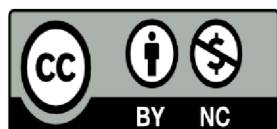


Graña, Daniela Agustina & Marchesi, Cecilia Alejandra
**Educación familiar en secuelas de Accidente
Cerebro Vascular**

2022

Instituto: Ciencias de la Salud
Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.
Atribución – no comercial 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Graña, D. A. & Marchesi, C. A. (2022). *Educación familiar en secuelas de Accidente Cerebro Vascular* [tesis de grado Universidad Nacional Arturo Jauretche]

Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ <https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



Universidad Nacional Arturo Jauretche

Instituto de Ciencias de la Salud

Licenciatura en Enfermería

Informe de Tesina

Tema: Educación familiar en secuelas de Accidente Cerebro Vascular

Alumnas: Daniela Agustina Graña

Cecilia Alejandra Marchesi

Director de Tesina: Prof. Gustavo González

Florencio Varela, Agosto del 2022

INDICE

Introducción	3
Planteamiento del problema	5
Objetivos	5
Objetivo general:	5
Objetivos específicos:	5
Fundamentos conceptuales	5
Marco teórico	6
Rol del cuidador	6
Conocimientos y cuidados en personas con secuelas de accidente cerebrovascular	7
Definición de conocimiento	7
Elementos del conocimiento	8
Fuentes de adquisición del conocimiento	8
Accidente cerebrovascular	10
Accidente cerebrovascular isquémico	11
Factores de riesgo relacionados con el estilo de vida	13
Complicaciones	14
¿Cómo prevenimos un Accidente Cerebrovascular (ACV)?	15
Algunos números de la Organización Mundial de la Salud	16
Estrategia metodológica	16
Diseño	16
Resultados	20
Conclusión	33
Bibliografía	34
ANEXOS	35

Agradecimientos...

La presente tesis va dedicada a nuestras familias por el apoyo incondicional, por acompañarnos durante nuestra formación profesional, por impulsarnos a continuar con nuestra carrera a pesar de las dificultades que se nos fueron presentando.

A nuestros profesores que nos enseñaron, formaron durante nuestra carrera y nos sirvieron de ejemplo a seguir.

A nuestro director de tesis Prof. Gustavo González por su apoyo y a la Universidad Nacional Arturo Jauretche por la gran oportunidad de formarnos durante nuestra carrera.

Nunca dejes que nadie te diga que no puedes hacer algo, si tienes un sueño, tienes que protegerlo. Las personas que no son capaces de hacer algo por ellos mismos, te dirán que tú tampoco puedes hacerlo... Si quieres hacer algo ve por ello y punto.

(Steven Conrad, 2006)

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el Accidente Cerebrovascular (ACV) se define como el desarrollo rápido de signos clínicos de disturbios de la función cerebral o global con síntomas que persisten 24 horas o más, o que llevan a la muerte con ninguna otra causa evidente que el origen vascular.

Es indiscutible que los hospitales están llenos de familiares junto a sus enfermos. Cuando observamos a las familias de personas que han padecido esta enfermedad y que quedan con secuelas, no sólo recae sobre la persona afectada sino también sobre su familia y entorno más cercano, ya que al verse alterada su funcionalidad y autonomía, conllevan una pérdida de independencia que van a impactar sobre los allegados más directos

El familiar y el enfermo se necesitan mutuamente. La humanización de los cuidados requiere considerar a la familia como parte de estos. El cuidado no se entiende sin humanización, requiere tener en consideración al familiar. Entendemos que cuidado humanizado es tratar al paciente o familiar como persona, como ser único que vive su proceso de enfermedad; como profesionales "acercarnos" a él, mirarle a los ojos, escuchar, empalmar y comunicarnos con él, establecer una relación de ayuda, proporcionarle los cuidados de acuerdo a sus necesidades como persona, para mejorar su estado de salud.

La familia en su conjunto sufre un cambio en su dinámica y funcionamiento cuando uno de sus miembros presenta alguna enfermedad, sobre todo si ésta lo incapacita, es decir, si hay una pérdida de autonomía para llevar a cabo sus actividades de la vida diaria, y necesitan del apoyo de otros para realizarlas y satisfacer sus necesidades. Generalmente, no solo hay deterioro funcional si no también alteraciones emocionales y cognitivas que agravan la situación del paciente, aumentando la tensión de los miembros de la familia, y hace más difícil la tarea del cuidado para quienes asumen esta responsabilidad dentro de ella.

Es importante realizar esta intervención para que los pacientes que han sufrido accidente cerebrovascular tengan los cuidados necesarios para su recuperación y que las familias cuenten con conocimientos y/o herramientas.

La familia es el principal soporte físico y emocional para los pacientes con Accidente Cerebrovascular, Los pacientes se sienten acompañados, ya que la familia cumple un rol fundamental en las actividades de la vida diaria y autocuidado.

El objetivo de la recuperación por accidente cerebrovascular es que los pacientes recuperen habilidades que fueron afectadas por la enfermedad. La rehabilitación brinda independencia y mejora la calidad de vida. Por eso es necesario brindar conocimientos sobre circunstancias y hábitos que deben incorporar los familiares a sus vidas al convertirse en los cuidadores principales.

El presente trabajo de investigación se planteó conocer cuál es el nivel de conocimientos y los cuidados que brindan los familiares en el paciente con accidente cerebrovascular, como así también conocer las ventajas y desventajas en las técnicas utilizadas, durante el periodo de Julio/Noviembre del 2021. El estudio fue realizado en un área determinada y como punto de referencia el Centro de Salud Villa Angélica ubicado en la calle Tapalquen N°1263 perteneciente a la localidad de Florencio Varela, de la Provincia de Buenos Aires, en el que se incluyeron 30 familias.

El método de investigación es de carácter cuantitativo, de corte transversal, y se aplicó mediante encuestas semiestructuradas a las recolección de datos es por medio de una encuesta anónima y confidencial.

Planteamiento del problema

¿Cuál es el nivel de conocimientos y los cuidados que brindan los familiares en el paciente con accidente cerebrovascular cercanas a un Centro de Salud de un Barrio de Florencio Varela, como así también conocer las ventajas y desventajas en las técnicas utilizadas, durante el periodo de Julio/Noviembre de 2021?

Objetivos

Objetivo general:

Identificar el nivel de conocimientos y los cuidados que brindan los familiares en el paciente con accidente cerebrovascular cercanas a un centro de salud de un barrio de Florencio Varela, como así también conocer las ventajas y desventajas en las técnicas utilizadas, durante el periodo de Julio/Noviembre de 2021.

Objetivos específicos:

- Describir demográficamente la población de estudio.
- Determinar el nivel de conocimientos de los familiares en el cuidado del paciente con accidente cerebrovascular en un barrio de Florencio Varela.
- Identificar las técnicas de cuidado empleados por los familiares de pacientes que han sufrido accidente cerebrovascular en un barrio de Florencio Varela.

Fundamentos conceptuales

La información producida por el siguiente estudio es de gran importancia para elaborar futuros proyectos, en el marco de la educación en salud, orientada no solo a brindar información sobre el correcto cuidado en pacientes que han sufrido accidente cerebro vascular, necesarios para evitar riesgos potenciales en las prácticas habituales por el familiar, sino que además utilizar la información y realizar campañas de prevención, donde la población podrá detectar de manera temprana un accidente cerebro vascular y reducir las secuelas.

La familia es el principal soporte físico y emocional para los pacientes con Accidente Cerebrovascular, Los pacientes se sienten acompañados, ya que la familia cumple un rol fundamental en las actividades de la vida diaria y autocuidado.

Marco teórico

Rol del cuidador

El rol del cuidador es aquel en el que se encuentran aquellas personas que cuidan, de manera informal, a su familiar sin recibir remuneración o compensación económica. En definitiva, cuidar o asistir a cualquier persona que padezca cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad, provocando esto una dificultad o impedimento para lograr un desarrollo normal de la vida diaria y relaciones sociales.

Cuidar a un familiar que padece una enfermedad es algo que se ha visto incrementado durante los últimos años. La responsabilidad cuando cuidamos es natural e intrínseca. Las familias son las encargadas, de manera significativa, del cuidado de esa persona con dependencia. Sin embargo, nos supone un gran esfuerzo tanto vital como emocional. Adquirir este rol como cuidadores puede tener repercusiones en uno mismo si no es gestionado de la manera adecuada.

Habitualmente, es un papel realizado por la mujer (esposa/hija) que realiza los cuidados de forma voluntaria y sin remuneración. Sus funciones varían desde el apoyo social al económico, afectivo y/o asistencial. Esta responsabilidad puede ser asumida de dos formas: bien de manera voluntaria, o, por el contrario, por no tener otra alternativa al poder gestionar la enfermedad del familiar. En este último caso, suele ser por no poder pagar a otras personas o instituciones por la realización de estos cuidados.

Conocimientos y cuidados en personas con secuelas de accidente cerebrovascular

Cuando decimos accidente cerebrovascular (ACV) la mayoría de las personas saben o tienen un mínimo conocimiento sobre esta enfermedad. Es de gran importancia

entender que poder identificar los signos y síntomas, no sólo permite actuar de forma rápida y disminuir el grado de secuelas, sino que se intenta evitar la muerte. Debemos concientizar que esto se trata de un conjunto de acciones, como controles médicos de forma anual, actividad física y alimentación saludable.

Creemos que los cuidados que las familiares deben tener en cuenta cuando su enfermedad ha sido incapacitante y requiera de asistencia por parte de uno de ellos son:

Dentro de los cuidados, consideramos tres como principales:

- Alimentación: muchas personas presentan problemas al deglutir o la incapacidad motriz para realizarlo por sí mismo.
- Movilidad: realizar tareas por sus propios medios ya que solo se ve afectado solo una parte de su cuerpo o incapacidad total al encontrarse de manera dependiente y requiera de total asistencia.
- Higiene y cuidados de la piel: el aseo bucal, como corporal requiere de una planificación por parte del familiar a cargo. Realizar tareas de manera ordenada con todos lo necesario evita extender el tiempo de la práctica y de agotamiento, teniendo en cuenta el cuidado de la piel (hidratación) y los lugares de apoyo para evitar posibles lesiones.

Definición de conocimiento

Comúnmente, entendemos por conocimiento la conciencia o comprensión de las cosas. Es un proceso mental y emocional a través del cual un individuo capta e interpreta la realidad, a partir de diversos tipos de experiencias, razonamientos y aprendizajes.

Al hablar de conocimiento, se puede hacer referencia a uno o varios de los siguientes aspectos:

- Hechos o informaciones aprendidos a través de la experiencia, la educación, la reflexión teórica o experimental.

- La totalidad del contenido intelectual y de los saberes que se tienen respecto a un campo específico de la realidad.
- La familiaridad y la conciencia que se obtiene respecto de un evento determinado, luego de haberlo vivenciado.
- Todo aquello que puede pensarse como respuesta a las preguntas ¿cómo?, ¿cuándo?, ¿dónde? y ¿por qué?

Elementos del conocimiento

- Se reconocen usualmente cuatro elementos del conocimiento, que son los que intervienen en la adquisición o formulación de un saber cualquiera:
- Sujeto. Es el individuo que capta algún aspecto de la realidad. En este sentido, todo conocimiento es adquirido por alguien.
- Objeto. Es la cosa o persona conocida. El sujeto solo, aislado de todo y de todos, no puede obtener conocimiento.
- Operación cognoscitiva. Se trata de un proceso neurofisiológico complejo, de duración momentánea, que permite establecer el pensamiento del sujeto en torno al objeto.
- Pensamiento. Puede caracterizarse como la “huella” psíquica que la operación cognoscitiva deja en el sujeto respecto de su experiencia con el objeto. Es una representación mental del objeto, inserta en una red de relaciones y que permiten la existencia del conocimiento como tal.

Teniendo en cuenta estos cuatro elementos, puede afirmarse que el conocimiento es un proceso en el que un sujeto capta un objeto y que, como consecuencia, produce internamente una serie de pensamientos. De manera más precisa, el conocimiento puede definirse como la operación por la cual un sujeto genera expresiones mentales de un objeto.

Fuentes de adquisición del conocimiento

El conocimiento se adquiere de diversas maneras. En términos generales, se distinguen las siguientes fuentes de adquisición del conocimiento:

- Experiencia. Es la adquisición de conocimiento a partir de la percepción sensorial y la observación de los hechos. La información así obtenida se almacena en la memoria y se enriquece con nuevas experiencias que amplían el conocimiento.
- Razón. En este caso, el conocimiento se produce como resultado de procesos mentales de razonamiento, como la deducción (la aplicación de un principio general a casos particulares) y la inducción (la formulación de un enunciado de carácter general a partir de una serie de casos particulares).
- Intuición. Es la comprensión de algo de manera directa, sin que haya un razonamiento previo. El sujeto capta o percibe un fenómeno como evidente en sí mismo y no puede explicar de qué manera llegó a ese conocimiento.
- Autoridad. Es la adquisición de conocimiento basado en la autoridad de la persona o institución que lo sustenta.
- Investigación científica. Es un proceso de recolección y evaluación de información para poner a prueba las ideas acerca de fenómenos y dar respuesta a las preguntas formuladas en relación con ellos. El sujeto que emplea este método se vale de la propia experiencia, la razón, la intuición y la autoridad, pero va más allá y realiza observaciones sistemáticas y cuidadosas para llegar a conclusiones válidas, que amplía el conocimiento.

Hay muchas formas de clasificar el conocimiento. Según su origen, tradicionalmente se distingue entre conocimiento *a priori* y *a posteriori*.

- El conocimiento *a priori* es aquel que se obtiene a través del razonamiento, independientemente de la experiencia (*a priori* significa en latín, 'de lo anterior'). A este tipo de conocimiento pertenecen los enunciados lógicos y matemáticos, que no necesitan ser validados por la experiencia.
- El conocimiento *a posteriori* ('de lo posterior'), también llamado empírico, es el conocimiento deriva de la observación y la experiencia. Es el tipo de conocimiento a partir del cual se construye buena parte del conocimiento científico y también la comprensión que cada persona tiene del mundo y de sí misma.

Teniendo en cuenta el alcance del conocimiento, se distingue entre:

- El conocimiento teórico. Es el que, a través de conceptos, se refiere a uno o varios aspectos de la realidad, con el fin de comprenderlos. De este tipo son los conocimientos científicos, filosóficos e, incluso, las creencias religiosas.
- El conocimiento práctico. Es aquel orientado a la acción, muchas veces utilizado con el fin de modelar la conducta. Suele ser aprendido por imitación o bien teóricamente, pero solo puede realmente incorporarse cuando es llevado a la práctica. Es el caso de los conocimientos técnicos, éticos o políticos.

De acuerdo con la modalidad con que fue adquirido, puede hablarse de:

- Conocimiento formal. Corresponde a los conocimientos adquiridos en el marco de un sistema de enseñanza, ya sea de modo institucional (la escuela, la universidad) o particular (tutores, pedagogos)
- Conocimiento informal. Se adquiere sobre la marcha, en la vida, por fuera del sistema educativo.

Finalmente, el conocimiento puede clasificarse atendiendo al área específica del saber al que se refiere. De este modo, se distinguen, entre otros, los conocimientos médicos, químicos, biológico, matemáticos y artísticos.

Accidente cerebrovascular

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el Accidente Cerebrovascular (ACV) representa la segunda causa de muerte y la primera de discapacidad en adultos, a nivel mundial. 15 millones de personas sufren un Accidente Cerebrovascular por año, de las cuales cinco millones mueren y un 30% queda con una discapacidad permanente.

Un accidente cerebrovascular isquémico ocurre cuando se interrumpe o se reduce el suministro de sangre a una parte del cerebro, lo que impide que el tejido cerebral reciba oxígeno y nutrientes. Las células cerebrales comienzan a morir en minutos.

Un accidente cerebrovascular es una emergencia médica, y el tratamiento inmediato es crucial. La acción temprana puede reducir el daño cerebral y otras complicaciones.

La buena noticia es que actualmente muchos menos estadounidenses mueren a causa de un accidente cerebrovascular que en el pasado. Los tratamientos efectivos también pueden ayudar a prevenir la discapacidad por un accidente cerebrovascular.

Los signos y síntomas del accidente cerebrovascular incluyen:

- Dificultad para hablar y entender lo que otros están diciendo. Se puede experimentar confusión, dificultad para articular las palabras o para entender lo que se dice.
- Parálisis o entumecimiento de la cara, el brazo o la pierna. Puedes desarrollar entumecimiento repentino, debilidad o parálisis en la cara, el brazo o la pierna. Esto a menudo afecta solo un lado del cuerpo. Trata de levantar ambos brazos por encima de la cabeza al mismo tiempo. Si un brazo comienza a caer, es posible que estés sufriendo un accidente cerebrovascular. Además, un lado de la boca puede caerse cuando trates de sonreír.
- Problemas para ver en uno o ambos ojos: Repentinamente, puedes tener visión borrosa o ennegrecida en uno o ambos ojos, o puedes ver doble.
- Dolor de cabeza. Un dolor de cabeza súbito y grave, que puede estar acompañado de vómitos, mareos o alteración del conocimiento, puede indicar que estás teniendo un accidente cerebrovascular.
- Problemas para caminar. Puedes tropezar o perder el equilibrio. También puedes tener mareos repentinos o pérdida de coordinación.

Accidente cerebrovascular isquémico

Este es el tipo más común de accidente cerebrovascular. Ocurre cuando los vasos sanguíneos del cerebro se estrechan o se bloquean, lo que causa una importante reducción del flujo sanguíneo (isquemia). Los vasos sanguíneos se bloquean o se estrechan debido a la acumulación de depósitos de grasa o de coágulos sanguíneos u otros desechos que se desplazan por la sangre (con más frecuencia desde el corazón) y se alojan en los vasos sanguíneos del cerebro.

Accidente cerebrovascular hemorrágico

El accidente cerebrovascular hemorrágico ocurre cuando un vaso sanguíneo en el cerebro gotea o se rompe. Las hemorragias cerebrales pueden ser el resultado de muchas afecciones que afectan los vasos sanguíneos. Los factores relacionados con el accidente cerebrovascular hemorrágico incluyen los siguientes:

- Presión arterial alta no controlada
- Sobre tratamiento con anticoagulantes
- Bultos en puntos débiles de las paredes de los vasos sanguíneos (aneurismas)
- Traumatismo (como un accidente automovilístico)
- Depósitos de proteína en las paredes de los vasos sanguíneos que provocan debilidad en la pared del vaso (angiopatía amiloide cerebral)
- Accidente cerebrovascular isquémico que causa hemorragia
- Una causa menos común de sangrado en el cerebro es la ruptura de una maraña anómala de vasos sanguíneos de paredes delgadas (malformación arteriovenosa), (Brown, 2022).

Accidente isquémico transitorio

Un accidente isquémico transitorio, al que a veces se lo llama mini accidente cerebrovascular, es un período temporal de síntomas similares a los de un accidente cerebrovascular. Un accidente isquémico transitorio no causa daño permanente. Un accidente isquémico transitorio se produce por una disminución temporal del suministro de sangre a una parte del cerebro, que puede durar tan solo cinco minutos.

Al igual que con el accidente cerebrovascular isquémico, el accidente isquémico transitorio ocurre cuando un coágulo o restos reducen o bloquean el flujo sanguíneo a parte del sistema nervioso.

Solicita atención de emergencia incluso si crees que tuviste un accidente isquémico transitorio porque tus síntomas mejoran. No es posible saber si estás teniendo un accidente cerebrovascular o un accidente isquémico transitorio según solo los síntomas. Si tuviste un accidente isquémico transitorio, significa que puedes tener una arteria parcialmente bloqueada o estrechada que va al cerebro. Tener

un accidente isquémico transitorio aumenta el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular más adelante (Brown, 2022).

Factores de riesgo

Muchos factores pueden aumentar el riesgo de padecer un accidente cerebrovascular. Los factores de riesgo potencialmente tratables de un accidente cerebrovascular incluyen los siguientes:

Factores de riesgo relacionados con el estilo de vida

- Tener sobrepeso u obesidad
- Inactividad física
- Beber en exceso o darse atracones de bebida
- Uso de drogas ilegales como la cocaína y la metanfetamina

Factores de riesgo médicos

- Hipertensión arterial
- Fumar cigarrillos o la exposición al humo de segunda mano
- Colesterol alto
- Diabetes
- Apnea obstructiva del sueño
- Enfermedad cardiovascular, que incluye insuficiencia cardíaca, defectos cardíacos, infección cardíaca o ritmo cardíaco irregular, como fibrilación auricular
- Antecedentes personales o familiares de accidente cerebrovascular, ataque cardíaco o accidente isquémico transitorio
- Infección por COVID-19

Entre otros factores asociados con un riesgo más alto de accidente cerebrovascular, se incluyen los siguientes:

- **Edad:** las personas de 55 años o mayores corren un riesgo más alto de sufrir un accidente cerebrovascular que las personas más jóvenes.
- **Raza o etnia:** las personas afroamericanas e hispanas corren un riesgo más alto de sufrir un accidente cerebrovascular que las personas de otras razas o etnias.

- **Sexo:** los hombres corren un mayor riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular que las mujeres. Por lo general, las mujeres son mayores cuando tienen accidentes cerebrovasculares, y tienen más probabilidades de morir a causa de ellos que los hombres.
- **Hormonas:** el uso de píldoras anticonceptivas o terapias hormonales que incluyen estrógeno aumenta el riesgo.

Complicaciones

Un accidente cerebrovascular a veces puede causar discapacidades temporales o permanentes, según cuánto tiempo el cerebro carece de flujo sanguíneo y qué parte fue afectada.

Entre las complicaciones, se incluyen las siguientes:

- Parálisis o pérdida del movimiento muscular. Puedes quedar paralizado de un lado del cuerpo o perder el control de ciertos músculos, como los de un lado de la cara o de un brazo.
- Dificultad para hablar o tragar. Un accidente cerebrovascular puede afectar el control de los músculos de la boca y la garganta, lo que dificulta hablar con claridad, tragar o comer. También puedes tener dificultad con el lenguaje, lo que incluye hablar o entender el habla, leer o escribir.
- Pérdida de memoria o dificultad para pensar. Muchas personas que tuvieron un accidente cerebrovascular padecen cierto grado de pérdida de la memoria. Otras pueden tener dificultades para pensar, razonar, opinar y comprender conceptos.
- Problemas emocionales. Las personas que tuvieron un accidente cerebrovascular pueden tener más dificultad para controlar sus emociones o pueden sufrir depresión.
- Dolor. Se puede presentar dolor, entumecimiento u otras sensaciones inusuales en las partes del cuerpo afectadas por el accidente cerebrovascular. Por ejemplo, si un accidente cerebrovascular hiciera que pierdas la sensibilidad en el brazo izquierdo, podrías desarrollar una sensación incómoda de hormigueo en ese brazo.
- Cambios en la conducta y en la capacidad de cuidado personal. Las personas que tuvieron un accidente cerebrovascular pueden volverse más taciturnas. Es posible que necesiten ayuda con el aseo personal y las tareas diarias.

¿Cómo prevenimos un Accidente Cerebrovascular (ACV)?

Conocer tus factores de riesgo de accidente cerebrovascular, seguir las recomendaciones del proveedor de atención médica y adoptar un estilo de vida saludable son las mejores medidas que puedes tomar para prevenir esta afección.

Muchas estrategias de prevención de accidentes cerebrovasculares son las mismas que las estrategias de prevención de enfermedades cardíacas (Brown, 2022).

En general, las recomendaciones para un estilo de vida saludable incluyen:

- ✓ Controlar la presión arterial alta (hipertensión).
- ✓ Reducir la cantidad de colesterol y grasas saturadas en tu alimentación.
- ✓ Dejar de fumar.
- ✓ Controlar la diabetes.
- ✓ Mantener un peso saludable.
- ✓ Seguir una alimentación rica en frutas y verduras.
- ✓ Hacer ejercicio de forma regular.
- ✓ Beber alcohol con moderación
- ✓ Evitar el consumo de drogas.

“Además de ser la segunda causa de muerte en Argentina, el Accidente Cerebrovascular, es la primera causa de discapacidad en nuestro país y en el resto del mundo. Por eso, los médicos hacen hincapié en la atención rápida y eficaz, dado que cada segundo que se pierde repercute en el estado del paciente”. (Marquevich, 2016)

El sábado 29 de octubre se conmemora una vez más el Día Mundial y Nacional del Ataque Cerebral, también conocido como ataque cerebrovascular o accidente cerebrovascular (ACV).

Este trastorno, caracterizado por la reducción crítica de la llegada de sangre al cerebro, representa la segunda causa de muerte en nuestro país (sólo precedida por el infarto agudo de miocardio), y la primera de discapacidad tanto a nivel local como en el resto del mundo.

Por eso, cada año, los especialistas aprovechan esta fecha para dar a conocer a la población los principales signos de alarma de un Accidente Cerebrovascular, pero también para hacer hincapié en la importancia de contar con una atención rápida y eficaz dado que cada segundo que pasa sin atención es crítico para el estado posterior del paciente.

“La educación y la concientización poblacional, así como la identificación de los síntomas tempranamente, constituyen los pasos fundamentales para poder realizar la consulta y el tratamiento a tiempo” (Marquevich, 2016)

Algunos números de la Organización Mundial de la Salud

“-En Estados Unidos, una persona sufre un Accidente Cerebrovascular cada 40 segundos, y alguien muere cada 4 minutos por esta causa.

-En el mundo, 1 de cada 6 personas tendrá un Accidente Cerebrovascular en su vida.

-En Argentina, un estudio realizado en Junín indicó una prevalencia de 868 casos cada 100 mil habitantes.

-El riesgo de recurrencia del evento alcanza un 18% a los 4 años.

-15 millones de personas experimentan un Accidente Cerebrovascular cada año y 6 millones de personas no sobreviven.

-Alrededor de 30 millones de personas han padecido un Accidente Cerebrovascular y la mayoría tiene discapacidades residuales.

-La mortalidad asociada al Accidente Cerebrovascular depende de la disparidad geográfica, variando del 20 al 57% siendo mayor hasta del 67.9% en pacientes que sufrieron de Accidente Cerebrovascular hemorrágico.

-Menos del 5% de los pacientes en el país consultan en el tiempo adecuado para recibir el tratamiento indicado”. (Marquevich, 2016)

Estrategia metodológica

Diseño

La siguiente investigación se llevó a cabo, a través de la modalidad de campo, los datos se recabaron de la población de estudio: treinta familias cercanas a un centro de salud ubicado en Florencio Varela de la provincia de Buenos Aires, en el periodo de Julio/Noviembre de 2021.

Tipo de estudio

El estudio que se desarrolló, es descriptivo ya que nos permite describir e identificar las variables con sus características más relevantes y al obtener los datos se le otorga un valor numérico que se utilizaron en una estadística.

Universo

Todas las familias de un barrio de Florencio Varela, ubicado en zona Sur de la Provincia de Buenos Aires.

Población

Todas las familias que contengan un familiar con secuelas de accidente cerebrovascular.

Muestra

En total son las (30) familias cercanas a un centro de salud ubicado en zona sur de la provincia de Buenos Aires.

Operalización de las variables

Unidad de análisis	variable	Dimenciones	Valor de análisis	Indicadores
cada una de las familias de un barrio de	Datos personales	Genero	Femenino Masculino	Respuesta manifestada

Florencio Varela			Otro	
cada una de las familias de un barrio de Florencio Varela	Grupo etario	Edad	20 a 29 30 a 39 40 a 49 Más de 50	Respuesta manifestada
cada una de las familias de un barrio de Florencio Varela	Estado civil	Estado civil	soltero casado divorciado viudo	Respuesta manifestada
cada una de las familias de un barrio de Florencio Varela	formación	Nivel académico	primario Secundario Universitario	Respuesta manifestada
cada una de las familias de un barrio de Florencio Varela	Conocimientos Previos	Tiene conocimientos.	Si No	Respuesta manifestada
cada una de las familias de un barrio de Florencio Varela	Ayuda de terceros	Tiene ayuda de terceros.	Si No	Respuesta manifestada

cada una de las familias de un barrio de Florencio Varela	información	Recibiría información sobre acv.	Si No	respuesta manifestada
cada una de las familias de un barrio de Florencio Varela	recibe tratamiento	recibe tratamiento	Si No	respuesta manifestada
cada una de las familias de un barrio de Florencio Varela	Signos y síntomas	Reconoce signos y síntomas.	Si No	respuesta manifestada
cada una de las familias de un barrio de Florencio Varela	Campañas de cap.	campañas de capacitación	Si No	respuesta manifestada
cada una de las familias de un barrio de Florencio Varela	técnicas de cuidados.	Técnicas.	si no	respuesta manifestada
cada una de las familias de un barrio de Florencio Varela	conocimientos sobre Cuidados de acv.	conocimientos	si no	respuesta manifestada

--	--	--	--	--	--

Unidad de análisis

Es cada una de las familias de un barrio de Florencio Varela, ubicado en zona sur de la provincia de Buenos Aires.

Criterios de inclusión

Que posean un familiar con secuelas de accidente cerebrovascular.

Criterios de exclusión

Familias que no pertenezcan al barrio de Florencio Varela y aquellas que no tengan a su cuidado algún familiar que sufrió de Accidente Cerebrovascular.

Método de recolección de datos

El método de recolección de datos será por medio de una encuesta anónima y confidencial.

Contexto de análisis

Durante la realización de la encuesta se le explicó a cada uno de las familias encuestados, que la misma era anónima y confidencial cuyo objetivo Identificar el nivel de conocimientos y los cuidados que brindan los familiares en el paciente con accidente cerebrovascular.

Esta encuesta forma parte de la investigación final para la obtención de título de grado en el marco de la carrera de Licenciatura de Enfermería, de la Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Las encuestas fueron enumeradas obteniendo un total de 30, cuyas respuestas fueron analizadas, luego interpretadas en tablas y gráficos, que se adjuntan a los anexos de dicha investigación.

RESULTADOS

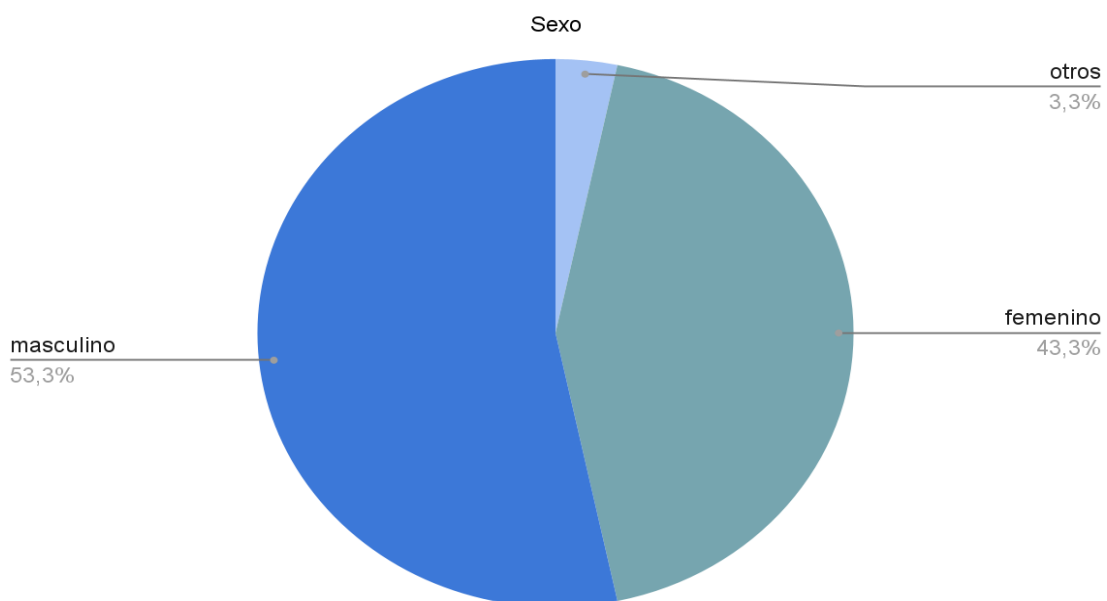
En el presente análisis se interpretan los resultados obtenidos mediante la evaluación de las encuestas realizadas .

Tabla 1: genero con el que se identifican las personas encuestadas

genero	fa	%
Otros	1	3,3 %
Femenino	13	43,3%
Masculino	16	53,3%
Total	30	100%

Fuente: Elaboración propia

Grafico tabla 1: genero con el que se identifican las personas encuestadas.



Fuente: Elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos:

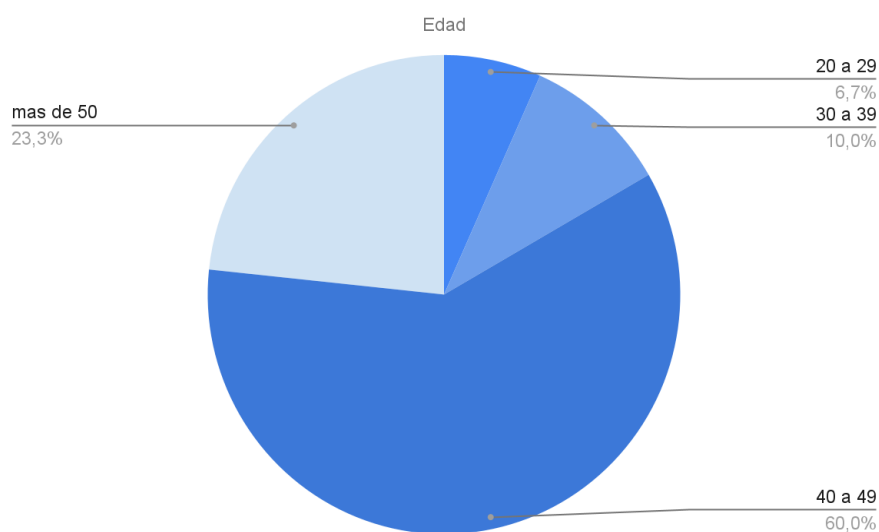
La población encuestada total es de 30 personas. De ellas, 13 fueron mujeres, lo cual representa el 43,3%, 16 hombres representan el 53,3 %, y otros 1 que representa el 3,3 % de los encuestados.

TABLA 2: Edad

Edad (en años)	fa	%
20 a 29	2	6,7%
30 a 39	3	10 %
40 a 49	18	60%
50 y más	7	23,3%
TOTAL	30	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico tabla 2: Edad



Fuente: Elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos:

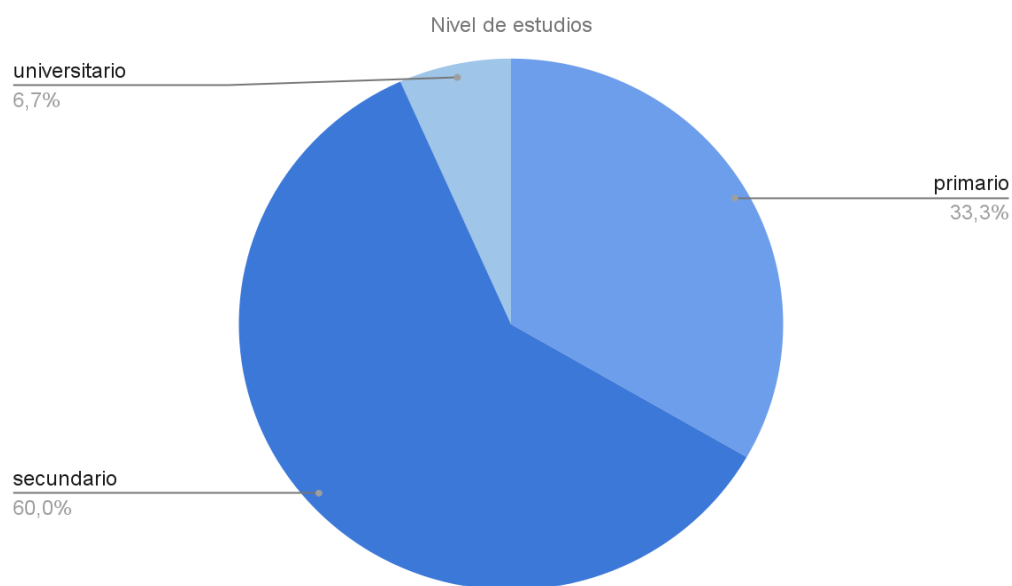
Edad en años de los encuestados el 60% de los encuestados tienen entre 40 y 49 años de edad, el 23,3 % tienen más de 50 años de edad. El 10 % es de los encuestados entre los 30 a 39 años de edad, y solo el 6,7 % es de los encuestados entre los 20 a los 29 años de edad.

TABLA 3: Nivel de estudio.

Nivel de estudio	fa	%
Primario	10	33,3%
Secundario	18	60%
Universitario	2	6,7%
TOTAL	30	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico tabla 3: Nivel de estudio.



Fuente: Elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos:

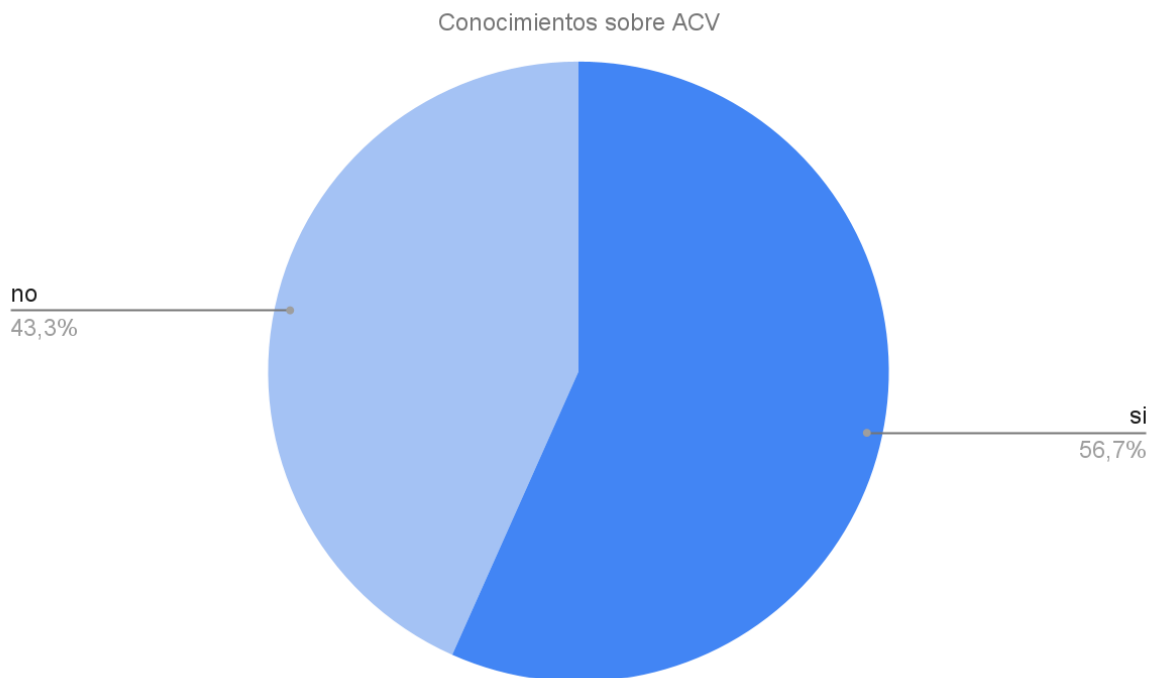
Nivel de estudios alcanzados por los encuestados. El 60 % de los encuestados terminó el secundario, el 33,3 % de los encuestados terminó sus estudios del nivel primario. y el 6,7 % de los encuestados se encuentra asistiendo a la universidad.

TABLA 4: Conocimientos sobre accidente cerebro vascular

Conocimientos sobre accidente cerebro vascular	N	%
Si	17	56,7%
No	13	43,3%
Total	30	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico tabla 4: Conocimientos sobre accidente cerebro vascular.



Fuente: Elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos:

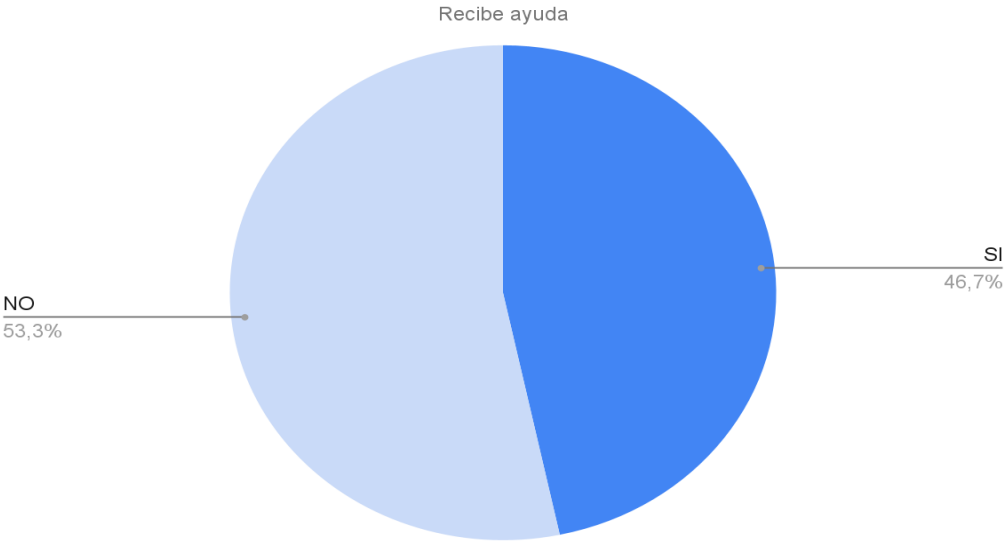
El 56,7 % de los encuestados respondieron que tienen conocimientos y mientras el 43,3% respondieron que no tienen conocimientos.

TABLA 5: Cuenta usted con ayuda de terceros para realizar los cuidados de su familiar.

Cuenta usted con ayuda de terceros para realizar los cuidados de su familiar	N	%
Si	14	46,7%
No	16	53,3%
Total	30	100%

Fuente: Elaboración propia.

Grafico tabla 5: Cuenta usted con ayuda de terceros para realizar los cuidados de su familiar.



Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación de datos:

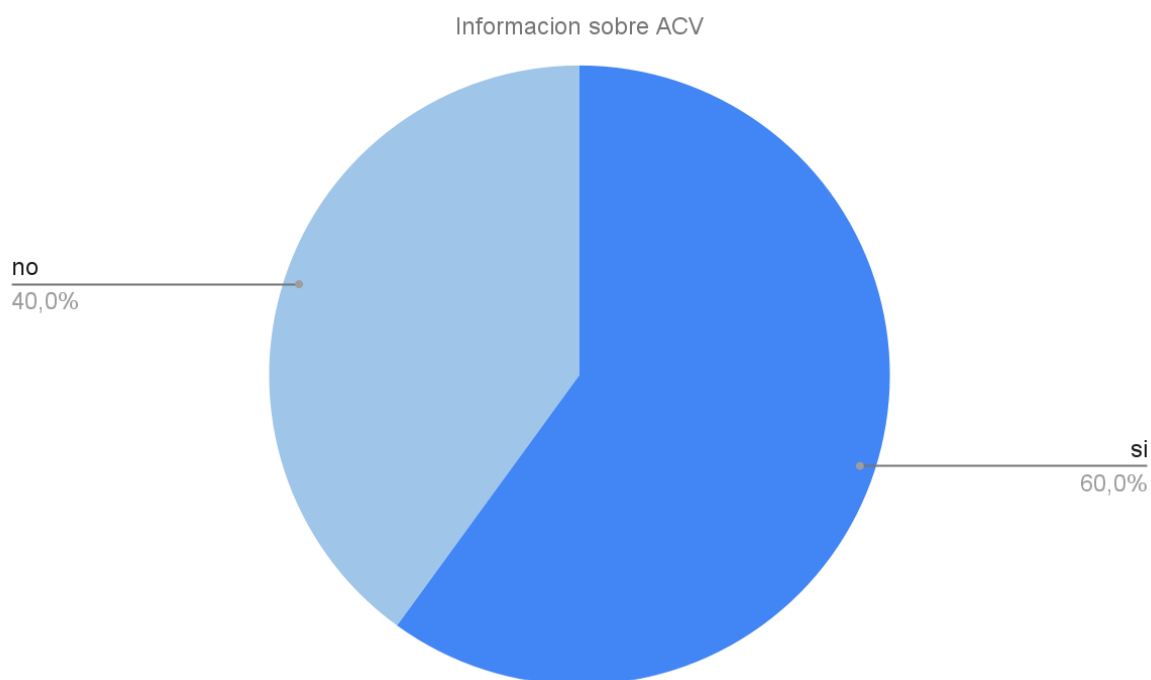
El 53,3 % de los encuestados respondieron que no tienen ayuda de terceros para cuidar de su familiar. El 46,7 % respondieron tener ayuda de terceros.

TABLA 6: Es necesario recibir información sobre accidente cerebro vascular.

Información	N	%
Si	18	60%
No	12	40%
Total	30	100

Fuente: Elaboración propia.

Grafico tabla 6: Es necesario recibir información sobre accidente cerebrovascular.



Fuente: Elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos:

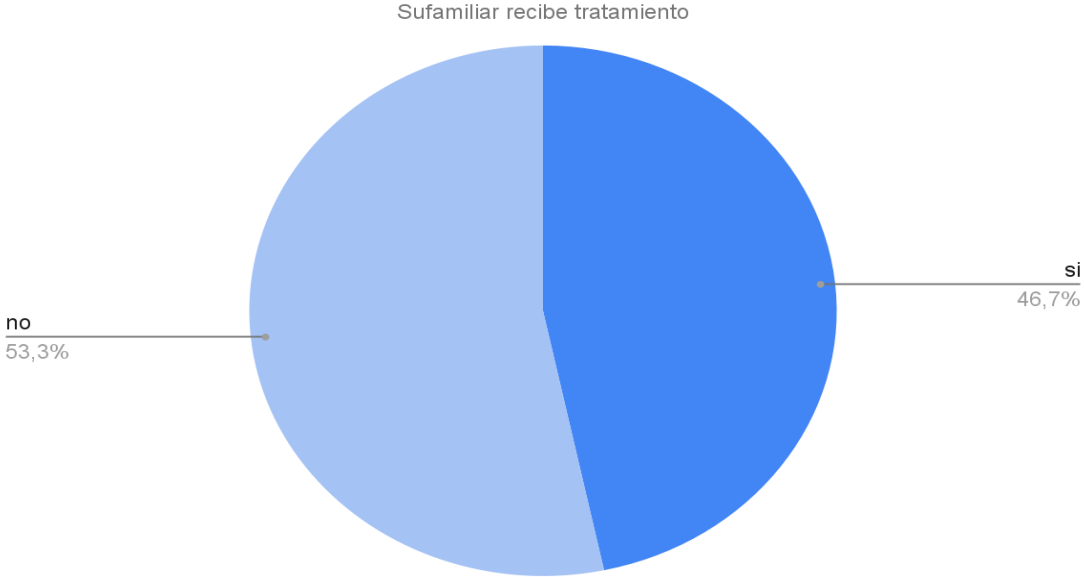
El 60% de los encuestados respondieron que es necesario recibir información y el 40% de los encuestados respondieron que no es necesario recibir información sobre accidente cerebro vascular.

TABLA 7: Su familiar recibe algún tratamiento.

Tratamiento	N	%
Si	14	46,7%
No	16	53,3%
Total	30	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico tabla 7: Su familiar recibe algún tratamiento.



Fuente: Elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos:

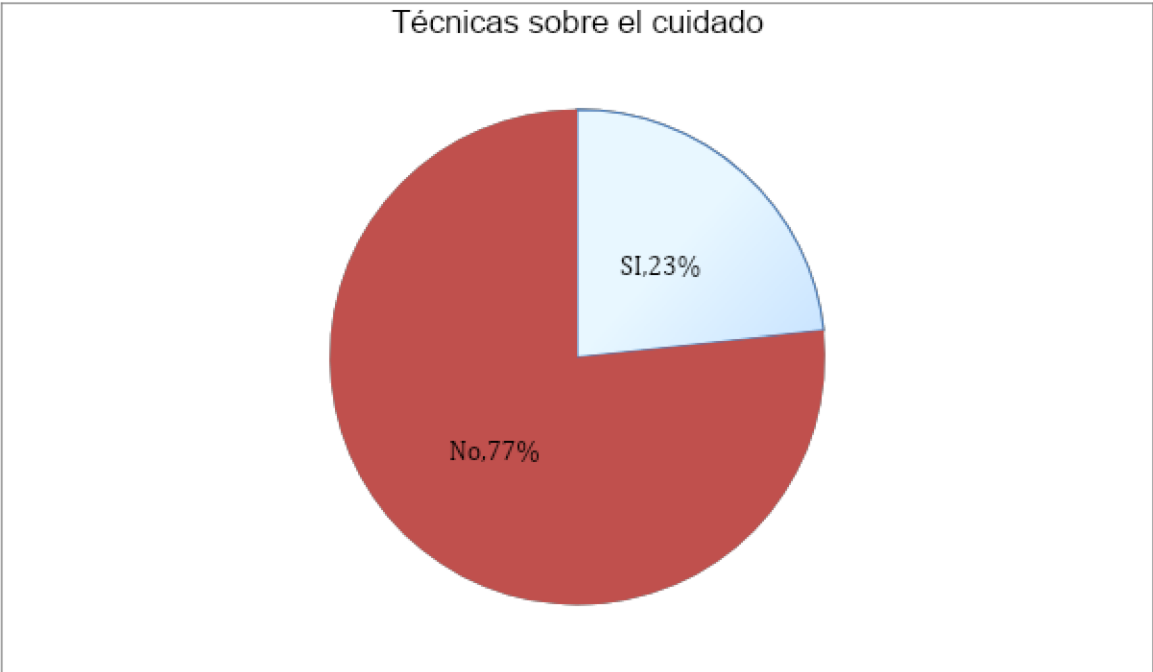
El 53,3% de los encuestados respondieron que su familiar no recibe tratamiento, mientras que el 46,7% de los encuestados no recibe ningún tratamiento.

TABLA 8: Conoce técnicas sobre cuidados de pacientes con secuelas por accidente cerebrovascular.

Técnicas	N	%
SI	7	23,3%%
NO	23	76,7%
TOTAL	30	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico tabla 8: Conoce técnicas sobre cuidados de pacientes con secuelas por accidente cerebrovascular.



Fuente: Elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos

El 76,7 % de los encuestados no conoce técnicas sobre cuidados de pacientes con secuelas en accidente cerebrovascular y el 23,3% conoce sobre técnicas de cuidados.

TABLA 9: Conoce sobre los cuidados que se recomiendan para pacientes con secuelas de accidente cerebrovascular.

Conocimientos	N	%
Si	10	33,3%
No	20	66,7%
Total	30	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico tabla 9: Conoce sobre los cuidados que se recomiendan para pacientes con secuelas de accidente cerebrovascular.



Fuente: Elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos

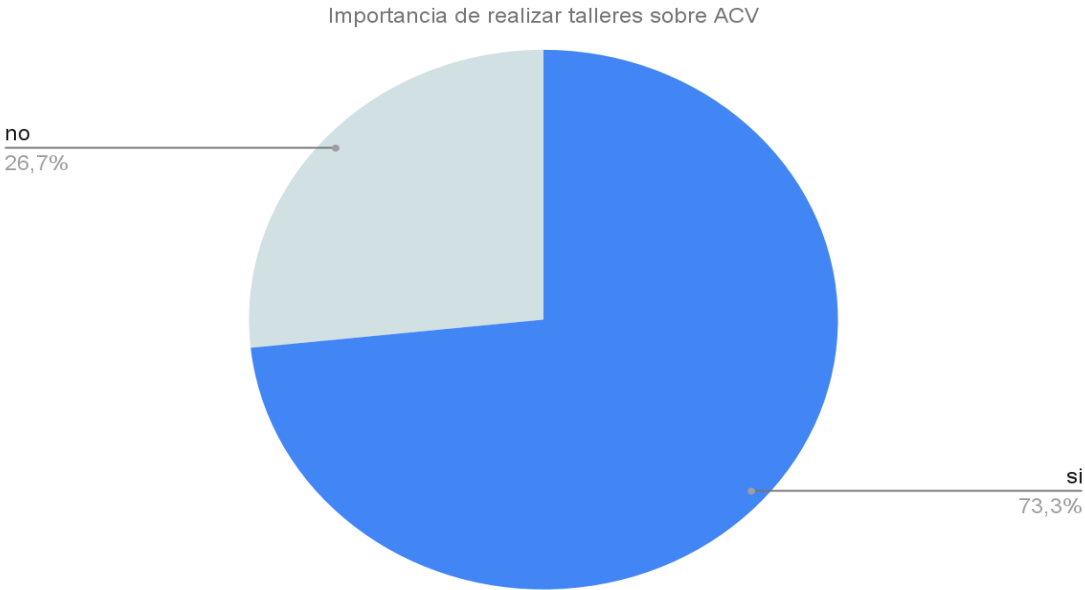
El 66,7 % de los encuestados no conoce sobre los cuidados que se recomiendan para pacientes con accidente cerebrovascular, y el 33,3 % si cree tener conocimientos sobre el tema.

TABLA 10: considera importante la realización de talleres informativos.

Importancia	N	%
Si	22	73,3%
No	8	26,7%
Total	30	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico tabla 10: Considera importante la realización de talleres informativos.



Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación de datos:

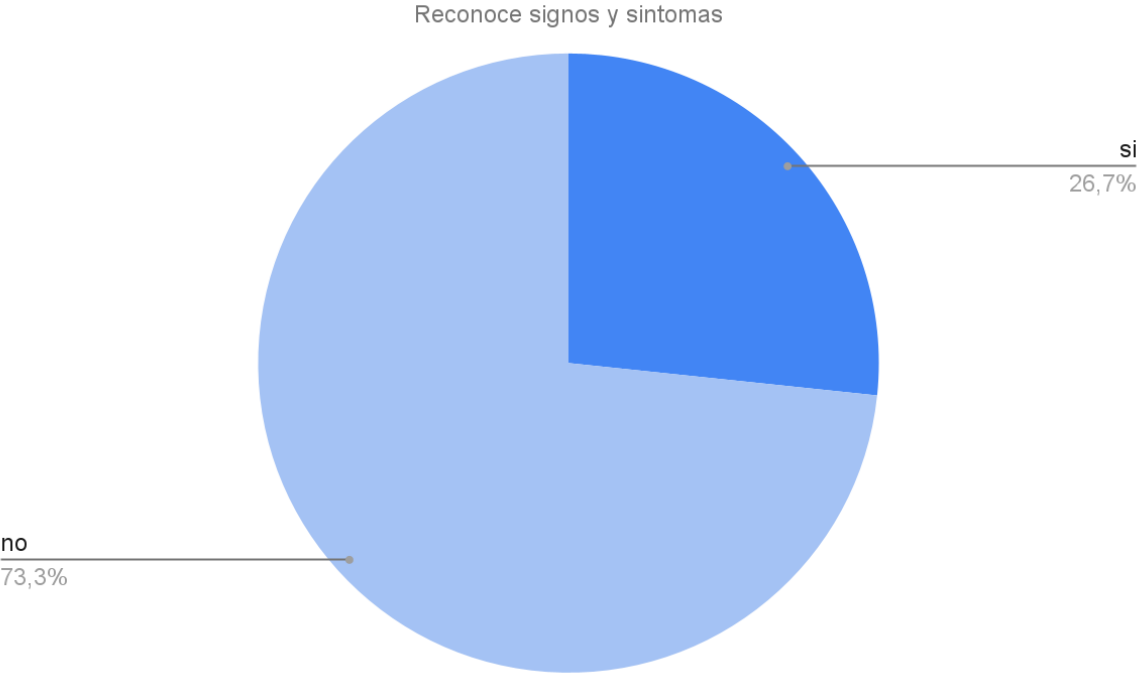
El 73,3 % de los encuestados considera que es importancia de realizar talleres sobre accidente cerebro vascular, y el 26,7 % de los encuestados considera que no es importante realizar los talleres.

TABLA 11: Reconoce los signos y síntomas de un accidente cerebro vascular

Signos y síntomas	N	%
Si	8	26,7%
No	22	73,3%
Total	30	100%

Fuente: Elaboración propia

Grafico tabla 11 Reconoce los signos y síntomas de un accidente cerebro vascular



Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación de datos:

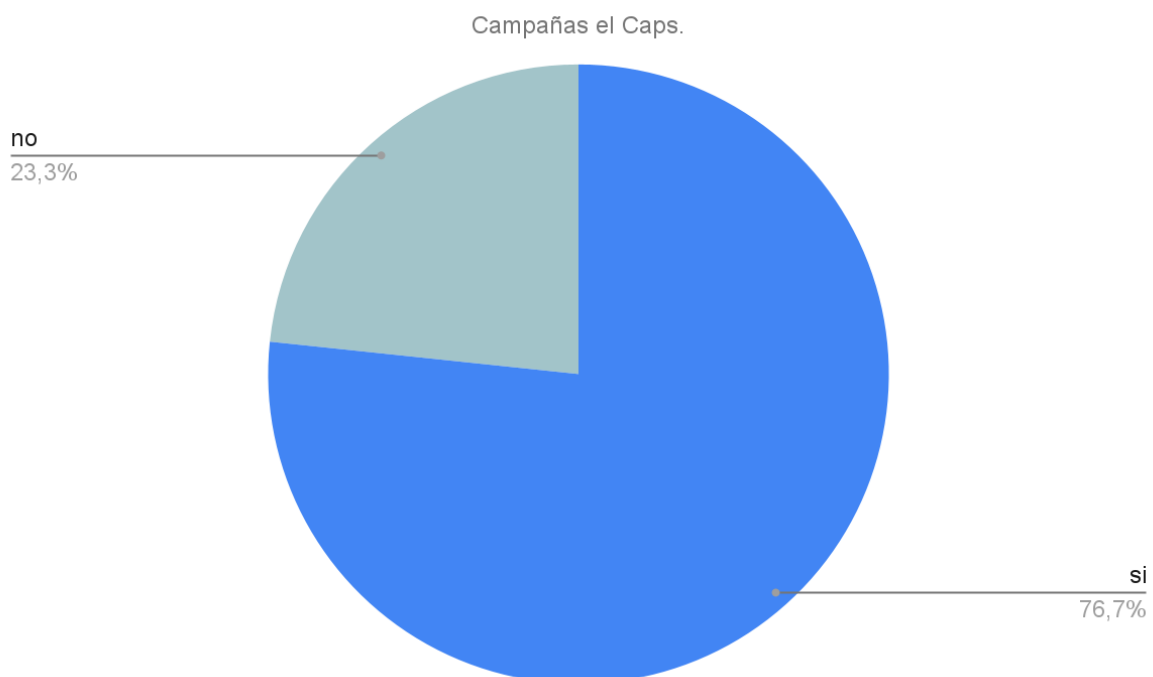
El 73,3 % de los encuestados no reconoce los signos y síntomas de un accidente cerebro vascular, mientras que el 26,7 % reconoce los signos y síntomas.

TABLA 12: El centro más cercano a su domicilio realiza campañas de capacitación sobre accidente cerebro vascular.

Campañas del capacitación	N	%
Si	23	76,7%
No	7	23,3%
Total	30	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico tabla 12: El centro más cercano a su domicilio realiza campañas de capacitación sobre accidente cerebro vascular.



Fuente: Elaboración propia.

Análisis e interpretación de datos

El 76,7 % de los encuestados sabe que se realiza campañas de capacitación sobre accidente cerebro vascular, y el 23,3 % no sabe sobre las campañas en el centro de salud.

Conclusión

Este trabajo tuvo por objetivo identificar y/o determinar el conocimiento de familias en el cuidado de pacientes con accidente cerebrovascular y además conocer si poseen técnicas de cuidados.

El mayor porcentaje de las familias no posee conocimientos sobre los cuidados que se recomiendan para pacientes con accidente cerebrovascular, además refieren no tener conocimientos sobre las técnicas de cuidados.

Algunos de los porcentajes más relevantes fueron que el 56,7 % de los encuestados respondieron que tienen conocimientos sobre accidente cerebrovascular, mientras el 43,3% respondieron no tenerlo.

El 73,3% no reconoce los signos y síntomas, mientras que el 26,7 % refiere reconocerlos. El 53,3% de los encuestados respondieron que su familiar no recibe tratamiento, mientras que el 46,7% si lo recibe. El 53,3% respondieron que no tienen ayuda de terceros para cuidar de su familiar, mientras el 46,7 % cuentan con ayuda de terceros. El 66,7 % de los encuestados no conoce sobre los cuidados que se recomiendan para pacientes con accidente cerebrovascular, y el 33,3 % si cree tener conocimientos sobre el tema. El 76,7 % de los encuestados no conoce técnicas sobre cuidados de pacientes con secuelas en accidente cerebrovascular y el 23,3% conoce sobre técnicas de cuidados.

Desde nuestro aporte como profesionales de la salud consideramos a futuro que se podrían implementar programas estratégicos sobre accidente cerebrovascular,

donde el objetivo esté centrado en campañas de educación a todas las familias para que sean capacitadas y puedan tener herramientas sobre técnicas de cuidado y recibir información sobre recomendaciones para pacientes con secuelas de accidente cerebrovascular, esto permitiría que el familiar a cargo que tenga mayor seguridad en su rol de cuidador y se sienta acompañado por el sistema de salud. Por último como prevenir y detectar a tiempo los signos y síntomas, ya que es necesario una atención temprana no solo para disminuir el grado de secuela, sino también proporcionar una mejor calidad de vida, tratando de cubrir las necesidades básicas del sujeto afectado por dicha enfermedad.

Bibliografía

- Brown, R. (s.f.). *mayoclinic*. Recuperado el 2022, de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/stroke/symptoms-causes/syc-203501>
13
- Editorial etecé. (5 de mayo de 2021). *concepto*. Obtenido de <https://concepto.de/conocimiento>.
- equipo editoria. (5 de mayo 2021). *conocimiento*. *Etece*.
- Graciela, M. J. (2002). El conocimiento y la enfermería. *Rev Mex Enfer Cardiol* , 4.
- Graciela, M. J. (Enero-Abril 2002). El conocimiento y la enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*.
- Marquevich, D. (16 de octubre de 2016). *hospital austral*. Obtenido de <https://www.hospitalaustral.edu.ar/2016/10/el-acv-es-la-segunda-causa-de-muerte-en-argentina/>
- proyecto cuidar. (21 de mayo de 2022). *proyecto cuidar*. Recuperado el diciembre de 2017, de <https://proyetcuidar.com/sindrome-del-rol-del-cuidador-afecta/>
- Robert Brown, M. (s.f.). *Mayo Clinic Family Health Book 5.a*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/stroke/symptoms-causes/syc-203501>
13
- Rojas, J. (febrero de 2016). *monografía*. Obtenido de <https://www.monografias.com/trabajos107/fuentes-del-conocimiento-conocimiento-popular-y-economico/fuentes-del-conocimiento-conocimiento-popular-y-economico>

ANEXOS

Modelo de encuesta

Encuesta N°

fecha

1-Sexo con el que se identifica

- Femenino
- Masculino
- Otro

2 -Edad en años

- De 20 a 29
- De 30 a 39
- De 40 a 49
- Más de 50....

3- nivel de estudios alcanzados

- Primario
- Secundario
- Terciario
- Universitario

4- ¿tiene conocimientos previos sobre accidentes cerebrovasculares?

- Si
- No

5- ¿cuenta con ayuda de terceros para realizar los cuidados de su familiar?

- Si
- No

6- ¿Cree que es necesario recibir información sobre accidente cerebrovascular?

- Si
- No

7 - ¿su familiar recibe algún tratamiento?

- Si
- No

8 - ¿conoce técnicas sobre cuidados de pacientes con secuelas por accidente cerebrovascular?

- Si
- No

9 - ¿Conoce sobre los cuidados que se recomiendan para pacientes con secuelas de accidente cerebrovascular?

Si: no:

10 - ¿considera importante la realización de talleres informativos?

Si: no:

11- reconoce los signos y síntomas de un accidente cerebrovascular

Si no

12 – ¿el centro más cercano a su domicilio realiza campañas de capacitación sobre accidente cerebro vascular?

Si no

