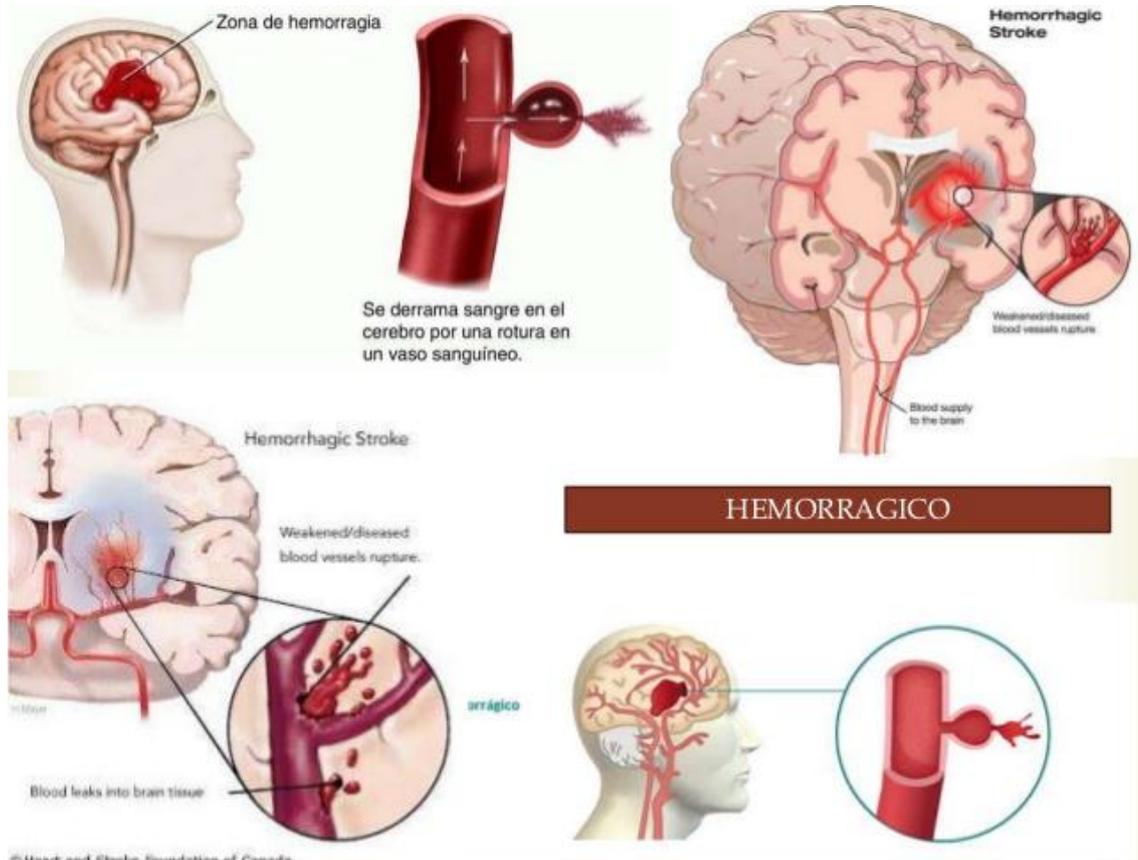
El cuidado oportuno y el control de los factores de riesgo permitirán reducir el índice de accidentes cerebrovascular hemorrágico y su alto índice de mortalidad a nivel mundial y local.

BIBLIOGRAFIA

- A.D.A.M., I. (28 de Mayo de 2013). *Medical center*. Obtenido de Medical center:
<http://umm.edu/health/medical/spanishency/articles/accidente-cerebrovascular>
- ARCE, L. S. (Julio de 2012). *dspace.ucuenca.edu.ec*. Obtenido de dspace.ucuenca.edu.ec:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3425/1/MED116.pdf>
- Arce, L. S. (2014). *dspace.ucuenca.edu.ec*. Obtenido de dspace.ucuenca.edu.ec:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3425/1/MED116.pdf>
- Buja, L. (Octubre de 2015). *Texas Heart Institute* . Obtenido de Texas Heart Institute:
http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/Cond/strokdsp.cfm
- Carnevale D, L. G. (2010). *Bagó*. Obtenido de Bagó:
<http://www.bago.com/BagoArg/Biblio/neuroweb577.htm>
- doctor@geosalud.com. (2011). *GeoSalud.com*. Obtenido de GeoSalud.com:
http://www.geosalud.com/Enfermedades%20Cardiovasculares/accidente_cerebrovascular.htm
- doctor@geosalud.com. (2014). *GeoSalud*. Obtenido de GeoSalud:
http://www.geosalud.com/Enfermedades%20Cardiovasculares/accidente_cerebrovascular.htm
- Dr. Abraham Arana Chacón, D. C. (2010). ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR. *PROYECTO ISS - ASCOFAME*, 20-21.
- Fandos, T. B. (2003). enfermedad cerebrovascular. *ae edicion española*.
- Federico Rodríguez Lucci, V. P. (2013). Mortalidad intrahospitalaria por accidente cerebrovascular. *Scielo Revista Medica de Buenos Aires*, 2.
- Institute, T. H. (Octubre de 2015). *www.texasheart.org*. Obtenido de www.texasheart.org:
http://www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/Cond/strok_sp.cfm
- Janet M. Torpy, M. W. (2010). Accidente cerebrovascular hemorrágico. *La Revista de la American Medical Association*, 22.
- Lozano, M. C. (2016). *encolombia.com*. Obtenido de encolombia.com:
<https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-54/enfermeria5402-memorias/>
- Madrid, C. D. (14 de Marzo de 2016). *CLINICA DAM*. Obtenido de CLINICA DAM:
<https://www.clinicadam.com/salud/5/000761.html>

- María, O. R. (Abril de 2013). *repo.uta.edu.ec*. Obtenido de *repo.uta.edu.ec*:
<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5511/1/tesis%20final%20ANA%20%20ORTIZ.pdf>
- Ortíz-Moreno, F. (2014). *www.venamimundo.com*. Obtenido de *www.venamimundo.com*:
<http://www.venamimundo.com/Demencias/Cerebrovascular/Factoresderiesgo.html>
- Paura, F. A. (2014). “Ataque Cerebral, llegue a tiempo”. *Guía de Actualización en Accidente Cerebrovascular*, 8-9.
- reservados, C. D.-T. (1996-2006). *Clarín X*. Obtenido de *Clarín X*:
http://entremujeres.clarin.com/vida-sana/salud/accidente-cerebrovascular-prevencion_0_1334271904.html
- reservados, D. (14 de Marzo de 2015). *BupaSalud.com*. Obtenido de *BupaSalud.com*:
[http://www.bupasalud.com/salud-bienestar/vida-bupa/accidente-cerebrovascular-hemorr%C3%A1gico#Acerca del accidente cerebrovascular hemorrágico](http://www.bupasalud.com/salud-bienestar/vida-bupa/accidente-cerebrovascular-hemorr%C3%A1gico#Acerca%20del%20accidente%20cerebrovascular%20hemorr%C3%A1gico)

ANEXOS



ANEXOS 2

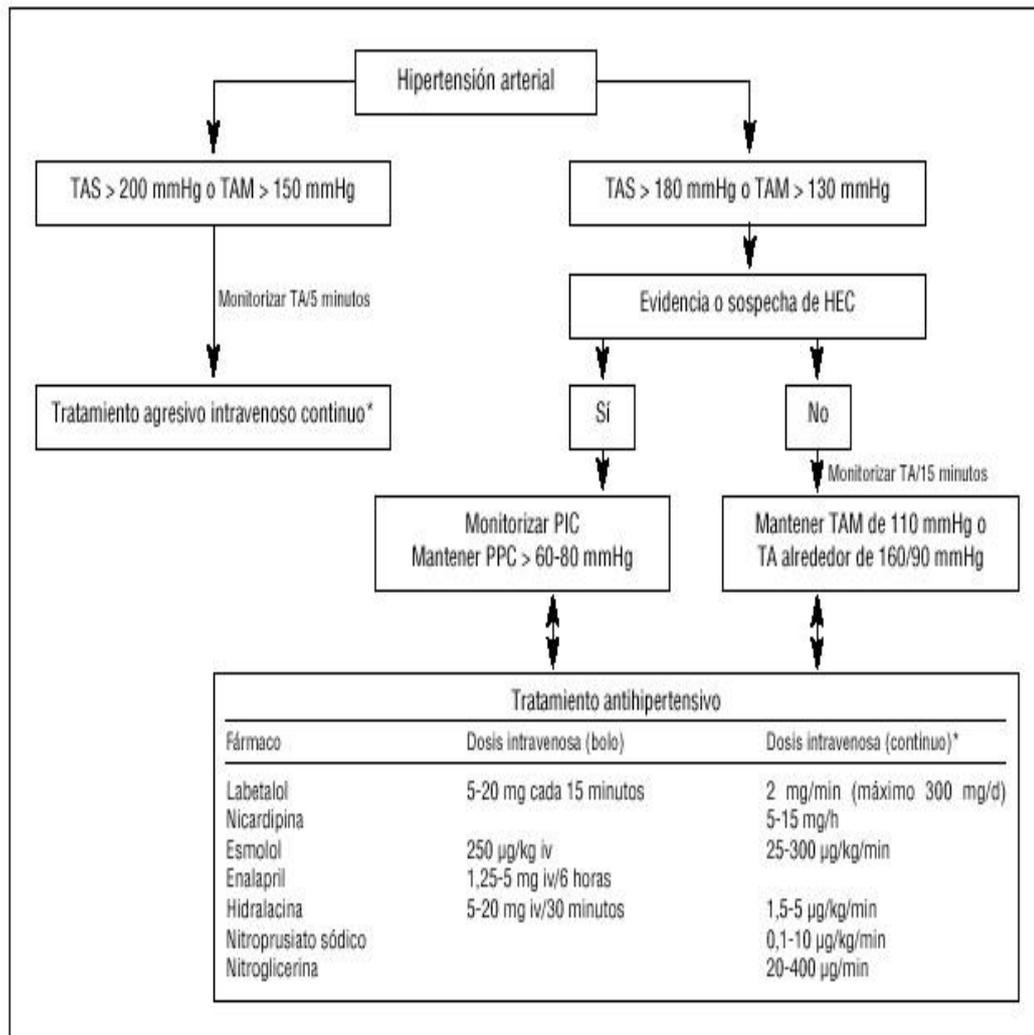


Figura 4. Recomendaciones y algoritmo de tratamiento de la hipertensión arterial en la hemorragia intracranial basado en las Guidelines for the Management of Spontaneous Intracerebral Hemorrhage in adults⁵.

HEC: hipertensión endocraneal; HIC: hemorragia intracranial; HTA: hipertensión arterial; TA: tensión arterial; TAM: tensión arterial media; TAS: tensión arterial sistólica; PIC: presión intracranial; PPC: presión perfusión cerebral.

ANEXOS 3

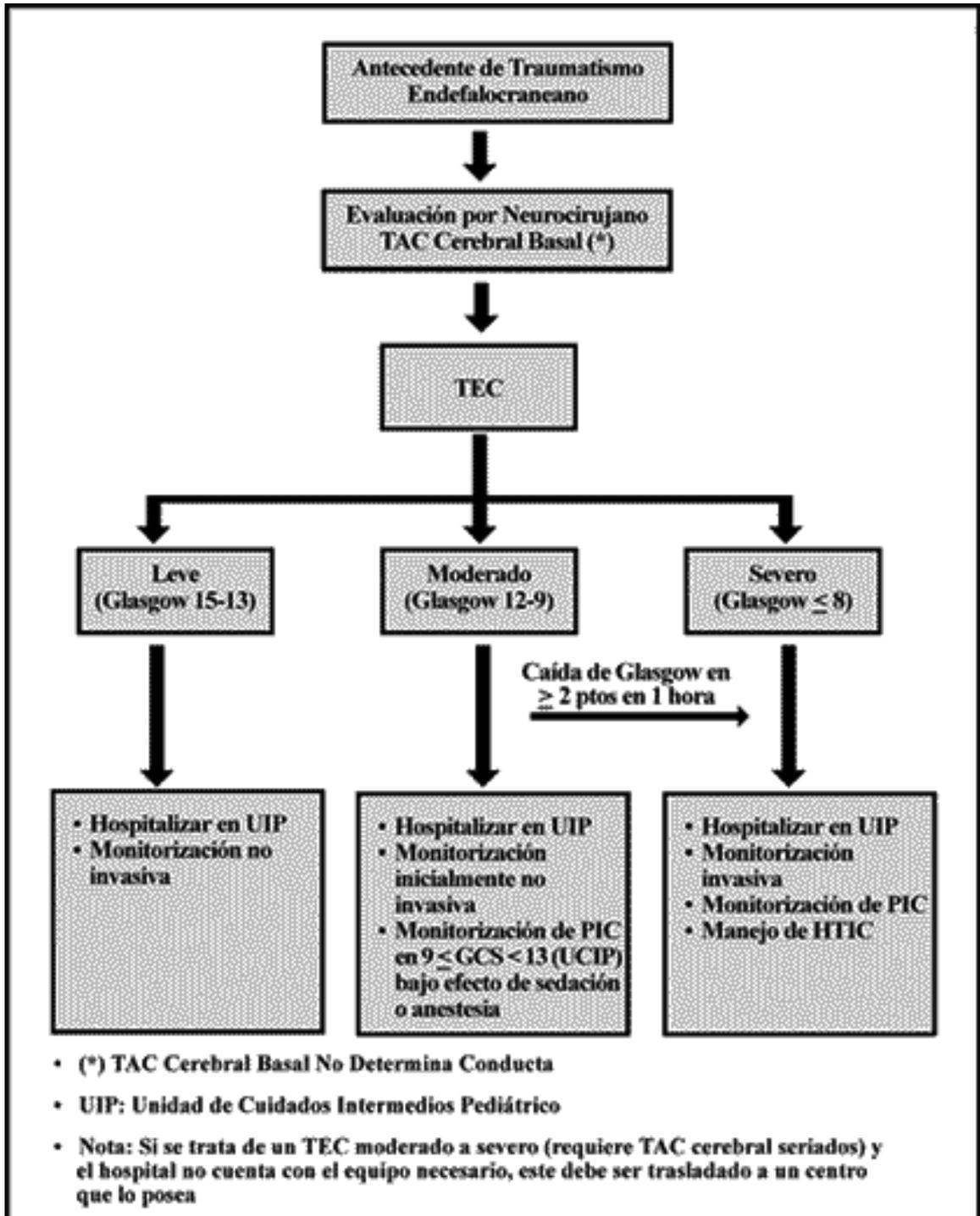


Tabla 8. Componentes de la historia clínica del paciente con ictus

Componentes indispensables		
Momento de inicio de los síntomas		
Ictus/AIT previos		
Episodios recientes	<ul style="list-style-type: none">• IAM• Traumatismo• Cirugía• Sangrado	
Comorbilidades/ factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none">• HTA• Alcoholismo• Tabaquismo• Dislipemia	<ul style="list-style-type: none">• Arritmias• DM• Antecedentes de demencia o deterioro cognitivo
Medicación	<ul style="list-style-type: none">• Insulina• Antihipertensivos• Anticoagulantes/antiagregantes	
Escala de Rankin		