

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

“FACTORES PREDISPONENTES DE RIESGO DE ENFERMEDAD

CEREBRO VASCULAR EN ADULTOS MAYORES”

PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR: JOSELIN PAOLA QUINTUÑA VELECELA

DIRECTOR: LIC. GLORIA MONTERO GALARZA.MGS

LA TRONCAL – ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**“Factores predisponentes de riesgo de enfermedad cerebro vascular en
adultos mayores”**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR: JOSELIN PAOLA QUINTUÑA VELECELA

DIRECTOR: LIC. GLORIA MONTERO GALARZA.MGS

LA TRONCAL – ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Joselin Paola Quintuña Velecela portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302272588**. Declaro ser el autor de la obra: “**Factores predisponentes de riesgo de enfermedad cerebro vascular en el adulto mayor**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

La Troncal 04/julio/2023

F: 

Joselin Paola Quintuña Velecela

C.I. 0302272588

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**

La Troncal 22 de junio de 2023

Sección: UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
Asunto: Aprobación de presentación del Trabajo de Titulación.

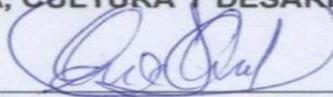
Licenciado
Luis Enrique Naula Chucay. MGS
UNIDAD DE TITULACIÓN
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

De mi consideración:

El suscrito tutor del trabajo de titulación, con un atento y cordial saludo me dirijo a usted para desearle éxitos en sus funciones diarias, y a su vez certificar que el trabajo del titulado **“FACTORES PREDISONENTES DE RIESGO DE ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR EN ADULTOS MAYORES”** desarrollado por la estudiante Joselin Paola Quintuña Velecela, con cedula de ciudadanía N° 0302272588, ha sido guiado y revisado periódicamente y cumple con las normas estatutarias establecida por la Universidad Católica de Cuenca.

Particular que pongo en su conocimiento para los fines legales consiguientes, suscribo, no sin antes exteriorizar nuestra consideración.

**Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**LCDA. GLORIA IGNACIA MONTERO G. MGS
TUTOR**

www.ucacue.edu.ec

Agradecimiento

Agradezco principalmente a Dios, por ser el Ser Supremo que guía mi vida y quien me brindó la fortaleza, perseverancia y entusiasmo para poder culminar el día de hoy mi formación profesional.

A la Universidad Católica de Cuenca, carrera de Enfermería, por haberme permitido formar parte de esta noble institución, así como a mis docentes que durante todo el proceso de formación compartieron conmigo no solamente sus conocimientos técnico científicos, sino también nos formaron en valores y principios éticos y morales que rigen esta hermosa carrera. Quiero agradecer a mi tutora de tesis Lcda. Gloria Montero G. Mgs por el apoyo brindado durante este camino, por su paciencia y guía, que permitieron culminar mi trabajo de titulación de forma exitosa.

De forma especial quiero expresar mi infinito agradecimiento a la Lcda. Enriqueta Martínez, por todo el apoyo brindado en aquellos momentos de adversidades; a mis compañeras de curso, con quienes compartí momentos importantes, tanto de mi vida estudiantil como personal, y a todas aquellas personas que de una manera u otra aportaron para que pudiera alcanzar esta meta.

Joselin Paola Quintuña Velecela

Dedicatoria

La presente tesis en primer lugar se la dedico a Dios y la Virgen María quienes han sido mi guía durante todo mi camino estudiantil, quienes pusieron en mi vida seres de luz quienes no me han soltado jamás en especial a mi madre quien desde el inicio de esta aventura me motivo de manera emocional y económica y sobre todo a mi padre que hoy no se encuentra físicamente, pero sé que desde el cielo está orgulloso de mi de todo lo que he logrado.

En realidad, esta carrera tuvo muchos ángeles en su camino, pero quiero resaltar a mi hijo ANGEL SANTIAGO, quien fue mi motor para salir adelante y superarme, sé que sacrificamos tiempo de convivencia para llegar aquí, pero me demostró que a pesar de su corta edad ha logrado ser un niño muy independiente; nada fue fácil se tuvo que sacrificar varias cosas para lograr ciertos objetivos.

Quiero agradecer infinitamente a mi esposo todo el apoyo brindado, por siempre creer en mí y animarme a que yo sí puedo, a pesar de la distancia ha estado ahí ayudándome moral y económicamente.

A mi hermana Mayra, quien ha sido mi ejemplo de superación; a mi cuñado y mi sobrina. Les dedico a todo ustedes este trabajo de titulación y gracias por recorrer conmigo este hermoso camino hacia mi formación profesional.

Joselin Paola Quintuña Velecela

Resumen

La enfermedad cerebrovascular (ECV) constituye un importante problema de salud pública, por sus altos índices de morbimortalidad, existiendo factores de riesgo que predisponen su aparición. El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar los factores predisponentes de riesgo de ECV en adultos mayores, buscando conocer los conceptos básicos relacionados con la enfermedad y sus factores predisponentes, realizar un análisis documental y describir los principales factores que predisponen para el incremento del riesgo de la patología en adultos mayores, mediante un estudio bibliográfico, cuantitativo, analítico, que recopiló 25 publicaciones de diversos autores, seleccionando 8 posterior a la aplicación del Método PRISMA, resultando que existen factores de riesgo no modificables como la edad adulta mayor (80%) y el sexo masculino (66,4%), así como factores modificables como el consumo de tabaco (40,78%), alcohol (64,6%) y enfermedades preexistentes como dislipidemias y diabetes mellitus (83,3%) e hipertensión arterial como principal factor de riesgo (61,78%), concluyendo que las ECV pueden prevenirse con cambios de estilos de vida desde edades tempranas, seguimiento y control médico de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, siendo recomendable el fomento del autocuidado, seguimiento de morbilidades y fortalecimiento de actividades de prevención en los adultos mayores.

Palabras clave: factores predisponentes, riesgo, enfermedad cerebrovascular, accidente cerebrovascular, adultos mayores.

Abstract

Cerebrovascular disease (CVD) is a significant public health problem due to its high morbidity and mortality rates. There are predisposing risk factors that contribute to its occurrence. This study aimed to determine the predisposing risk factors for CVD in older adults, seeking to understand the basic concepts related to the disease and its predisposing factors, perform a documentary analysis, and describe the leading factors that increase the risk of the disease in older adults through a quantitative and analytical literature review. A total of 25 publications from various authors were collected, and eight were selected following the PRISMA method. The results showed that there are non-modifiable risk factors such as older adult age (80%) and male gender (66.4%), as well as modifiable factors such as tobacco use (40.78%), alcohol consumption (64.6%), and preexisting conditions like dyslipidemia, diabetes mellitus (83.3%), and high blood pressure as the principal risk factor (61.78%). It was concluded that CVD could be prevented by adopting lifestyle changes from an early age, monitoring and medical control of patients with chronic non-communicable diseases, promoting self-care, monitoring morbidities, and strengthening preventive activities among older adults.

Keywords: Predisposing factors, Risk, Cerebrovascular disease, Stroke, Older adults.

CONTENIDO

Agradecimiento.....	v
Dedicatoria.....	vi
Resumen.....	¡Error! Marcador no definido.
Índice de tablas	10
Índice de figuras.....	11
INTRODUCCIÓN	12
CAPITULO I. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	16
1.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	16
1.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	19
1.3. ESTUDIOS APLICADOS EN CONTEXTOS DISTINTOS	22
1.4. DEFINICIONES BÁSICAS	25
CAPITULO II. PRODUCCION INTERPRETATIVA	39
2.1. RESULTADOS	39
2.2. DISCUSIÓN	47
CAPITULO III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	50
3.1. CONCLUSIONES	50
3.2. RECOMENDACIONES	51
BIBLIOGRAFÍA	52

Índice de tablas

Tabla 1. Objetivo específico 1: Conocer los conceptos básicos relacionados a la enfermedad cerebrovascular y los factores de riesgo que predisponen su desarrollo en adultos mayores en Ecuador.	41
Tabla 2. Objetivo específico 2: Realizar un análisis documental sistemático acerca de los factores predisponentes de riesgo de enfermedad cerebro vascular en adultos mayores en el Ecuador. ...	43
Tabla 3. Objetivo específico 3: Describir los principales factores que predisponen para el incremento del riesgo de enfermedad cerebro vascular en adultos mayores en el Ecuador.	45

Índice de figuras

Figura 1. Método PRISMA aplicado para sistematización de la información	40
--	----

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cerebrovasculares (ECV) representan un importante problema de salud pública a nivel mundial, a causa de los altos índices de mortalidad que acarrearán este tipo de patologías, además de generar un alto grado de discapacidad en quien la presenta, tanto en el ámbito físico como mental, manteniéndose con una tendencia constantemente creciente. De acuerdo a lo indicado por la Organización Mundial de la Salud (1), la ECV, ictus o apoplejía se encuentra definida como un disturbio a nivel de la función cerebral de la persona, caracterizado por un desarrollo rápido y con presencia de signos con una duración que puede ser igual o incluso mayor a 24 horas, o que a su vez, pueden conducir a la muerte del paciente, sin contar con otra causa aparente de origen vascular.

Es así que, a nivel mundial se ha evidenciado un desarrollo representativo de esta patología en los últimos años, encontrándose en promedio una persona en el mundo que sufre de un ACV cada 45 segundos, así como una defunción cada 3 minutos por esta causa, por lo que el accidente cerebrovascular que cataloga como la tercera causa de mortalidad, sin distinción de sexo o edad, siendo importante la detección de factores de riesgo que comprometan la salud y bienestar de la población a causa de este tipo de patologías. (2)

La enfermedad cerebrovascular es uno de los problemas de salud más representativos en la actualidad, consideradas como una de las principales causas de morbilidad humana y productora de invalidez funcional a nivel mundial, lo que constituye un incremento considerable en el costo económico y social, catalogada como la tercera causa de muerte en adultos y una de las enfermedades neurológicas de mayor incidencia, generando altos índices de incapacidad.

De acuerdo a las estadísticas mundiales, se considera un incremento para 2025 de 1,2 millones de personas con edades mayores a 60 años, lo cual, sumando a diversos determinantes, representa

un aumento en la incidencia y el costo económico de estas enfermedades se elevará (3), por lo que, es importante que se fomente la prevención de factores de riesgo que puedan generar enfermedades cerebrovasculares en los adultos mayores. El aumento de la prevalencia e incidencia de ictus en los últimos años no está lejos de la realidad de países de Latinoamérica, donde Ecuador no escapa de estas realidades a nivel nacional, ya que el número de casos se ha incrementado debido a factores de riesgo que siguen mostrando una trayectoria ascendente de crecimiento poblacional.

(3)

La tasa de mortalidad en el Ecuador a causa de las enfermedades cerebrovasculares se mantiene constante, a pesar de mantener una identificación de los factores de riesgo, por lo tanto, el análisis de este tema cobra gran relevancia, ya que la realización de este estudio permitió conocer de forma clara y precisa, con respaldos estadísticos, los principales factores de riesgo de una de las enfermedades que mayor incidencia en la actualidad.

De acuerdo a lo reflejado a través de los últimos años, esta patología tiene predominio en las personas mayores de 55 años y se acentúa en las personas de la tercera edad, aunque puede ocurrir a cualquier edad, llegando a duplicarse la probabilidad de presentar esta patología con cada década de vida (4). Al ser una de las enfermedades con mayor prevalencia en el mundo, es importante que se conozcan los factores de riesgo que predisponen para que una persona padezca de este problema, donde la edad avanzada representa un considerable riesgo para la aparición de la misma.

Se conoce que ciertas afecciones y situaciones pueden aumentar el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular, siendo algunos factores de riesgo tratables o prevenibles, mientras que otros factores no pueden evitarse o tratarse, considerando que al abordar situaciones con modificaciones del estilo de vida, medicamentos u operaciones se puede disminuir el riesgo.

Entre los factores de riesgo no modificables se incluyen la edad y la raza, a diferencia de la hipertensión arterial (HTA), el hábito de fumar, la diabetes mellitus y las dislipidemias, que son los factores de riesgo mejor definidos en la enfermedad cerebrovascular y se catalogan como prevenibles o modificables (5). Se estima que cerca de la mitad de los accidentes isquémicos están relacionados con los efectos vasculares de la hipertensión, el tabaquismo y la diabetes, por lo que es necesario que se realicen modificaciones en los estilos de vida, para evitar el desarrollo de estos factores de riesgo. (6)

Es así que, en regiones como el Caribe y la mayor parte de los países de Latinoamérica, se ha considerado esta afección como de crecimiento epidémico, siendo colocado como la tercera causa de mortalidad; del mismo modo, en Ecuador, la enfermedad cerebrovascular es una de las primeras causas de muerte, ya que estadísticamente, desde 1991 hasta 2015 se han identificado 77.897 muertes, significando el 6,70% de las muertes totales y la única causa con tendencia constante en los últimos 25 años, por lo que, en el país, debido a la escasez de estudios neuro epidemiológicos, se desconoce el comportamiento de dicha patología en esta población. (7)

Aunque en la actualidad el conocimiento sobre las enfermedades cerebrovasculares se encuentre en constante perfeccionamiento, la incidencia de ECV no ha descendido, reflejando la necesidad de contar con mayor preparación y formación para la atención de este tipo de patologías, a más del requerimiento de intervenciones en Atención Primaria en Salud para promoción de hábitos saludables.

El estudio de los factores de riesgo predisponentes para enfermedad cerebro vascular en adultos mayores se orienta a ampliar conocimientos relacionados a las ECV, promoviendo el fortalecimiento de competencias, desarrollo y aplicación de medidas preventivas de tipo educativas sanitarias entre la población, que contribuyan a reducir la incidencia de estas

enfermedades, sus factores de riesgo y, en consecuencia, la morbilidad, la mortalidad y la discapacidad, así como también del buen manejo, diagnóstico precoz, tratamiento y recuperación del paciente, permitiendo una intervención inmediata y mejorando su calidad de vida.

CAPITULO I. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

1.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Para la realización de la revisión documental sistemática, es importante contar con respaldos de carácter científico que aporten al cumplimiento de los objetivos del estudio, por lo que se presentan a continuación diversos estudios previos relacionados con el tema de investigación, como antecedentes investigativos que sirvan de guía para el desarrollo del presente trabajo:

De este modo, en España, en el año 2022, Bravo, J. (8), realiza un estudio con el objetivo de identificar los factores de riesgo de ACV presentes en pacientes mayores de 65 años que requirieron hospitalización, a través de una metodología observacional, transversal, descriptiva, basada en la revisión de historias clínicas de pacientes del Hospital San Juan de Dios de Zaragoza y entrevistas, con una muestra de 60 pacientes, la mitad de ellos con ACV, obteniendo como resultado que el rango de edades estaba entre los 78-79 años, destacando entre los factores de riesgo el sedentarismo (85%), la Hipertensión Arterial (73%), dislipidemias(63%), concluyendo que existe una gran prevalencia de factores de riesgo, recomendando el desarrollo de un plan de actuación para prevención y tratamiento de estos factores.

A nivel de Latinoamérica, en Cuba, Moreira et al. (9), en 2020, realizaron un trabajo de investigación, con el objetivo de caracterizar clínica y epidemiológicamente la enfermedad cerebrovascular en pacientes ingresados con cuidados intensivos, mediante una metodología observacional, descriptiva y transversal, con una muestra de 200 pacientes con ECV, donde los resultados del estudio señalaron que la hipertensión arterial (93,5 %) y tabaquismo (82 %) fueron los principales factores de riesgo para accidentes cerebrovasculares, recomendando el fomento de medidas de prevención para factores modificables y control de las enfermedades hipertensivas.

Relacionando esta información con la presentada por Rodríguez et al. (10), en el año 2018, cuyo objetivo fue describir el comportamiento de algunos factores de riesgo asociados a la ECV, con metodología descriptiva, transversal, con una población de 191 pacientes dados de alta por ECV y una muestra de 152 pacientes. Los resultados mostraron que entre los factores de riesgos predominantes se encontraba la edad entre 60-69 años, los hombres (48%) y pacientes que tenían antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial (78%), concluyendo que entre los factores de riesgo para desarrollar ECV se encuentran principalmente la edad, el sexo y las enfermedades crónicas preexistentes, recomendando la detección oportuna y seguimiento estricto de esta patología.

Bajo este contexto, se considera lo descrito en la investigación de Pérez et al. (1), en 2019, quienes llevaron a cabo su estudio con el objetivo de identificar los factores de riesgo de enfermedades cerebrovasculares en adultos mayores del consultorio 47 del Policlínico Universitario Hermanos Cruz, de Pinar del Río durante el año 2018, la metodología usada en este estudio fue observacional, descriptiva y transversal, con un universo de 144 adultos mayores y una muestra de 130 pacientes. Los resultados destacaron que los factores de riesgo de ECV más frecuentes fueron el sedentarismo, la hipertensión arterial, el hábito de fumar y la diabetes mellitus, de igual forma los adultos mayores tenían dualidad de factores como fue la hipertensión arterial, el sedentarismo y el hábito de fumar, concluyendo que la modificación de hábitos y estilos de vida aporta considerablemente para la prevención de enfermedad cerebrovascular, siendo recomendable la adopción de nuevos estilos de vida.

Considerando lo indicado en el estudio realizado por Perdomo et al. (11), en 2020, que tuvo como objetivo caracterizar pacientes con enfermedad cerebrovascular y trastorno cognitivo, mediante una metodología de estudio observacional, descriptivo de corte transversal, realizado en

el Servicio de Neurología del Hospital Gustavo Aldereguía Lima, de Cienfuegos, Cuba, con una muestra de 27 pacientes hospitalizados, obteniendo como resultado que existe predominio de adultos mayores, el sexo masculino y color de piel blanca, así como bajo grado de escolaridad y los solteros, concluyendo que los factores de riesgo más comúnmente asociados a la enfermedad cerebrovascular fueron la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y el tabaquismo, recomendando la adaptación del individuo a nuevos estilos de vida y un mejor seguimiento de las morbilidades crónicas no transmisibles.

Así como lo indicado en el estudio realizado por Botero et al. (12), en el año 2021, en la ciudad de Medellín, Colombia, con el objetivo de identificar los factores de riesgo que presentan los adultos mayores para sufrir enfermedad cerebrovascular de un centro gerontológico de la ciudad de Medellín, mediante un estudio descriptivo, transversal, con una muestra de 37 adultos mayores con historias clínicas y exámenes de laboratorio, obteniendo como resultado que la mayor parte de la población era masculina (51,4%), con edades entre 60 a 70 años (51,4%), con factores de riesgo de mayor relevancia como el índice de masa corporal igual o mayor a 25 (75,7%), sedentarismo e Hipertensión Arterial, concluyendo y recomendando que con actividades de promoción y prevención se pueden modificar estilos de vida de la población.

A nivel nacional, Avellán et al. (13), en 2022, publicaron un estudio que tuvo como objetivo realizar una predicción de las principales enfermedades que afectan la salud en Ecuador a partir de factores de riesgo, mediante un análisis de diferentes modelos de machine learning para predecir el riesgo de padecer 4 enfermedades, siendo estas las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y las ECV, reflejando además diversos factores de riesgo que predisponen para las mismas, concluyendo que entre los principales factores están los hábitos

alimenticios, el sedentarismo, la obesidad y el sobrepeso, siendo todos estos modificables, por lo que recomendaron el cambio de estilos de vida como mecanismo de prevención de enfermedades.

En Guayaquil, mediante el estudio realizado por Cañizares et al. (14), en el año 2019, donde se plantearon el objetivo de identificar el grado de discapacidad y mortalidad después de un primer episodio de ictus, empleando un estudio cohorte, analítico, observacional, con muestra de 152 pacientes con diagnóstico de primer episodio de ECV de hospitales públicos de tercer nivel en un período de 6 meses, se encontró como resultado que existió predominio del sexo masculino (61.84%), siendo la hipertensión arterial el principal factor de riesgo identificado (29.35%), concluyendo que existe un porcentaje considerable de discapacidad post ECV, por lo que se recomienda la intervención en los factores de riesgo para disminución de la incidencia de esta patología.

1.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Dentro de la fundamentación teórica que se aplica para el cuidado del adulto mayor y la prevención de enfermedades, entre ellas las cerebrovasculares, se encuentran diferentes modelos teóricos que aportan con información importante que sirve como guía para la disminución de actores de riesgo, mantenimiento de una buena calidad de vida y prevención de patologías mediante la conservación de estilos de vida saludables y autocuidado, resaltando las siguientes:

Modelo de Vida de Nancy Roper

En esta teoría o modelo, se busca la identificación de características principales de un fenómeno o problema complejo y las relaciones entre los diferentes componentes del modelo, encontrándose entre estos las actividades vitales, etapas de la vida, el grado de dependencia o independencia, los factores que influyen en estas actividades y la individualidad al vivir (15). Es decir, partiendo de lo establecido en este modelo teórico, se buscará la identificación de componentes que le permitan

al adulto mayor vivir adecuadamente y libre de riesgos, mediante modificación de estilos de vida, mantenimiento de ambientes seguros, actividad física, alimentación saludable, comunicación efectiva y buenas relaciones sociales, entre otros, que aporten a la salud física y emocional del adulto mayor y lleve a disminuir las posibilidades de alteración en su salud.

Este modelo es aplicable para la disminución de factores de riesgo que predisponen a enfermedades cerebrovasculares en los adultos mayores, porque mediante su aplicación se determina la existencia de dichos factores y se trabaja en el cambio de aquellos considerados modificables, buscando la prevención de estas afecciones que no solamente causan discapacidad, sino también altos índices de mortalidad en todo el mundo.

Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

En esta Teoría, Dorothea Orem brinda una definición a la Enfermería, indicando que esta profesión tiene la finalidad de contribuir a la persona para que ejecute actividades orientadas a su propio cuidado, buscando la conservación de su salud o potenciando la recuperación ante enfermedades, así como para el afrontamiento de los efectos de las mismas (16). Bajo este contexto, el personal de enfermería debe realizar diversas intervenciones educativas, de guía y apoyo, dirigida a las personas bajo su cuidado, para la conservación o recuperación de su salud mediante el mantenimiento de entornos adecuados para el desarrollo y el cuidado propio.

La Teoría del Autocuidado manifiesta la práctica de actividades que las personas pueden realizar por sí mismos y para sí mismos, con la finalidad de mantener la salud, el bienestar y la vida, donde se incluye la satisfacción de necesidades universales, entre ellas la alimentación, el agua, actividad y reposo, la prevención de peligros y los cambios ante las alteraciones o desvíos de la salud, previniendo el desarrollo de factores de riesgo en los diferentes rangos de edades, donde el individuo es el principal actor de su cuidado y mantenimiento de su salud. (17)

Considerando esta teoría, es importante que el personal de salud brinde a las personas la educación necesaria para que puedan identificar oportunamente factores de riesgo que puedan afectar su salud y bienestar, con la finalidad que cada individuo pueda cuidarse por sí solo, modificando estilos de vida y manteniendo hábitos saludables que aporten a la prevención de patologías que puedan ocasionar enfermedades cerebrovasculares u otras que generen discapacidad o muerte.

Modelo de Nola Pender para Promoción de la Salud

En esta teoría se identifica en la persona los factores cognitivos-perceptuales que pueden ser sujetos a modificación por las características situacionales, interpersonales y personales, llevando al individuo a la participación en conductas que favorecen a la salud y previenen enfermedades, por lo que este modelo aporta para la modificación de estilos de vida y prevención de enfermedades, en las diferentes etapas. (18)

Considerando que la salud es un elemento presente en la vida del individuo, se establece el concepto de promoción de la salud, definiéndola como un proceso que se sigue para alcanzar el control, medicación y mejora de la salud mediante diversos comportamientos, donde se incluyen los estilos de vida, las estrategias sociales y de salud, políticas y acciones encaminadas a mejorar determinadas condiciones de vida, no solamente de la persona sino de la comunidad en la que se desarrolla, buscando lograr un impacto positivo para la salud pública y el mantenimiento del bienestar. (19)

Bajo este enfoque, el personal de salud interviene con educación a la población y promoción de estilos de vida saludables, prevención de factores de riesgo y realización de investigaciones relevantes que aporten con hallazgos que faciliten el diseño de medidas de intervención, según los problemas identificados, por ello, es aplicable para la identificación de factores predisponentes de

riesgo de padecer enfermedades cerebrovasculares en los adultos mayores, con intervenciones no solamente en este grupo etario, sino también desde edades tempranas.

1.3. ESTUDIOS APLICADOS EN CONTEXTOS DISTINTOS

Haciendo énfasis que los accidentes cerebrovasculares, se desarrollan en pacientes, vulnerables, en décadas avanzadas, y que sumado a ello los factores predisponentes contribuyen a aumentar la tasa de morbi-mortalidad, se han realizado diversos estudios en torno al tema, que aportan con información de carácter científico para la presente investigación.

Es así que, en el estudio realizado por Piloto et al. (20) en el año 2020, en Cuba, cuyo objetivo fue medir las asociaciones entre los ictus cerebrovasculares y sus factores de riesgo, mediante un estudio descriptivo, con una muestra de 904 pacientes diagnosticados con ECV entre el período junio 2017 a junio 2018, en el Hospital Militar Central Dr. Carlos J. Finlay, se obtuvo como resultado que el 54.7% de los pacientes eran mayores de 70 años, el 58.7% masculinos, con hábitos de fumar en el 87.7% y con consumo de alcohol en el 64.6%, con antecedentes de hipertensión arterial en el 80% de los casos, concluyendo que existen factores de riesgo para accidente cerebrovascular como la hipertensión arterial, consumo de alcohol y tabaco, la edad y el sexo, recomendando la implementación de programas específicos por parte del personal de salud para minimizar los efectos adversos de estos factores.

En Cuba, otro estudio relacionado lo realizaron en 2021, Hierrezuelo et al. (21), con la finalidad de estimar la existencia de riesgo cardiovascular en pacientes mayores de 65 años con antecedentes de HTA, mediante una investigación trasversal y descriptiva, que maneja una muestra de 103 adultos mayores con hipertensión arterial, cuyos resultados destacaron que los factores de riesgo más frecuentes fueron alimentación deficiente, sedentarismo y diabetes mellitus, concluyendo que realizar la planificación e implementación de acciones preventivas y de control redundará en una

disminución de la morbilidad y la mortalidad por enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, dentro de los individuos vulnerables, recomendando la ejecución de estas acciones por parte del personal de salud en todos los niveles de atención.

Del mismo modo, en el estudio realizado por Meza et al. (22), en Asunción, Paraguay, en el año 2021, se planteó el objetivo de determinar la frecuencia de los factores de riesgo modificables en pacientes con ACV del Hospital Central de la Policía “Rigoberto Caballero”, mediante una metodología observacional, descriptiva, con corte transversal, en 70 pacientes adultos con ACV hospitalizados, obteniendo como resultado que el sexo predominante fue el femenino (54%), con edad promedio de 69 años, sobrepeso (34.1%), y la mayoría con HTA (81.4%), concluyendo que el factor de riesgo predominante es la hipertensión arterial y la obesidad, recomendando la intervención del nutricionista como parte fundamental para la atención y cuidado de estos pacientes con el fin de evitar eventos cerebrovasculares futuros.

Esta información se relaciona con la presentada en el estudio realizado en Perú por Zambrano (23) en el año 2019, la cual tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo de accidente cerebrovascular en Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, durante el año 2018, con una metodología retrospectiva, observacional, analítica, con una muestra de 171 pacientes, obteniendo como resultados que la edad media en pacientes con ACV fue de 82 años, con presencia de factores predisponentes como la hipertensión arterial, enfermedad cardíaca y dislipidemias, concluyendo que la edad avanzada, la hipertensión arterial, la enfermedad cardíaca y la dislipidemia con los principales factores de riesgo para presentar accidente cerebrovascular, recomendando un control y seguimiento para prevenir un evento.

En Ecuador, se han creado políticas y programas con la finalidad de mejorar y brindar una mejor calidad de vida, entre ello se ha realizado el programa Plan Nacional del Buen Vivir , dentro del

cual se han realizado un plan llamado “mis mejores años” dirigido y establecido para los adultos mayores, con el fin único de la búsqueda de la mejor calidad de vida de los longevos, donde se pretende abordar acciones dirigidas a la vulnerabilidad de estos (24). Por lo tanto, considerando que los adultos mayores son propensos a padecer de accidentes cerebrovasculares estas políticas se implementan con el fin de disminuir los riesgos y controlar los factores de riesgos para los mismo.

De este modo, en el año 2021, Sánchez et al. (25), llevaron a cabo un estudio para demostrar los mayores predictores clínicos de muerte en pacientes mayores de 65 años con ACV de tipo hemorrágico en el Hospital General Docente Ambato, a través de una metodología retrospectiva, incluyendo un total de 41 paciente adultos mayores, emitiendo como conclusión que los predictores de mortalidad son: Insuficiencia cardíaca (87.5%, $p=0.05$), ACV previo (100%, $p=0.02$), disminución del estado de consciencia (90%, $p=0,00001$), distres respiratorio (88.9%), asociación de tres comorbilidades (100%, $p=0.02$), recomendando la realización de guías para el manejo de pacientes con ACV y cardíacos y la determinación de los predictores encontrados, para la orientación del paciente y el cuidador para mantener un adecuado control y prevención de la patología y sus complicaciones.

Considerando además lo indicado por Borja et al. (26), en su estudio realizado en 2021 en la ciudad de Milagro, que tuvo como objetivo determinar las principales complicaciones en pacientes adultos mayores con accidente cerebrovascular que fueron atendidos en el Hospital León Becerra en el período enero 2019 a junio 2021, bajo un estudio de tipo correlacional, retrospectivo, con una muestra de 110 pacientes mayores de 65 años, encontrando como resultado que el rango de edad en su mayor parte fue de 65 a 70 años (33.6%), predominando el sexo masculino (58.2%), la comorbilidad más frecuente fue la HTA (57.3%), concluyendo que se requiere mejorar la

identificación de un diagnóstico definitivo para identificar el riesgo de complicaciones que se puedan generar en los adultos mayores a causa de los ACV, recomendando la aplicación de estrategias de prevención de factores modificables.

1.4. DEFINICIONES BÁSICAS

Adulto mayor

La vejez se considera un proceso normal del individuo, que se caracteriza por presentar cambios psicológicos, biológicos y el relacionamiento social, además de la influencia en el aspecto económico, cultural y ambiental, considerando además la pérdida progresiva de capacidades y autonomía, por lo que conforme avanza la edad de adultez mayor se requiere de ayuda para el desarrollo de actividades de la vida diaria. (27)

Según lo establecido por la Organización Mundial de la Salud (28), una persona se considera adulto mayor cuando tiene más de 60 años de edad, partiendo de la esperanza de vida de la población y las condiciones en las que se produce el envejecimiento como principales referencias, catalogando a esta etapa como de la tercera edad, además de clasificar a la adultez mayor en 4 etapas claramente definidas:

Adulto mayor joven: personas que tienen una edad entre 60 a 69 años de vida, donde se inicia el proceso de cambios físicos y psicológicos, siendo necesario que el individuo se adapte para el afrontamiento de estos cambios en su estilo de vida, entre ellos las relaciones sociales y las expectativas de la sociedad.

Adulto mayor de edad intermedia: etapa que se encuentra en el período de 70 a 79 años, donde se produce la pérdida de amistades y familiares, con reducción del círculo y relacionamiento social y con una menor participación del individuo en el ámbito social, con desarrollo de

sentimientos de irritabilidad, alteraciones de las emociones, cambios de estado de ánimo, disminución de la actividad sexual y pérdida de compañeros.

Adulto mayor viejo: se encuentra establecido entre los 80 a 89 años de edad, siendo frecuente en esta etapa la dificultad de las personas para adaptarse con la sociedad e interactuar con el entorno, siendo necesario contar con mayor privacidad y estimulación, además existe pérdida de la autonomía y se requiere de apoyo para llevar a cabo acciones y actividades y el mantenimiento de su relacionamiento social.

Senectos ancianos: etapa que va desde los 90 años de edad, con incremento considerable de los problemas de salud y con tendencia a padecer complicaciones, con pérdida notable de la autonomía, con cambios que modifican y modelan la vida gradualmente.

Accidente Cerebrovascular

El accidente cerebrovascular es una enfermedad causada por el bloqueo abrupto de uno de los vasos sanguíneos cerebrales, siendo generalmente una arteria y en poca frecuencia una vena, donde a causa de la falta de oxígeno y nutrientes se genera una muerte neuronal; bajo este enfoque, la isquemia cerebral se ocasiona por trombosis, hipoperfusión sistémica o embolismo. (29)

Un accidente o evento cerebrovascular se ocasiona cuando hay interrupción del flujo sanguíneo hacia un sector del cerebro del individuo, lo que al ser prolongado por largos períodos de tiempo lleva a que este órgano pierda la absorción de oxígeno y nutrientes básicos para su normal funcionamiento. Las células cerebrales pueden morir y causar daño permanente. (30)

Enfermedad Cerebrovascular

Las enfermedades cerebrovasculares (ECV) son un grupo de enfermedades del cerebro y los vasos sanguíneos, que resultan en diversas afecciones asociadas con la disminución del flujo sanguíneo a varios órganos del cuerpo. Se encuentran catalogadas como uno de los principales

problemas de salud pública, a causa de sus altos índices de mortalidad y la prevalencia en relación con la mortalidad mundial. Diversas publicaciones muestran que en 2010 el número de muertes por estas enfermedades alcanzó el 29,6% a nivel mundial. Entre las enfermedades cerebrovasculares más importantes, se destaca la enfermedad de las arterias coronarias como la principal causa de muerte de la población mundial, seguida de los eventos cerebrovasculares. (31)

La enfermedad cerebrovascular (ECV) se encuentra constituida por un conjunto de entidades clínicas que generan afectación de la vasculatura cerebral, incluyendo dentro de estas enfermedades el evento cerebrovascular, donde el 87% de estos son de tipo isquémico y el 13% son ECV de tipo hemorrágico, siendo este último el de mayor mortalidad, alcanzado un índice de mortalidad del 40 a 60% de los casos ocurridos, mientras que los índices de mortalidad en el evento de tipo isquémico alcanzan un porcentaje de entre el 5 al 10%.

Epidemiología de la enfermedad cerebrovascular

La epidemiología estudia la distribución de los problemas de salud en una población, los factores que los pueden ocasionar y el estado de los eventos identificados con el fin de desarrollar políticas de salud pública que aseguren la erradicación de este flagelo, es decir, en epidemiología, la enfermedad se considera un problema de salud pública más que un problema individual, siendo las enfermedades cerebrovasculares un problema de salud pública que requiere de un abordaje desde la atención primaria en salud. (32)

Considerando que, según las causas epidemiológicas, el 64% de los eventos cerebrovasculares ocurrieron después de los 60 años; dentro de datos epidemiológicos existentes se refleja que la mortalidad por enfermedad cerebrovascular es de 88 por 100.000 años-persona. El 91,6% de las muertes se produjeron en personas mayores de 60 años. En diversos estudios se indica que existe

una asociación significativa de la enfermedad cerebrovascular con la edad, la presencia de hipertensión y la obesidad. (33)

Al hacer la pirámide de edad de los pacientes, se concluye que es una población mayoritariamente de edad avanzada y hay un gran número de personas que han sufrido catástrofes vasculares y enfermedades cerebrales, y cuando preguntamos por la tasa de mortalidad, esta es la causa principal. causada por enfermedades cerebrovasculares. Los datos obtenidos en los últimos años indican una disminución de la mortalidad cerebrovascular, esta reducción de la incidencia se debe en gran parte a un mejor control de la hipertensión en la comunidad. (33)

La variabilidad en la incidencia de la enfermedad cerebrovascular también se asocia con cambios en los factores de riesgo cardiovascular; algunos investigadores han descubierto que el consumo de alcohol y tabaco está relacionado con el riesgo de enfermedad cerebrovascular. Esta afección tiene mayor ocurrencia en determinadas situaciones y factores determinantes, entre ellos la raza, encontrando más casos en la raza negra y con incremento de riesgo conforme aumenta la edad. (3)

La curva de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares secundarias ha mostrado una tendencia descendente en los últimos años. La reducción de la mortalidad es de hasta un 7% en los países desarrollados, lo que no se registra en los países en desarrollo de América Latina. En Ecuador, en relación con los datos estadístico existentes acerca de la patología, se encontró que entre 1974 y 1990, los problemas generados por la ECV constituyeron la principal causa de mortalidad, alcanzando un índice de 25,6 fallecimientos x 100.000 habitantes (3).

Las enfermedades hemorrágicas de los vasos cerebrales, tienen una alta tasa de mortalidad y hemorragia subaracnoidea. Esto es difícil de corregir si la hipertensión no se controla adecuadamente, ya que esta condición crónica está estrechamente relacionada con la enfermedad

cerebrovascular. Se reporta que el 70% de los hipertensos padecen enfermedad cerebrovascular y principalmente tienen sangrado, lo que hace unos años equivalía a la muerte. (3)

Etiología de la enfermedad cerebrovascular

Según su clasificación, las enfermedades cerebrovasculares se dividen en enfermedades isquémicas y hemorrágicas, de acuerdo con los criterios etiopatológicos, por ello, es importante analizar los diferentes factores que causan cada uno de ellos. La enfermedad cerebrovascular isquémica es causada por un flujo sanguíneo disminuido o reducido al cerebro, lo que resulta en muerte neuronal y esto sucede por dos causas principales:

Trombosis: se define como el proceso de formación de coágulos alrededor de las paredes arteriales cerebrales, los mismos que mantienen un proceso de crecimiento que avanza hasta taponar y cerrar el flujo normal de sangre.

Embolia: es la presencia de coágulos sanguíneos libres, que se originan por lo general en el corazón y realizan una migración al cerebro, con implantación en el órgano y generando diferentes afecciones de tipo cardiovascular.

Los émbolos pueden ser ateroscleróticos, placa, fibrina, colesterol, sépticos o microbianos, aire, grasa, cartílago y células tumorales. La enfermedad hemorrágica cerebrovascular generalmente es causada por una ruptura repentina de un vaso sanguíneo, lo que resulta en la muerte de las neuronas en el área tratada con daño neurológico severo. La sangre desencadena una reacción química que conduce al equilibrio necesario para que las neuronas funcionen normalmente. (34)

El sangrado intersticial es causado principalmente por una presión arterial alta no controlada, lo que conduce a un daño vascular a largo plazo. Además, este tipo de sangrado también puede ser causado por trastornos de la coagulación de la sangre o por tomar medicamentos como los anticoagulantes (35).

Las hemorragias subaracnoideas resultan de la ruptura de aneurismas intracraneales, que son agrandamientos de las paredes arteriales que se vuelven muy débiles y pierden elasticidad. Las causas de hemorragia cerebral más frecuente son la hipertensión arterial, las alteraciones vasculares como los aneurismas o malformaciones arteria-venosas; las arteriopatías y las condiciones patológicas hemáticas, encontrándose entre ellas los anticoagulantes, agentes fibrinolíticos, discrasias sanguíneas. (34)

Factores de riesgo de enfermedad cerebrovascular

La enfermedad cerebrovascular se encuentra relacionada con factores de riesgo modificables y no modificables, encontrándose entre los no modificables la edad (personas mayores de 55 años) y el sexo masculino, considerando que en diversos estudios realizados a través de los años se refleja que existe un predominio de casos de esta patología en personas adultas mayores, con mayor frecuencia de su desarrollo en personas de sexo masculino. (20)

Entre los factores de riesgo no modificables, la edad es la de mayor importancia, por lo que el mantenimiento de estilos de vida saludables, una buena calidad de vida y adecuada salud, genera que las personas de mayor edad tengan menor riesgo de presentar algún tipo de enfermedad cerebrovascular, siendo además necesario el mantenimiento de un control y seguimiento en los adultos mayores, para detección de signos de alarma y fomento del autocuidado.

En cuanto a los factores de riesgo modificables, los cuales pueden ser cambiados y de esta forma prevenir el desarrollo de la enfermedad cerebrovascular, se encuentra el sedentarismo, obesidad, consumo de sustancias tóxicas como alcohol y tabaco, dislipidemias, morbilidades como las cardiopatías, anemia falciforme, ictus previo, la hipertensión arterial, enfermedad vascular previa y diabetes mellitus. Estos factores de riesgo pueden ser identificados oportunamente y de esta manera evitar la ECV o a su vez disminuir las complicaciones o secuelas de la misma. (36).

Es importante tener en cuenta que un estilo de vida poco saludable se considera un factor de riesgo importante para las ECV. El tabaquismo, el alcoholismo y la inactividad física merecen ser destacados como rasgos modificables a través de intervenciones de salud que mejoren la calidad de vida de los adultos mayores (37). Dentro de los factores de riesgo modificables, existe prevalencia de la hipertensión arterial como la causa más frecuente de enfermedad cerebrovascular.

La alta incidencia de las enfermedades cerebrovasculares en la actualidad está asociada a factores de riesgo a los que está expuesta la población. Estos factores se pueden dividir en modificables, que incluyen hipertensión, arritmias, tabaquismo, dislipidemia, obesidad y sedentarismo y diabetes, mientras que los no modificables son la raza, género y edad. (38)

Factores de riesgo no modificables

Los factores que aumentan el riesgo de enfermedad cerebrovascular incluyen aquellos que no podemos controlar y cambiar, de ahí que se conozcan como factores de riesgo cerebrovascular no modificables, encontrándose entre ellos la edad, el sexo, la raza, los antecedentes patológicos familiares de accidentes cerebrovasculares o haber padecido previamente de un accidente cerebrovascular.

Edad

El riesgo de padecer una enfermedad cerebrovascular incrementa el doble cada diez años después de tener 55 años, por lo que en la etapa de adultez mayor existe un alto riesgo de presentar esta afección y conforme avanzan los años se incrementa el riesgo considerablemente. (39)

Sexo

El riesgo de enfermedad cerebrovascular es generalmente mayor en hombres que en mujeres. Después de la menopausia, sin embargo, el riesgo aumenta progresivamente en las mujeres;

además, las mujeres con menopausia prematura (antes de los 45 años) tienen un mayor riesgo asociado a la aparición de eventos cerebrovasculares precoces. (38)

Sin embargo, existen estudios que indican que las mujeres tienen mayor riesgo de presentar enfermedad cerebrovascular a causa de situaciones como diabetes gestacional, embarazo, antecedentes de preeclampsia o eclampsia, la terapia hormonal en la etapa de menopausia y el uso de anticonceptivos orales.

Raza

El riesgo de presentar enfermedad cerebrovascular es más alto en personas de raza negra o afroamericanos, debido a su mayor riesgo de presentar enfermedades previas como la diabetes, la hipertensión arterial y obesidad. (8)

Antecedentes patológicos familiares

Los antecedentes familiares aportan información sobre los factores ambientales y genéticos predominantes en la manifestación de estas enfermedades. No se puede cambiar la genética según los expertos, por lo tanto, los hogares con antecedentes familiares deben hacer todo lo posible para cambiar los factores modificables. Esto significa que, para reducir su riesgo, debe cambiar los comportamientos que pueden aumentar su riesgo de enfermedad cardíaca o accidente cerebrovascular. Cuanto más se pueda traer un estilo de vida bueno y saludable a la familia, más fuerte será el efecto de disminución del riesgo. (40)

Se debe alentar al paciente a mejorar sus hábitos alimenticios, hacer ejercicio y dejar de fumar. Esto significa que se debe ser conscientes de los factores de riesgo y modificarlos de forma oportuna (40), por lo tanto, las recomendaciones más importantes son el control de la dieta, el enfoque en la salud, el ejercicio frecuente, la abstinencia del consumo de tabaco y alcohol, el

control de la presión arterial y los esfuerzos para mantener la diabetes bajo control, especialmente para aquellos con riesgo de enfermedades cerebrovasculares a partir de una edad más avanzada.

Factores de riesgo modificables

Los factores de riesgo catalogados como modificables pueden marcar una diferencia considerable entre padecer o no de una enfermedad cerebrovascular, teniendo entre esta clasificación a la Hipertensión Arterial, el sedentarismo o inactividad, sobrepeso y obesidad, alimentación y dieta poco saludables, hipercolesterolemias, diabetes mellitus, consumo de sustancias nocivas como el tabaco y alcohol, enfermedades arteriales, problemas de salud previos como las cardiopatías, la anemia y la fibrilación auricular. (13)

El riesgo asociado a los factores no modificables también depende de otros factores, que podemos abordar a través de un inventario de factores alternativos. (40), esto significa que podemos actuar sobre ellos para reducir el riesgo de enfermedades sistémicas. Entre los diversos factores de riesgo catalogados como modificables, se encuentran:

Algunos de estos factores de riesgo modificables son:

Sedentarismo

Existen varios estudios que muestran que el bajo nivel de actividad física tan estrechamente asociado con el estilo de vida occidental está directamente relacionado con un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular. Un estilo de vida sedentario aumenta el daño a los vasos sanguíneos y aumenta la presión arterial, lo que puede causar presión arterial alta, entre otras cosas (41). Se puede evitar o disminuir este factor de riesgo de enfermedad cardiovascular mediante el ejercicio regular, que es fundamental para un estilo de vida saludable.

Obesidad

Se define como un aumento de la grasa corporal; este aumento conlleva un aumento del peso corporal, y si bien no todo aumento de peso está relacionado con un aumento de la grasa corporal, en la práctica médica el concepto de obesidad está relacionado con el peso corporal, por ello, la obesidad debe entenderse como una enfermedad crónica como la diabetes o la hipertensión arterial.

La obesidad es una enfermedad crónica, compleja y multifactorial que suele comenzar en la infancia y la adolescencia y es el resultado de interacciones genéticas y ambientales, las más importantes de las cuales son ambientales o conductuales y están determinadas por un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético (42). Se cataloga como la enfermedad metabólica más común en el mundo occidental y causa una alta morbilidad, mortalidad y costos tanto para el aspecto social como para la salud pública mundial. El mayor riesgo de muerte asociado con la obesidad se debe en parte a los cambios que conforman lo que se conoce como síndrome metabólico (43), por lo que constituye uno de los factores de riesgo modificables para prevención de enfermedades cerebrovasculares.

Tabaquismo

El tabaco afecta tanto a fumadores activos como a fumadores pasivos, teniendo los primeros tres veces más probabilidades de desarrollar enfermedades cardiovasculares que el resto de la población; la probabilidad de que esto suceda aumenta con el número de cigarrillos fumados por día y los años de hábito. Los fumadores pasivos, es decir, los no fumadores que están expuestos al humo de segunda mano, tienen un 30 % más de riesgo de enfermedad cardiovascular. (44)

Varios estudios demuestran que cada diez cigarrillos al día aumentan la mortalidad cardiovascular un 18% en hombres y un 31% en mujeres. El tabaquismo tiene efectos muy adversos sobre la salud cardiovascular (44), aproximadamente el 29% de las muertes por

enfermedad coronaria están relacionadas con el tabaquismo, así mismo, la nicotina y el monóxido de carbono (componentes del humo del tabaco) se acumulan en la sangre, lo que con el tiempo puede provocar la formación de placa en las arterias coronarias y su endurecimiento, por tanto, la aterosclerosis. De la misma manera, el tabaquismo limita el suministro de oxígeno a las células y lleva a que los vasos sanguíneos cambien su diámetro, de tal manera que no puedan responder eficazmente a la necesidad específica de oxígeno de cada órgano; además, contribuye a la disminución del colesterol bueno y aumenta el colesterol malo y el nivel de triglicéridos. (45)

Hipercolesterolemia

El colesterol es un lípido o molécula de grasa que se encuentra naturalmente en todas las células del cuerpo y es necesario para su funcionamiento normal. Para llegar a todos los órganos del cuerpo, el colesterol se transporta en la sangre junto con dos tipos de lipoproteínas: lipoproteínas de baja densidad o LDL, o lipoproteínas de alta densidad o HDL (46).

Las lipoproteínas de baja densidad o LDL se asocian con el llamado “colesterol malo”. Porque cuando el colesterol es transportado por estas lipoproteínas, puede depositarse y acumularse en las paredes de las arterias, obstruyéndolas eventualmente; por el contrario, las Lipoproteínas de alta densidad o HDL se asocian con el llamado "colesterol bueno" porque estas lipoproteínas transportan el colesterol al hígado, donde se puede excretar el exceso de colesterol. (40)

Hipertensión Arterial

Se define a la presión arterial como la fuerza ejercida para que el flujo sanguíneo se transporte entre las paredes arteriales. Produciéndose la Hipertensión Arterial cuando la presión ejercida sobrepasa los límites normales, lo que puede tener graves consecuencias. La hipertensión arterial no es solo un factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares, sino una enfermedad en sí misma, ya que afecta funcional y estructuralmente a otros órganos como los riñones o el cerebro además

del corazón (40). La presión arterial alta no solo daña los vasos sanguíneos, sino que también hace que el corazón bombee más sangre, lo que puede aumentar la masa muscular del corazón al sobrecargarlo. Esto hace que las personas con esta patología sean más propensas a muchas enfermedades cardiovasculares. (47)

La presión arterial alta es el más influyente de todos los factores de riesgo modificables para desarrollar enfermedad cerebrovascular, ya que el riesgo aumenta de 4 a 6 veces en pacientes con presión arterial alta; sin embargo, el riesgo global de hipertensión cerebrovascular en pacientes de edad avanzada disminuye y otros factores juegan un papel más importante en su fisiopatología. (1)

Dado que la hipertensión arterial es un factor de riesgo modificable, se debe hacer énfasis en su diagnóstico y tratamiento, según estudios recientes, los fármacos antihipertensivos reducen el riesgo de enfermedad cerebrovascular en un 38% y la mortalidad en un 40%. Según un estudio de 2009 en Ecuador (38). Los pacientes con enfermedad cerebrovascular tienen una alta prevalencia de hipertensión: 26 de 31 casos de enfermedad cerebrovascular isquémica y 8 de 9 casos de enfermedad cerebrovascular. A una edad temprana, es más común en hombres y más a menudo en mujeres mayores. Cabe agregar que, en nuestro país, el 25% de la población adulta padece hipertensión arterial.

Arritmias cardíacas

Las arritmias cardíacas son el segundo factor de riesgo más importante para las enfermedades cerebrovasculares (5). Esta afección aumenta la posibilidad de enfermarse en un 4-6%. La arritmia más peligrosa para el desarrollo de la patología cerebrovascular es la fibrilación auricular, porque conduce a una alteración del flujo sanguíneo y, especialmente, a la formación de coágulos de sangre que pueden salir del corazón y entrar en el cerebro. A diferencia de la hipertensión, la fibrilación auricular es un factor de riesgo absoluto que aumenta significativamente con la edad.

Entre las personas mayores de 80 años con enfermedades cerebrovasculares, una de cada cuatro padecía fibrilación auricular. (10)

Diabetes

Una de las morbilidades crónicas no transmisibles que influyen en la aparición de la enfermedad cerebrovascular es la diabetes mellitus, lo que hace al individuo que la padece propenso a presentar algún tipo de evento cerebrovascular cuando esta morbilidad previa no está controlada adecuadamente. La diabetes ocurre cuando el páncreas no puede producir suficiente insulina (diabetes tipo 1) o cuando las células del cuerpo no responden a la estimulación de la insulina (diabetes tipo 2). Cuando esto sucede, la glucosa se acumula en la sangre y daña los vasos sanguíneos, lo que hace que se endurezcan, pierdan elasticidad y se debiliten (35), todo esto aumenta el riesgo de enfermedades cerebrovasculares.

El desarrollo de la diabetes tipo 2 está estrechamente relacionado con un estilo de vida incorrecto; con mala alimentación y sedentarismo, por lo que puede considerarse un factor de riesgo cerebrovascular modificable (7), por ello, al realizar actividades de prevención de esta enfermedad y promover estilos de vida saludables se logrará disminuir el riesgo de padecer enfermedades cerebrovasculares.

Prevención de enfermedad cerebrovascular

Al ser la enfermedad cerebrovascular una enfermedad no transmisible que tiene gran dependencia de los estilos de vida que lleva el individuo, es necesario tener conocimiento de la enfermedad y de los factores que la ocasionan para poder prevenirla mediante la modificación de los mismos. Debido a la existencia de una gran cantidad de factores de riesgo de enfermedad cerebrovascular modificables, se puede fomentar la prevención de esta enfermedad al realizar un cambio de estilo de vida, por lo que es importante considerar algunas recomendaciones específicas

para lograr este objetivo, entre ellas se debe evitar el consumo de sustancias nocivas para el organismo, como el tabaco y alcohol; realizar actividad física frecuentemente; promover mejores hábitos alimenticios, considerando el consumo de comidas bajas en grasas saturadas, grasas trans, azúcares y sodio en exceso. (48)

En el caso de los adultos mayores, se debe realizar periódicamente el control de la presión arterial y en caso de detección de hipertensión arterial manejarla inmediatamente con personal médico, controlar el nivel de glucosa en sangre y modificar la dieta, mantener un peso saludable y disminuir lo máximo posible los niveles de estrés, acudir a controles médicos regulares para detección de signos de peligro y enfermedades crónicas y en caso de ser necesario, buscar apoyo emocional y si existe una enfermedad previa, se debe cumplir con el esquema terapéutico.

CAPITULO II. PRODUCCION INTERPRETATIVA

2.1. RESULTADOS

Para la realización del estudio acerca de los factores predisponentes de riesgo de enfermedad cerebro vascular en adultos mayores, se consideraron un total de 25 estudios publicados previamente, obtenidos mediante la consulta bibliográfica en bases de datos de origen científico como Scielo, Elsevier, Medline, Redalyc, Repositorios de Instituciones de Educación Superior, entre otras, los cuales fueron sujetos a verificación del cumplimiento de los criterios y parámetros de inclusión previamente establecidos, considerando un total de 8 estudios posterior al análisis.

Criterios de inclusión

Estudios realizados por otros autores que se relacionan con el tema de estudio, que se hayan publicado entre 2019-2022 o publicaciones anteriores al año 2019 que cuenten con información relevante para el presente estudio.

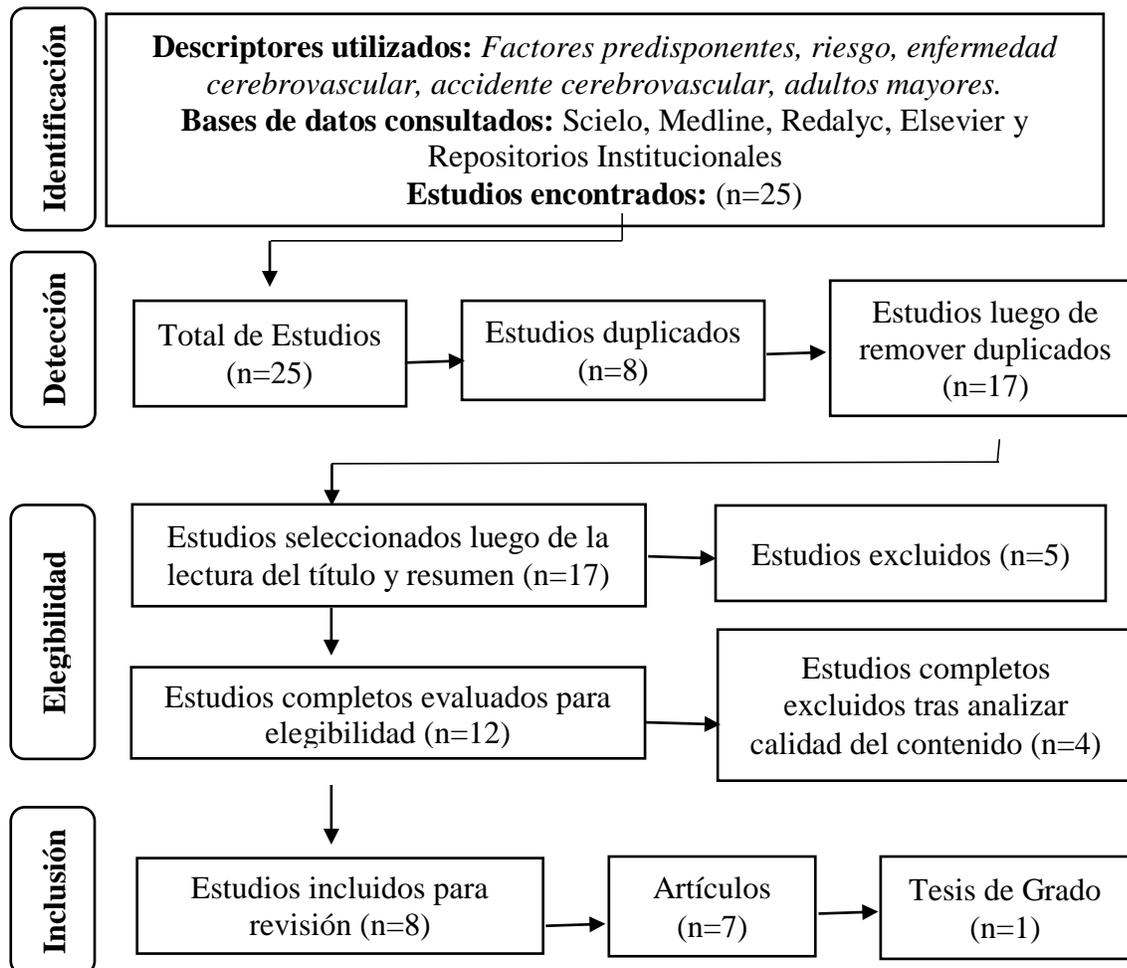
Criterios de exclusión

Estudios publicados por otros autores que se relacionan con el tema de estudio, que se hayan publicado en años anteriores al 2019 y no cuenten con información relevante y estudios publicados por otros autores que no se relacionen directamente con el tema investigado.

Método de recolección y análisis de información

Para el estudio realizado se consideró un enfoque descriptivo, cuantitativo, no experimental, mediante una revisión documental que parte del análisis de datos y comparación de resultados de estudios previos, mediante el empleo de la declaración PRIMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) como principal herramienta para la búsqueda y organización de la información, según se detalla a continuación:

Figura 1. Método PRISMA aplicado para sistematización de la información



Nota: Modelo PRISMA de revisión sistemática de Literatura adaptado al estudio

Considerando publicaciones realizadas en los últimos 5 años (2019-2022), se recopiló un total de 25 estudios relacionados de forma directa con el tema propuesto, constatando que 8 de ellas se encontraban duplicadas, quedando 17 estudios, los cuales fueron revisados y luego de la lectura del título y resumen de las mismas se seleccionaron 12 y se excluyeron 5, por no cumplir con los parámetros requeridos; además, de los 12 estudios previamente seleccionados, se excluyeron 4 posterior a la revisión de la calidad del contenido de los mismos, siendo considerados al final de la revisión 8 estudios que constituyeron la bibliografía sujeta a revisión documental sistemática.

Resultados

Tabla 1. *Objetivo específico 1: Conocer los conceptos básicos relacionados a la enfermedad cerebrovascular y los factores de riesgo que predisponen su desarrollo en adultos mayores en Ecuador.*

Autor	Año	Conceptos básicos relacionados	Predisposición por factores
Sánchez et al.	2019	El ACV está contemplado dentro de un grupo de enfermedades que se denominan Enfermedades crónicas no transmisibles.	95,8%
Canchos.	2019	Es un grupo heterogéneo de condiciones patológicas que generan disfunción focal del tejido cerebral por desequilibrio entre el aporte y requerimientos de oxígeno y otros substratos.	68,35%
Gamarra et al.	2020	El ECV tiene etiología multifactorial, con factores de riesgo que generan mayor riesgo de desarrollarla.	54,4%
Piloto et al.	2020	Tiene predominio por encima de los 70 años de edad y en el sexo masculino, siendo la hipertensión arterial el factor de riesgo más frecuente.	69,14%
Parra et al.	2021	La ECV ocupa el tercer lugar como factor causante de discapacidad a nivel mundial. En Ecuador, desde 1990, se posicionó como primera causa de muerte.	49,7%
Borja et al.	2021	El ACV es de inicio súbito, en el cual intervienen diferentes etiologías, factores de riesgo predisponentes y variedad de sintomatología,	48,9%

		convirtiéndose en una de las principales causas de muerte en adultos mayores a nivel mundial.	
Salazar et al.	2021	Entre los factores de riesgo asociados al ECV están el sedentarismo, el consumo de cigarrillos y alcohol, la HTA, hipercolesterolemia y las infecciones cardiovasculares.	47,7%
Fuentes et al.	2022	El ACV es una de las principales causas de discapacidad y la segunda causa de mortalidad en el mundo, convirtiéndose en una patología que amerita atención médica oportuna.	42,85%

Nota: Información tomada de estudios incluidos para la revisión bibliográfica

Según se indica en la tabla 1, mediante la revisión sistemática documental de los 8 estudios considerados, posterior al proceso de revisión y clasificación, acorde a los criterios de inclusión y exclusión, se pudo realizar un análisis de la información contenida en dichas investigaciones, con énfasis en conocer los conceptos básicos en torno al Evento Cerebrovascular, así como los factores que pueden ser predisponentes para su desarrollo en adultos mayores del Ecuador, encontrando que el ECV es una enfermedad crónica no transmisible de gran impacto en la salud pública mundial, siendo la tercera causa de discapacidad en el mundo.

El ECV tiene aparición súbita y se produce por un conjunto de factores causales, con una variedad de sintomatología, caracterizado principalmente por generar una disfunción focal del tejido cerebral debido al desequilibrio que se produce entre el aporte y los requerimientos de oxígeno del cerebro, por lo que es una de las causas más predominantes de fallecimientos en los adultos mayores, encontrando entre sus factores predisponentes la edad, el sexo masculino, las comorbilidades y hábitos tóxicos como el tabaquismo, consumo de alcohol y sedentarismo.

Tabla 2. *Objetivo específico 2: Realizar un análisis documental sistemático acerca de los factores predisponentes de riesgo de enfermedad cerebro vascular en adultos mayores en el Ecuador.*

Autor	Año	Factores predisponentes	Hallazgos	Resultado
Sánchez et. al.	2019	Insuficiencia cardíaca	Se propone realizar una guía de manejo para pacientes con ECV y sus predictores.	95,8%
		ACV previo		
		Asociación de 3 comorbilidades		
Canchos	2019	Sexo masculino	Relación significativa entre ACV e HTA, dislipidemias, DM, tabaquismo y obesidad.	68,35%
		Edad calculada 69,5 años		
		HTA, DM y dislipidemias		
Gamarra et al.	2020	Edad mayor a 50 años	El ECV es multifactorial, con factores de riesgo que se potencian entre sí.	54,4%
		HTA, DM y dislipidemias		
		Tabaquismo		
Piloto et al.	2020	Edad mayor a 70 años	HTA como factor de riesgo más frecuente de ACV.	69,14%
		Sexo masculino		
		Tabaquismo y alcoholismo		
		Hipertensión Arterial		
Parra et al.	2021	Edad entre 60 a 69 años	La mayoría son hombres adultos mayores con factores asociados como la HTA.	49,7%
		Sexo masculino		
		Hipertensión Arterial		
		Tabaquismo		
Borja et al.	2021	Edad entre 65 a 70 años	Necesario mejor diagnóstico del relacionamiento entre el	48,9%
		Sexo masculino		

		Hipertensión Arterial	tipo de ECV y complicaciones en adultos mayores.	
		Diabetes Mellitus con HTA		
Salazar et al.	2021	Edad entre los 40 y 50 años	Terapia física y ocupacional: base de la recuperación de actividades motoras en ECV.	47,7%
		Sexo masculino		
		Hipertensión Arterial		
Fuentes et al.	2022	Hipertensión Arterial	La ECV es prevenible con cambio de estilos de vida medicamentos y seguimiento de comorbilidades	42,85%
		Diabetes Mellitus		

Nota: Información tomada de estudios incluidos para la revisión bibliográfica.

Según se puede evidenciar en la tabla 2, se cumplió con el objetivo establecido, ya que se realizó un análisis documental acerca de los principales factores considerados como predisponentes para que incremente el riesgo de padecer ECV, donde se concluye que la Hipertensión Arterial es el principal factor, seguido de la presencia de otras enfermedades crónicas no transmisibles como la Diabetes Mellitus, problemas cardíacos y dislipidemias o la asociación de dos o más de estas afecciones, además, entre los factores predisponente no modificables destacan la edad adulta mayor y el sexo masculino, con predominio considerable de la ECV en los varones.

Se observa que es mayor el riesgo en personas con hábitos tóxicos como el consumo de tabaco y alcohol, sedentarismo y obesidad, que potencian el riesgo de padecer un evento cerebrovascular durante la adultez mayor; además, se pudo conocer que la mayor parte de las enfermedades cerebrovasculares son prevenibles mediante la modificación del estilo de vida, un adecuado seguimiento y control de las morbilidades crónicas y el mantenimiento de tratamientos, por lo que la educación para fomento de la prevención de estos factores de riesgo es de vital importancia.

Tabla 3. *Objetivo específico 3: Describir los principales factores que predisponen para el incremento del riesgo de enfermedad cerebro vascular en adultos mayores en el Ecuador.*

Autor	Año	Factores predisponentes	Resultado
Sánchez et al.	2019	Insuficiencia cardíaca	87,5%
		ACV previo	100%
		Asociación de 3 comorbilidades	100%
Canchos	2019	Sexo masculino	53,4%
		HTA, DM y dislipidemias	83,3%
Gamarra et al.	2020	Edad mayor a 50 años	84%
		Hipertensión Arterial	58%
		Dislipidemias	53%
		Tabaquismo	44%
		Diabetes Mellitus	33%
Piloto et al.	2020	Edad mayor a 70 años	54,7%
		Sexo masculino	58,7%
		Tabaquismo	87,7%
		Consumo de alcohol	64,6%
		Hipertensión Arterial	80%
Parra et al	2021	Edad de 60 a 69 años	47,87%
		Sexo masculino	55,32%
		Hipertensión Arterial	54,96%
		Tabaquismo	40,78%

Borja et al.	2021	Edad entre 65 a 70 años	33.6%
		Sexo masculino	58.2%
		Hipertensión Arterial	57,3%
		DM con HTA	46.6%
Salazar et al.	2021	Sexo masculino	66,4%
		Edad entre los 40 y 50 años	50,4%
		Hipertensión Arterial	26,4%
Fuentes et al.	2022	Hipertensión Arterial	71,4%
		Diabetes Mellitus	14,3%

Nota: Información tomada de estudios incluidos para la revisión bibliográfica.

De acuerdo con los datos presentados en la tabla 3, se evidencia que existen diversos factores que predisponen al adulto mayor a presentar la afección, siendo estos de tipo modificable y no modificable. Entre los factores no modificables se encontró a la edad mayor a 50 años en el 80%, con incremento del riesgo conforme avanza el tiempo de vida; del mismo modo, el sexo masculino representa un importante factor de riesgo, encontrando que en un estudio el 66,4% de personas con ECV que se estudiaron fueron varones.

Entre los factores predisponentes de riesgo de evento cerebrovascular modificables se evidenció que el de mayor influencia es la Hipertensión Arterial como enfermedad pre existente, con un promedio de 61,78% de ocurrencia entre los 8 estudios revisados, pudiendo además llegar a combinarse con otras enfermedades crónicas no transmisibles como la Diabetes Mellitus y las dislipidemias, incrementando el riesgo de ECV en un 83,3%. Los estilos de vida también representan un elemento de gran relevancia para que se produzca un ECV, encontrando según lo

manifestado por los autores el consumo de sustancias tóxicas para el organismo como el tabaco en el 40,78% de los pacientes, así como el consumo de alcohol en el 64,6%.

Del mismo modo, el sedentarismo y la obesidad resaltan entre la literatura consultada, aunque en menor porcentaje con relación a los demás factores, donde haber presentado un ECV previo constituye también un importante elemento que incrementa el riesgo de padecerlo nuevamente en un 100%, por lo que el cuidado y seguimiento es fundamental para la prevención de nuevos casos.

2.2. DISCUSIÓN

Posterior a la revisión sistemática documental de 8 publicaciones de diferentes autores, en relación con los factores que predisponen el riesgo de enfermedad cerebrovascular en los adultos mayores, se puede indicar que Borja et al., 2021 (26), en su trabajo señala que en relación al tema los factores de riesgo con mayor frecuencia fue la hipertensión arterial con un 57,3% seguida de la diabetes con un 46.6%.

Estos datos estadísticos coinciden con los resultados presentados en la investigación realizada por Sánchez et al. (52), donde se evidencia una preponderancia de pacientes con antecedente de hipertensión arterial, seguidos de diabetes mellitus, que presentan mayor frecuencia de ECV, lo que genera un gran impacto en la salud de pacientes, exponiéndolos a un episodio de accidente cerebrovascular hemorrágico agudo, concluyendo que la hipertensión arterial y la diabetes mellitus forman parte de los principales factores de riesgo para el desarrollo de un ECV.

En continuidad con esta información, Salazar et al.,2021 (52), en su estudio realizado muestra predominio del género masculino y del grupo etario entre 40 y 50 años de edad como factores de riesgo no modificables., a más de la falta de actividad física e hipertensión arterial como factores modificables.

Esta información se relaciona con los resultados del estudio de Parra et al., 2021 (51), cuyo objetivo de investigación fue caracterizar el comportamiento clínico de las enfermedades cerebrovasculares en un área de atención primaria, con una muestra de 282 pacientes, evidenciando que predominó el grupo de 60 a 69 años (47,87%) y el sexo masculino (55,32%), así como factores de riesgo asociados como la hipertensión arterial (54,96%), tabaquismo (40,78%), cardiopatía (26,95%) y diabetes mellitus (17,02%).

Analizando los resultados anteriores, factores de riesgos como el tabaquismo, que no había sido reflejado en los anteriores estudios, se cita como uno de los principales factores de riesgo, coincidiendo entre los demás autores en que la hipertensión arterial es la principal morbilidad crónica no transmisible que genera aumento del riesgo de enfermedad cerebrovascular.

Del mismo modo, en el estudio publicado por Sánchez, et al. (25), en 2019, realizado a una muestra de 41 adultos mayores hospitalizados en los servicios de Medicina Interna y Cirugía durante el año 2017, se reflejó que existen predictores de mortalidad como la insuficiencia cardíaca (87,5%), ACV previo (100%), asociación de 3 comorbilidades (100%), entre ellas la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y las dislipidemias, por lo que los autores proponen realizar una guía de manejo para pacientes con enfermedad cerebrovascular y sus predictores, con énfasis en la insuficiencia cardíaca, para encaminar al paciente y evitar complicaciones, para brindar educación en salud y fomentar la modificación de factores de riesgo y mantenimiento o adopción de estilos de vida saludables.

Estos resultados se relacionan con los obtenidos por Canchos (49) en el año 2019, quien en su tesis de grado que tuvo como objetivo determinar los factores modificables o tradicionales relacionados al accidente cerebrovascular en pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el tercer trimestre del año 2018,

presentó como resultado que entre los factores de riesgo para ECV el sexo masculino tiene mayor predominio (53,4%), con edad entre 69,5 años y alta frecuencia de hipertensión arterial, dislipidemias o diabetes mellitus, también se encontró una relación con el hábito de fumar ($p=0.033$) y con la obesidad ($p=0.035$).

De esta manera, se puede identificar que los factores de riesgo más predominantes para desarrollo de enfermedad cerebro vascular son la edad adulta mayor, el sexo masculino, estilos de vida sedentarios y con inadecuada dieta, con obesidad, consumo de sustancias nocivas como el tabaco y presencia de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial y diabetes mellitus, además de las dislipidemias, lo cual también se menciona en el estudio de Fuentes, et al. (53) en 2022, donde se concluyó que los pacientes consideran que la ECV es prevenible, pero se necesita seguimiento médico, cambio de estilos de vida y consumo de medicamentos, sin embargo, por diversos factores se dificulta la atención oportuna de enfermedades crónicas no transmisibles para prevenir casos de ECV.

CAPITULO III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

3.1. CONCLUSIONES

Una vez culminado el proceso de búsqueda de información, análisis de estudios seleccionados y presentación de resultados obtenidos en la revisión sistemática documental, se concluye que se cumplió con el objetivo general del estudio, porque se pudieron determinar los factores predisponentes de riesgo de enfermedad cerebro vascular en adultos mayores en el Ecuador, lo cual se detalla a continuación:

En cuanto al cumplimiento del objetivo específico 1, se conocieron los conceptos básicos relacionados a la enfermedad cerebrovascular y los factores de riesgo que predisponen su desarrollo en adultos mayores en Ecuador, los cuales se presentaron en el desarrollo del capítulo II de la investigación, facilitando la comprensión del problema y aportando con información científica que llevó a obtener mejores resultados.

En relación con el objetivo específico 2, se realizó un análisis documental sistemático acerca de los factores predisponentes de riesgo de enfermedad cerebro vascular en adultos mayores en el Ecuador, mediante la búsqueda e identificación de 25 estudios previos relacionados con el tema planteado, que fueron sujetos al Método PRISMA, siendo consideradas 8 publicaciones para el proceso de revisión documental, entre ellos 7 artículos científicos y 1 Tesis de Grado.

Se cumplió con el objetivo específico 3, porque se pudieron describir los principales factores que predisponen para el incremento del riesgo de enfermedad cerebro vascular en adultos mayores en el Ecuador, encontrando principalmente factores no modificables como la edad adulta mayor y el sexo masculino, así como factores de riesgo modificables, como la obesidad, sedentarismo, consumo de sustancias nocivas como el tabaco y alcohol, enfermedades como las dislipidemias y

diabetes mellitus y la hipertensión arterial como enfermedad de mayor riesgo para que se produzca un Evento Cerebro Vascular.

3.2. RECOMENDACIONES

Posterior a la presentación de resultados y conclusiones del estudio realizado, se emiten las siguientes recomendaciones, considerando las necesidades identificadas durante el desarrollo del mismo:

Es recomendable que se fortalezcan las actividades de promoción de la salud y el trabajo comunitario en los establecimientos de primer nivel de atención, con énfasis en la promoción de estilos de vida saludables y socialización de los factores de riesgo que pueden generar diversas patologías, entre ellas las enfermedades cerebrovasculares, para prevención del desarrollo de patologías que pueden llevar a graves secuelas en la salud o el incremento de la mortalidad.

Fomentar el autocuidado en los adultos mayores y sus familias, mediante la participación en actividades educacionales y seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial y diabetes mellitus, para que los pacientes se encuentren preparados para identificar signos de alarma y factores de riesgo de padecer ECV.

Se debe garantizar la capacitación y formación continua del personal de salud, con actualización de conocimientos y fomento de la investigación en salud como parte de su desarrollo profesional, para que conozcan mecanismos y estrategias de abordaje con sus pacientes, facilitando la entrega de información para prevención y promoción de la salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez J, Álvarez L, Hernández H. Factores de riesgo de enfermedades cerebrovasculares en adultos mayores de un consultorio médico de familia. *Revista Ciencias Médicas Pinar del Río*. 2019; 23(6): p. 12-16.
2. Castillo A. Enfermedad cardiovascular en Costa Rica. *Costarricense de salud publica*. 2020; 15(28): p. 3-16.
3. Ortiz J. La enfermedad cerebrovascular en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Neurología*. 2018; 27(1): p. 7-8.
4. Moreno D, Santamaría D, Ludeña C. Enfermedad Cerebrovascular en el Ecuador: Análisis de los Últimos 25 Años de Mortalidad, Realidad Actual y Recomendaciones. *Revista Ecuatoriana de Neurología*. 2016; 25(3): p. 1-3.
5. Pérez L, Rodríguez O, López M. Conocimientos de accidentes cerebrovasculares y sus factores de riesgo en adultos mayores. *Acta Méd. Cent*. 2022; 16(1): p. 69-78.
6. Hierrezuelo N, Cisnero Y, León A. Factores de riesgo asociados a enfermedades cerebrovasculares en mujeres. *Revista Cubana de Medicina*. 2022; 611(1): p. 1-13.
7. Gomez A. Las enfermedades cardiovasculares: un problema de salud pública y un reto global. *Biomédica*. 2019; 31(4).
8. Bravo J. Estudio de la prevalencia de los factores de riesgo del accidente cerebrovascular en pacientes mayores de 65 años. Trabajo de Fin de Máster Universitario en Gerontología Social. Zaragoza, España: Universidad de Zaragoza, Departamento de Anatomía e Histología Humanas, Área de Anatomía y Embriología Humana; 2022.

9. Moreira D, Torres O, Peña R. Enfermedad cerebrovascular en pacientes ingresados en cuidados intensivos. *Revista de Ciencias Médicas Pinar del Río*. 2020; 24(4): p. 1-9.
10. Rodríguez F, Pérez G, Carvajal F. Factores de riesgo asociados a la enfermedad cerebrovascular en pacientes del Policlínico "Marta Abreu". *Acta Med. Cent*. 2018; 12(2): p. 148-155.
11. Perdomo B, Rodríguez R, Fonseca F. Caracterización de pacientes con enfermedad cerebrovascular isquémica y deterioro cognitivo. *Cienfuegos*, 2018. *MediSur*. 2020; 18(3): p. 33-44.
12. Botero L, Pérez J, Duque D, Quintero C. Factores de riesgo para enfermedad cerebrovascular en el adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2021; 37(3): p. e1497.
13. Avellán S, Holguín C, Cruz M. Predicción de las principales enfermedades que afectan la salud en Ecuador a partir de factores de riesgo. *Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas*. 2022; 15(8): p. 37-50.
14. Cañizares M, Calderón K, Vásquez D. Mortalidad y discapacidad posterior a un primer episodio de enfermedad cerebrovascular en Guayaquil, Ecuador. *Neurología Argentina*. 2019; 11(2): p. 61-66.
15. Figueredo N, Ramírez M, Nurczyk S, Díaz V. Modelos y Teorías de Enfermería: sustento para los cuidados paliativos. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2019; 8(2): p. ISSN: 1688-8375 ISSN en línea: 2393-6606.
16. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivos Médicos Camaguey*. 2019; 23(6): p. 814-825.

17. Machado F, Casanova M, González W, Casanova D. Historia de Dorothea Orem y sus aportes a las teorías de la enfermería. Cuba: VII Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería; 2019.
18. Gutiérrez Z, Gallardo I. El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica enfermera. Revista Científica "Conecta Libertad". 2020; 4(2): p. 127-135.
19. De Arco O, Puenayan Y, Vaca L. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Av Enferm. 2019; 37(2): p. 230-240.
20. Piloto A, Suárez B, Belaunde A, Castro M. La enfermedad cerebrovascular y sus factores de riesgo. Revista Cubana de Medicina Militar. 2020; 49(3): p. e0200568.
21. Naifi , Álvarea J, Monje A. Estimación del riesgo cardiovascular en adultos mayores con hipertensión arterial. Medisan. 2021; 25(3): p. 566-579.
22. Meza E, Romero N, Báez E. Factores de riesgo modificables de enfermedad cerebrovascular en pacientes que han sufrido un ictus. Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo. 2021; 4(4): p. 24-31.
23. Zambrano R. Factores de riesgo de accidente cerebrovascular en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz durante el año 2018. Tesis de Grado. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019.
24. Gobierno Nacional del Ecuador. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 "Toda una Vida". Quito, Ecuador; 2017.
25. Sánchez B, Arias R, Vegas V. Predictores clínicos de mortalidad para pacientes adultos mayores con accidente cerebrovascular agudo, hemorrágico atendido en el Hospital General

- Docente de Ambato. Ambato, Ecuador: Universidad Regional Autónoma de Los Andes UNIANDES; 2020.
26. Borja M, Toasa A, Rodríguez A. Accidente cerebrovascular y complicaciones en adultos mayores del Hospital León Becerra, Milagro-Ecuador. *Recimundo*. 2021; 5(1): p. 4-16.
 27. Martínez A, Quintanilla F, Oms Y. Talleres "Actitud creativa del adulto mayor": opción para la cooperación desde la atención primaria. *EduMeCentro*. 2021; 13(1): p. 203-223.
 28. Zarebski G. La Organización Mundial de la Salud (OMS): del envejecimiento saludable a la vejez como enfermedad. Desafíos para la gerontología. *Gerontology Today*. 2021; 2(1): p. 15-31.
 29. Guerrero A. 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, período de 2014 a 2015 (Doctoral dissertation, Uni. ; 2019).
 30. Flores C. Factores de riesgo asociados a la enfermedad cerebrovascular en pacientes del Policlínico Marta Abreu. *Acta Médica del Centro*. 2019; 12(2): p. 148-155.
 31. Mancilla F. Morbimortalidad de accidente cerebrovascular isquémico en pacientes adultos mayores del Hospital Básico Esmeraldas período 2018 (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medi. ; 2020).
 32. Vallejo C. Tratamiento farmacológico en pacientes con problemas cardiovascular.. *Polo del conocimiento*. 2019; 3(9): p. 169-186.
 33. Ramos M. Cumplimiento terapéutico en pacientes con enfermedades cardiovasculares. *Medicina Clinica*. 2020; 118(10): p. 371-375.

34. Lopez N. Nanomatrices en el tratamiento de enfermedades cardiovasculares. *MoleQla: revista de Ciencias de la Universidad Pablo de Olavide*, (15), 18-4. ; 2019.
35. Meza J, Menchaca J. Dislipidemias y Diabetes Mellitus, factores de Riesgo en el Preocupación para el Cardiólogo? *Dyslipidemia and Diabetes Mellitus, Risk Factors in the Development of Heart Disease. Which Represents the Major Concern for The Cardiologist?* *Daena Int j Good Conscienc A11*. 2020; 15(2): p. 1-16.
36. Arauz D. La circunferencia abdominal como indicador de riesgo de enfermedad cardiovascular. *Acta medica Costarricense*. 2019; 55(3): p. 122-127.
37. Ledesma R. Categoría de riesgo de enfermedad cardiovascular. *Revista cubana de medicina general integral*. 2019; 33(4): p. 1-12.
38. Rodriguez T. Consideraciones para el tratamiento de los pacientes con enfermedades cardiovasculares desde la psicocardiología y la sexología clínica. *Revista PsicologiaCientifica.com*, 14, 24. ; 2019.
39. Ramos R, Pérez Y, Arias A. Atención de enfermería al paciente politraumatizado durante el traslado por el sistema integrado de urgencias médicas. *Revista Electrónica Entrevista Académica*. 2021; 8(3): p. 324-349.
40. Sarmiento M, Torres E, Rojas O. Comportamiento de los factores de riesgo cardiovascular en pacientes con infarto agudo del miocardio. *Rev Estud Holcien*. 2021; 2(2): p. 12-16.
41. Garcia C. Prevención de paciente con problemas de sedentarismo cardiovascular. *Dominio de las Ciencias*. 2019; 5(1): p. 32-53.
42. Viteri A. Avances en el tratamiento de la obesidad mórbida. *RECIMUNDO*, 3(2), 217-230. ; 2019.

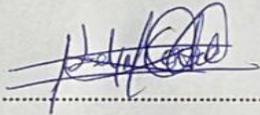
43. Espinoza O. Una Nueva Herramienta Farmacológica Para El Tratamiento De La Obesidad Con Disminuido Efecto Cardiovascular. ; 2019.
44. Cruz A. Medidas de prevención en accidente cerebrovascular (ACV) en adultos mayores del sector Tercer Piso de la ciudad de Esmeraldas durante los meses de enero a marzo 2015 (Doctoral dissertation). ; 2019.
45. Flores E. Adherencia a tratamientos en pacientes con factores de riesgo cardiovascular. *Avances en enfermería*. 2020; 27(2): p. 25-32.
46. Calero R. Estudio de frecuencia de síndrome metabólico y su correlación con enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores de 65 años hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Enrique Garcés, en el per. ; 2019.
47. Sanchez G. Enfermedad cardiovascular: primera causa de morbilidad en un hospital de tercer nivel. *Revista Mexicana de cardiología*, 27(S3), 98-102. ; 2019.
48. Castro R. Accidente cerebrovascular: enseñanza, prevención y detección por los alumnos de Enseñanza Primaria Obligatoria. *Revista Retos*. 2022; 44(1): p. 783-788.
49. Canchos M. Factores relacionados a accidente cerebrovascular en pacientes atendidos por emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2018. Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Medicina Humana; 2019.
50. Gamarra J, Sanches R, Fernandes C. Factores de riesgo asociados a Accidente Cerebrovascular Isquémico en pacientes atendidos en un hospital público en el Paraguay. *Revista Institucional de Medicina Tropical*. 2020; 15(2): p. 45-52.

51. Parra W, Roviralta L, Armas M. Comportamiento clínico de la enfermedad cerebrovascular en Policlínico Alcides Pino Bermúdez. *Correo Científico Médico*. 2021; 24(2): p. 621-636.
52. Salazar G, Gafas C, Figueredo K. Prevención de factores de riesgo cardiovascular en pacientes con evento cerebrovascular. *Revista Cubana de Reumatología*. 2021; 23(2): p. e199.
53. Fuentes N, Pizarán A. Percepción del accidente cerebrovascular en pacientes con enfermedad crónica no transmisible. *Revista Ciencia y Cuidado: Scientific Journal of Nursing*. 2022; 19(3): p. 86-95.
54. Reino B, Pacheco F, Pucha S. Factores asociados a enfermedad cerebrovascular en pacientes que acuden al Hospital de Especialidades Dr. Abel Gilbert Pontón, Guayaquil. *Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica*. 2018; 37(3): p. 1-8.
55. Puy L, Jouvent E. Accidente cerebrovascular en el paciente anciano. *EMC-Tratado de Medicina*. 2020; 24(1): p. 1-6.

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Joselin Paola Quintuña Velecela portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302272588**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“Factores predisponentes de riesgo de enfermedad cerebro vascular en adulto mayores”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

La Troncal 05/julio/2023

F: 

Joselin Paola Quintuña Velecela

C.I. 0302272588