



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE**

**FACULTAD DE MEDICINA**

Carrera Licenciatura en Enfermería

Catedra Metodología de la Investigación en Enfermería

**TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN**

“Factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, que fueron admitidos en un centro Cardiológico en Corrientes, en el periodo de 1 de marzo del año 2019 al 29 de febrero del año 2020”

Autor/es:

Sanchez, Nadia Marlene

Sotomayor, Lucía Itatí

Corrientes, Octubre 2020

**Título del Trabajo:**

Factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, que fueron admitidos en un centro Cardiológico en Corrientes, en el periodo de 1 de marzo del año 2019 al 29 de febrero del año 2020

**Autores:**

Sanchez, Nadia Marlene

Sotomayor, Lucia Itatí

**Lugar y Fecha: Corrientes, Octubre 2020**

**Firma de Docentes:**

  
\_\_\_\_\_  
**Prof. Lic. Oscar A. Medina**  
Carrera de Licenciatura en Enfermería  
Facultad de Medicina UNNE  
E-mail: [oscaradolfomedina@yahoo.com.ar](mailto:oscaradolfomedina@yahoo.com.ar)



**Prof. Mónica Auchter**

-----**Los abajo firmantes:** -----

Sanchez Nadia Marlene.....

Sotomayor Lucia Itatí.....

**Autorizamos a que la investigación titulada**

“Factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, que fueron admitidos en un centro de Cardiológico en Corrientes, en el periodo de 1 de marzo del año 2019 al 29 de febrero del año 2020”

**se disponga por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, para ser consultado en la Biblioteca de la misma, sin que ello genere reclamo alguno de mi/nuestra parte.-----**

**----- A tal efecto suscribimos lo manifestado ut supra.-----**

Firma y aclaración:

Sanchez Nadia Marlene

Sotomayor Lucia Itatí

## INDICE

ASESORES DE LA INVESTIGACIÓN .....	2
AUTORES DE LA INVESTIGACIÓN .....	4
1 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN .....	5
2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN .....	6
2.1 Tema: .....	6
2.2 Situación Problemática y planteamiento del Problema.....	6
2.3 Objeto de estudio:.....	7
2.4 Formulación del problema:.....	7
3 JUSTIFICACIÓN.....	8
4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
4.1 Objetivo general:.....	9
4.2 Objetivos específicos: .....	9
5 MARCO TEÓRICO: .....	10
6 DISEÑO METODOLÓGICO.....	14
6.1 Tipo de estudio .....	14
6.2 Operacionalización de las variables .....	15
6.3 Instrumentos de recolección de datos .....	17
6.4 Contexto, población y muestra.....	17
6.5 Accesibilidad a la población .....	19
7 RESULTADOS .....	21
8 DISCUSIÓN.....	23
9 CONCLUSIÓN.....	24
10 RESUMEN.....	25
11 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	26
ANEXOS.....	29
Anexo N° 1 Solicitud de autorización institucional.....	30
Anexo N° 2 Autorización institucional.....	31
Anexo N° 3 Solicitud de autorización al Comité de Bioética .....	32
Anexo N° 4 Autorización del Comité de Bioética.....	32

Anexo N° 5 Acuerdos de confidencialidad .....	33
Anexo N° 6 Instrumento de recolección de datos.....	36
Anexo N° 7 Matriz de datos .....	37

## **ASESORES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Asesor de contenido**

Lic. Freschi Pablo Exequiel

Catedra a la que pertenecen:

Cargo que desempeñan: Instructor de la Residencia de Enfermería en Cardiología

Institución en que trabajan: Instituto de Cardiología de Corrientes Juana Francisca Cabral

### **Asesores metodológicos**

Mg. Auchter Mónica Cristina

Cátedra a la que pertenecen: Metodología de la investigación en Enfermería.

Cargo que desempeñan: Profesor titular.

Institución en que trabajan: Universidad Nacional del Nordeste.

Lic. Medina Oscar Adolfo

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la investigación en Enfermería.

Cargo que desempeñan: Jefe de trabajos prácticos.

Institución en que trabajan: Universidad Nacional del Nordeste.

Lic. Sánchez Lucia Inés

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la investigación en Enfermería.

Cargo que desempeñan: Jefe de trabajos prácticos.

Institución en que trabajan: Universidad Nacional del Nordeste.

Lic. Gómez Carolina Noelia

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la investigación en Enfermería.

Cargo que desempeñan: Jefe de trabajos prácticos.

Institución en que trabajan: Universidad Nacional del Nordeste.

Lic. Rodríguez Leonardo J.

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la investigación en Enfermería.

Cargo que desempeñan: Jefe de trabajos prácticos.

Institución en que trabajan: Universidad Nacional del Nordeste.

Lic. Avalos Daisi Mariana

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la investigación en Enfermería.

Cargo que desempeñan: Jefe de trabajos prácticos.

Institución en que trabajan: Universidad Nacional del Nordeste.

## **AUTORES DE LA INVESTIGACIÓN**

Sanchez Nadia Marlene

Enfermera Profesional

Instituto de Cardiología de Corrientes “Juana Francisca Cabral”

Residente de segundo año de enfermería en cardiología

[nms.nadia@gmail.com](mailto:nms.nadia@gmail.com)

Sotomayor Lucía Itatí

Enfermera profesional

Instituto de Cardiología de Corrientes “Juana Francisca Cabral”

Residente de segundo año de enfermería en cardiología

[luxa.10@hotmail.com](mailto:luxa.10@hotmail.com)

## **1 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN**

Factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, que fueron admitidos en un centro de Cardiológico en Corrientes, en el periodo de 1 de marzo del año 2019 al 29 de febrero del año 2020



## **2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.1 Tema:**

Enfermedades cerebrales

#### **Subtema**

Enfermedades cerebrovasculares

### **2.2 Situación Problemática y planteamiento del Problema**

La enfermedad cerebrovascular (ECV) es en la actualidad uno de los problemas de salud más importantes, a nivel mundial ocupa el segundo lugar como causa de muerte y discapacidad permanente en el adulto. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 15 millones de personas sufren un ictus cada año; entre ellas, 5,5 millones mueren (el 10% de todas las muertes producidas) y otros 5 millones quedan con alguna discapacidad permanente. <sup>(1)</sup>

En un estudio realizado en la ciudad de Junín, provincia de Buenos Aires, se observó una prevalencia de 868 casos por cada 100.000 habitantes/año. En base a ello, se estimó una prevalencia global de 473 casos por cada 100 000 habitantes/año. Esta prevalencia aumenta con la edad. Un estudio más reciente, realizado en la ciudad de Tandil, provincia de Buenos Aires, halló una incidencia para primer ACV estandarizado para la población argentina de 78.9 casos por cada 100 000 habitantes/año. <sup>(2)</sup>

Los accidentes cerebrovasculares representan una de las principales causas de mortalidad y discapacidad en el mundo, y se prevé que su impacto vaya en aumento en los próximos años. La identificación de los factores de riesgo no modificables es importante, pues si bien no es posible adoptar medidas para su eliminación o modificación, ayudan a identificar individuos con mayor riesgo para el ictus y por tanto, a justificar estrategias preventivas más rigurosas para el control de los factores de riesgo modificables. <sup>(3)</sup>

En el último año, ingresaron aproximadamente 126 pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, por lo que se plantea como situación problemática el reciente incremento en el número de pacientes ingresados con dicho diagnóstico, atendidos en el Instituto de Cardiología de Corrientes Juana Francisca Cabral.

### **2.3 Objeto de estudio:**

Accidente cerebrovascular

### **2.4 Formulación del problema:**

¿Cuáles son los factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, que fueron admitidos en el Instituto de Cardiología Juana Francisca Cabral en el periodo de 1 de marzo del año 2019 al 29 de febrero del año 2020?

### **3 JUSTIFICACIÓN**

Se ha decidido realizar este estudio con el fin de conocer cuáles son los factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, que fueron admitidos en el Instituto de Cardiología Juana Francisca Cabral. Este conocimiento permitiría identificar y modificar esos factores, con el consiguiente propósito de prevenir o disminuir el número de casos.

Además, la presente investigación permitiría contar con un registro que contenga información sobre la realidad de la patología en los pacientes que acuden al instituto.

El cuerpo de información que se logre con este trabajo de investigación queda como antecedente para las autoridades a cargo de la institución, pudiendo tomar dicha descripción y trabajo como ayuda para ampliar, mejorar, y reforzar la forma de accionar y la actuación del personal de enfermería.

Las futuras investigaciones o desarrollo de estrategias sobre el tema en cuestión serán beneficiados por este trabajo.

## **4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **4.1 Objetivo general:**

Describir los factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, que fueron admitidos en el Instituto de Cardiología Juana Francisca Cabral en el periodo de 1 de marzo del año 2019 al 29 de febrero del año 2020.

### **4.2 Objetivos específicos:**

- Identificar la edad de presentación del primer evento de accidente cerebrovascular.
- Identificar el sexo en los pacientes con accidente cerebrovascular
- Identificar la frecuencia de Hipertensión Arterial en pacientes con Accidente Cerebrovascular.
- Identificar la frecuencia de Diabetes en pacientes con Accidente Cerebrovascular.
- Identificar la frecuencia de hipercolesterolemia en pacientes con Accidente Cerebrovascular.
- Identificar la frecuencia de Tabaquismo en pacientes con Accidente Cerebrovascular.
- Identificar la frecuencia de Fibrilación Auricular en pacientes con Accidente Cerebrovascular.
- Identificar la frecuencia de Estenosis de arteria carótida en pacientes con Accidente Cerebrovascular.

## 5 MARCO TEÓRICO:

La enfermedad cerebrovascular (ECV) es en la actualidad uno de los problemas de salud más importantes. A nivel mundial ocupa el segundo lugar como causa de muerte y discapacidad permanente en el adulto. Solo es superada por las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, lo que determina su relevancia médica, económica y social, dado el costo en la rehabilitación y los cuidados que requieren los pacientes con significativos daños neurológicos.

La prevalencia del ACV es más frecuente desde la edad media de la vida y aumenta en los adultos mayores, sin embargo, se observan cada vez más casos en adultos jóvenes.<sup>(4,5)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como enfermedad cerebrovascular al desarrollo rápido de signos clínicos de disturbios de la función cerebral o global, con síntomas que persisten 24 horas o más, o que llevan a la muerte con ninguna otra causa evidente que el origen vascular. El “accidente cerebrovascular agudo” (ACV), ictus o stroke, es el término clínico que describe la injuria cerebral aguda por disminución del flujo sanguíneo o hemorragia en un área del cerebro, dando como resultado isquemia del tejido cerebral y el correspondiente déficit neurológico.<sup>(6)</sup>

Los accidentes cerebrovasculares se deben a diversas causas. La más frecuente es el accidente aterotrombótico de alguna de las arterias cerebrales por afectación local o embolias a partir de ateromas de la aorta y de las arterias carótidas y se denomina accidente cerebrovascular isquémico (ACVi). La segunda causa es la hemorragia intraparenquimatosa o subaracnoidea cerebral llamada accidente cerebrovascular hemorrágico (ACVh).<sup>(7)</sup>

Los ACV isquémicos representan entre el 80 y el 85% de todos los ACV, mientras que el 15-20% restante obedecen a un ACV hemorrágico.

Estas entidades se caracterizan por tener una etiología multifactorial en la que intervienen factores de riesgo con diferente grado de importancia. Se puede definir Factor de Riesgo (FR) como la característica biológica o hábito que permite identificar a un grupo de personas con mayor probabilidad que el resto de la población general para presentar una determinada enfermedad a lo largo de su vida.<sup>(6)</sup>

Según Nimako-Doffour,<sup>(8)</sup> existen once factores de riesgo relacionados al ictus, entre los factores no modificables se encuentra la edad, entre los 55 y 85 años hay mayor riesgo de

sufrir ictus. También el sexo, las tasas de incidencia son más altas en varones que en mujeres; la presencia de antecedentes familiares de ictus supone un riesgo de 1,5 a 2 veces mayor de sufrirlo. Además, hay que considerar la posibilidad de mutaciones únicas, que deben tenerse en cuenta especialmente en edades más tempranas (<45 años) en las que subyacen dichas mutaciones. La posición social es otro factor, los países con ingresos bajos y medios, así como las poblaciones de bajo nivel socioeconómico en países con ingresos elevados presentan una afectación por ictus desproporcionadamente alta. El grupo étnico también es importante, El riesgo de sufrir un ictus es dos veces más alto en los estadounidenses de raza negra que en los de raza blanca. En Asia, el riesgo de sufrir un ictus o una hemorragia cerebral es mayor que en Europa occidental y Norteamérica.

Entre los factores modificables, se encuentran la hipertensión arterial, la diabetes, la hipercolesterolemia, el tabaquismo, la fibrilación auricular y la estenosis de la arteria carótida.

La hipertensión es el factor de riesgo tratable de acontecimientos vasculares más frecuente. La hipertensión arterial es el factor de riesgo de ictus más potente, tanto en lo que se refiere a las hemorragias cerebrales como a los infartos cerebrales. A medida que aumenta la presión arterial, se produce un aumento exponencial del riesgo de sufrir un ictus.<sup>(9)</sup>

El riesgo de ictus es mayor en los pacientes con diabetes no insulino-dependiente respecto a los insulino-dependiente.

El tabaquismo aumenta significativamente el riesgo de cardiopatía y de ictus. Los fumadores tienen tres veces más probabilidades de presentar ictus que los no fumadores.<sup>(10)</sup>

La fibrilación auricular es un factor de riesgo extraordinario para sufrir un acontecimiento cerebral. El riesgo relativo de ictus aumenta en unas cinco veces en presencia de fibrilación auricular. La magnitud de este riesgo está muy relacionada con el grupo de edad de las personas afectadas. El promedio de edad de los pacientes con esta afección se sitúa entre los 67 (varones) y los 75 (mujeres) años y se espera que esta cifra aumente en el futuro.

La estenosis de la arteria carótida, es otro factor de riesgo modificable, que consiste en el estrechamiento de las arterias carótidas, que son los dos vasos sanguíneos principales del cuello que transportan la sangre hacia el cerebro. Las placas ateroscleróticas son las que

provocan la estenosis de las arterias carótidas y pueden ser el origen de los émbolos posteriores.

Uno de los factores más estudiados es la hipertensión (HTA). En relación a esto existen estudios con resultados disímiles acerca de la conveniencia del manejo exhaustivo de la tensión arterial durante el periodo agudo de instalación del ictus pero el tema no presenta controversias al momento de decidir la conveniencia de manejar este factor con el objeto de prevenir, entre otras cosas, el ACV tanto isquémico como hemorrágico. <sup>(11)</sup>

En el estudio INTERSTROKE, estudio internacional multicéntrico que incluyó a la Argentina, se observó que la HTA fue el factor de riesgo más fuerte para el total de ACV, y fue más importante para el ACV hemorrágico que para el ACV isquémico, y de forma inversa, el tabaquismo fue un factor de riesgo más importante en los pacientes con ACV isquémico al igual que la diabetes. <sup>(12)</sup>

Vega et al. publicaron, en 2016, un estudio de casos y controles para determinar los factores relacionados al ECV en la clínica especializada los Andes de Colombia <sup>(13)</sup>. Fueron 97 el grupo de casos y 291 pacientes como controles que ingresaron en la fecha especificada. El 56,7% del grupo de casos eran femeninas y 54,6% lo eran del grupo control. Los factores de riesgo asociados a ECV fueron en este orden: tabaquismo, dislipidemia e hipertensión arterial.

En Paraguay, se realizó un estudio de tipo descriptivo, la población atendida correspondía a los pacientes ingresados por un episodio de enfermedad vascular cerebral aguda en el Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Encarnación, en el periodo 2013- 2014. Los resultados obtenidos: la hipertensión arterial fue el factor de riesgo más prevalente. Por otro lado, cabe destacar la alta incidencia de la obesidad y el sobrepeso así como la diabetes. <sup>(6)</sup>

En una investigación realizada por *Roque Álvarez*, <sup>(14)</sup> se plantea que independientemente de la edad se puede presentar o no HTA; encontraron en los pacientes de color negro un predominio de HTA e identificaron que los factores de riesgo más frecuentes lo constituyeron el tabaquismo y la dislipidemia.

En la Argentina, dos registros hospitalarios proporcionaron datos sobre la mayoría de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en pacientes con accidente cerebrovascular (ACV), incluyendo 84 centros de todo el país y los datos de 1235 pacientes: los investigadores encontraron que el factor de riesgo más importante fue la hipertensión

arterial (HTA) (78,5%), seguido de los antecedentes de enfermedad cardíaca (34%), el tabaquismo (32%), la dislipemia (31%), el ACV previo (22%), la diabetes mellitus (17%) y la fibrilación auricular (15%) <sup>(12)</sup>



## **6 DISEÑO METODOLÓGICO**

### **6.1 Tipo de estudio**

#### **6.1.1 Según la Estrategia General**

Cuantitativo: Este estudio es de tipo cuantitativo porque se plantea un problema de estudio delimitado y concreto, en este caso se pretende identificar los factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, basándose en teorías ya conocidas desde un razonamiento deductivo, las conclusiones derivadas de este trabajo contribuirán a la generación de conocimiento.

La recolección de datos se llevará a cabo utilizando un formulario de construcción propia.

Las variables a estudiar son seleccionadas y elegidas de ante mano, las mismas son: edad, sexo, hipertensión arterial, diabetes, hipercolesterolemia, tabaquismo, fibrilación auricular y estenosis de arteria carótida; serán analizadas mediante herramientas estadísticas, en este caso, se realizará el cálculo de promedios, porcentajes y desvíos estándar.

#### **6.1.2 Según los objetivos**

Descriptivo: Porque caracteriza la población o fenómeno en estudio, lo que consiste en llegar a conocer las situaciones y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas.

La investigación busca cuantificar y caracterizar a la población que sufrió un accidente cerebrovascular y fueron atendidos en el Instituto de Cardiología de Corrientes, con respecto a aquellos factores de riesgo presentes.

#### **6.1.3 Según el periodo y la secuencia del estudio**

Transversal: estudia simultáneamente las variables en un determinado momento, realizando un corte en el tiempo, puesto que se estudia un fenómeno en relación a cómo se da en ese momento. Su principal característica es que todas las mediciones se llevan a cabo en una sola ocasión, por lo que no existen periodos de seguimiento.

Este estudio es de tipo transversal porque la medición de variables se realizará en una sola ocasión.

#### **6.1.4 Según la intervención del investigador**

Observacional: Este estudio corresponde al tipo observacional, ya que solo se limitará a medir las variables determinadas, sin realizar ningún tipo de intervención o manipulación. Posteriormente, se analizarán los datos obtenidos para poder llegar a una conclusión del fenómeno en estudio.

### **6.2 Operacionalización de las variables**

#### **Edad.**

Definición operacional: edad del primer evento de accidente cerebrovascular registrada en historias clínicas.

Tipo de variables: Cuantitativa.

Escala de medición: Razón

Valores: Edad en años.

Indicadores: edad del primer evento de accidente cerebrovascular registrada en historias clínicas

#### **Sexo.**

Definición operacional: Sexo registrado en la historia clínica.

Tipo de variables: cualitativa

Escala de medición: nominal

Valores: Hombre, mujer.

Indicadores: Sexo registrado en la historia clínica.

#### **Hipertensión arterial.**

Definición operacional: Paciente con Diagnóstico de Hipertensión arterial registrado en la Historia Clínica.

Tipo de variables: cualitativa

Escala de medición: nominal

Valores: Si presenta- No presenta

Indicadores: Registro de diagnóstico de Hipertensión en la historia clínica.

### **Diabetes.**

Definición operacional: Paciente que presenta Diagnostico medico de Diabetes Mellitus, registrado en la Historia Clínica.

Tipo de variables: cualitativa

Escala de medición: nominal

Valores: Si presenta- No presenta.

Indicadores: Registro de diagnóstico de diabetes en la historia clínica

### **Hipercolesterolemia.**

Definición operacional: Paciente que presenta Diagnostico Medico de Hipercolesterolemia registrado en la Historia Clínica.

Tipo de variables: cualitativa

Escala de medición: nominal

Valores: Si presenta- No presenta

Indicadores: Registro de diagnóstico de Hipercolesterolemia en la historia clínica

### **Tabaquismo.**

Definición operacional: Consumo de tabaco, registrado en la Historia Clínica.

Tipo de variables: cualitativa

Escala de medición: nominal

Valores: Si consume tabaco - No consume tabaco.

Indicadores: Registro de Tabaquismo en la historia clínica.

### **Fibrilación auricular.**

Definición operacional: Paciente que presenta Diagnostico Medico de Fibrilación Auricular, registrado en la Historia Clínica.

Tipo de variables: cualitativa

Escala de medición: nominal

Valores: Si presenta- No presenta

Indicadores: Registro de diagnóstico de Fibrilación Auricular en la historia clínica

## **Estenosis de la arteria carótida.**

Definición operacional: Paciente que presenta Diagnostico Medico de Estenosis de la arteria carótida registrado en la Historia Clínica.

Tipo de variables: cualitativa

Escala de medición: nominal

Valores: Si presenta – No presenta.

Indicadores: Registro de diagnóstico de Estenosis de la Arteria Carótida, en la historia clínica

### **6.3 Instrumentos de recolección de datos**

El instrumento a utilizar será un formulario de recolección de datos de construcción propia, en español, donde se volcarán los datos obtenidos de las historias clínicas de los pacientes. En la misma, se consignarán las variables: edad, sexo, y los factores de riesgo descritos en los objetivos para su posterior análisis.

El formulario agrupa por un lado los datos demográficos, y por otro los datos clínicos. El primer grupo indaga en la edad y sexo del paciente, mientras que el segundo hace referencia a los factores de riesgo previos que pueda tener el paciente, allí se deberá marcar con un círculo lo que corresponde. (Ver Anexo N°1)

Posteriormente se procederá a elaborar una matriz donde estarán presentes las variables: edad, sexo, hipertensión, diabetes, hipercolesterolemia, tabaquismo, fibrilación auricular y estenosis de la arteria carótida,

Los pacientes que se incorporarán serán quienes ingresaron por el servicio de Emergencias en el periodo de marzo 2019 a febrero 2020.

### **6.4 Contexto, población y muestra**

#### **6.4.1 Contexto**

El Instituto de Cardiología es un centro de salud de alta complejidad, se encuentra ubicado sobre calle Bolívar de la ciudad de Corrientes. Se distingue por su atención a pacientes cardiovasculares, en los tres niveles de atención de salud, en la región del NEA.

Esta institución funciona desde el año 1986, cuenta con personal multidisciplinario, capacitado en distintas áreas, y lo último en tecnología, para diagnóstico y rehabilitación de los pacientes.

#### **6.4.2 Población**

Población blanco: Pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular.

Población accesible: Pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular y que fueron atendidos en el Instituto de Cardiología.

Población elegible: Pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular y que fueron atendidos en el Instituto de Cardiología en el período comprendido entre el 1 de marzo del 2019 al 29 de febrero del año 2020 y que cumplan con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Pacientes que presentan en su historia clínica diagnóstico tomográfico de ACV isquémico o hemorrágico, que ingresaron por el servicio de Emergencia, al Instituto de Cardiología de Corrientes, entre el 1° de marzo del 2019 al 29 de febrero del 2020.
- Primer accidente cerebrovascular isquémico o hemorrágico.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con Traumatismo Craneoencefálico.
- Pacientes con accidente isquémico transitorio.
- Pacientes menores de 18 años de edad.
- Que no sea el primer ACV

Criterios de eliminación:

- Todo paciente que no cuente con un correcto registro de datos.

### **6.4.3 Muestra**

Se trabajará con la información brindada por el servicio de emergencias, extrayendo datos de los registros que se encuentran en el sistema informático de la institución, donde se podrá obtener información de historias clínicas de los pacientes que ingresaron en el periodo comprendido entre el 1 de marzo del 2019 al 29 de febrero del 2020 y que cumplan con los criterios de inclusión.

Para esta investigación, la población serán los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular que ingresen por el servicio de emergencias del Instituto de Cardiología de Corrientes, con un total de 106 pacientes anuales aproximadamente, estadísticas tomadas de la planilla del Triagge de urgencias, y teniendo como referencia un estudio previo realizado la Ciudad de Cajamarca, Perú <sup>(15)</sup> donde se observó que un 92% de los pacientes presentaba como factor de riesgo Hipertensión Arterial, a partir de allí obtendremos una muestra de 55 pacientes, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

La muestra se obtendrá mediante muestreo aleatorio simple, realizando un sorteo entre los pacientes registrados en nuestro formulario, hasta obtener el número muestral requerido.

### **6.4.4 Unidad de análisis:**

Para esta investigación la unidad de análisis es cada persona que haya ingresado a la institución con diagnóstico de accidente cerebrovascular isquémico o hemorrágico evidenciado en TAC o RNM.

### **6.4.5 Unidad de observación:**

Historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular.

## **6.5 Accesibilidad a la población**

La accesibilidad a la población, se logró mediante que ambos investigadores se desempeñan trabajando en el instituto de Cardiología "Juana Francisca Cabral".

Se realizó una nota dirigida al Departamento de Docencia e Investigación de dicha Institución para su autorización y poder llevar acabo el trabajo de Investigación adjuntando

una copia del proyecto de investigación, la cual respondió de manera favorable, autorizando el inicio de la investigación. (Anexo N°1)

Así mismo se extiende una solicitud de aval al comité de Bioética de la Facultad de Medicina UNNE con los correspondientes requisitos para tal fin, obteniendo el aval a la semana de haber enviado la documentación requerida. (Anexo N°3)

## 7 RESULTADOS

Del análisis de los datos obtenidos de historias clínicas de 78 pacientes se observó una edad promedio del primer evento de 63 años ( $DS \pm 15,6$ ) con un IC al 95% entre 60 – 67 años. Con estos datos se pudo valorar que el 25% de los pacientes tenía 53 años y menos, el 50% tenía 65 años y menos y el 75% tenía 75 años y menos.

En cuanto al sexo se observó que el sexo masculino fue el más frecuente con un 56%, con un IC al 95% entre 45 – 67,6.

De los factores de riesgo que se hicieron presentes en esta muestra, la hipertensión fue el más frecuente y el menos frecuente fue la estenosis de la arteria carótida. (Ver Tabla N°1)

**Tabla N° 1 Frecuencia de los factores de riesgo modificables presentes en los pacientes con ACV. Instituto de Cardiología de Corrientes. 2019- 2020 (n=78)**

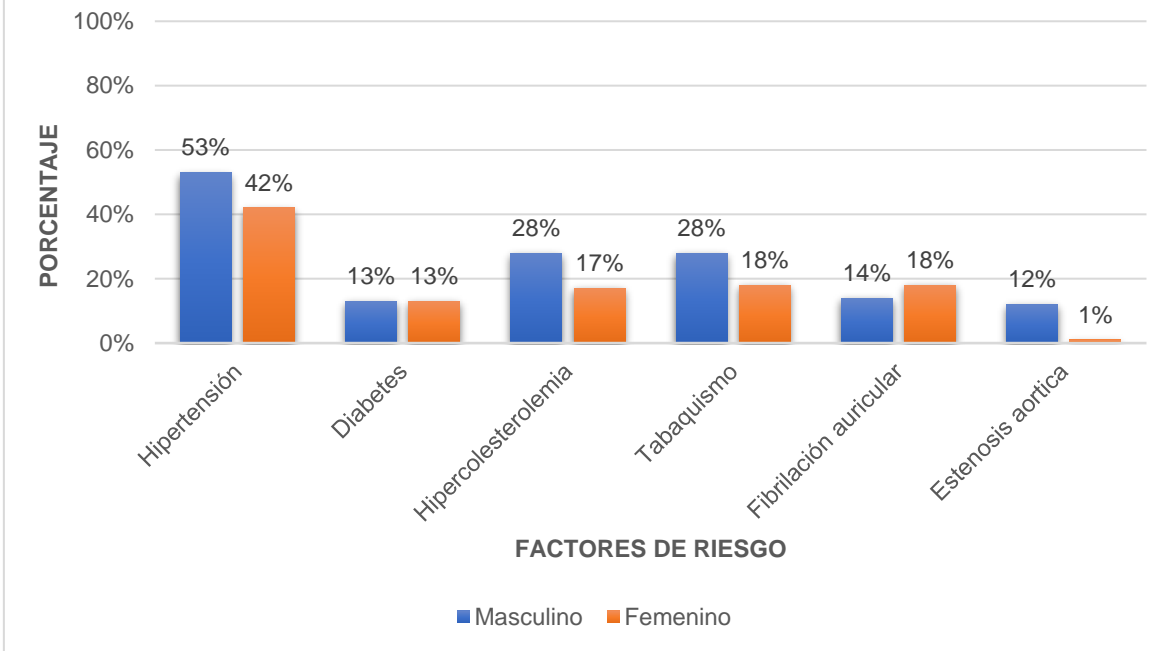
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>IC al 95 %</b>
<b>Hipertensión</b>	74	95	87,3 – 98,5
<b>Diabetes</b>	20	26	16,4 – 36,7
<b>Hipercolesterolemia</b>	35	45	33,5 – 56,5
<b>Tabaquismo</b>	36	46	34,7 – 57,8
<b>Fibrilación</b>	25	32	21,9 – 43,5
<b>Estenosis de arteria carótida</b>	10	13	6,3 – 22,3
<b>TOTAL</b>	<b>78</b>	<b>100</b>	

*Fuente: recolección propia de las historias clínicas informatizadas*

En cuanto a los factores de riesgo se estimó que la hipertensión arterial ocupó el 95%, seguida por el tabaquismo con 46%, y la hipercolesterolemia con 35%, en todos estos factores mencionados predominó el sexo masculino. (Ver Gráfico N° 1)



**Grafico N° 1 Distribución de los pacientes según los factores de riesgo modificables y sexo. Instituto de Cardiología de Corrientes 2019-2020 (n=78)**



Fuente: recolección propia de las historias clínicas informatizadas

## 8 DISCUSIÓN

Los accidentes cerebrovasculares representan una de las principales causas de mortalidad y discapacidad en el mundo, y se prevé que su impacto vaya en aumento en los próximos años.

Estas entidades se caracterizan por tener una etiología multifactorial en la que intervienen factores de riesgo con diferente grado de importancia.

En el presente trabajo se evaluaron 78 unidades de análisis, y se observó un ligero predominio del sexo masculino (56%) sobre el sexo femenino. Con respecto a la edad de aparición del primer evento, en el 50% de los casos corresponde a personas con 75 años y menos. Varios estudios epidemiológicos establecen que, a mayor edad, mayor es el riesgo de padecer un accidente cerebrovascular, coincidiendo con los hallazgos de nuestro trabajo. (4,5)

Entre los factores de riesgo modificables, la HTA fue la más prevalente, estando presente en el 95% de los pacientes, siendo este dato similar a el estudio que se llevó a cabo en el Hospital SAMIC de El Dorado <sup>(12)</sup>, donde se incluyó a 72 pacientes que cumplían con los criterios de inclusión, y se observó que la HTA fue el factor de riesgo más frecuente con un 83,33%. De igual modo, en un estudio que se llevó a cabo en ESSALUD II de Cajamarca <sup>(15)</sup>, podemos ver que los resultados arrojados fueron similares, ya que la frecuencia de aparición de HTA fue del 92%.

Cuando se analizaron los datos de los pacientes con hábitos tóxicos, observamos que el tabaquismo estuvo presente en el 46% de los casos; lo cual coincide con el trabajo realizado en el Hospital Pasteur <sup>(7)</sup>, donde el tabaquismo predomina en el 41% de la muestra analizada. De acuerdo a lo visto en las guías <sup>(10)</sup>, el consumo de tabaco aumenta los riesgos de padecer esta patología y el abandono del hábito disminuye el riesgo de sufrir enfermedades vasculares.

En un estudio realizado en el Hospital Pasteur <sup>(7)</sup> se observó que la Hipercolesterolemia estaba presente en el 48% de la muestra. Estos datos se asemejan a los obtenidos en este estudio, donde el 45% presentaron el factor de riesgo mencionado. La dislipidemia es un factor de riesgo importante para la ocurrencia de ACV, de tal manera que niveles altos de colesterol y triglicéridos aumentan de tres a cinco veces el riesgo de ACV.

## 9 CONCLUSIÓN

Dados los resultados obtenidos se puede concluir que los factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular admitidos en el Instituto de Cardiología son, en orden de frecuencia: hipertensión arterial, tabaquismo, hipercolesterolemia, fibrilación auricular, diabetes y estenosis de la arteria carótida.

La importancia de este estudio radica en el fin de tener datos estadísticos en el Instituto de Cardiología sobre esta temática, ya que son pocos o nulos los registros de los mismos. Así también, estos resultados pueden darse a conocer a la comunidad, que sepan reconocer cuáles son los factores de riesgo más frecuente sobre nuestra población, y en base a esto poder trabajarlos, estableciendo conductas desde la prevención primaria y secundaria para disminuir la incidencia de esta patología.

## **10 RESUMEN**

### **Introducción:**

La enfermedad cerebrovascular (ECV) es en la actualidad uno de los problemas de salud más importantes, a nivel mundial ocupa el segundo lugar como causa de muerte y discapacidad permanente en el adulto. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 15 millones de personas sufren un ictus cada año; entre ellas, 5,5 millones mueren (el 10% de todas las muertes producidas) y otros 5 millones quedan con alguna discapacidad permanente

### **Objetivo:**

Describir los factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, atendidos en un Instituto de Cardiología.

### **Material y método:**

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, transversal y observacional a los pacientes que ingresaron diagnóstico de ACV al Instituto de Cardiología de Corrientes.

La muestra fue probabilística por aleatorio simple, la recolección de datos se realizó mediante un formulario de elaboración propia. La tabulación se llevó a cabo en una matriz de datos y para sus análisis se utilizaron los programas Excel y Epidat.

### **Resultados**

Se evaluaron 78 unidades de análisis en los cuales se observó que los factores de riesgo modificables, en orden de frecuencia fueron: hipertensión arterial, tabaquismo, hipercolesterolemia, fibrilación auricular, diabetes y estenosis de la arteria carótida

### **Conclusión.**

Los factores de riesgo modificables en orden de frecuencia fueron: hipertensión arterial, tabaquismo, hipercolesterolemia, fibrilación auricular, diabetes y estenosis de la arteria carótida. Estos resultados pueden darse a conocer a la comunidad, de esta forma se podrán trabajarlos, estableciendo conductas desde la prevención primaria y secundaria para disminuir la incidencia de esta patología

Palabras claves: accidente cerebrovascular. Factores de Riesgo, Hipertensión.

## 11 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Posadas Ruiz L. Factores de riesgo asociados a accidente cerebrovascular: Un problema de salud pública. Rev. Fac. Medicina. Tararear. [Internet] 2017; 17(3) [citado 2020 Abr 27] Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1201/1095>
2. Pigretti S.G., Alett M.J, Mamani C.E. Consenso sobre accidente cerebrovascular isquémico agudo. Sociedad Argentina de Neurología. [Internet] 2019; [citado 2020 Abr 27] 79(II) Disponible en: [http://www.sagg.org.ar/wp/wp-content/uploads/2019/06/Consenso\\_ACV-D.pdf](http://www.sagg.org.ar/wp/wp-content/uploads/2019/06/Consenso_ACV-D.pdf)
3. Toledo Hernández J.M, Toledo Guillan E.M. Quesada Leyva.L., Comportamiento de los factores de riesgo modificables después del primer evento agudo de la enfermedad cerebro-vascular. Scielo Analytic. [Internet] 2016 Oct 20( 5 ) [citado 2020 Abr 27]: Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552016000500008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000500008&lng=es)
4. Martínez Martin M, Álvarez Poveda JL, Roche Segura M, Portela V, Coelho G. Factores de riesgo de las enfermedades cerebrovasculares en Pedras, Maranhão, Brasil. Rev Inf Cient [Internet]. 2018 [citado 2020 Oct 21];97(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1815>
5. Ortiz Galeano I, Balmaceda N, Flores A. Factores de riesgo cardiovascular en pacientes con accidente cerebrovascular. Rev virtual Soc Parag Med Interna [Internet] 2020; vol 7 (1) pag: 50-55. [citado 2020 Abr 27]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2020.07.01.50-055>
6. Oleñik M, Cudas M, Gonzalez V. Factores de riesgo cardiovascular en accidente cerebrovascular. Rev Virtual de Posgrado [Internet]. 2016 [citado 2020 Abr 27]; 1 (1): 28-46. Disponible en: <http://revista.medicinauni.edu.py/index.php/FM-uni/article/view/11/4>
7. Gaudio Javier, Graña Diego, Goñi Mabel, Colina Virginia, Cosentino Andrea, Pensado Romina et al . Epidemiological of cerebrovascular attack in a university hospital. Rev. Urug. Med. Int. [Internet]. 2019 Jul [citado 2020 Mayo 12] ; 4( 2 ): 24-31. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-67972019000200024&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972019000200024&lng=es). <http://dx.doi.org/10.26445/04.02.1>.

8. Proenza-Fernández L, Núñez-Ramírez L, de-la-Paz-Castillo K, Ortiz-Velasco M, Fuoman-Linares Y. Caracterización de los factores de riesgo en pacientes con Enfermedad Cerebrovascular. **MULTIMED** [revista en Internet]. 2017 [citado 2020 May 12]; 16(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/596>
9. Berenguer Guarnaluses Lázaro Jorge, Pérez Ramos Argelio. Factores de riesgo de los accidentes cerebrovasculares durante un bienio. MEDISAN [Internet]. 2016 Mayo [citado 2020 Oct 21] ; 20( 5 ): 621-629. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192016000500005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000500005&lng=es).
10. Fuentes B, Gállego J, Gil-Nuñez A, Morales A, Purroy F, Roquer J, et al. Guía para el Tratamiento Preventivo del Ictus Isquémico y AIT (I). Actuación sobre los factores de riesgo y estilo de vida. Neurología [Internet] 2012 [citado 2020 Abr 27]; 27:560-574. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-articulo-guia-el-tratamiento-preventivo-del-S0213485311002611>
11. Arpa A, Vilela A, Kuschner P. Accidente cerebrovascular y factores de riesgo. Rev virtual de Neurologia. [Internet] 2015; vol 2. Pag 12-20 [citado 2020 Abr 27] Disponible en: <http://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/36>
12. Insaurralde W. HLV. Accidente cerebrovascular (ACV): estudio epidemiológico prospectivo en el Hospital SAMIC. Rev Arg de medicina. [Internet] 2016; 4(11). [citado 2020 Abr 27] Disponible en: <http://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/97>
13. Vega J, Ramos A, Ibáñez E. Factores asociados al ataque cerebrovascular isquémico entre los años 2013 a 2016: estudio de casos y controles. Rev Col de Cardiología [Internet] 2017 [citado 2020 Abr 27] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-articulo-factores-asociados-al-ataque-cerebrovascular-S012056331730061X>

14. Escobar Alfonso V, Zaldivar Garit M, Rodríguez de la Rosa G, Cabrera Cordovés JC. Factores de riesgos prevalentes en pacientes ingresados por enfermedad cerebrovascular. Rev Cuba Med Mil. 2014;43(4):433–40.
  
15. Cortez Pereyra Irving Mauricio. Factores de riesgo modificables asociados a la aparición de ACV Isquémico en pacientes del Hospital ESSALUD II Cajamarca en el periodo 2018. Universidad Nacional de Cajamarca. [Internet] 2018 [citado 2020 Julio 02] Disponible en:  
[http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2630/T016\\_46087668\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2630/T016_46087668_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

# ANEXOS



## Anexo N° 1 Solicitud de autorización institucional

Corrientes, 10 de Agosto del 2020

Al Departamento de Docencia e Investigación

Dra. María B. ~~Bangher~~


S / D

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización para llevar a cabo la revisión de historias clínicas con el objeto de obtener información en el marco de la Investigación: "Factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, que fueron admitidos en un centro de Cardiológico en Corrientes, en el periodo de 1 de marzo del año 2019 al 1 de marzo del año 2020"

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable repuesta aprovecho / aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

## Anexo N° 2 Autorización institucional



**INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA DE CORRIENTES**  
"Juana Francisca Cabral"  
CONCESIONARIO FUN.CA.CORR.

DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACION  
"PROF.: DR. JOAQUIN GARCIA"

Corrientes, 25 de Septiembre de 2020

**A la Jefa del Área**  
**Capacitación y Calidad - ICC**  
**Mg. Angélica M. Meza**  
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D:

Nos dirigimos a Ud. a fin de informarle que se AUTORIZA la realización en el Instituto de Cardiología – Juana F. Cabral del Trabajo Final de Investigación: *"Factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, que fueron admitidos en un centro de Cardiológico en Corrientes, en el periodo de 1 de marzo del año 2019 al 29 de febrero de 2020"*, presentado por las Residentes de 2do año de la Residencia en Enfermería: Sanchez Nadia y Sotomayor Lucia.

Dicho trabajo forma parte de las de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería del quinto año de la Carrera de Lic. en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Sin otro particular, saludamos a usted muy atentamente.

### Anexo N° 3 Solicitud de autorización al Comité de Bioética

Corrientes, 5 de Octubre de 2020

Al  
Sr. Decano de la Facultad de Medicina  
Prof. Mag. Gerardo Omar Larroza  
S/D

---

De mi mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Usted, a los efectos de solicitar la evaluación por parte del Comité de Bioética en Ciencias de la Salud del proyecto de investigación observacional denominado: Factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, que fueron admitidos en un centro de cardiología en Corrientes, en el periodo de 1 de marzo del año 2019 al 29 de febrero del año 2020

Aclaro que hemos leído, comprendido y aceptado las condiciones impuestas en el Reglamento del Comité de Bioética, como así también informamos que el presente trabajo no ha sido presentado previamente a otro Comité de Bioética.

A los efectos, adjunto a la presente nota:

- 1) Curriculum Vitae del Investigador y de todos los investigadores participantes en el estudio, actualizados, firmados y fechados.
- 2) Acuerdo de Confidencialidad firmado por el Investigador Principal del estudio y cada uno de los participantes en el estudio
- 3) Nota de autorización del Jefe de Servicio y/o Director de la Institución en la que se pretende realizar dicho estudio (firmada y fechada).
- 3) Un ejemplar con la descripción completa del Proyecto (en español)

Sin otro particular aprovecho para saludarlo atentamente.

### Anexo N° 4 Autorización del Comité de Bioética

## Anexo N° 5 Acuerdos de confidencialidad

### **ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD**

Entre el Sr./Sra Sanchez Nadia Marlene, , de profesión enfermera domiciliado en calle, en su carácter de investigador responsable del proyecto: “Factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, que fueron admitidos en un centro de Cardiológico en Corrientes, en el periodo de 1 de marzo del año 2019 al 29 de febrero del año 2020” que se llevará a cabo con el aval del Departamento de Docencia e Investigación del Instituto de Cardiología de Corrientes “Juana Francisca Cabral” y por otra parte el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, a través de su Coordinador/a con domicilio en Moreno N° 1240 de la ciudad de Corrientes.

Se ha acordado celebrar el presente *Acuerdo de Compromiso y Confidencialidad* que se regirá por las siguientes cláusulas, por lo que las partes declaran que:

1. El Sr./Sra. Sanchez Nadia Marlene se compromete a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el proyecto “Factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, que fueron admitidos en un centro de Cardiológico en Corrientes, en el periodo de 1 de marzo del año 2019 al 29 de febrero del año 2020” procedente de Historias Clínicas, registros institucionales, encuestas u otras fuentes.
2. Que las informaciones recabadas serán en su totalidad de carácter anónimo.
3. Que las informaciones recabadas serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas.
4. Que será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, previa a su publicación o comunicación.
5. Que el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE se reserva la decisión de la comunicación a las autoridades sanitarias y/o la divulgación a la comunidad de los datos contenidos en el trabajo, que pudieran ser de interés o devengar en medidas protectivas o preventivas para la salud poblacional.

En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan:

1° El objeto del presente Acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas.

2° El Sr./Sra. Sanchez Nadia Marlene, acuerda que cualquier información recabada para su investigación será mantenida en estricta confidencialidad y solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten o estén autorizados previamente por el

Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Por tanto, se obliga en forma irrevocable ante la institución a no revelar, divulgar o facilitar información bajo cualquier forma a ninguna persona física o jurídica, sea ésta de carácter público o privado; y a no utilizar para su beneficio o el de cualquier otra persona la información.

3° El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Así como también una señal de aceptación, se firma el presente acuerdo en 3 (tres) ejemplares, por las partes que han intervenido en el mismo.

En la ciudad de Corrientes a los 27 días del mes Julio de 2020

Firma investigador  
Sanchez Nadia Marlene

Aclaración

El Código Penal, Árt 156, establece pena de multa e inhabilitación especial a todo aquel que por su estado, oficio, profesión o empleo tuviera noticia de un hecho y lo revelare sin justa causa.

\* Justa causa: romper el secreto médico. Cuando por su importancia y trascendencia médica el caso en cuestión sea informado a Sociedades Científicas o sea motivo de publicación médica (árt. 11 Ley 17.132 del Ejercicio de la Medicina), quedando expresamente aclarado que se prohíbe su difusión con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.

## **ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD**

Entre el Sr./Sra. Sotomayor Lucia Itatí, de profesión Enfermera domiciliado en en su carácter de investigador responsable del proyecto: “Factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, que fueron admitidos en un centro de Cardiológico en Corrientes, en el periodo de 1 de marzo del año 2019 al 29 de febrero del año 2020” que se llevará a cabo con el aval del Departamento de Docencia e Investigación del Instituto de Cardiología de Corrientes “Juana Francisca Cabral y por otra parte el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, a través de su Coordinador/a con domicilio en Moreno N° 1240 de la ciudad de Corrientes.

Se ha acordado celebrar el presente *Acuerdo de Compromiso y Confidencialidad* que se registrá por las siguientes cláusulas, por lo que las partes declaran que:

1. El Sr./Sra. Sotomayor Lucia Itatí se compromete a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el proyecto “Factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, que fueron admitidos en un centro de Cardiológico en Corrientes, en el periodo de 1 de marzo del año 2019 al 29 de febrero del año 2020” procedente de Historias Clínicas, registros institucionales, encuestas u otras fuentes.
2. Que las informaciones recabadas serán en su totalidad de carácter anónimo.
3. Que las informaciones recabadas serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas.
4. Que será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, previa a su publicación o comunicación.
5. Que el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE se reserva la decisión de la comunicación a las autoridades sanitarias y/o la divulgación a la comunidad de los datos contenidos en el trabajo, que pudieran ser de interés o devengar en medidas protectivas o preventivas para la salud poblacional.

En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan:

1° El objeto del presente Acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas.

2° El Sr./Sra Sotomayor Lucia Itati, acuerda que cualquier información recabada para su investigación será mantenida en estricta confidencialidad y solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten o estén autorizados previamente por el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Por tanto, se obliga en forma irrevocable ante la institución a no revelar, divulgar o facilitar información bajo cualquier forma a ninguna persona física o jurídica, sea ésta

de carácter público o privado; y a no utilizar para su beneficio o el de cualquier otra persona la información.

3° El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Así como también una señal de aceptación, se firma el presente acuerdo en 3 (tres) ejemplares, por las partes que han intervenido en el mismo.

En la ciudad de Corrientes a los 27 días del mes Julio de 2020

Firma investigador  
Sotomayor Lucia Itati

Aclaración

El Código Penal, Art 156, establece pena de multa e inhabilitación especial a todo aquel que por su estado, oficio, profesión o empleo tuviera noticia de un hecho y lo revelare sin justa causa.

---

\* Justa causa: romper el secreto médico. Cuando por su importancia y trascendencia médica el caso en cuestión sea informado a Sociedades Científicas o sea motivo de publicación médica (art. 11 Ley 17.132 del Ejercicio de la Medicina), quedando expresamente aclarado que se prohíbe su difusión con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.

## **Anexo N° 6 Instrumento de recolección de datos**

**Formulario N°:\_\_\_\_\_**

**Factores de riesgo más frecuentes en los pacientes con Accidente Cerebrovascular  
atendidos en el Instituto de Cardiología Corrientes**

<b>N° de Historia Clínica</b>		
<b>1. Datos demográficos</b>		
Edad:		
Sexo:	Hombre	Mujer
<b>2. Datos clínicos</b>		
Factores de riesgo:		
HTA	Si	No
Diabetes	Si	No
Hipercolesterolemia	Si	No
Tabaquismo	Si	No
Fibrilación auricular	Si	No
Estenosis de la arteria carótida	Si	No

**Anexo N° 7 Matriz de datos**



“Factores de riesgo presentes en los pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular, que fueron admitidos en un centro Cardiológico en Corrientes, en el periodo de 1 de marzo del año 2019 al 29 de febrero del año 2020”

UA	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8
1	63	1	1	2	1	2	2	2
2	65	2	1	1	1	2	2	2
3	75	2	1	2	1	1	1	2
4	93	1	1	2	1	1	2	2
5	84	1	1	2	1	2	2	1
6	84	1	1	2	1	1	2	1
7	65	1	1	1	2	1	2	2
8	20	2	1	2	2	2	2	2
9	62	1	1	2	2	1	1	2
10	82	2	1	1	2	2	1	2
11	69	2	1	2	1	2	1	2
12	59	2	1	1	1	1	2	2
13	61	1	1	2	1	2	2	2
14	67	2	1	2	1	2	2	2
15	73	1	1	2	2	2	1	2
16	52	2	1	1	2	2	2	2
17	71	2	1	1	1	2	2	2
18	68	2	1	1	1	1	1	2
19	67	1	1	2	2	2	2	1
20	74	1	1	2	2	2	1	2
21	76	2	1	2	2	2	2	2
22	62	1	1	2	1	1	2	2
23	47	1	1	2	2	1	2	2
24	64	2	1	2	1	2	1	2
25	50	2	1	2	2	2	1	2
26	65	1	1	1	2	1	1	2
27	81	1	1	1	1	2	2	2
28	66	1	1	1	2	2	2	2
28	62	1	1	2	1	1	2	1
30	56	1	1	2	1	2	2	2
31	77	2	1	1	2	2	2	2
32	79	1	1	1	1	1	1	2
33	60	2	1	2	2	1	2	2
34	75	1	1	2	2	2	1	2
35	61	2	1	2	2	1	2	2
36	74	1	1	2	2	1	2	1
37	71	1	1	2	1	1	2	2
38	52	1	1	1	2	2	2	2

39	87	2	1	1	2	1	1	2
40	40	1	1	2	1	2	2	2
41	41	1	1	2	2	1	2	2
42	76	1	1	2	1	1	1	2
43	66	2	1	2	1	2	2	2
44	63	2	1	2	2	1	2	2
45	70	1	1	2	2	2	2	2
46	69	2	1	1	2	2	1	2
47	81	1	1	2	1	1	1	2
48	80	1	1	2	1	1	2	2
49	71	1	1	2	1	1	2	1
50	40	2	1	2	2	2	1	2
51	79	1	1	1	1	2	1	2
52	38	2	1	2	2	1	1	2
53	66	1	1	1	2	1	1	2
54	74	1	1	2	2	2	2	2
55	82	2	1	2	1	1	1	2
56	52	1	1	2	2	2	2	1
57	70	2	1	2	2	1	2	2
58	35	1	1	1	2	2	2	2
59	68	2	1	2	1	1	2	2
60	29	2	1	2	2	2	2	1
61	89	1	1	2	2	2	2	2
62	48	2	1	2	2	2	2	2
63	80	2	1	2	2	2	1	2
64	78	2	1	2	2	2	2	2
65	65	2	1	2	1	2	1	2
66	59	1	1	1	2	2	2	2
67	42	1	1	2	1	2	2	2
68	63	1	1	2	2	1	2	2
69	57	2	1	1	2	2	2	2
70	60	2	1	2	2	1	2	2
71	54	2	1	2	1	1	1	2
72	46	1	1	2	1	1	2	2
73	35	1	1	2	1	2	2	1
74	49	1	1	2	1	1	2	1
75	57	2	2	2	2	1	2	2
75	29	1	2	2	2	1	2	2
77	89	1	2	2	2	2	1	2
78	41	1	2	2	1	1	2	2

## Referencias

**UA: Unidad de análisis**

**V1: Edad**

**V2: Sexo**

1: Hombre

2: Mujer

**V3: Hipertensión**

1: Si

2: No

**V4: Diabetes**

1: Si

2: No

**V5: Hipercolesterolemia**

1: Si

2: No

**V6: Tabaquismo**

1: Si

2: No

**V7: Fibrilación auricular**

1: Si

2: No

**V8: Estenosis de arteria carótida**

1: Si

2: No