

PREVALENCIA Y MORTALIDAD DE ACCIDENTES CEREBROVASCULARES EN PERSONAS ADULTAS EN EL HOSPITAL SANTA BÁRBARA, SUCRE, BOLIVIA, 2022-2023

Prevalence and Mortality of Cerebrovascular Accidents in Adults at the Santa Bárbara Hospital, Sucre, Bolivia, 2022-2023

Autor:

- 1 Leniz Vargas, LG
- 2 Ortega Huayta, JP
- 3 Parada Zarate, CD
- 4 Flores Bautista LD
- 5 Colque Esquivel, A
- 6 Arteaga Vera FAM

1;2;3;4;5. Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca. Facultad de Medicina. Universitarios.

- 6 Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca. Facultad de Medicina. Docente de Salud Pública y Medicina Social. Correo electrónico: Arteaga.fulvio@usfx.bo

Resumen

El presente estudio aborda la prevalencia, mortalidad y factores de riesgo de los accidentes cerebrovasculares en personas adultas en el Hospital Santa Bárbara, ubicado en Sucre, durante los años 2022 y 2023.

Los accidentes cerebro vasculares se consideran una de las principales causas de muerte y discapacidad en todo el mundo. En Bolivia, la situación es compleja debido a la prevalencia de enfermedades como la hipertensión arterial, la diabetes y el mal de Chagas. Este estudio tiene como objetivo proporcionar datos actualizados sobre la prevalencia, mortalidad de Accidentes Cerebro Vasculares (ACV), así como identificar y analizar los principales factores de riesgo asociados a esta enfermedad en la población de estudio.

El análisis se realiza a través de un estudio longitudinal retrospectivo de las historias clínicas de pacientes diagnosticados con ACV en los servicios de Neurología y Terapia Intensiva. Los resultados de esta investigación indican que la prevalencia de ACV en la población adulta atendida es elevada, con un aumento en la tasa de mortalidad durante el periodo de estudio. Además, se identificaron patrones en los factores de riesgo, siendo la hipertensión arterial el factor más frecuente.

Este trabajo contribuye significativamente a la literatura sobre la epidemiología del ACV en el hospital Santa Bárbara.

En conclusión, esta investigación destaca la necesidad de un enfoque integral en la atención de la salud en Bolivia, que incluya tanto la prevención como el tratamiento de los factores de riesgo, con el fin de reducir la prevalencia y la mortalidad del ACV en la población boliviana.

Palabras clave: ACV, Accidente cerebrovascular, Neurología, Terapia intensiva, Sucre, Bolivia, Hospital Santa Bárbara, prevalencia, mortalidad, factores de riesgo, hipertensión factor de riesgo.

Abstract

The present study addresses the prevalence, mortality, and risk factors for stroke in adults at the Santa Bárbara Hospital, located in Sucre, Bolivia, during the years 2022 and 2023.

Strokes are considered one of the main causes of death and disability worldwide. In Bolivia, the situation is complex due to the prevalence of diseases such as high blood pressure, diabetes, and Chagas disease. This study aims to provide updated data on the prevalence and mortality of stroke, as well as to identify and analyze the main risk factors associated with this disease in the study population.

The analysis is carried out through a retrospective longitudinal study of the medical records of patients diagnosed with stroke in the Neurology and Intensive Care services. The results of this research indicate that the prevalence of stroke in the adult population treated is high, with an increase in the mortality rate during the study period. In addition, patterns in risk factors were identified, with high blood pressure being the most frequent factor.

This work contributes significantly to the literature on stroke epidemiology at the Santa Bárbara Hospital.

In conclusion, this research highlights the need for a comprehensive approach to health care in Bolivia, including both prevention and treatment of risk factors, in order to reduce the prevalence and mortality of stroke in the Bolivian population.

Keywords: ACV, Cerebrovascular accident, Neurology, Intensive care, Sucre, Bolivia, Santa Bárbara Hospital, prevalence, mortality, risk factors, hypertension risk factor.

Recepción: 29 de noviembre 2024
Aceptado: 7 de diciembre 2024

INTRODUCCIÓN

Los accidentes cerebrovasculares (ACV) representan una de las principales causas de muerte y discapacidad en todo el mundo, generando un fuerte impacto en los sistemas de salud y en las economías de los países. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año alrededor de 15 millones de personas sufren un ACV; de ellas, aproximadamente 5 millones fallecen y otros 5 millones quedan con discapacidades permanentes. Estas cifras ilustran cómo el ACV afecta tanto la calidad de vida de los pacientes y sus familias como los recursos del sistema de salud. A nivel global, el ACV es responsable del 10% de todas las muertes y es la segunda causa de muerte después de las enfermedades del corazón. (1,2,3)

En países de ingresos bajos y medios, como Bolivia, el impacto es aún mayor debido al acceso insuficiente a servicios de salud adecuados, a una infraestructura médica deficiente y a la falta de programas de prevención. (4)

Existen dos tipos principales de ACV: el isquémico, que ocurre cuando un coágulo de sangre bloquea el flujo sanguíneo hacia una parte del cerebro, y el hemorrágico, que sucede cuando un vaso sanguíneo en el cerebro se rompe, causando una hemorragia. Ambos tipos tienen diferentes factores de riesgo y requieren enfoques de tratamiento específicos. La hipertensión arterial, la diabetes, el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol y el sedentarismo son algunos de los factores que aumentan considerablemente el riesgo de padecer un ACV. En países de bajos ingresos, estos factores son más comunes, lo que contribuye a una mayor incidencia de esta patología en estas poblaciones. (5,6)

En Bolivia, la información sobre la prevalencia y mortalidad del ACV es limitada, y los datos disponibles no reflejan con precisión la situación actual de la enfermedad en el país. Los estudios existentes son escasos y no abordan en profundidad los factores de riesgo específicos en la población boliviana, lo que dificulta el desarrollo de políticas públicas y programas de prevención eficaces. Además, la falta de registros médicos actualizados y de sistemas de monitoreo en los hospitales bolivianos limita la recopilación de datos confiables, lo cual es un obstáculo para que investigadores y autoridades puedan abordar este problema de manera efectiva. (7)

El Hospital Santa Bárbara, en Sucre, es uno de los centros médicos de referencia en la región de

Chuquisaca y recibe pacientes de áreas urbanas y rurales de Bolivia. La investigación llevada a cabo en este hospital representa una oportunidad para estudiar la prevalencia y mortalidad del ACV en un contexto de bajos ingresos y analizar los factores de riesgo en los pacientes adultos atendidos. Este análisis permitirá identificar áreas prioritarias para la intervención y el desarrollo de programas de salud pública enfocados en reducir la incidencia del ACV en Bolivia. (7,8)

El objetivo de este estudio es analizar la prevalencia y mortalidad del ACV en el Hospital Santa Bárbara y determinar los principales factores de riesgo asociados en la población adulta atendida entre 2022 y 2023. Al proporcionar datos actuales y precisos sobre la situación del ACV en Sucre, esta investigación busca mejorar la comprensión de los factores de riesgo y las necesidades de salud de esta población, y servir como base para desarrollar programas de intervención y políticas públicas orientadas a reducir la incidencia y mortalidad del ACV en Bolivia.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, relacional y explicativo, con un diseño longitudinal retrospectivo en el Hospital Santa Bárbara, basado en la revisión de historias clínicas de pacientes ingresados durante los años 2022 y 2023 con diagnóstico de accidente cerebrovascular (ACV).

De los pacientes ingresados en las áreas de Neurología y Terapia Intensiva, durante el periodo 2022-2023, se seleccionaron aquellos con historia clínica completa y diagnóstico confirmado de ACV, obteniendo un total de 132 historias clínicas analizadas, respetando los criterios de inclusión y exclusión, que cumplen con las siguientes características: historias completas y bien redactadas, diagnóstico clínico de ACV, y edad entre 18 años y 60 años o más.

Las variables incluyeron edad (agrupada en intervalos de 18 a 28 años, 29 a 39 años, 40 a 50 años, 51 a 61 años, 62 a 72 años, 73 a 83 años y mayores de 84 años), sexo (Femenino y masculino), hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad de Chagas y otros factores de riesgo relacionados con el ACV. Estas variables fueron seleccionadas para cumplir con los objetivos específicos del estudio y evaluar la relación entre factores de riesgo y la disposición de los pacientes con diagnóstico de ACV. El factor de riesgo más frecuente fue la hipertensión arterial, por lo cual se utilizó la prueba de chi-cuadrado para analizar su correlación con la prevalencia y mortalidad del ACV.

Se emplearon medidas de frecuencia absoluta y relativa, y los resultados se presentaron en tablas y gráficos estadísticos. Los datos fueron organizados y procesados en Excel para facilitar el análisis y la visualización de los resultados. Se respetaron los principios de confidencialidad de la información, asegurando que los datos personales de los pacientes fueran tratados de forma anónima y se utilizaran únicamente con fines académicos. La investigación fue aprobada por la dirección del hospital y se realizó en conformidad con los estándares éticos correspondientes.

RESULTADOS

Cuadro # 1. Casos de ACV en pacientes mayores de 18 años, en el área de Neurología 2022- 2023

Total de casos de ACV en la unidad de Neurología				
	Gestión 2022		Gestión 2023	
Tipo de ACV	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Isquémico	25	49,02	10	35,71
Hemorrágico	9	17,65	9	32,14
Otros	17	33,33	9	32,14
Total	51	100,00	28	100,00

Fuente: Registro de historias clínicas de Neurología del hospital Santa Bárbara de la ciudad de Sucre 2022-2023.

Total de casos de ACV en la unidad de Neurología en la gestión 2022 y 2023:

2022: Hubo un total de 51 casos de accidentes cerebrovasculares (ACV) en Neurología. La mayoría fueron de tipo isquémico (49,02%), seguidos por otros tipos de ACV (33,33%) y el tipo hemorrágico (17,65%).

2023: Se reportaron 28 casos, donde el tipo isquémico disminuyó al 35,71%, mientras que los tipos hemorrágico y otros se equipararon al 32,14% cada uno.

Cuadro # 2. Casos de ACV en pacientes mayores de 18 años, en el área de Terapia intensiva 2022- 2023

Total de casos de ACV en la unidad de terapia intensiva				
	Gestión 2022		Gestión 2023	
Tipo de ACV	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Isquémico	14	51,85	12	46,1
Hemorrágico	11	40,74	7	26,92
Otros	2	7,41	7	26,92
Total	27	100,00	26	100,00

Total de casos de ACV en la unidad de terapia intensiva en la gestión 2022 y 2023:				
	Gestión 2022		Gestión 2023	
Tipo de ACV	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Isquémico	14	51,85	12	46,1
Hemorrágico	11	40,74	7	26,92
Otros	2	7,41	7	26,92
Total	27	100,00	26	100,00

Fuente: Registro de historias clínicas de Neurología del hospital Santa Bárbara de la ciudad de Sucre 2022-2023.

Total de casos de ACV en la unidad de terapia intensiva en la gestión 2022 y 2023:

2022: De los 27 casos en terapia intensiva, el tipo isquémico predominó (51,85%), seguido del hemorrágico (40,74%) y otros tipos (7,41%).

2023: De los 26 casos, el porcentaje de ACV isquémico disminuyó ligeramente al 46,1%, y el hemorrágico y otros alcanzaron cada uno el 26,92%.

Cuadro # 3. Casos de ACV según edad en el área de Neurología 2022- 2023

ACV según edad en el área de Neurología								
	Gestión 2022				Gestión 2023			
	Isquémico		Hemorrágico		Isquémico		Hemorrágico	
Edad	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
18-28	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
29-39	2	8,00	0	0,00	3	30,00	2	22,22
40-50	1	4,00	0	0,00	1	10,00	2	22,22
51-61	8	32,00	4	44,44	2	20,00	1	11,11
62-72	9	36,00	3	33,33	3	30,00	3	33,33
73-83	3	12,00	2	22,22	1	10,00	1	11,11
>= 84	2	8,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	25	100,0	9	100,0	10	100,0	9	100,0

Fuente: Registro de historias clínicas de Neurología del hospital Santa Bárbara de la ciudad de Sucre 2022-2023.

ACV según edad en el área de Neurología en la gestión 2022 y 2023:

2022: Los casos de ACV fueron más comunes en el rango de 62-72 años, especialmente los tipos isquémico (36%) y hemorrágico (33,33%). Otro grupo afectado fue el de 73-83 años.

2023: También los casos predominaron en personas de 62-72 años, con una incidencia más alta en el tipo hemorrágico (33,33%).

Cuadro # 4. Casos de ACV según edad en el área de terapia intensiva 2022- 2023.

ACV según edad en el área de terapia intensiva								
Edad	Gestión 2022				Gestión 2023			
	Isquémico		Hemorrágico		Isquémico		Hemorrágico	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
18-28	0	0,00	1	9,09	0	0	0	0
29-39	2	14,29	0	0,00	1	8.33	1	14.29
40-50	2	14,29	2	18,18	1	8.33	0	0
51-61	4	28,57	3	27,27	4	33.33	1	14.29
62-72	6	42,86	4	36,36	2	16.67	3	42.86
73-83	0	0,00	1	9,09	0	0	0	0
>= 84	0	0,00	0	0,00	4	33.33	2	28.57
Total	14	100,0	11	100,0	12	100	7	100

Fuente: Registro de historias clínicas de Neurología del hospital Santa Bárbara de la ciudad de Sucre 2022-2023.

ACV según edad en terapia intensiva en la gestión 2022 y 2023:

2022: La mayor cantidad de casos se dio en el grupo de 62-72 años, tanto en el tipo isquémico (42,86%) como en el hemorrágico (36,36%).

2023: Los casos siguieron siendo más comunes en el mismo grupo etario (42,86% en isquémico)

Cuadro # 5. Casos de ACV según sexo en el área de neurología 2022- 2023.

Total de casos de ACV según sexo en el área de neurología								
Sexo	Gestión 2022				Gestión 2023			
	Isquémico		Hemorrágico		Isquémico		Hemorrágico	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	12	48,00	4	44,44	7	70,00	8	88,89
Femenino	13	52,00	5	55,56	3	30,00	1	11,11
Total	25	100,0	9	100,0	10	100,0	9	100,0

Fuente: Registro de historias clínicas de Neurología del hospital Santa Bárbara de la ciudad de Sucre 2022-2023.

Total de casos de ACV según sexo en el área de Neurología en la gestión 2022 y 2023:

2022: Los casos de ACV isquémico fueron un poco más frecuentes en mujeres (52%), mientras que los

hemorrágicos también mostraron mayor incidencia en mujeres (55,56%).

2023: La incidencia del tipo isquémico se incrementó en hombres al 70%, y en el hemorrágico en mujeres al 88,89%.

Cuadro # 6. Casos de ACV según sexo en el área de terapia intensiva 2022- 2023.

Total de casos ACV según sexo en el área de terapia intensiva								
Sexo	Gestión 2022				Gestión 2023			
	Isquémico		Hemorrágico		Isquémico		Hemorrágico	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	5	35,71	7	63,64	5	41.67	5	71.43
Femenino	9	64,29	4	36,36	7	58.33	2	28.57
Total	14	100,0	11	100,0	12	100	7	100

Fuente: Registro de historias clínicas de Neurología del hospital Santa Bárbara de la ciudad de Sucre 2022-2023.

Total de casos de ACV según sexo en terapia intensiva en la gestión 2022 y 2023:

2022: La mayoría de los casos hemorrágicos ocurrieron en mujeres (64,29%).

2023: La proporción de casos isquémicos aumentó en hombres (52,38%), mientras que los hemorrágicos se redujeron a 28,57% en mujeres.

Cuadro # 7. Defunciones por ACV en el área de neurología 2022- 2023.

Total de defunciones por ACV en el área de neurología				
Defunciones	Gestión 2022		Gestión 2023	
	Nro.	%	Nro.	%
Isquémico	1	33,33	0	0,00
Hemorrágico	1	33,34	0	0,00
Otros	1	33,33	5	100,00
Total	3	100,00	5	100,00

Fuente: Registro de historias clínicas de Neurología del hospital Santa Bárbara de la ciudad de Sucre 2022-2023.

Total de defunciones por ACV en el área de Neurología en la gestión 2022 y 2023:

2022: Hubo 3 defunciones, distribuidas igualmente entre los tipos isquémico, hemorrágico y otros.

2023: Se registraron 5 defunciones, todas en el grupo "otros".

Cuadro # 8. Defunciones por ACV en el área de terapia intensiva 2022- 2023.

Total de defunciones por ACV en el área de terapia intensiva				
Gestión 2022		Gestión 2023		
Defunciones	Nro.	%	Nro.	%
Isquémico	5	41,67	11	52,38
Hemorrágico	6	50,00	4	19,05
Otros	1	8,33	6	28,57
Total	12	100,00	21	100

Fuente: Registro de historias clínicas de Neurología del hospital Santa Bárbara de la ciudad de Sucre 2022-2023.

Total de defunciones por ACV en el área de terapia intensiva en la gestión 2022 y 2023:

2022: Se reportaron 12 defunciones, siendo el tipo hemorrágico el predominante (50%).

2023: De las 21 defunciones, el 52,38% fue de tipo isquémico y el 19,05% hemorrágico

Cuadro # 9. Defunciones por ACV según sexo en el área de neurología de neurología 2022- 2023.

Total de defunciones por ACV según sexo en el área de neurología				
Gestión 2022		Gestión 2023		
Sexo	Nro.	%	Nro.	%
Masculino	1	33,33	1	20,00
Femenino	2	66,67	4	80,00
Total	3	100,00	5	100,00

Fuente: Registro de historias clínicas de Neurología del hospital Santa Bárbara de la ciudad de Sucre 2022-2023.

Total de defunciones por ACV según sexo en el área de neurología en la gestión 2022 y 2023:

2022: Hubo un total de 3 defunciones. De ellas, 1 fue de sexo masculino (33.33%) y 2 de sexo femenino (66.67%).

2023: Aumentaron a un total de 5 defunciones. De estas, 1 fue de sexo masculino (20%) y 4 de sexo femenino (80%).

Cuadro # 10. Defunciones por ACV según sexo en el área de terapia intensiva 2022- 2023.

Total de defunciones por ACV según sexo en el área de terapia intensiva				
Gestión 2022		Gestión 2023		
Sexo	Nro.	%	Nro.	%
Masculino	6	50,00	9	42,86
Femenino	6	50,00	12	57,14
Total	12	100,00	21	100

Fuente: Registro de historias clínicas de Neurología del hospital Santa Bárbara de la ciudad de Sucre 2022-2023.

Total de defunciones por ACV según sexo en el área de terapia intensiva en la gestión 2022 y 2023

2022: Hubo un total de 12 defunciones, distribuidas equitativamente entre hombres y mujeres, con 6 defunciones cada uno (50% para ambos sexos).

2023: El total de defunciones aumentó a 21. En esta ocasión, hubo 9 defunciones en hombres (42.86%) y 12 en mujeres (57.14%).

Cuadro # 11. Defunciones por ACV según edad en el área de neurología 2022- 2023.

Total de defunciones por ACV según edad en el área de neurología				
Gestión 2022		Gestión 2023		
Edad	Nro.	%	Nro.	%
18-28	0	0,00	0	0,00
29-39	0	0,00	0	0,00
40-50	0	0,00	1	20,00
51-61	1	33,33	1	20,00
62-72	1	33,33	1	20,00
73-83	0	0,00	2	40,00
>= 84	1	33,33	0	0,00
Total	3	100,00	5	100,00

Fuente: Registro de historias clínicas de Neurología del hospital Santa Bárbara de la ciudad de Sucre 2022-2023.

Total de defunciones por ACV según edad en el área de Neurología en la gestión 2022 y 2023:

2022: Las defunciones se distribuyeron equitativamente en los grupos de 51-61, 62-72 y mayores de 84 años.

2023: Las defunciones aumentaron a 5, afectando a personas de los grupos de 40-50, 51-61, 62-72, 73-83 y mayores de 84 años.

Cuadro # 12. Defunciones por ACV según edad en el área de terapia intensiva 2022- 2023.

Total de defunciones por ACV según edad en el área de terapia intensiva				
	Gestión 2022		Gestión 2023	
Edad	Nro.	%	Nro.	%
18-28	0	0,00	0	0
29-39	0	0,00	3	14.29
40-50	2	16,67	1	4.76
51-61	4	33,33	4	19.05
62-72	5	41,67	8	38.1
73-83	1	8,33	0	0
>= 84	0	0,00	5	23.81
Total	12	100,00	21	100

Fuente: Registro de historias clínicas de Neurología del hospital Santa Bárbara de la ciudad de Sucre 2022-2023.

Total de defunciones por ACV según edad en el área de terapia intensiva en la gestión de 2022 y 2023:

2022: La mayoría de las defunciones se concentraron en los grupos de 51-61 años (33.33%) y 62-72 años (41.67%). Otros grupos, como 40-50 y 73-83 años, también registraron defunciones, pero en menor proporción.

2023: Se observan defunciones en casi todos los grupos de edad, destacando los grupos de 62-72 años (38.1%) y mayores de 84 años (23.81%). Otros grupos como 51-61 y 29-39 años también presentan defunciones, pero con porcentajes menores.

Cuadro # 13 Prevalencia de la unidad de Neurología y Terapia intensiva en los años 2022-2023

PREVALENCIA DE LA UNIDAD DE NEUROLOGIA		
Año	Formula	Prevalencia puntual
2022	51/506 * 100	10,08%
2023	28/510 * 100	5,49%
TOTAL		15,47%
PREVALENCIA DE LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA		
Año	Formula	Prevalencia puntual
2022	27/263 * 100	10,27%
2023	26/317* 100	8,20%
TOTAL		18,47%

Fuente: Registro de historias clínicas de Neurología y Terapia intensiva del hospital Santa Bárbara de la ciudad de Sucre 2022-2023

Unidad de Neurología:

En el año 2022, la prevalencia fue de 10.08% (51 casos de 506 personas).

En el año 2023, la prevalencia bajó a 5.49% (28 casos de 510 personas).

La prevalencia total en el período 2022-2023 fue de 15.47%.

Unidad de Terapia Intensiva:

En 2022, la prevalencia fue de 10.27% (27 casos de 263 personas).

En 2023, se redujo a 8.20% (26 casos de 317 personas).

La prevalencia total en el período fue de 18.47%.

Cuadro # 14 Mortalidad de la unidad de Neurología y Terapia intensiva en los años 2022-2023

MORTALIDAD DE LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA	
Gestión 2022	5,93 muertes por cada 1.000 personas
Gestión 2023	9,80 muertes por cada 1.000 personas
MORTALIDAD DE LA UNIDAD DE NEUROLOGIA	
Gestión 2022	45,63 muertes por cada 1.000 personas
Gestión 2023	66,25 muertes por cada 1.000 personas

Fuente: Registro de historias clínicas de Neurología y Terapia intensiva del hospital Santa Bárbara de la ciudad de Sucre 2022-2023

Unidad de Neurología:

En 2022, la mortalidad fue de 5.91 muertes por cada 1,000 personas.

En 2023, aumentó a 9.86 muertes por cada 1,000 personas.

Unidad de Terapia Intensiva:

En 2022, la mortalidad fue de 45.83 muertes por cada 1,000 personas.

En 2023, incrementó a 68.25 muertes por cada 1,000 personas.

Durante el periodo 2022-2023, la prevalencia en ambas unidades mostró una reducción en 2023 comparada con 2022, pero la mortalidad, especialmente en la unidad de Terapia Intensiva, mostró un incremento significativo en 2023 en relación a 2022. Esto sugiere que, aunque hubo menos casos registrados en 2023, la gravedad de los casos o el índice de mortalidad aumentó ese año.

DISCUSIÓN:

El análisis de estudios sobre accidentes cerebrovasculares (ACV) en diferentes contextos latinoamericanos revela variaciones significativas en cuanto a prevalencia, factores de riesgo y mortalidad de esta condición en la región, al tiempo que destaca factores comunes. Los datos obtenidos en el Hospital Santa Bárbara de Sucre concuerdan con hallazgos de investigaciones en Perú, Ecuador y Cuba, reflejando una prevalencia importante del ACV en pacientes de edad avanzada y una predominancia del sexo masculino en la mayoría de los estudios, con excepción de algunos casos específicos. (9,10,11,12)

Por ejemplo, el estudio realizado por Dr. Sahonero en Bolivia mostró que el grupo etario más afectado es el de 55-64 años, con predominancia masculina (63,2%) y síntomas frecuentes como hemiparesia derecha (45%). Esto coincide con los datos de Castañeda et al. en Perú, quienes encontraron que el ACV afecta principalmente a pacientes en edades avanzadas y con una alta tasa de mortalidad hospitalaria (19,6%). Sin embargo, el estudio cubano de Lescay et al. en 2020 difiere al registrar una predominancia femenina (58,2%) en pacientes con ACV atendidos en emergencias, resaltando también la hipertensión arterial como factor de riesgo predominante, un hallazgo recurrente en los estudios revisados. (9,12,13)

Otro aspecto importante es la evolución de los patrones de mortalidad asociados con el ACV, evidenciado en el análisis de Moreno et al. en Ecuador. Este estudio muestra que el ACV representa la principal causa de muerte en el país y sugiere un patrón constante en la mortalidad durante 25 años. Comparativamente, en el Hospital Santa Bárbara de Sucre, si bien los datos revelan una disminución en la incidencia del ACV en neurología de 2022 a 2023, las defunciones aumentaron, indicando que la gravedad de los casos tratados podría estar incrementando o que los casos críticos requieren mayor atención en la gestión hospitalaria. (10)

Respecto a los factores de riesgo, la hipertensión arterial es el más notable en todos los estudios, incluida la investigación cubana de Ramírez et al., donde aproximadamente el 50% de los fallecidos por ACV tenían hipertensión. En el caso de Bolivia, otros factores relevantes como la diabetes y la enfermedad de Chagas también deben ser considerados en estrategias de prevención específicas, ya que impactan desproporcionadamente a poblaciones rurales y de bajos ingresos. Además, la alta incidencia de casos en personas de entre 62 y 72 años en Sucre refleja una vulnerabilidad específica de este grupo etario en el contexto boliviano, similar a las observaciones en terapia intensiva, donde los casos hemorrágicos predominan en mujeres. (11)

Por último, la necesidad de sistemas electrónicos para mejorar el seguimiento y gestión de casos es clara en varios estudios, incluido el de Sucre, donde la recopilación de datos muestra limitaciones importantes. La implementación de un sistema de registros médicos electrónicos podría facilitar un mejor análisis de los factores de riesgo y de los resultados de las intervenciones, beneficiando tanto la investigación como la atención clínica.

En conclusión, los estudios comparados sugieren que, aunque el ACV presenta patrones similares en toda América Latina, factores específicos, como la prevalencia de enfermedades endémicas en Bolivia, requieren una atención adaptada y programas preventivos que aborden de manera integral las particularidades locales. Esto permitiría reducir la prevalencia y mortalidad asociadas al ACV, mejorando la calidad de vida y el pronóstico de los pacientes.

CONCLUSIÓN:

El análisis de los datos obtenidos a través de esta investigación sobre la prevalencia y mortalidad de accidentes cerebrovasculares (ACV) en el Hospital Santa Bárbara de Sucre, Bolivia, proporciona una visión integral de la magnitud de esta condición y de los desafíos particulares que enfrenta el sistema de salud en esta región. Los resultados indican que el ACV es una condición prevalente en la población adulta, especialmente en personas mayores de 60 años, y que presenta una tasa de mortalidad considerable, en particular en aquellos pacientes atendidos en la unidad de Terapia Intensiva.

Uno de los descubrimientos más importantes de este estudio fue la identificación de la hipertensión arterial como el factor de riesgo predominante en los pacientes diagnosticados con ACV. La hipertensión

es una condición que afecta a una gran proporción de la población boliviana y que, si no se controla adecuadamente, aumenta de manera significativa la probabilidad de sufrir un ACV. Además de la hipertensión, la diabetes y la enfermedad de Chagas también se identificaron como factores de riesgo relevantes en esta población. La presencia de estos factores de riesgo, combinados con otros factores modificables como el sedentarismo, el consumo de alcohol y tabaco, y la obesidad, sugiere que la población de Sucre podría beneficiarse considerablemente de programas de prevención de enfermedades crónicas y de promoción de la salud.

La comparación de estos resultados con estudios previos realizados en otros países de América Latina sugiere que, aunque Bolivia comparte muchos de los factores de riesgo y patrones de prevalencia observados en la región, existen particularidades que deben ser consideradas en el diseño de políticas de salud pública. La enfermedad de Chagas, por ejemplo, es un factor de riesgo que afecta de manera desproporcionada a la población de áreas rurales y de bajos ingresos en Bolivia, lo cual añade una dimensión adicional a los desafíos en la prevención y manejo del ACV en este país.

En términos de recomendaciones, se sugiere que el Ministerio de Salud de Bolivia y las autoridades locales implementen programas de educación y prevención en salud pública, enfocados en la detección y control de factores de riesgo como la hipertensión arterial, la diabetes, y la enfermedad de Chagas.

Las limitaciones de este estudio, como la falta de registros médicos completos y actualizados, reflejan la necesidad de establecer sistemas de registro electrónico en los hospitales de Bolivia. La implementación de un sistema de registros electrónicos no solo facilitaría la recopilación de datos para estudios futuros, sino que también permitiría realizar un seguimiento más preciso de los pacientes y optimizaría la gestión de casos en el hospital.

En conclusión, este estudio ha puesto de manifiesto la alta prevalencia y mortalidad del ACV en la población adulta del Hospital Santa Bárbara, y ha resaltado la importancia de abordar los factores de riesgo asociados con esta condición. La hipertensión arterial, la diabetes y el Chagas emergen como factores de riesgo significativos en esta población los cuales

pueden llegar a ser determinantes en el padecimiento de un ACV de tipo isquémico o hemorrágico.

REFERENCIAS

1. Ignacia Parada, María Tondreau, Catalina Victoria Covarrubias, María Jesús Varela, María Varela, Constanza Fuentes, et al. "Accidente Cerebrovascular: una alarma que hay que detener a tiempo" [Internet]. 2019 [cited 2024 Oct 9]. Available from: https://kinesiologia.uc.cl/wp-content/uploads/2020/08/wiki-02.NR_.pdf
2. Cristina DI, Madera P. "Epidemiología de las enfermedades cerebrovasculares de origen extracraneal" "Epidemiology of the cerebrovascular diseases of extracranial origin" [Internet]. Vol. 15, Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascul. 2014. Available from: <http://scielo.sld.cuhttp://scielo.sld.cu>
3. "ACV un impacto en la calidad de vida ". La Foia Portal de Noticias [Internet]. 2022 [cited 2024 Oct 9]; Available from: <https://lafoiaportaldenoticias.com/dia-mundial-acv-2022/>
4. Noticias médicas "En los países pobres hay más accidentes cerebrovasculares ". IntraMed [Internet]. [cited 2024 Oct 9]; Available from: <https://www.intramed.net/contenido/ver.asp?contenido=73371>
5. Accidente cerebrovascular "Causas y factores de riesgo." NHLBI, NIH [Internet]. [cited 2024 Oct 9]; Available from: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/accidente-cerebrovascular/causas>
6. Martínez KN. Hipertensión OPS-OMS. Tepexi bol cient esc super tepeji río [Internet]. 2023 [cited 2024 Oct 9]; Available from: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
7. Mario W, Villarreal C, Teresa M, Avilés U, Andrés W, Jordán C, et al. "Trombólisis intravenosa en ataque cerebrovascular isquémico agudo en Santa Cruz Bolivia": análisis retrospectivo de los primeros 18 casos [Internet]. Vol. 42, Gac Med Bol. 2019 [cited 2024 Oct 9]. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662019000100010

8. SUCRE: GOBIERNO NACIONAL SUBVENCIONA TRASPLANTE DE RIÑÓN EN HOSPITAL SANTA BÁRBARA. Gob.bo Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia [Internet]. [cited 2024 Oct 9]; Available from: <https://www.minsalud.gob.bo/6073-suc-re-gobierno-nacional-subvencion-a-trasplante-de-riñon-en-hospital-santa-barbara>
9. Castañeda Guarderas A, Beltrán Ale G, Casma Bustamante R, Ruiz Grosso P, Málaga G. “Registro de pacientes con accidente cerebro vascular en un hospital público del Perú, 2000-2009.” Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2011 [cited 2024 Oct 9];28(4):623–700. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342011000400008
10. Daniel Moreno-Zambrano C, Moreno-Zambrano D, Santamaría D, Ludeña C, Barco A, Vásquez D, et al. “25 Años de Mortalidad, Realidad Actual y Recomendaciones” [Internet]. Vol. 25, Revista Ecuatoriana de Neurología 17 Rev. Ecuat. Neurol. 2016 [cited 2024 Oct 9]. Available from: <https://revecuatneurol.com/wp-content/uploads/2017/05/Enfermedad-cerebrovascular-ecuador-analisis-mortalidad.pdf>
11. Ramírez Ramírez G, Garrido Tapia EJ, Manso López AM, Graña Mir JL, Martínez Vega A. “Mortalidad por accidentes cerebrovasculares en el Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Íñiguez Landín” [Internet]. Vol. 23, Lucía Íñiguez Landín. 2019 [cited 2024 Oct 9]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000100159
12. Lescay Balanquet D, Téllez Gamayo G, Fong Osejo M, Flores Bolívar F, Guerra Cepena E. “Caracterización de pacientes con accidente cerebrovascular en un servicio de emergencias de Santiago de Cuba.” Medisan [Internet]. 2020 [cited 2024 Oct 9];24 (3):30–420. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000300420
13. Sahonero E, Lopez A. Estudio epidemiológico sobre accidentes cerebrovasculares en el hospital “Santa Bárbara” de Sucre. [Internet]. 2003 [cited 2024 Oct 9]. Available from: http://revistasbolivianas.umsa.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1111-11112003000100014&lng=en&nrm=iso