

DOI: 10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.299-313

URL: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/442>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIAMUC

ISSN: 2588-0748

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de Revisión

CÓDIGO UNESCO: 3201 Ciencias Clínicas

PAGINAS: 299-313



Evento cerebrovascular hemorrágico como complicación de hipertensión arterial mal controlada en el hospital Abel Gilbert Pontón durante el periodo de julio a diciembre del año 2013

Hemorrhagic cerebrovascular event as a complication of poorly controlled arterial hypertension in the Abel Gilbert Pontón hospital during the period from July to December of 2013

Evento cerebrovascular hemorrágico como complicação da hipertensão arterial mal controlada no hospital Abel Gilbert Pontón no período de julho a dezembro de 2013

**Diana Elizabeth Jumbo Revelo¹; Hugo Andrés Bermúdez Sánchez²;
Catherine Jacqueline Sáenz Serrano³; Stefania De Los Angeles Icaza Herrera⁴**

RECIBIDO: 18/11/2019 **ACEPTADO:** 20/12/2019 **PUBLICADO:** 31/01/2020

1. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; dejumbo84@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0001-8269-8534>
2. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; habstrauma@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-4878-2657>
3. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; cathyss1989@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-6810-4928>
4. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; stefania_ykza@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-4040-669X>

CORRESPONDENCIA

Diana Elizabeth Jumbo Revelo
dejumbo84@gmail.com

Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

Introducción: Se denomina evento cerebrovascular hemorrágico, a la presencia de sangre dentro de la bóveda craneana, la cual puede afectar al parénquima cerebral o a nivel subaracnoideo. Son producto de la ruptura de un vaso sanguíneo cerebral, y la hipertensión arterial está íntimamente relacionada considerándose como el principal factor de riesgo. **Objetivo:** Determinar la incidencia de evento cerebrovascular hemorrágico como complicación de Hipertensión arterial mal controlada. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo y descriptivo. El universo de estudio fue conformado por 221 casos de los cuales se tomó como muestra a los pacientes que presentaron ECV hemorrágico de causa hipertensiva perteneciendo a esta circunstancia 89 casos. Se revisó las historias clínicas, evoluciones e informes médicos de estos pacientes. **Resultados:** de los 221 casos que a su ingreso hospitalario tuvieron el diagnóstico de ecv hemorrágico el 40% tubo como etología a la hipertensión arterial. El 68% de los casos fueron hemorragias intracerebrales y el 32% hemorragias subaracnoideas, en el sexo masculino predominó la hemorragia intracerebral y en el femenino la subaracnoidea. Cerca del 61 % de los casos presento algún grado de hipertensión arterial, la edad más afectada fue de 50 a 70 años abarcando el 50% del universo estudiado. Las sintomatologías de ingreso que se presentaron con mayor frecuencia fueron la cefalea y la disminución del nivel de conciencia. El 47 % de los pacientes a su ingreso presento una puntuación en la escala de Glasgow de 15. La localización más frecuente de la hemorragia fue la putaminal en un 40%. El tiempo de estancia hospitalaria en mayor proporción fue de 3 a 10 días con un 32%. Alrededor del 34% de la muestra presento un ECV anterior. El 20% de la muestra no presento ningún nivel de instrucción y el 53 % solo nivel primario. Del total de la muestra 35 pacientes fallecieron, aumentando la mortalidad a partir de la 5ta década de vida. El 78 % de las defunciones se dio en más de 48 horas de hospitalización, y el 50% de los casos residían en el área urbana.

Palabras clave: Evento cerebrovascular hemorrágico, Hipertensión arterial.

ABSTRACT

Introduction: It is called hemorrhagic cerebrovascular event, the presence of blood within the cranial cavity, which can affect the brain parenchyma or subarachnoid level. Result from the rupture of a cerebral blood vessel, and hypertension is closely related they considered as the main risk factor. **Objective:** To determine the incidence of hemorrhagic cerebrovascular event as a complication of poorly controlled hypertension. **Materials and methods:** A retrospective analysis was performed. The study group was composed of 221 cases of which was taken as a sample of patients who presented with hypertensive hemorrhagic CVD cause this circumstance belonging to 89 cases. Medical records, medical reports and developments of these patients were reviewed. **Results:** Of the 221 cases that had a hospital admission diagnosis of hemorrhagic ictus 40% tube as ethology to high blood pressure. 68% of cases were intracerebral hemorrhage and subarachnoid hemorrhage 32%, male predominance in intracerebral hemorrhage and subarachnoid female. About 61% of cases present some degree of hypertension, the most affected age was 50 to 70 years covering 50% of the universe studied. The symptomatology of income that occurred most frequently were headache and decreased level of consciousness. 47% of patients on admission presented a score on the Glasgow Coma Scale of 15. The most common site of bleeding was the putaminal 40%. The length of hospital stay was greater proportion of 3 to 10 days with 32%. About 34% of the sample presented a previous ictus. 20% of the sample do not show any level of education and 53% only primary level. Total sample of 35 patients died, increasing mortality from the 5th decade of life. 78% of deaths occurred in more than 48 hours of hospitalization, and 50% of the cases were from urban areas.

Keywords: Hemorrhagic cerebrovascular event, arterial hypertension.

RESUMO

Introdução: Chama-se evento cerebrovascular hemorrágico, a presença de sangue na cavidade craniana, que pode afetar o parênquima cerebral ou o nível subaracnóideo. Resultam da ruptura de um vaso sanguíneo cerebral, e a hipertensão está intimamente relacionada a eles como principal fator de risco. **Objetivo:** Determinar a incidência de evento cerebrovascular hemorrágico como uma complicação da hipertensão mal controlada. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma análise retrospectiva. O grupo de estudo foi composto por 221 casos, dos quais foram coletados uma amostra de pacientes que apresentaram DCV hemorrágica hipertensiva, causando essa circunstância em 89 casos. Registros médicos, relatórios médicos e desenvolvimentos desses pacientes foram revistos. **Resultados:** Dos 221 casos que tiveram diagnóstico de admissão hospitalar de ictus hemorrágico a 40% como etologia para pressão alta. 68% dos casos foram hemorragia intracerebral e hemorragia subaracnóidea 32%, predominância masculina em hemorragia intracerebral e fêmea subaracnóidea. Cerca de 61% dos casos apresentam algum grau de hipertensão, a idade mais afetada foi de 50 a 70 anos, cobrindo 50% do universo estudado. A sintomatologia da renda que ocorreu com maior frequência foi cefaleia e diminuição do nível de consciência. 47% dos pacientes na admissão apresentaram uma pontuação na escala de coma de Glasgow de 15. O local mais comum de sangramento foi o putaminal 40%. O tempo de internação hospitalar foi maior proporção de 3 a 10 dias com 32%. Cerca de 34% da amostra apresentou um ictus anterior. 20% da amostra não apresenta nenhum nível de escolaridade e 53% apenas o ensino fundamental. Amostra total de 35 pacientes morreu, aumentando a mortalidade a partir de 5 de dezembro.

Palavras-chave: Evento cerebrovascular hemorrágico, hipertensão arterial.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud define la enfermedad cerebrovascular (ECV) como “el rápido desarrollo de signos focales o globales de compromiso de la función cerebral, con síntomas de 24 horas o más, o que lleven a la muerte sin otra causa que el origen vascular”. (Vives Medina & Quintana Pereda, 2014)

La manera más simple de clasificar la ECV es dividirla en isquémica y hemorrágica. En la ECV hemorrágica están incluidas la hemorragia intraparenquimatosa y la hemorragia subaracnoidea espontánea. (Villafuerte Delgado & Yanes Isray, 2016)

Los eventos cerebrovasculares hemorrágicos corresponden a la extravasación de sangre dentro de la cavidad craneal, secundaria a la rotura de un vaso sanguíneo, arterial o venoso, por diversos mecanismos. (Díez-Tejedor & Del Brutto, 2001)

Los factores de riesgo reportados son: presión arterial alta, edad, sexo masculino, raza negra, antecedentes de enfermedades del corazón, ictus, ataques transitorios de isquemia, diabetes mellitus y dislipidemia, presencia de soplo carotídeo, fibrilación auricular, hábito de fumar, consumo de alcohol, niveles elevados de colesterol, hematocrito elevado, hipertrofia del ventrículo izquierdo e hipotensión ortostática. (Llapur Milián & González Sánchez, 2006)

La hipertensión es generalmente considerada el factor de riesgo más importante de la ECV hemorrágica, y niveles altos de presión arterial tanto sistólica como diastólica han sido asociadas con un incremento en la incidencia de ictus hemorrágico en personas de todas edades y sexos. (Flores Podadera, Beguería Santos, & Olivera Leal, 2008) Muchos estudios intervencionistas han demostrado que la terapia antihipertensiva reduce efectivamente la morbilidad y mortalidad de ictus en pacientes hipertensos incluyendo pacientes ancianos con hipertensión sistólica aislada. Destacando

que el control de la HTA es particularmente importante para la prevención del ictus hemorrágico. (Tovar Méndez & Delgado, 2010)

El ECV es la tercera causa de muerte y en los últimos años ha habido una tendencia a la disminución en las tasas de mortalidad lo que se ha atribuido a tendencias favorables de detección, tratamiento y control de la hipertensión arterial. El riesgo de accidente vascular encefálico aumenta constantemente con niveles de TA por encima de aproximadamente 115/75 mm Hg. Aproximadamente dos tercios de estos ocurre en sujetos de mediana edad (45 a 69 años) y aproximadamente dos tercios ocurre en regiones desarrolladas. Tratar la hipertensión ha demostrado ser el factor más importante en la reducción de la incidencia y mortalidad por ECV hemorrágico. (OPS, 1990)

El comportamiento epidemiológico de la ECV varía en las diferentes poblaciones. Los estudios epidemiológicos sobre la ECV en Latinoamérica se han visto limitados por diferentes razones como escasos recursos humanos y económicos y sus resultados podrían subestimar el verdadero impacto de esta enfermedad. A pesar de esto la OPS ha considerado la ECV como una verdadera epidemia. Convirtiéndose en una de las patologías con mayor impacto y repercusión internacional, tanto desde una perspectiva social como económica. Esta enfermedad comporta consecuencias negativas tanto para los afectados como para sus familias, por los costes informales del cuidado y el deterioro de la calidad de vida.

El pronóstico de los ictus hemorrágicos depende de la presentación clínica inicial, la rapidez del diagnóstico y el tiempo al inicio de la intervención.

Metodología

Se realizó un estudio retrospectivo y descriptivo para lo cual se revisaron las Historias Clínicas, reportes médicos de los pacientes admitidos en el Hospital Abel Gilbert Pon-

tón, ingresados en el área de emergencia con el diagnóstico clínico y/o tomográfico de ECV hemorrágico que además presenten el antecedente patológico personal de hipertensión arterial o en su defecto se demuestren niveles elevados de presión arterial a su ingreso al hospital en el periodo de enero a diciembre de 2013.

Para procesar los datos obtenidos se utilizó el programa Excel 2010, con el que se elaboraron gráficos y tablas para la mejor comprensión de la información recabada.

Instrumentos de evaluación o recolección de la data

Para la recolección de datos de esta investigación se empleara la observación indirecta, con la cual el investigador recolectara información de revisiones realizadas por otras personas, como historias clínicas y evoluciones.

Consideraciones bioéticas

Los datos que se tomaran de este estudio serán reservados con suma confidencialidad, y solamente serán utilizados para este fin. Todos los datos serán verídicos, de tal manera que cualquier persona que desee revisar o hacer uso de los resultados de esta investigación podrá hacerlo con suma confianza.

Resultados

Esta investigación se realizó en el Hospital “Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil”, durante el periodo de enero a diciembre del año 2013. Se recogieron datos de pacientes que ingresaron por el área de emergencia con diagnóstico de evento cerebro vascular hemorrágico y que además presentaron hipertensión arterial. Los datos se obtuvieron de las historias clínicas y los reportes médicos.

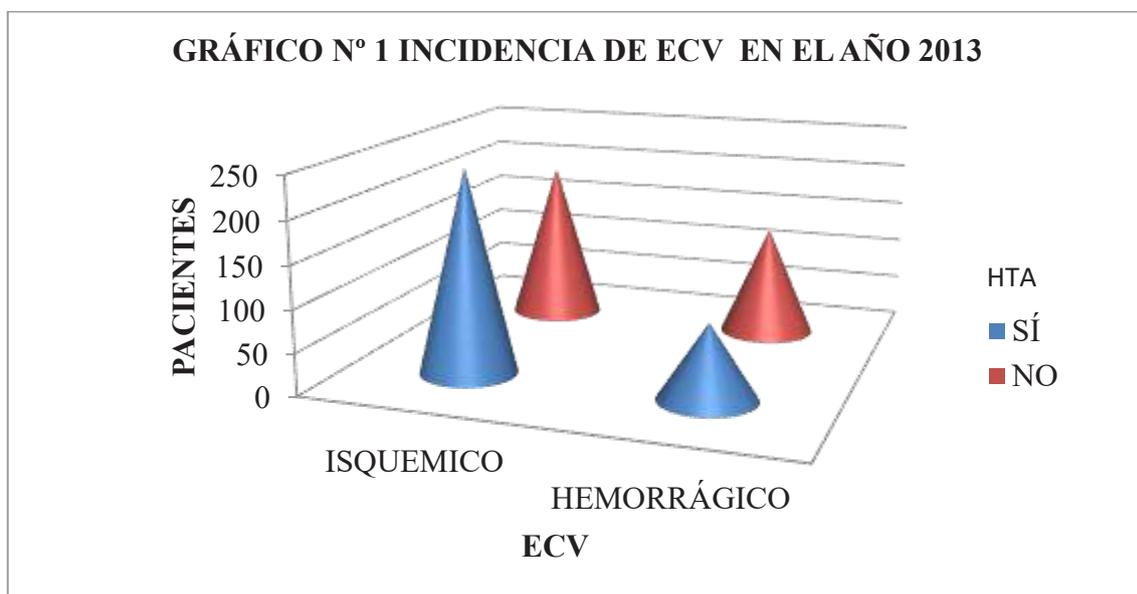
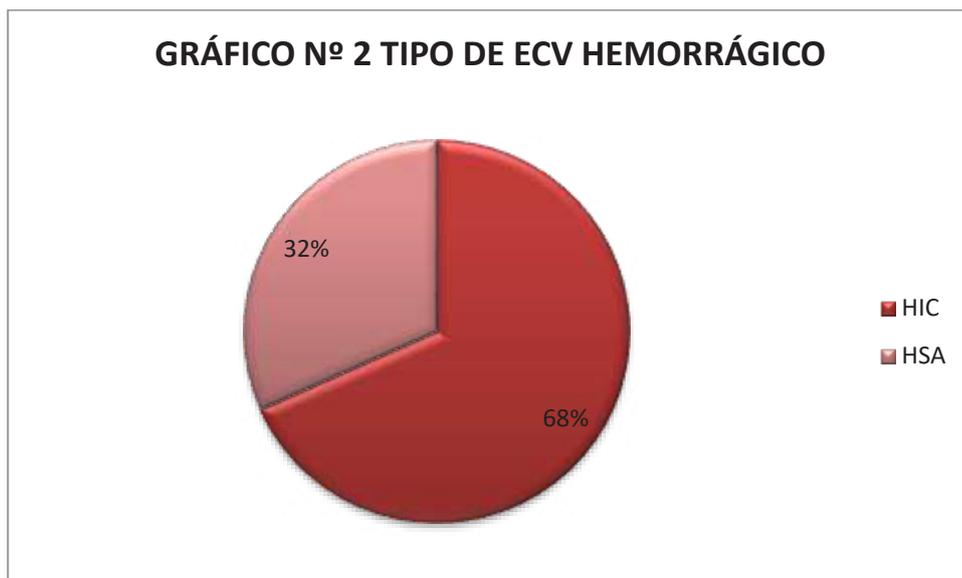


Gráfico 1. INCIDENCIA DE ECV EN EL AÑO 2013

Fuente: Los autores 2020

Durante el año 2013 se atendieron 657 casos de pacientes con diagnóstico de evento cerebrovascular, de los cuales 221 casos se diagnosticaron como hemorragias cere-

brales, y de esta solo 89 casos estuvieron relacionados con la hipertensión arterial.



HIC: Hemorragia intracerebral
HSA: Hemorragia Subaracnoidea

Gráfico 2. TIPO DE ECV HEMORRÁGICO

Fuente: Los autores 2020

Gracias a los datos proporcionados por el departamento de estadística de este hospital se determinó la incidencia del evento cerebrovascular hemorrágico, el cual se presentó en un total de 221 casos durante el año 2013, de los cuales la hemorragia

intracerebral se presentó en un 68%, porcentaje mayor al de la hemorragia subaracnoidea la cual fue participante de un 32% de los casos, evidenciando de esta manera la mayor incidencia de las hemorragias intracerebrales frente a las subaracnoideas.

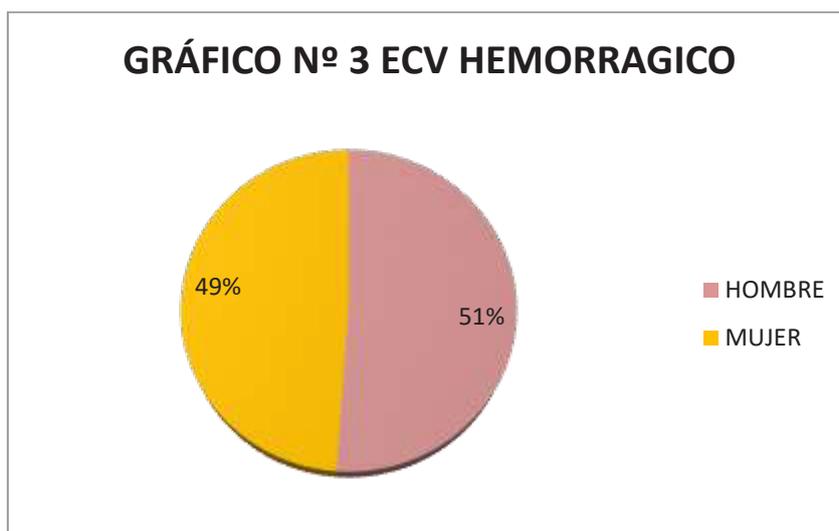


Gráfico 3. ECV HEMORRAGICO

Fuente: Los autores 2020

En lo que se refiere al sexo hubo una pequeña mayoría en la incidencia en pacientes de sexo masculino que represento el 51% de los casos mientras el sexo femenino

represento el 49%, esto demuestra que en el ECV hemorrágico no hay predilección por el sexo.

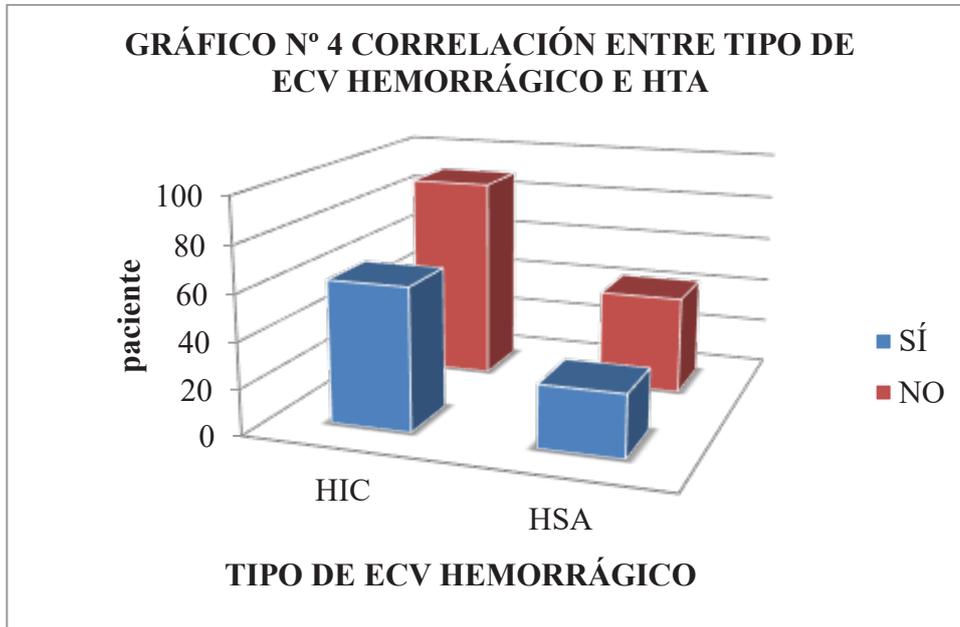


Grafico 4. CORRELACIÓN ENTRE TIPO DE ECV HEMORRÁGICO E HTA

Fuente: Los autores 2020

Aproximadamente el 40 % de los pacientes con diagnóstico ECV hemorrágico presento hipertensión arterial. Además tuvo mayor incidencia en la hemorragia intracerebral,

demostrando a la hipertensión arterial como el agente causal de mayor frecuencia.

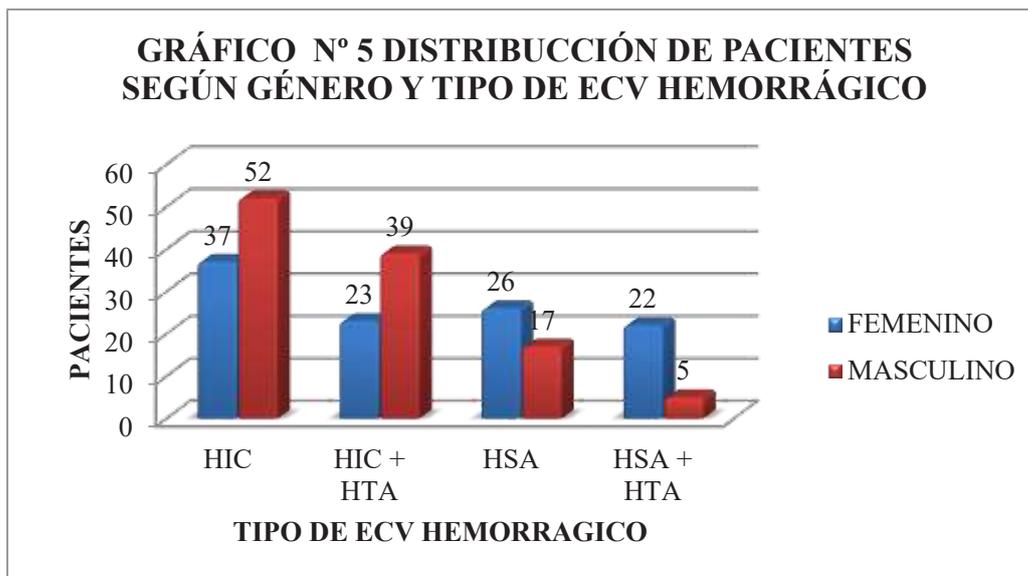


Grafico 5. DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES SEGÚN GÉNERO Y TIPO DE ECV HEMORRÁGICO

Fuente: Los autores 2020

La información según la distribución de sexo y tipo de ECV hemorrágico demostró la mayor incidencia del sexo masculino en la hemorragia intracraneal con y sin presencia de hipertensión arterial como marcador etiológico, reportándose en un total de 113

casos (51%). Sin embargo también se ve una clara prevalencia del sexo femenino en la hemorragia subaracnoidea reportándose en un total de 108 casos (49 %) demostrando su clara superioridad en este tipo de hemorragia.

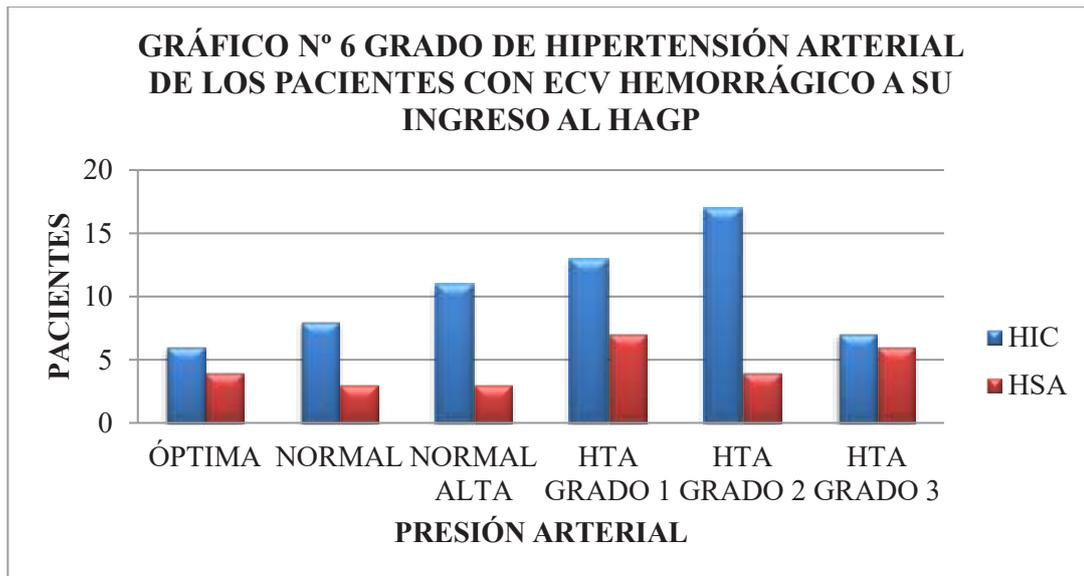


Grafico 6. GRADO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE LOS PACIENTES CON ECV HEMORRÁGICO A SU INGRESO AL HAGP

Fuente: Los autores 2020

En este gráfico evidenciamos la mayor distribución de casos en la hipertensión grado 2 en la hemorragia intracraneal, mientras en la hemorragia subaracnoidea hay mayor número de casos en la hipertensión grado 1, sin embargo existe un porcentaje importante de pacientes que presentan presión arterial desde óptima a normal alta, esto

podría a deberse a que algunos pacientes antes de llegar al centro hospitalario, fueron atendidos en otros centros de salud o en su defecto se automedicaron con antihipertensivos, en algunos casos disminuyendo la presión hasta valores por debajo de lo normal, lo cual es muy peligroso y puede llevar a severos daños.

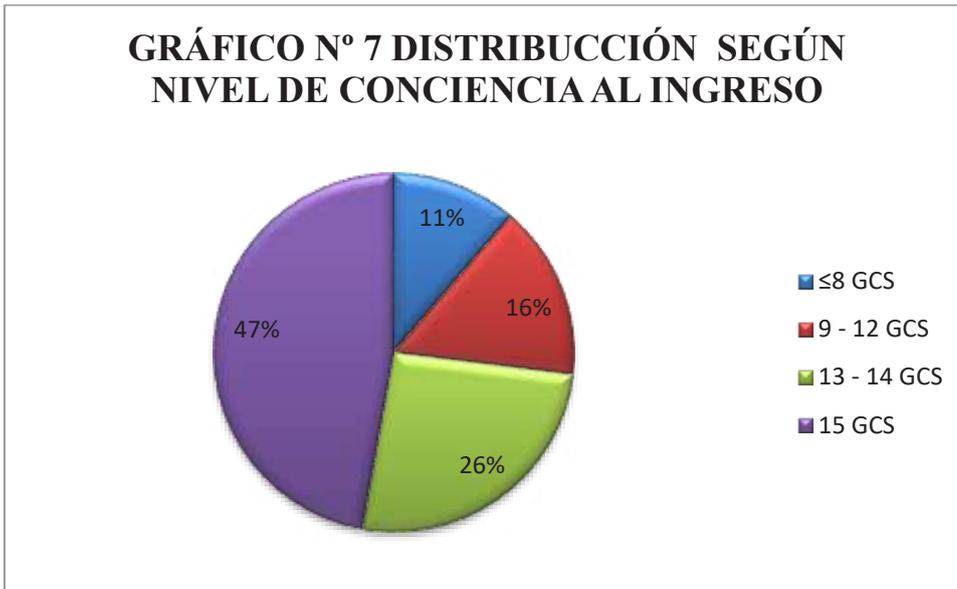


Grafico 7. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE CONCIENCIA AL INGRESO

Fuente: Los autores 2020

La mayoría de los casos reportaron un Glasgow de ingreso de 15, se presentaron con este puntaje alrededor de 42 casos que corresponden al 47% del total de pacientes

que ingresaron con ECV hemorrágico. Solamente el 11% de los casos presentaron un Glasgow menor de 15.

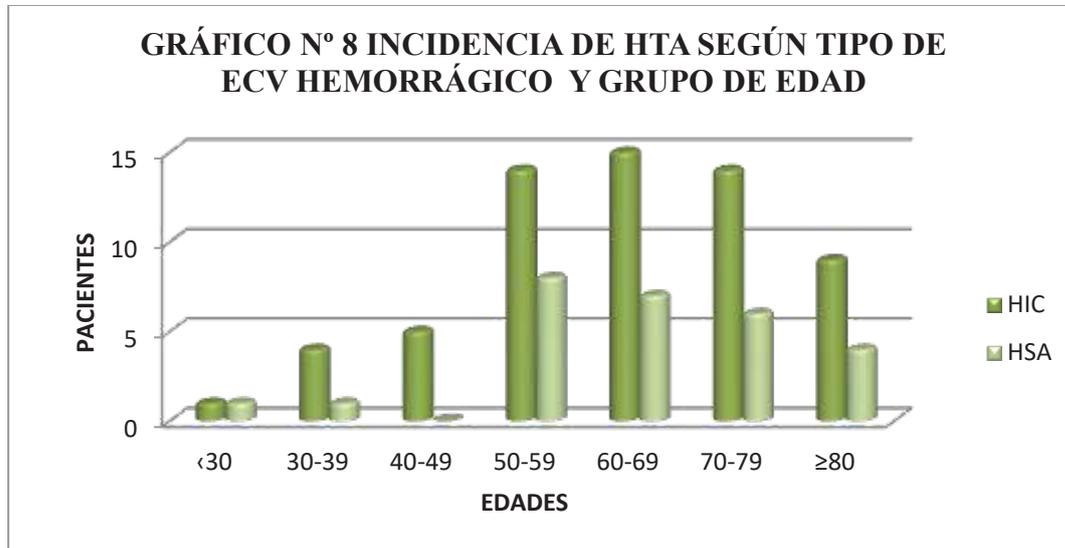


Grafico 8. INCIDENCIA DE HTA SEGÚN TIPO DE ECV HEMORRÁGICO Y GRUPO DE EDAD

Fuente: Los autores 2020

La edad más frecuente se dio en el grupo de 50 -59 años, con 12 casos (27%), el siguiente grupo de edad con mayor frecuencia fue el grupo de 70 - 79 años con 11 casos (25%), lo que evidencia que esta patología es propia de la población a partir

del 5to decenio.

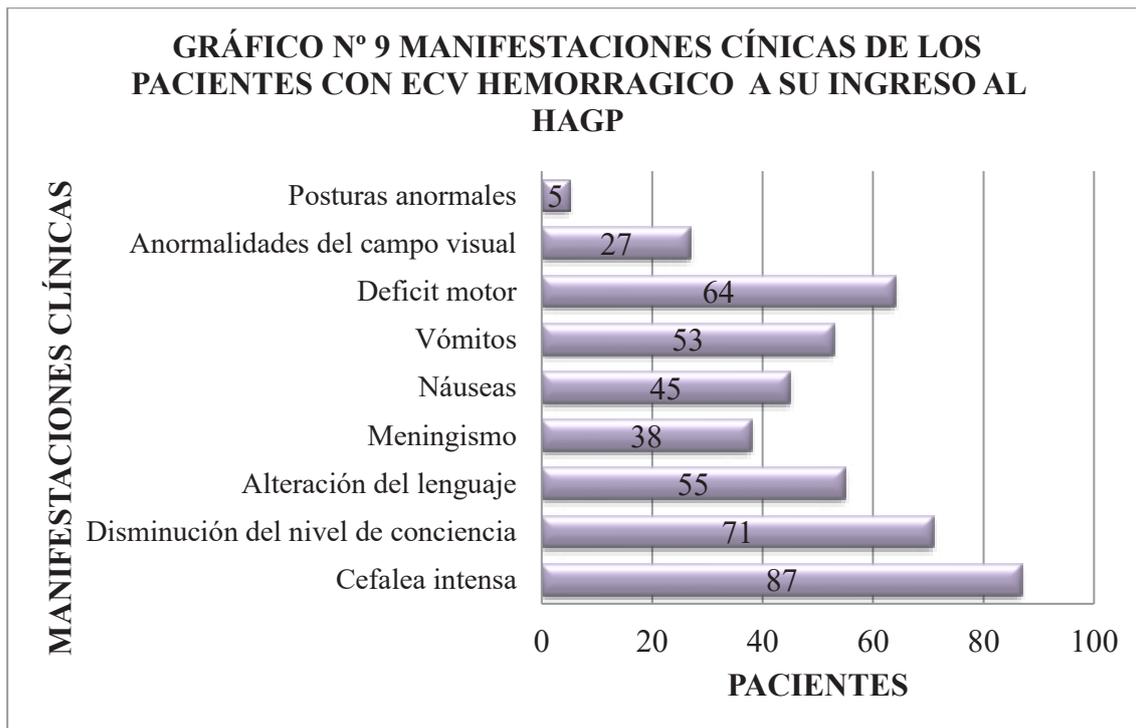


Grafico 9. IMANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LOS PACIENTES CON ECV HEMORRAGICO A SU INGRESO AL HAGP

Fuente: Los autores 2020

Entre las manifestaciones clínicas más usuales al ingreso hospitalario, se presentó con mayor frecuencia cefalea, síntoma cardinal de esta patología se suscitó en el 98% de

los casos, seguidos por la disminución del nivel de conciencia y los trastornos motores.

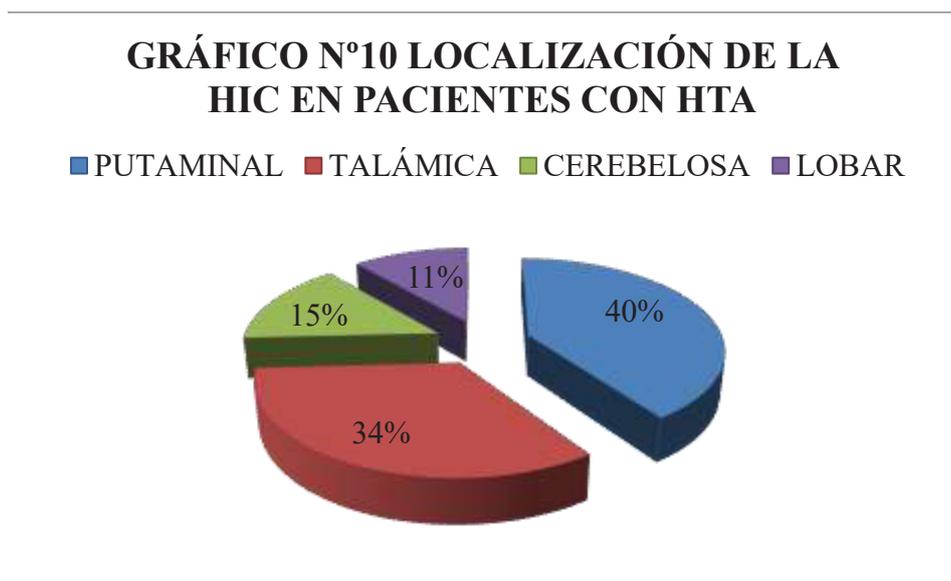


Grafico 10. LOCALIZACIÓN DE LA HIC EN PACIENTES CON HTA

Fuente: Los autores 2020

De los pacientes estudiados se encontró que la localización más frecuente de hemorragia intraparenquimatosa fue a nivel del putamen la cual se presentó en 35 casos (40%). Seguida de la hemorragia talámica con 21 casos (34%), también se encontró

casos aunque pocos de hemorragias lobares en 7 casos constituyendo el 11%. Estos datos concuerdan con la literatura médica de las hemorragias hipertensivas.

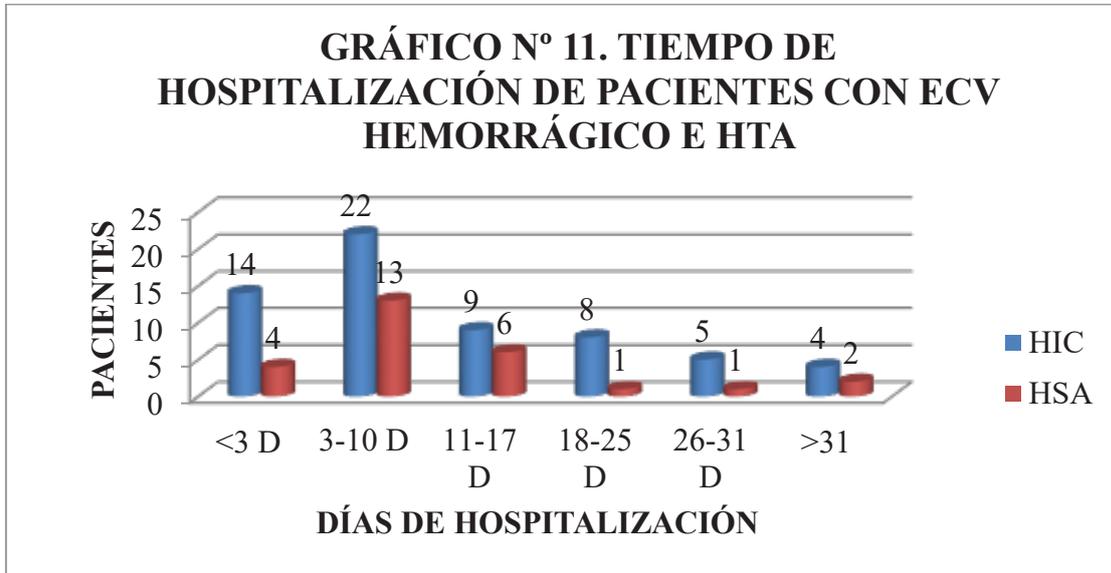


Grafico 11. TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON ECV HEMORRÁGICO E HTA

Fuente: Los autores 2020

Gracias a los datos obtenidos se logró determinar que la hemorragia intracerebral que provoco mayor estancia hospitalaria,

cerca del 32% de los pacientes con diagnóstico de ECV hemorrágico estuvo internada durante 3-10 días, mientras una minoría del 8% lo estuvo durante más de 1 mes.

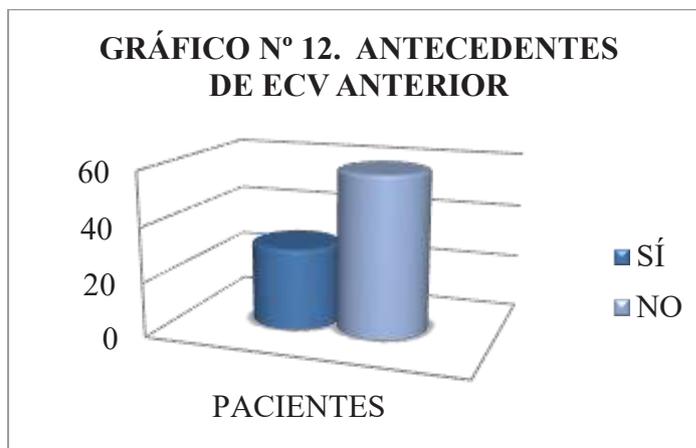


Grafico 12. ANTECEDENTES DE ECV ANTERIOR

Fuente: Los autores 2020

De los 89 pacientes que presentaron hemorragia cerebral 30 casos (34%) tuvieron como antecedente patológico personal un evento cerebro vascular previo, a pesar de no encontrarse en la mayoría de los pacien-

tes es una estadística alarmante, lo cual demuestra el pobre control que llevan estos pacientes.

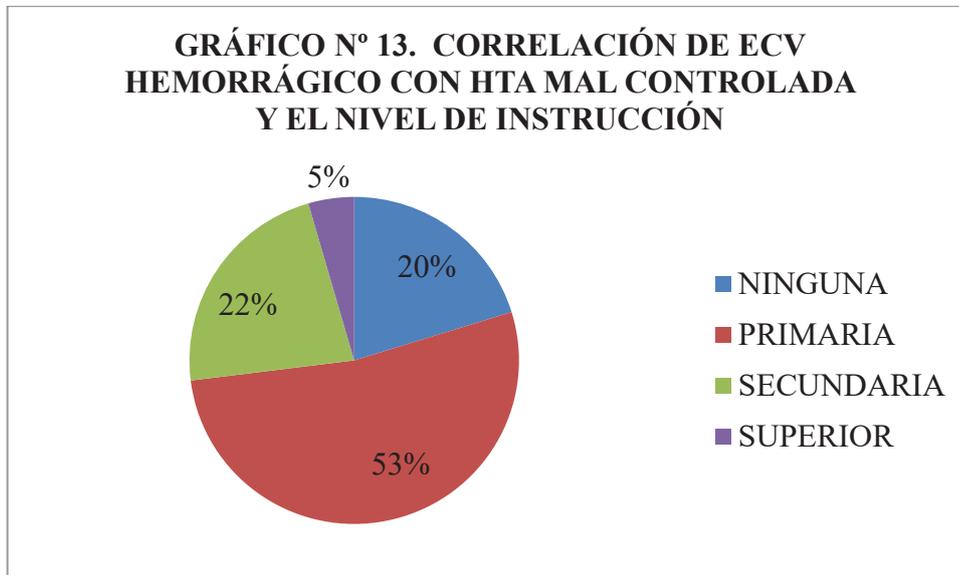


Grafico 13A. CORRELACIÓN DE ECV HEMORRÁGICO CON HTA MAL CONTROLADA Y EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Fuente: Los autores 2020

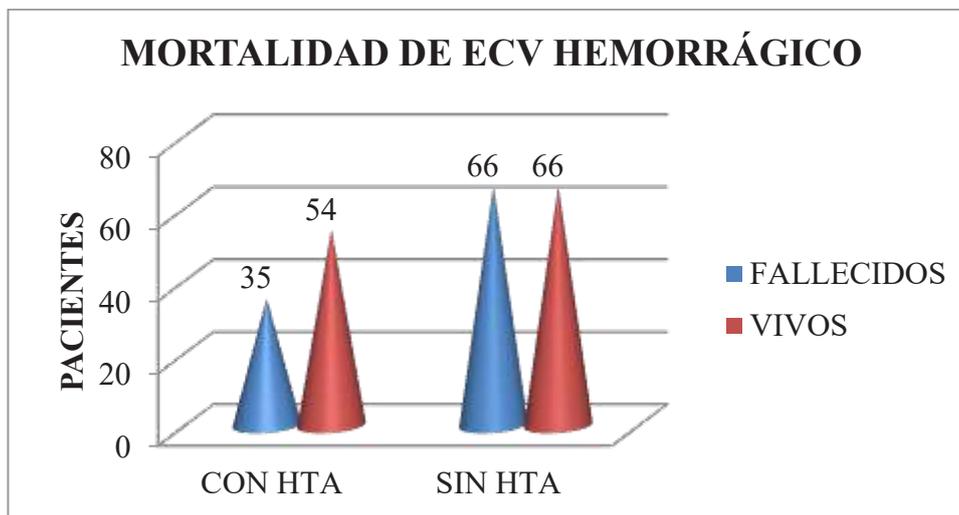


Grafico 13B. MORTALIDAD DE ECV HEMORRÁGICO

Fuente: Los autores 2020

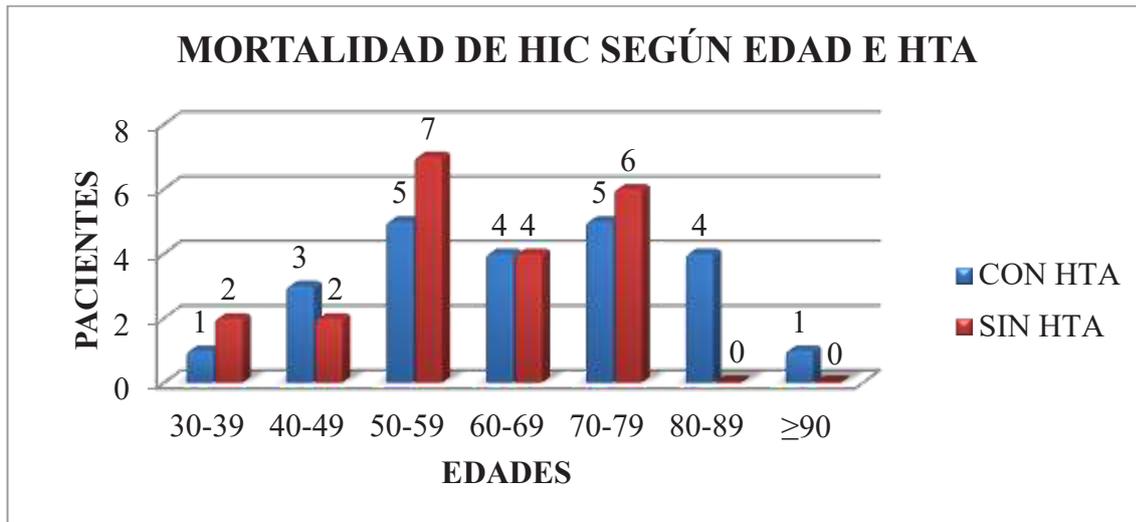


Grafico 14. CORRELACIÓN DE LA MORTALIDAD DE HEMORRAGIA INTRACEREBRAL SEGÚN EDAD E HTA

Fuente: Los autores 2020

Con este estudio se halló que entre los pacientes que presentaron hemorragia intracerebral asociada a hipertensión arterial tuvieron mayor mortalidad que los que no presentaron hipertensión arterial, a su vez se determinó que la mortalidad entre los pacientes que presentaron hipertensión fue

más prematura que entre los que no la padecen. Encontrándose la mayor incidencia de muertes entre los 50 a 59 años el 27% de los casos y 70 – 79 años el 25% de los casos.

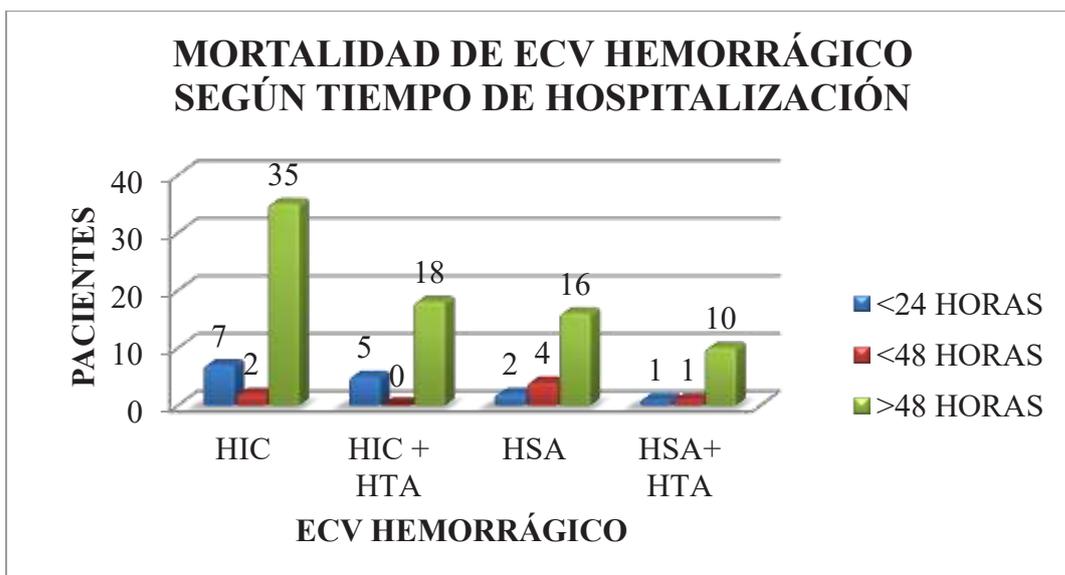


Grafico 15. MORTALIDAD DE ECV HEMORRÁGICO SEGÚN TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN

Fuente: Los autores 2020

El 78% de las muertes por ECV Hemorrágico se dieron en los pacientes que presentaron más de 48 horas de hospitalización, y el 15 % de los pacientes fallecieron antes de

las 24 horas, lo que evidencia a evolución progresivamente desfavorable que presenta esta patología.

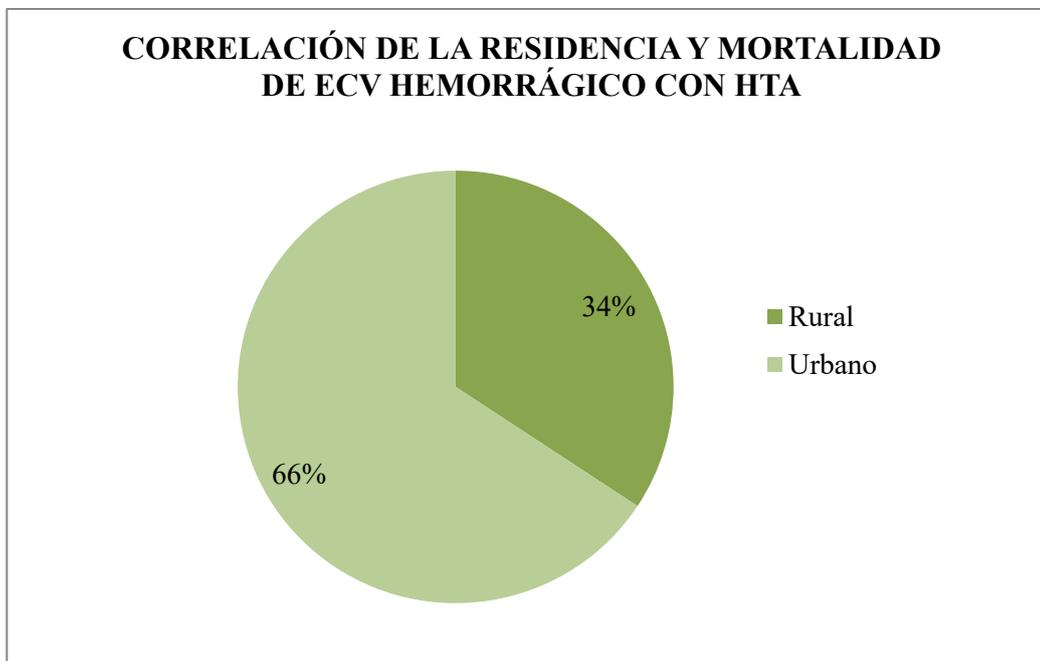


Gráfico 16. CORRELACIÓN DE LA RESIDENCIA Y MORTALIDAD DE ECV HEMORRÁGICO CON HTA

Fuente: Los autores 2020

Conclusiones

Con este trabajo de titulación realizado en el hospital Abel Gilbert Pontón durante el periodo de enero a diciembre del año 2013 se obtuvieron las siguientes conclusiones

Durante el año 2013 en esta casa de salud se presentaron 221 casos de evento cerebrovascular hemorrágico de los cuales un 40% tubo alguna relación con la hipertensión arterial, demostrando de esta manera la relación etiopatogenia que presentan.

Como se mencionó el evento cerebro vascular hemorrágico consiste en la presencia de sangrado dentro de la bóveda craneal, el cual puede encontrarse en el parénquima cerebral o a nivel del espacio subaracnoideo. Durante el periodo de estudio se encontró mayor incidencia de la hemorragia intracraneal de la cual se reportaron 151 casos equivalentes al 68% del total de pa-

cientes, porcentaje mayor al de la hemorragia subaracnoidea la cual fue participe de un 32% de los casos, determinando de esta manera la mayor incidencia de las hemorragias intracerebral frente a las subaracnoideas.

Si hablamos de la distribución según el sexo del evento cerebro vascular hemorrágico encontraremos que no tienen predilección por ningún género, sin embargo si particularizamos según el tipo encontraremos que la hemorragia intraparenquimatosa está más asociada al sexo masculino, mientras la hemorragia subaracnoidea al sexo femenino.

La hipertensión arterial es considerada el principal factor de riesgo, por lo cual su diagnóstico oportuno y manejo adecuado disminuiría la incidencia de esta enfermedad y sus otras complicaciones, sin embargo la realidad es otra, se encontró gracias a

la revisión de historias clínicas que el 40% de los pacientes tuvieron alguna relación con la hipertensión arterial, demostrando de esta manera la relación etiopatogénica que presentan. También se encontró que aproximadamente el 61 % de los casos presentaron algún grado de hipertensión arterial, estas cifras nos indican la importancia de dar control médico a esta población vulnerable, su historia no termina con el egreso hospitalario, es solo el inicio de un manejo interdisciplinario para evitar su recurrencia y disminuir las secuelas que puede padecer.

Según la distribución de los rangos de edad, los más frecuentes fueron de 50 a 59 años y de 60 a 69 años entre los dos abarcando el 50 % de los casos.

El 98 % de los pacientes presentaron como principal sintomatología de ingreso a la cefalea, seguida por la disminución del nivel de conciencia que se presentó en el 70 % de los pacientes, solo el 6 % presentó posturas anormales.

El 47 % de los pacientes a su ingreso presentaron una puntuación en la escala de Glasgow de 15, solamente el 11% presentó una puntuación menor o igual a 8.

La localización más frecuente de las hemorragias intracerebrales de etiología hipertensiva fue la putaminal que se presentó en un 40% de los casos, seguida de la talámica con 34% de incidencia, mientras la que presentó menor frecuencia fueron las hemorragias lobares con solo un 11%.

En cuanto a los días de hospitalización se encontró que la hemorragia intracerebral produjo mayor estancia hospitalaria, cerca del 32% de los casos permanecieron ingresados de 3 a 10 días. Mientras el 8 % de los casos requirió una estancia hospitalaria mayor a 31 días.

De los 89 pacientes con hemorragia cerebral de causa hipertensiva alrededor del 34% de los casos presentó un ECV anterior,

mientras el 66% lo presentó por primera vez.

También se estudió el nivel de instrucción de los paciente, con lo cual se determinó que el 20% no presentó ningún nivel de instrucción y el 53 % solo alcanzó el nivel primario, solo un 4% de los casos alcanzó un nivel de instrucción superior.

En cuanto la mortalidad, de los 221 casos de ECV hemorrágico alrededor del 46% fallecieron y de estos 35 casos presentaron a la HTA como factor etiológico. Lo que evidencia la alta mortalidad de esta patología.

En la correlación de la edad con la mortalidad por ECV hemorrágico, la mayor incidencia en defunciones se presentó en los pacientes que tuvieron entre 50- 59 años con un 27% seguida por el grupo de 70 a 79 años con un 25 % de los casos.

Aproximadamente el 78 % de las defunciones se en los pacientes con más de 48 horas de hospitalización, solo el 15 por ciento presentó mortalidad en menos de 24 horas.

De los pacientes fallecidos por hemorragia cerebral se encontró que le 50% de los casos residía en el área urbana de la ciudad, solo el 29 % era rural.

Bibliografía

- Díez-Tejedor, E., & Del Brutto, O. (2001). Clasificación de las enfermedades cerebrovasculares. Sociedad Iberoamericana de Enfermedades Cerebrovasculares. REV NEUROL, 33(5), 455-464. Obtenido de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-logo/clasificacion_ave.pdf
- Flores Podadera, H., Beguería Santos, R., & Olivera Leal, I. (2008). COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD POR ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR EN PACIENTES HIPERTENSOS. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 7(2). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000200017
- Llapur Milián, R., & González Sánchez, R. (2006). Comportamiento de los factores de riesgo cardiovascular en niños y adolescentes con hipertensión arterial esencial. Revista Cubana de Pediatría, 78(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312006000100007

OPS. (1990). La hipertensión arterial como problema de salud comunitario. Washington, D.C.: OMS. Obtenido de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31113/La%20hipertension%20arterial%20como%20problema%20de%20salud%20comunitario.pdf;jsessionid=8B8CB79DD7D-8DA34ECACD99FFC65CECB?sequence=1>

Tovar Méndez, J., & Delgado, P. (2010). Manejo de la hipertensión arterial en el ictus. *NefroPlus*, 3(1), 1-60. doi:10.3265/NefroPlus.pre2010.Jun.10474

Villafuerte Delgado, D., & Yanes Isray, O. (2016). Transformación hemorrágica en el infarto cerebral. *Revista Finlay*, 6(4), 334-338. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000400010

Vives Medina, O., & Quintana Pereda, R. (2014). Protocolo de actuación de Enfermería para pacientes con enfermedad cerebrovascular. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 18(3), 414-429. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000300006

CITAR ESTE ARTICULO:

Jumbo Revelo, D., Bermúdez Sánchez, H., Sáenz Serrano, C., & Icaza Herrera, S. (2020). Evento cerebrovascular hemorrágico como complicación de hipertensión arterial mal controlada en el hospital Abel Gilbert Pontón durante el periodo de julio a diciembre del año 2013. *RECIAMUC*, 4(1), 299-313. doi:10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.299-313



RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL
CC BY-NC-SA

ESTA LICENCIA PERMITE A OTROS ENTREMEXCLAR, AJUSTAR Y CONSTRUIR A PARTIR DE SU OBRA CON FINES NO COMERCIALES, SIEMPRE Y CUANDO LE RECONOZCAN LA AUTORÍA Y SUS NUEVAS CREACIONES ESTÉN BAJO UNA LICENCIA CON LOS MISMOS TÉRMINOS.