

## Comportamiento clínico-epidemiológico de las enfermedades cerebrovasculares.

### Policlínico “Julio Antonio Mella”, Tacajó, Holguín 2019-2020

Clinical-epidemiological behavior of cerebrovascular diseases. “Julio Antonio Mella” Polyclinic, Tacajó, Holguín 2019-2020

Daniel Angles Nápoles <sup>1\*</sup> 

Aixa Aimara Artigas Díaz <sup>2</sup> 

Gerardo Rojas Hernández <sup>3</sup> 

María de los Ángeles Nápoles Reyes <sup>4</sup> 

<sup>1</sup>Facultad de Ciencias Médicas “Mariana Grajales Coello”. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Cuba.

<sup>2</sup>Facultad de Ciencias Médicas “Mariana Grajales Coello”. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Cuba.

<sup>3</sup>Filial Ciencias Médicas Aridez Esteves Sánchez. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Cuba.

<sup>4</sup>Policlínico Docente Julio Antonio Mella. Tacajó, Holguín, Cuba.

\* Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [angle@infomed.sld.cu](mailto:angle@infomed.sld.cu)

Recibido: 14/04/2024

Aprobado: 04/09/2024

#### RESUMEN

**Introducción:** Las enfermedades cerebrovasculares constituyen un grave problema sanitario en el mundo. En las últimas décadas han sido identificadas como la tercera causa de muerte en la población mundial, considerada en adultos la más mortal e incapacitante de las enfermedades neurológicas.

**Objetivo:** Describir el comportamiento clínico-epidemiológico de las enfermedades cerebrovasculares en el Policlínico Universitario “Julio Antonio Mella” en Tacajó, Holguín de 2019-2020.

**Método:** Se realizó un estudio descriptivo de serie de

#### ABSTRACT

**Introduction:** Cerebrovascular diseases constitute a serious health problem in the world. In the last decades they have been identified as the third cause of death in the world population, considered the most deadly and disabling of neurological diseases in adults.

**Objective:** To describe the clinical-epidemiological behavior of cerebrovascular diseases at “Julio Antonio Mella” University Polyclinic in Tacajó, Holguín, from 2019 to 2020.

**Method:** A descriptive case series study was carried out. The universe and sample consisted of 16 patients who

casos. El universo y la muestra del estudio estuvieron constituidos por 16 pacientes que padecieron enfermedades cerebrovasculares en el período de estudio.

**Resultados:** Se observó el incremento de la frecuencia de enfermedad cerebrovascular a medida que aumenta la edad, con predominio del sexo femenino, donde la hipertensión arterial constituye el factor de riesgo principal. El déficit motor y el trastorno de la conciencia fueron los principales síntomas y signos encontrados y como secuelas la incapacidad para la marcha y los trastornos del lenguaje.

**Conclusiones:** Como principal factor de riesgo encontrado en la población estudiada tenemos la hipertensión arterial. Los síntomas y signos más frecuentes fueron: el déficit motor, trastorno de la conciencia y disartria. Las secuelas que predominaron fueron: incapacidad para la marcha y trastornos del lenguaje.

**Palabras clave:** enfermedad cerebrovascular, accidente cerebrovascular, factores de riesgo

suffered cerebrovascular diseases during the study period.

**Results:** The frequency of cerebrovascular disease increased in advanced age, with a predominance of the female sex, where arterial hypertension was the main risk factor. Motor deficit and consciousness disorder were the main symptoms and signs found, with gait and language impairment as sequelae.

**Conclusions:** The main risk factor found in the population studied was arterial hypertension. The most frequent symptoms and signs were: motor deficit, consciousness disorder and dysarthria. The predominant sequelae were: gait disability and language disorders.

**Keywords:** cerebrovascular disease, stroke, risk factors

## Introducción

Las enfermedades cerebrovasculares (ECV) constituyen un grave problema sanitario en el mundo. En las últimas décadas han sido identificadas como la tercera causa de muerte en la población mundial y en adultos es la más mortal e incapacitante de las enfermedades neurológicas.<sup>(1)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las enfermedades cerebrovasculares como el desarrollo rápido de signos focales o globales de compromiso de la función cerebral que persisten durante 24 horas o más y que pueden ocasionar la muerte, sin que exista otra causa que el origen vascular.<sup>(2)</sup> Esta definición ha permanecido vigente en las últimas décadas a pesar de los avances tecnológicos en imágenes diagnósticas, que han permitido identificar de manera más temprana los cambios por isquemia cerebral. La severidad del compromiso del ataque isquémico transitorio (AIT) varía desde la discapacidad severa y muerte hasta la recuperación parcial o casi completa. La atención médica a los pacientes afectados súbitamente por una

enfermedad cerebrovascular debe ser urgente y especializada, preferiblemente dentro de las primeras 6 horas del inicio de los síntomas.<sup>(2,3)</sup>

Existe un grupo de personas con especial predisposición a desarrollar enfermedades cerebrovasculares, pues reúne uno o más de los llamados factores de riesgo como son, la edad de 50 años o más, la hipertensión arterial (HTA), la diabetes mellitus (DM), hipercolesterolemia, cardiopatías isquémicas, hábito de fumar y obesidad; además están relacionadas con un largo período de incapacidad laboral, alto grado de invalidez y notable dificultad para la readaptación social y laboral.<sup>(2)</sup>

En Estados Unidos son la tercera causa de muerte, se calculan entre 150 000 y 200 000 muertes cada año por estas enfermedades. Se estima un costo aproximado de 30 billones de dólares por año.<sup>(2,3)</sup>

El accidente cerebrovascular, representa el problema neurológico grave con mayor frecuencia. A medida que el nivel de vida ascienda en los países desarrollados, una mayor parte de la población alcanza una edad en la que estos accidentes se hacen más frecuentes.<sup>(3)</sup> Cuba posee un Programa Nacional de ECV que se aplica desde el 2000 y a partir de este se han trazado las perspectivas para disminuir la mortalidad extrahospitalaria y los años de vida potencialmente perdidos.<sup>(4)</sup>

De gran importancia se reconoce la creación de los grupos de atención a ECV, que tienen como objetivo determinar la magnitud del problema y los factores importantes asociados para precisar estrategias de trabajo futuro que permitan minimizar la incidencia de estas enfermedades y 200 000 muertes cada año por estas enfermedades. En Holguín, estas enfermedades ocupan la tercera causa de muerte con una mortalidad de 45 por 100 000 habitantes.<sup>(4,5,6)</sup>

El objetivo de esta investigación consiste en describir el comportamiento clínico-epidemiológico de las enfermedades cerebrovasculares en el Policlínico Universitario “Julio Antonio Mella”, en Tacajó, Holguín de 2019-2020.

## Método

Se realizó un estudio descriptivo de serie de casos sobre el comportamiento clínico epidemiológico de las enfermedades cerebrovasculares, en el período comprendido de diciembre 2019 - diciembre 2020, en la Sala de Apoyo Vital Policlínico Universitario “Julio Antonio Mella”. El universo y la muestra coinciden en el estudio y estuvieron constituidos por los 16 pacientes que padecieron enfermedades cerebrovasculares en el período de estudio. Los principales datos se obtuvieron mediante la revisión de las historias clínicas de los pacientes.

Se utilizaron las siguientes variables: edad y sexo, factores de riesgo, síntomas y signos; así como las secuelas más frecuentes. Como procedimientos estadísticos se utilizaron el análisis de distribución de frecuencia y por ciento. Se efectuó la triangulación de la información obtenida mediante la aplicación de los métodos empíricos, los métodos teóricos y el procesamiento estadístico, lo que permitió el análisis de los resultados y arribar a conclusiones.

La investigación se realizó desde el punto de vista ético para la investigación médica en humanos establecidos en la Declaración de Helsinki enmendada por la 64ª Asamblea General en Fortaleza, Brasil en 2013. Se solicitó al Comité de Ética de las Investigaciones del área de salud, el cual aprobó la autorización de la revisión de las historias clínicas individuales de los pacientes estudiados.<sup>(7)</sup>

## Resultados

**Tabla I.** Pacientes según edad y sexo.

Grupos de edades	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
De 50 a 59 años	1	6,25	0	0	1	6,25
De 60 a 69 años	1	6,25	2	12,5	3	18,75
De 70 a 79 años	3	18,75	5	31,25	8	50
De 80 años y más	2	12,5	2	12,5	4	25
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>43,75</b>	<b>9</b>	<b>56,25</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

Fuente: Historia clínica.

**Comportamiento clínico-epidemiológico de las enfermedades cerebrovasculares. Policlínico “Julio Antonio Mella”, Tacajó, Holguín 2019-2020**

En cuanto a la distribución de los pacientes estudiados según edad y sexo, existió un predominio de la enfermedad en los mayores de 70 a 79 años (50 %) y el sexo femenino (55,56 %).

**Tabla II.** Factores de riesgo en los pacientes estudiados.

Factores de riesgo (n=16)	No	%
Hipertensión arterial	14	87,50
Hipercolesterolemia	8	50,00
Hábito de fumar	5	31,25
Obesidad y sedentarismo	4	25,00
Ingestión de alcohol	2	12,50
Diabetes Mellitus	1	6,25

Fuente: Historia Clínica

Los factores de riesgo encontrados en la población estudiada se destacan con mayor frecuencia la hipertensión arterial 14 pacientes (61,25 %) y en menor cuantía el resto de los factores.

**Tabla III.** Síntomas y signos más frecuentes en los pacientes estudiados.

Síntomas y signos (n=16)	No	%
Déficit motor	6	37,50
Trastorno de conciencia	4	25,00
Disartria	3	18,75
Convulsiones	1	6,25
Cefalea	1	6,25
Vértigo	1	6,25

Fuente: Historia Clínica

Los síntomas y signos más frecuentes en los pacientes estudiados, predominó el déficit motor (37,50 %), seguido del trastorno de la conciencia (25 %) y disartria (18,75 %), ya con menor frecuencia las convulsiones, la cefalea y el vértigo.

**Tabla IV.** Pacientes según secuelas más frecuentes.

Secuelas (n=16)	No	%
Incapacitado para la marcha	12	75,00
Trastornos del lenguaje	9	56,25
Parálisis facial	2	12,50
Trastornos de la memoria	2	12,50

Fuente: Historia Clínica.

Las secuelas predominantes en el estudio realizado fueron la incapacidad para la marcha en 12 pacientes (55,35 %), seguido de los trastornos del lenguaje (36,25 %) y en menos cuantía la parálisis facial y los trastornos de la memoria.

## **Discusión**

El sexo más afectado fue el femenino para la forma isquémica de la ECV, lo cual pudiera estar relacionado con la disminución del poder protector estrogénico y la aparición de enfermedades crónicas.(8,9) Similares resultados con relación a la variable edad, obtuvieron Ortiz y Fernández, en su investigación. Se señala que en la medida que aumente la expectativa de vida, aumenta el riesgo de padecer la enfermedad y por tanto la prevalencia.<sup>(10)</sup>

Con relación a los factores de riesgo, se considera que los resultados están dados en primer lugar al desconocimiento por parte de los pacientes de que la HTA constituye un factor de riesgo para desarrollar una enfermedad cerebro vascular, segundo lugar al control deficiente de la dieta dado por consumo exagerado de carbohidratos, grasas y la coexistencia de otros factores como el sedentarismo y consumo de alcohol; resultados similares a los obtenidos en otros estudios.(10,11)

Vergara y colaboradores encontraron como factor de riesgo de mayor frecuencia el hábito de fumar, seguido de los antecedentes patológicos familiares y personales de ECV, la hipertensión arterial, la cardiopatía isquémica, la diabetes mellitus, la dislipidemia y la obesidad.<sup>(11)</sup>

Diversos estudios plantean que las secuelas predominantes en las enfermedades cerebrovasculares son los trastornos de la marcha y el lenguaje, que requieren de tratamiento de rehabilitación, esto coincide con los estudios realizados en este trabajo investigativo.<sup>(12,13,14,15)</sup>

Se han señalado, además, las secuelas cognitivas, entre las que resultan más frecuentes las alteraciones de la memoria, el razonamiento y la atención, a lo que se añaden los cambios en el estado de ánimo, como depresión, ansiedad o irritabilidad que a su vez dificultan la adaptación a las secuelas físicas y cognitivas.<sup>(13,14,15)</sup>

Las secuelas de las enfermedades cerebrovasculares en el adulto mayor tienen un impacto significativo en su calidad de vida, determinada en su mayor parte por su influencia en la independencia en la vida diaria.<sup>(13,14,15)</sup>

Principales limitaciones del estudio: La investigación se desarrolló con un pequeño número de casos, lo que implica una limitación de impacto.

El aporte científico de este trabajo radica en que los resultados permiten identificar los principales factores de riesgo asociados a las enfermedades cerebrovasculares en la población estudiada, asimismo puede ser útil para el desarrollo de estrategias de prevención y manejo temprano de estas patologías, con el fin de reducir las complicaciones.

## **Conclusiones**

Como principal factor de riesgo encontrado en la población estudiada tenemos la hipertensión arterial. Los síntomas y signos más frecuentes fueron: el déficit motor, trastorno de la conciencia y disartria. Las secuelas que predominaron fueron: incapacidad para la marcha y trastornos del lenguaje.

## Referencias bibliográficas

1. Espinosa Brito AD. Salud, complejidad y enfermedades no transmisibles. Finlay. 2023 [citado 11/02/2024];13(2):216-230. Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v13n2/2221-2434-rf-13-02-216.pdf>
2. Álvarez Sintés R. Medicina General Integral. Salud y medicina. 4ta ed. T1 Vol 1. La Habana: Ciencias Médicas. 2022 [citado 11/02/2024]. Disponible en:  
[http://bvs.sld.cu/libros\\_texto/mgi\\_tomoi\\_vol1\\_4taed/mgi\\_tomoi\\_vol1\\_4taed.pdf](http://bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomoi_vol1_4taed/mgi_tomoi_vol1_4taed.pdf)
3. Hernández E, Salazar J. Calidad de vida en pacientes con enfermedad cerebrovascular evaluados en un hospital venezolano. Rev Ecuatoriana Neurol 2020 [citado 11/02/2024];29(2):52-57. Disponible en:  
<http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rneuro/v29n2/2631-2581-rneuro-29-02-00052.pdf>
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de Salud 2020. La Habana: MINSAP; 2021. Disponible en:  
<https://files.sld.cu/bvscuba/files/2021/08/Anuario-Estadistico-Espa%c3%b1ol-2020-Definitivo.pdf>
5. Piloto Cruz A, Suárez Rivero B, Belaunde Clausell A, Castro Jorge M. La enfermedad cerebrovascular y sus factores de riesgo. Rev Cubana Med Mil. 2020 [citado 11/02/2024];49(3). Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2020/cmm203i.pdf>
6. Revueltas Agüero M, Benítez Martínez M, Hinojosa Álvarez MC, Venero Fernández S, Molina Esquivel E, Betancourt Bethencourt JA. Caracterización de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares: Cuba, 2009-2018. AMC .2021 [citado 11/02/2024];25(1):e7707. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552021000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000100003&lng=es)

7. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Asamblea General, Fortaleza, Brasil. Helsinki: 64<sup>a</sup> Asamblea Mundial. 2013 [citado 11/03/2024]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

8. Pérez Ponce LJ, Barletta Farías RC, Iturralde González LO, Castro Vega G, Santana Guerra DR, León Estela RM. Caracterización clínica de pacientes fallecidos por enfermedad cerebrovascular. Finlay. 2019 [citado 11/02/2024];9(3). Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/661>

9. del Sueldo M, Mendonça-Rivera M, Sánchez-Zambrano M, Zilberman J, Múnica-Echeverri AG, Paniagua M. Guía de práctica clínica de la Sociedad Interamericana de Cardiología sobre prevención primaria de enfermedad cardiovascular en la mujer. Arch Cardiol Méx 2022 [citado 11/02/2024];92(Suppl2):1-68. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-99402022000600001&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402022000600001&lng=es).

10. Ortiz Galeano I, Fernández Balmaceda NE, Flores A. Factores de riesgo cardiovascular en pacientes con accidente cerebrovascular. Rev Virtual Soci Parag Med Inter. 2020 [citado 11/02/2024];7(1):50-55. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/spmi/v7n1/2312-3893-spmi-7-01-50.pdf>

11. Vergara JP, Vera Vega O, Duran JP, Palacios Sánchez E, Gómez AM, Paba Gómez C. Caracterización del ataque cerebrovascular isquémico agudo en el servicio de urgencias. Repert Med Cir.2023 [citado 11/02/2024];32(3):253-260. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1067/2389>

12. Figueroa Casanova R, Patiño Rodríguez HM, Téllez Villa JA, Torrado Varón MA, Figueroa Legarda JS, Saavedra Henao JD. Experiencia en el manejo del ataque cerebrovascular isquémico en dos centros de tercer nivel de la ciudad de Ibagué (Colombia) entre junio del 2019 y junio del 2020. Acta Neurol Colomb. 2022 [citado 11/02/2024];38(1):12-22. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v38n1/2422-4022-anco-38-01-12.pdf>

13. Hernández Ruiz A, Le’Clerc Nicolás J, González González M, Poyo Indra JD, Viñas Rodríguez D. Factores pronósticos de mortalidad en pacientes graves con enfermedades neurológicas agudas no traumáticas. AMC. 2020[citado 09/02/2024];24(6):e7570. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v24n6/1025-0255-amc-24-06-e7570.pdf>

14. Samudio Cruz MA, Divantoque Rodríguez AP, Ortega Orozco A, Carrilo Mora P. Efecto de la rehabilitación neuropsicológica en la enfermedad vascular cerebral en etapa crónica en adolescentes. Estudio de caso. Invest Discapacidad.2022[citado 07/03/2024];8(1):23-28. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/invdiss/ir-2022/ir221d.pdf>

15. Sánchez Martínez B, Arias Ricardo Y, Pimienta Concepción I, Vega Falcón V. Secuelas de la enfermedad cerebrovascular en el adulto mayor. Ecuador:Universidad Autónoma de los Andes (UNIANDES).2020[citado 15/02/2024]. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/profile/Vladimir-Vega-Falcon/publication/343349912\\_Secuelas\\_de\\_la\\_enfermedad\\_cerebrovascular\\_en\\_el\\_adulto\\_mayor/links/5f246102299bf13404976cd9/Secuelas-de-la-enfermedad-cerebrovascular-en-el-adulto-mayor.pdf?origin=publication\\_detail&\\_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uRG93bmxvYWQiLCJwcmV2aW91c1BhZ2UiOiJwdWJsaWNhdGlvbjI9fQ](https://www.researchgate.net/profile/Vladimir-Vega-Falcon/publication/343349912_Secuelas_de_la_enfermedad_cerebrovascular_en_el_adulto_mayor/links/5f246102299bf13404976cd9/Secuelas-de-la-enfermedad-cerebrovascular-en-el-adulto-mayor.pdf?origin=publication_detail&_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uRG93bmxvYWQiLCJwcmV2aW91c1BhZ2UiOiJwdWJsaWNhdGlvbjI9fQ)

### **Financiamiento**

Esta investigación no contó con financiamiento alguno.

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

### **Contribución de autoría**

Conceptualización: Daniel Angles Nápoles

Curación de datos: Daniel Angles Nápoles y Aixa Aimara Artigas Díaz

Análisis formal: Daniel Angles Nápoles

Adquisición de fondos: Gerardo Rojas Hernández

Investigación: Daniel Angles Nápoles, Aixa Aimara Artigas Díaz, Gerardo Rojas Hernández, María de los Angles Nápoles Reyes

Metodología: Daniel Angles Nápoles

Administración del proyecto: Daniel Angles Nápoles

Recursos: Daniel Angles Nápoles, Aixa Aimara Artigas Díaz, Gerardo Rojas Hernández, María de los Angles Nápoles Reyes

Software: Daniel Angles Nápoles, Aixa Aimara Artigas Díaz, Gerardo Rojas Hernández, María de los Angles Nápoles Reyes

Supervisión: Daniel Angles Nápoles

Validación: Daniel Angles Nápoles

Visualización: Daniel Angles Nápoles

Redacción – borrador original: Daniel Angles Nápoles, Aixa Aimara Artigas Díaz, Gerardo Rojas Hernández, María de los Angles Nápoles Reyes

Redacción – revisión y edición: Daniel Angles Nápoles



Esta obra está bajo [una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).