



Intervención Educativa sobre Factores de Riesgos de la Enfermedad Cerebrovascular en Pacientes del Consultorio 10. Morón

Dra. MSc Acosta Alonso Nancy María ¹

Dr.C Gómez Carro Ricardo Lázaro ²

Dra. MSc Leiva Cubeñas Yamilka Eulalia ³

Dra. MSc García Galindo Loreley ⁴

Dr. Adneidis Morales torres ⁵

- 1.** Facultad de Ciencias Médicas Morón. Ciego de Ávila. Cuba. Médico Especialista de primer y segundo grado en MGI/Departamento Medicina General Integral /Miembro Titular del Capítulo de Medicina Familiar. nancymmoron@gmail.com
teléfono:58817364
- 2.** Facultad de Ciencias Médicas Morón. Ciego de Ávila. Cuba/Departamento de Salud Pública/ Miembro numerario del Capítulo de Medicina Familiar.
ricardogc@infomed.sld.cu teléfono:51931699
- 3.** Facultad de Ciencias Médicas Morón. Ciego de Ávila. Cuba. Médico Especialista de primer grado en MGI /Departamento Metodológico/Miembro numerario del Capítulo de Medicina Familiar. yamilka@infomed.sld.cu teléfono:53774253
- 4.** Facultad de Ciencias Médicas Morón. Ciego de Ávila Médico Especialista de primer grado en MGI. Cuba/ Vicedecana Docente/Miembro numerario del Capítulo de Medicina Familiar.
loreleyg@infomed.sld.cu **teléfono:56710832**
- 5.** Policlínico José Agustín Mas Naranjo. Primero de Enero Ciego de Ávila. Cuba. Médico Especialista de primer grado en MGI.telefono:56464681



RESUMEN

Introducción: Las enfermedades cerebrovasculares (ECV) constituyen uno de los principales problemas de salud en Cuba. Se debe dirigir todos los esfuerzos hacia la prevención.

Objetivo: Elevar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgos de la enfermedad cerebrovascular en pacientes mayores de 20 años perteneciente al Consultorio Médico de las Familias No 10 del municipio Morón a través de un programa educativo.

Método: Se realizó un estudio pre experimental del tipo antes-después en los pacientes mayores de 20 años pertenecientes al Consultorio Médico de Familia 10 del municipio Morón. El universo de estudio estuvo constituido por 132 pacientes mayores de 20 años con factores de riesgo de la Enfermedad Cerebrovascular.

Resultados: En la intervención educativa sobre factores de riesgo de la enfermedad cerebrovascular predominaron los pacientes del sexo femenino y grupo de edad de 31 a 40 años con un nivel de escolaridad de técnico medio terminado, siendo la Hipertensión Arterial el antecedente patológico personal predominante y el hábito de fumar el factor de riesgo más frecuente encontrado. La intervención permitió elevar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo no modificable específicamente, el Antecedente Familiar de Enfermedad Cerebrovascular y la edad, en los modificables se incrementó en la Hipertensión Arterial, el hábito de fumar y la ingestión de bebidas alcohólicas, después de la intervención el conocimiento general fue valorado de Alto y medio en la mayoría de los pacientes

Conclusiones: Con el programa educativo se elevó el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y se evaluó como efectivo.

Palabras claves: Factor de Riesgo; Enfermedad Cerebrovascular; Intervención Educativa.



Introducción

La carga mundial de enfermedades no transmisibles sigue aumentada; hacerle frente constituye uno de los principales desafíos para el desarrollo en el siglo XXI. Se calcula que las enfermedades no transmisibles, principalmente las enfermedades cardiovasculares y cerebro vascular, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas causaron unos 35 millones de defunciones en 2018. Esta cifra representa el 60% del total mundial de defunciones; el 80% de las muertes por enfermedades no transmisibles se registra en países de ingresos bajos y medianos, y aproximadamente 16 millones corresponden a personas de menos de 70 años. Se prevé que el total de defunciones por enfermedades no transmisibles aumente otro 17% en los próximos 10 años. El rápido aumento de la incidencia de estas enfermedades afecta de forma desproporcionada a las poblaciones pobres y desfavorecidas y agrava las desigualdades en materia de salud entre los países y dentro de ellos. Teniendo en cuenta que las enfermedades no transmisibles son, en gran medida, prevenibles, el número de muertes prematuras se puede reducir considerablemente. (1)

Las enfermedades cerebro vasculares (ECV) constituyen una de las primeras causas de muerte en el mundo. La elevada morbilidad y letalidad que se le atribuye, justifica que el esfuerzo se encamine hacia la detección, seguimiento y control de todas aquellas entidades que faciliten su aparición. Dentro del grupo de países desarrollados esta enfermedad constituye la tercera causa de muerte al igual que en Cuba, en la provincia de Ciego de Ávila también ocupa este lugar.

El impacto socioeconómico de estos trastornos prolongados es inmenso. La enfermedad también puede aparecer en los niños. Su incidencia se sitúa, según las características individuales de los estudios, entre 150-200 casos por 100 000 habitantes por año. Su distribución para los diferentes tipos de ECV arroja aproximadamente un 80 % para las formas isquémicas y un 20 % para las formas hemorrágicas. La prevalencia de la ECV se sitúa entre 500-700 casos por 100 000 habitantes. Constituye la enfermedad responsable del 10 % de las muertes en países industrializados y de una vasta carga de invalidez en la comunidad pues del 50 al 70 % de los que sobreviven quedan con secuelas (2).

Debido al envejecimiento de muchas poblaciones, sobre todo cuando hay rápido crecimiento económico, las proyecciones para el año 2025 sugieren que el ECV se mantendrá como segunda causa de muerte, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo.



Las enfermedades cerebrovasculares o ictus, entendidas como un trastorno circulatorio cerebral que altera de forma transitoria o definitiva el funcionamiento del encéfalo, son una de las principales causas de morbimortalidad en el mundo. Son, además, causa frecuente de discapacidad permanente, lo cual repercute muy significativamente en las familias y en la comunidad¹. Las enfermedades cerebrovasculares o ictus se sitúan en el tercer lugar del ranking de las causas de muerte más frecuentes en los países desarrollados, por detrás de la enfermedad coronaria y el cáncer. También son la causa más importante de morbilidad y discapacidad a largo plazo en Europa, lo cual comporta una importante carga económica. Se calcula que en el año 2015 murieron en todo el mundo unos 59 millones de personas y que las enfermedades cerebrovasculares fueron la causa de la muerte en el 10% de los casos y la causa de discapacidad en otros muchos millones. Hay pocas dudas, pues, de que la prevención es preferible al tratamiento. (3)

Las enfermedades cerebrovasculares (ECV) constituyen uno de los principales problemas socio-sanitarios en Cuba. De forma general representan la tercera causa de muerte (superada por las enfermedades del corazón y los tumores malignos), la segunda causa de demencia y la primera causa de discapacidad en el adulto. Su magnitud se ha ido agravando en relación con el progresivo envejecimiento de la población cubana. Dicho problema es muy frecuente en nuestro medio (tasa de incidencia de 250–350 por 100 000 habitantes). La mortalidad por ECV en Cuba ha mostrado un incremento progresivo desde finales de la década de los años setenta alcanzando las cifras más altas en el 2010, cuando la tasa bruta reportada fue de 86,9 por 100 000 habitantes. En dicho año se registraron 9 763 defunciones por ECV (un aumento anual en un 4%) y 4,1 años de vida potencial perdidos por 1 000 habitantes de 1–74 años. Aproximadamente el 10% de los cubanos fallecen por esta causa. El reconocimiento del ictus como un importante problema de salud implica que los recursos sanitarios se organicen de forma eficiente para asegurar la accesibilidad a los tratamientos y la correcta aplicación de los mismos. (4,5)

Se debe dirigir todos los esfuerzos hacia la prevención de las Enfermedades Cerebro vasculares, actuando fundamentalmente en el control de los factores de riesgo, cambios en los estilos de vida de la población y en llevar la atención médica a todos los niveles, con medios que permitan disminuir la morbilidad y la mortalidad por estas causas (5).

El éxito de las tareas de promoción, prevención y diagnóstico precoz, que son fundamentales en la reducción de la mortalidad por Enfermedades Cerebrovasculares, se



encuentran en gran medida en manos del equipo de atención primaria en relación con las estructuras secundarias y terciarias de salud (6).

Es posible reducir la mortalidad consecutiva a las ECNT al combinar la prevención (mediante la identificación y atención de los sujetos en riesgo) y el tratamiento eficaz de los casos (7)

Problema científico.

¿Cómo contribuir a elevar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo de la Enfermedad Cerebrovascular en los pacientes mayores de 20 años pertenecientes al Consultorio Médico de las Familias N° 10 del Policlínico Diego del Rosario Padilla del municipio Morón?

Hipótesis.

Si se aplica un programa Educativo basado en las necesidades de aprendizaje sobre factores de riesgo de la enfermedad cerebrovascular en los pacientes mayores de 20 años pertenecientes al Consultorio 10 del Policlínico Diego del Rosario Padilla del municipio Morón, se aumentaría el nivel de conocimientos sobre la temática y disminuiría la morbilidad y mortalidad por enfermedades cerebrovasculares.

Objetivo General:

Elevar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de la enfermedad cerebrovascular en pacientes mayores de 20 años perteneciente al Consultorio Médico de las Familias No 10 del Policlínico Diego del Rosario Padilla del municipio Morón a través de un programa de Intervención educativa.

Objetivos Específicos:

1. Describir características socio-demográficas de la población objeto de estudio: edad, sexo, escolaridad.
2. Caracterizar la muestra de estudio según: antecedentes patológicos personales y factores de riesgos.
3. Identificar nivel de conocimientos sobre factores de riesgo de la enfermedad cerebrovascular antes y después de la Intervención Educativa.
4. Evaluar el nivel de conocimientos general sobre factores de riesgos de la enfermedad cerebrovascular
5. Evaluar la efectividad del programa educativo



DESARROLLO

Material y Métodos

Se realizó un estudio pre experimental de intervención educativa del tipo antes-después con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de la Enfermedad Cerebrovascular en los pacientes mayores de 20 años pertenecientes al Consultorio Médico de Familia 10 del Policlínico Diego del Rosario Padilla del municipio Morón en el período comprendido desde octubre de 2022 a octubre 2023.

El universo de estudio estuvo constituido por 132 pacientes mayores de 20 años con factores de riesgo de la Enfermedad Cerebrovascular pertenecientes al Consultorio Médico de Familia 10 del Policlínico Diego del Rosario Padilla del municipio Morón

Estructuración de la Intervención.

I- Etapa Organizativa

II- Etapa de Intervención Educativa

III- Etapa de Evaluación

variables a estudiar

Variable dependiente:

- Nivel de conocimientos: Nivel de conocimiento sobre riesgo de enfermedades cerebrovasculares. Se tuvieron en cuenta las respuestas a las preguntas del cuestionario de los pacientes, antes y después de la intervención educativa. Se expresó en números y por ciento y fue utilizada la siguiente escala: El cuestionario tiene 25 preguntas con un valor de 4 puntos cada pregunta para un total de 100 puntos

Evaluación:

- De 11 a 14 respuestas correctas: Calificación de Bueno: 80-100%
- De 7 a 10 respuestas correctas: Calificación de Regular: 60-79%
- De 0 a 6 respuestas correctas: Calificación de Malo: 0-59%

Variable independiente:

- **Intervención educativa a pacientes mayores de 20 años.**



VARIABLES DEL ESTUDIO

- Grupo de edad
- Sexo
- Nivel de escolaridad
- Antecedentes patológicos personales
- Factores de riesgo presentes en el paciente
- Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo no Modificables
- Nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo Modificables
- Nivel de conocimiento general sobre los factores de riesgo

Los datos obtenidos mediante técnicas cuantitativas fueron captados de los instrumentos de recolección de la información, con la aplicación de encuestas, y se resumieron y analizaron utilizando de la estadística descriptiva las frecuencias absolutas y relativas (%) y se presentaron en tablas de distribución de frecuencias.

Método estadístico

Para evaluar la efectividad de la intervención educativa después de aplicada según cronograma de la investigación se empleó de la estadística inferencial la prueba estadísticas Mc Nemar para hallar diferencias significativas entre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de la enfermedad cerebrovascular antes y después de la aplicación del programa educativo.

Se utilizó un nivel de significación de 5% ($P \leq 0.05$) en todas las pruebas de hipótesis y se obtendrá la probabilidad asociada (p) la cual se interpretó de la siguiente manera:

$p < 0.05$ significativo

$p > 0.05$ no significativo.

H₀: No existen diferencias en el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de la enfermedad cerebrovascular antes y después de la intervención educativa.

H₁: Existen diferencias en el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de la enfermedad cerebrovascular antes y después de la intervención educativa.



Análisis y Discusión de los resultados

Intervención Educativa sobre Factores de Riesgos de la Enfermedad Cerebrovascular en Pacientes del Consultorio10 del Policlínico Diego del Rosario Padilla del municipio Morón

Tabla No. 1: Distribución de pacientes por grupos de edad

| Grupos de Edad | Numero | Porciento |
|----------------|--------|-----------|
| 20-30 años | 12 | 9.3 |
| 31-40 años | 42 | 31.8 |
| 41-50 años | 25 | 18.9 |
| 51-60 años | 22 | 16.6 |
| Mayor 61 años | 31 | 23.4 |
| Total | 132 | 100 |

Fuente: Encuesta

En la tabla 1 se distribuyen los pacientes según grupo de edad donde se observa que el grupo de edad de 31-40 años es el más frecuente con 31.8%,

En los estudios que se han realizado se plantean que la mayor incidencia de ictus ocurre en personas mayores de 60 años duplicándose cada década a partir de los 55 años de edad, el ictus en pacientes jóvenes es poco frecuente, solo el 5% de los ictus isquémicos ocurre en pacientes menores de 45 años (8,9)

Tabla No. 2: Distribución de pacientes según sexo

| Sexo | Numero | Porciento |
|-----------|--------|-----------|
| Masculino | 58 | 43.9 |
| Femenino | 74 | 56.1 |
| Total | 132 | 100 |

Fuente: Encuesta



En la tabla 2 se distribuyen los estudiados según sexo biológico observándose un predominio del sexo femenino con un 56.1 %.

Tabla No. 3: Distribución de pacientes según grado de escolaridad.

| Nivel de escolaridad | Numero | Por ciento |
|-----------------------------|--------|------------|
| Primaria Terminada | 2 | 1.5 |
| Secundaria terminada | 41 | 31.0 |
| Técnico medio terminado | 58 | 43.9 |
| Pre universitario terminado | 24 | 18.2 |
| Universitario | 7 | 5.4 |
| Total | 132 | 100 |

Fuente: Encuesta

En la tabla 3, al distribuir los pacientes según escolaridad el 43.9 % refirieron tener un nivel de escolaridad de técnico medio terminado

La nueva organización y la especialización del Ministerio de Educación y con el objetivo de terminar de eliminar el analfabetismo y llevar a la educación por toda la isla ha permitido perfeccionar los programas de estudio y brindar varias posibilidades para que la población aumente su nivel de escolaridad y sus conocimientos.



Tabla No. 4: Distribución de pacientes según Antecedentes patológico personales.

N=132

| Antecedente Personal | Número | Por ciento |
|---|---------------|-------------------|
| Hipertensión Arterial | 50 | 37.8 |
| Diabetes Mellitus | 17 | 12.8 |
| Dislipidemias | 9 | 6.8 |
| Enfermedades Cardiovasculares | 21 | 15.9 |
| Haber sufrido un ataque Transitorio Isquémico | 7 | 5.3 |
| Obesidad | 4 | 3.03 |

Fuente: Encuesta

La tabla 4 muestra los pacientes según Antecedentes patológicos personales siendo la Hipertensión arterial el más frecuente en un 37.8%, seguida de las enfermedades cardiovasculares en un 15.9%. Estos resultados coinciden con la investigación de Otano en el 2014, y Perdomo Borges en el 2018 donde los pacientes de su estudio, la mayoría tenían Hipertensión Arterial y otras enfermedades cardiovasculares (10,11).



Tabla 5. Distribución de pacientes según Factores de riesgo

N=132

| Factores de riesgo | Número | Por ciento |
|--|---------------|-------------------|
| Tabaquismo | 61 | 46.2 |
| Alcoholismo | 8 | 6.0 |
| Exposición a agentes químicos y biológicos | 13 | 9.8 |
| Estrés | 43 | 32.5 |
| Antecedente de Ronquido durante el sueño | 34 | 25.7 |
| Uso de anticonceptivos orales | 7 | 5.3 |

Fuente: Encuesta

Al distribuir los pacientes según factores de riesgo tabla 5, se observa un predominio del hábito de fumar en el 46.2% de los estudiados, seguidos del estrés y del antecedente del ronquido durante el sueño en un 32.5% y 25.7% respectivamente.

Estos resultados coinciden con la investigación realizada en Holguín, donde la mayoría de los pacientes refirieron ser fumadores y sentirse estresados (12).



Tabla 6. Distribución de pacientes según nivel de conocimientos antes y después de la intervención educativa sobre factores de riesgo no modificables de la Enfermedad Cerebrovascular.

n=132

| Factores de Riesgo | Antes | | Después | |
|-----------------------------|-------|-------|---------|-------|
| | # | % | # | % |
| Edad | 56 | 42.42 | 119 | 90.15 |
| Sexo | 18 | 13.63 | 100 | 75.75 |
| Color de la piel | 17 | 12.87 | 98 | 74.24 |
| Antecedente Familiar de ECV | 57 | 43.18 | 121 | 91.66 |

Fuente: Cuestionario

Como muestra la tabla 6 antes de la estrategia el factor de riesgo no modificable que más identificaron fue el antecedente familiar de enfermedad cerebrovascular (43.18%), seguidos por la edad (42.42%) y después de realizada la intervención educativa el 91.66% identificaron el antecedente familiar de enfermedad cerebrovascular como el mayor factor de riesgo conocido, seguido de la edad es importante que, el sexo y color de la piel antes de la intervención eran los menos conocidos y después de la misma mejoraron.

Estos resultados coinciden con los estudios realizados por Estol (13) y Castillo (14), donde los encuestados señalaron de forma similar estos factores de riesgo una vez concluida la estrategia educativa.



Tabla 7. Distribución de pacientes según nivel de conocimientos antes y después de la intervención educativa sobre factores de riesgo modificables de la Enfermedad Cerebrovascular. n=132

| Factores de Riesgo modificables | Antes | | Después | |
|---|-------|-------|---------|-------|
| | No | % | No | % |
| Hipertensión arterial | 59 | 44.69 | 129 | 97.72 |
| Diabetes Mellitus | 47 | 35.60 | 115 | 87.12 |
| Antecedente Personal de Enfermedad cardiovascular | 41 | 31.06 | 123 | 93.18 |
| Uso de anticonceptivos orales | 40 | 30.30 | 121 | 91.66 |
| Aumento del colesterol en sangre | 42 | 31.81 | 98 | 74.24 |
| Hábito de fumar | 48 | 36.36 | 128 | 96.96 |
| estrés | 47 | 35.60 | 114 | 86.36 |
| Obesidad | 65 | 49.24 | 125 | 94.69 |
| Sedentarismo | 58 | 43.93 | 126 | 95.45 |
| Ingestión de bebidas alcohólicas | 61 | 46.21 | 127 | 96.21 |

Fuente: Cuestionario

En el estudio, al identificar el conocimiento de los pacientes acerca de los factores de riesgo modificables de la Enfermedad Cerebrovascular (Tabla 7), se pudo constatar que el antecedente personal de Enfermedad Cardiovascular (31.06%), el aumento del colesterol en sangre (31.81), el estrés y el antecedente de Diabetes Mellitus con un 35.60%, eran los menos conocidos antes de la intervención. Estos resultados fueron mejorados al aplicar la intervención educativa lográndose aumentar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de la Enfermedad cerebrovascular fundamentalmente en el antecedente de Hipertensión Arterial (97.72%), el hábito de fumar (96.96%) y la ingestión de bebidas alcohólicas en el 96.21%.

Los resultados de la investigación coinciden con otros autores que realizaron trabajos similares como Estol y Castillo (13 ,14), donde ellos expresan que resulta indispensable la capacitación a la población que ayude a elevar el nivel de conocimientos de forma general sobre los factores de riesgo de la enfermedad cerebrovascular isquémica con el objetivo de disminuir la morbilidad y mortalidad por esta enfermedad.



Tabla # 8 Evaluación de la efectividad de la estrategia educativa sobre el nivel de conocimientos de los factores de riesgo en la enfermedad cerebrovascular.

| Evaluación del Conocimiento | Antes | | Después | |
|--------------------------------|------------|------------|------------|------------|
| | No | % | No | % |
| Alto | 23 | 17.42 | 85 | 64.39 |
| Medio | 28 | 21.22 | 37 | 28.04 |
| Bajo | 81 | 61.36 | 10 | 7.57 |
| TOTAL | 132 | 100 | 132 | 100 |

Mc Nemar P= 0.01

Fuente: Cuestionario

En la tabla 8 se muestra el nivel de conocimiento de forma general que presentaban los encuestados antes y después de la intervención Educativa. Como se observa más del 60% de ellos antes de impartir las actividades sus respuestas poseían un bajo nivel de conocimiento, una vez realizadas las mismas se logró elevar el nivel de conocimiento y la evaluación oscilo en un mayor por ciento entre un alto nivel (64.39%) y el medio (28.04%)y entre ambos en más de un 92%.

Los resultados de la investigación se asemejan con otras bibliografías revisados como el trabajo de Otano (10) , el de Estol (13) y el de Castillo (14). Que plantean que después de una adecuada estrategia educativa se puede lograr con técnicas de promoción y prevención de salud elevar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo de la Enfermedad cerebrovascular. Que son de gran importancia para disminuir las incidencias de estas enfermedades y con ellas las consecuencias negativas que provocan en las personas que las padecen.

Existió según la prueba de Mc. Nemar con un nivel de significación estadístico de $p < 0,05$ (95 % de confianza) una diferencia estadísticamente significativa con $p=0.01$ en el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa por lo que se considera efectiva la misma, por tanto existen evidencias para rechazar la H0 y aceptar la H1 porque existen diferencias significativas positivas en el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de la enfermedad cerebrovascular antes y después de la intervención educativa .



CONCLUSIONES

En la intervención educativa sobre factores de riesgo de la enfermedad cerebrovascular predominaron los pacientes del sexo femenino y grupo de edad de 31 a 40 años y un nivel de escolaridad de técnico medio terminado, siendo la Hipertensión Arterial el antecedente patológico personal predominante y el hábito de fumar el factor de riesgo más frecuente encontrado en los estudiados. Después de la intervención permitió elevar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo no modificable específicamente, el Antecedente Familiar de Enfermedad Cerebrovascular y la edad, en los modificables se incrementó en la Hipertensión Arterial, el hábito de fumar y la ingestión de bebidas alcohólicas, después de la intervención el conocimiento general fue valorado de Alto y medio en la mayoría de los pacientes y así evaluar el programa educativo como efectivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-Mesa Cedeño Luís, Quintana Rivero N. Caracterización clínica de la enfermedad cerebrovascular en el servicio de urgencia del Hospital Clínico quirúrgico Docente Provincial "Dr. Ambrosio Grillo" MEDISAN [serie en Internet] 2019.
- 2-Hernández Iglesias M, González García VM, Bustamante Rojas RI, Fernández Machín LM, Durán Torres G, Pérez Alonso A. Comportamiento de la enfermedad cerebrovascular en el adulto joven en el Hospital "General Calixto García". Rev. Cubana Med [serie en Internet]. 2020
- 3-Buergo ZuaznábarMA, Fernández Concepción O. Guías de práctica Clínicas Enfermedad Cerebrovascular. Editorial Ciencias Médicas. Introducción (11-19).2019.
- 4-Programa nacional de prevención y control de las Enfermedades Cerebrovasculares. La Habana: MINSAP, 2018.
- 5-Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Accidente Cerebrovascular. Estadísticas Mundiales. Factográfico salud[Internet]. 2017Oct [citado Día Mes Año];3(12): [aprox. 13p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2017/12/factografico-de-salud-diciembre-2017.pdf>
- 6- Proenza Fernández L, Núñez Ramírez L, de la Paz Castillo K, Ortiz Velasco MM, Fuoman Linares Y. Caracterización de los factores de riesgo en pacientes con Enfermedad Cerebrovascular. MULTIMED.2012 [citado 23 mayo 2018]; 16(4). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/596> 39



7- Perdomo-Borges B, Rodríguez-Rodríguez T, Fonseca-Fernández M, Urquiza-Pozo I, Martínez-Serrano I, Bilaboy-Pérez B. Caracterización de pacientes con enfermedad cerebrovascular isquémica y deterioro cognitivo. Cienfuegos, 2018. Medisur [revista en Internet]. 2020 [citado 2020 Jun 4]; 18(3): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4465>

8- Roca Goderigh R., Smith Smith V. Paz Presilla. E, Temas de Medicina Interna. Enfermedades del Sistema Nervioso. 4ta ed. La Habana: Pueblo y educación. Tomo II (39) 2002: 383-409

9- Remigio Rafael Gorrita Pérez, Yolaysis Ruiz King, Yalili Hernández Martínez, Manuela Sánchez Lastre. Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares en adolescentes. Revista Cubana de Pediatría. 2015;87(2):140-155. <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v87n2/ped02215.pdf>

10- Marlene Otaño Álvarez, Marta Belkis Núñez López, Maritza Amecha zurra Oliva, Pedro Gregorio Triana Alonso. Proyecto de intervención para prevenir enfermedades cerebrovasculares en adultos mayores vinculados a una casa de abuelos. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2014; 30(3):286-293. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v30n3/mgi01314.pdf>

11- Perdomo-Borges B, Rodríguez-Rodríguez T, Fonseca-Fernández M, Urquiza-Pozo I, Martínez-Serrano I, Bilaboy-Pérez B. Caracterización de pacientes con enfermedad cerebrovascular isquémica y deterioro cognitivo. Cienfuegos, 2018. Medisur [revista en Internet]. 2020 [citado 2020 Jun 4]; 18(3): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4465>

12- Lázaro Raidel Moreira Díaz, Alberto Torres Ordaz, Álvaro Peña Rodríguez, Hank Valenzuela Ramos. Enfermedad cerebrovascular en pacientes ingresados en cuidados intensivos. Rev. Ciencias Médicas. 2020; 24(4): e4316. <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v24n4/1561-3194-rpr-24-04-e4316.pdf>

13- Estol CJ. Nivel de conocimiento de la población sobre las enfermedades cerebro vascular: cuándo, cómo, cuánto hasta cuándo; esta sigue siendo la cuestión. I. RevNeurol 2014; 1064-75.

14- Castillo J. Intervención Comunitaria y dieta terapia en pacientes obesos para la prevención de la isquemia cerebral. Intervención pre hospitalaria: Neurología 2013; 10 (Supl): (S1-7).