



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TRABAJO ACADÉMICO

Nivel de Conocimientos en Accidentes Cerebro Vasculares y su Relación con el
Cuidado Enfermero en Pacientes del Servicio de Emergencias en un Hospital
Público de Amazonas, 2023

Para Optar el Título de

Especialista en Cuidados Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado Por:

Autora: Ana María, Alvarez Oviedo

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3920-070x>

Asesor: Dr. Molina Torres, José Gregorio


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

Línea de Investigación

Bienestar y Salud

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small>

Yo, ... **ALVAREZ OVIEDO ANA MARÍA** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN ACCIDENTES CEREBRO VASCULARES Y SU RELACIÓN CON EL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE AMAZONAS, 2023”** Asesorado por el docente: Mg. Jose Gregorio Molina Torres

DNI ... 003560692 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:301807844 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

ALVAREZ OVIEDO ANA MARÍA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:10693984

Firma de autor 2

DNI:




Firma

Mg. Jose Gregorio Molina Torres

DNI:003560692

Lima, 28 de diciembre de 2023

DEDICATORIA

Dedicado este logro a mi Dios primeramente que ha sido mi ayuda en mis momentos de debilidades y cansancio.

Dedico este proyecto a mi familia que son el motor que mueven mi vida.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme fuerzas y seguir adelante sin desmayar. A mi hermosa familia que me han ayudado siempre en mis momentos más difíciles. A la Universidad y los docentes que nos ayudan en todo el caminar académico y que con paciencia y sabiduría nos ayudan siempre.

JURADOS:

Presidente : Dr. Molina Torres, José Gregorio

Secretaria : Dra. Valentín Santos, Figenia Celeste

Vocal : Mg. Beatriz Elizabeth Yaya Vasquez

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.1.1 Problema general	5
1.1.2 Problemas específicos	6
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1 Objetivo general	6
1.3.2 Objetivos específicos	6
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica	7
1.4.2 Metodológica	7
1.4.3 Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1 Temporal	7
1.5.2 Espacial	7
1.5.3 Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	25

2.3.1 Hipótesis general	25
2.3.2 Hipótesis específicas	25
3. METODOLOGÍA	27
3.1. Método de la investigación	27
3.2. Enfoque de la investigación	27
3.3. Tipo de investigación	27
3.4. Diseño de la investigación	27
3.5. Población, muestra y muestreo	28
3.6. Variables y operacionalización	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.7.1 Técnica	31
3.7.2 Descripción de instrumentos	31
3.7.3 Validación	32
3.7.4 Confiabilidad	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9. Aspectos éticos	33
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
4.1. Cronograma de actividades	35
4.2. Presupuesto	36
5. REFERENCIAS	37
Anexos	47
Anexo 1: Matriz de consistencia	49
Anexo 2: Instrumentos	53
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	57
Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin	58

Resumen

La presente investigación tiene como **Objetivo General:** Determinar cómo se relacionan el nivel de conocimientos en accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias de un Hospital Público, 2023. **Materiales y Métodos:** Se seguirá una investigación de tipo aplicada, hipotética-deductiva, cuantitativa, no experimental, correlacional y corte transversal. Tomando en cuenta como población de 80 enfermeros que laboran en el servicio de Emergencias en un Hospital público de Amazonas. Para medir las dos variables se utilizarán como técnicas e instrumentos, la encuesta/cuestionario para la primera variable y la observación/ficha de observación para la segunda variable. Los instrumentos fueron validados por las investigaciones de Izaguirre en 2019 y Dioses en 2020 en Perú, y la validación de ambos instrumentos fue evaluada por expertos con un resultado de 0.029. Además, se utilizó la prueba de Alpha de Cronbach para evaluar la confiabilidad del instrumento de cuestionario; cada instrumento recibió un valor de 0,863 para la V1 y 0,854 para la V2, respectivamente. Para el procesamiento de los datos se creará una tabla matriz y se codificará toda la información recopilada. Además, se utilizará Excel para calcular y analizar estadísticamente los datos, así como el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). La Rho de Spearman se utilizará para analizar estadísticamente la relación entre las dos variables significativas.

Palabras clave: Conocimientos, Accidentes Cerebrovasculares, Cuidado Enfermero, Pacientes, Emergencias.

Abstract

The **General Objective** of this research is to determine the relationship between the level of knowledge of cerebrovascular accidents and nursing care in patients of the Emergency Department of a Hospital in Amazonas, 2023. **Materials and Methods:** An applied, hypothetical-deductive, quantitative, non-experimental, correlational and cross-sectional research will be conducted. Taking into account the population of 80 nurses working in the Emergency Department of the a Public Hospital. To measure the two variables, the survey/questionnaire for the first variable and the observation/observation record for the second variable will be used as techniques and instruments. The instruments were validated by Izaguirre's research in 2019 and Dioses in 2020 in Peru, and the validation of both instruments was evaluated by experts with a score of 0.029. In addition, Cronbach's Alpha test was used to evaluate the reliability of the questionnaire instrument; each instrument received a value of 0.863 for V1 and 0.854 for V2, respectively. For data processing, a matrix table will be created and all collected information will be coded. In addition, Excel will be used to calculate and statistically analyze the data, as well as the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) statistical software. Spearman's Rho will be used to statistically analyze the relationship between the two significant variables.

Key words: Knowledge, Cerebrovascular Accidents, Nursing Care, Patients, Emergency.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El término “accidente cerebrovascular” (ACV) hace referencia a todas las afecciones neuroanatomoclínicas en las que el suministro de sangre a una región vascular concreta se reduce a niveles peligrosamente bajos o se rompe un vaso encefálico, lo que provoca una hemorragia (1). El ictus es un padecimiento que actualmente aumenta a nivel mundial, por ello es importante aplicar medidas preventivas ya que los costos de esta enfermedad son elevados para el sistema sanitario de cualquier país, siendo asimismo de elevada mortalidad y grandes efectos perjudiciales (2).

La enfermedad cerebrovascular (ECV) es la primera causa de discapacidad en personas mayores y se encuentra entre las cinco principales causas de muerte en el mundo. Los factores de riesgo principales incluyen la edad avanzada, la herencia, el sobrepeso y la obesidad, la hipertensión, el tabaquismo, el consumo de alcohol, el consumo de drogas, el exceso de sal, la diabetes mellitus, el estrés y los niveles elevados de grasa en la sangre. Así, el alcohol, la sal y el azúcar, entre otras sustancias nocivas, pueden amplificar los efectos de las acciones anteriores (3).

De esta forma, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un ictus causa la muerte de 6.000.000 de personas cada año en todo el mundo. Es importante destacar que su aparición resulta en una tasa de mortalidad de 48,4 por cada 100.000 personas. El ictus se reconoce como una patología repentina que debe tratarse de inmediato cuando, en la mayoría de las situaciones, se obstruye una arteria sanguínea de una parte del cerebro. Es uno de los

eventos cardiovasculares con mayor incidencia en tema de salud pública a nivel mundial. La prevalencia de ictus en Europa es del 9,2% para hombres y mujeres, respectivamente. (4).

Asimismo, estudios similares realizados en Europa, Rusia, Australia y Estados Unidos indicaron que se han observado tasas de mortalidad de 61,5/100.000 personas en estas naciones industrializadas, así como en Francia, Alemania e Italia, donde se produce un ictus cada 53 segundos y una muerte cada 3,3 minutos. Descubrieron que la incidencia global del ictus aumenta drásticamente a partir de los 35 años y se triplica en las personas mayores de 85 años. Asimismo, el ictus es la segunda causa de muerte en Portugal, tanto en términos de mortalidad (57,2/100.000 habitantes) como de morbilidad (5).

Así, mientras se espera que la prevalencia de la enfermedad cerebrovascular en América Latina esté entre 0,89 y 1,83/1000 individuos, las cifras de prevalencia registradas en ese continente oscilan entre 1,7 y 6,5/1000.8,9. Según la edición 2019 del Anuario Estadístico, el ictus ocupa el tercer lugar entre todas las causas de mortalidad en Cuba, con 20 000 nuevos casos de esta patología identificados cada año, una tasa bruta de mortalidad de 84,2 y 88,1x105 personas, y una pérdida potencial de esperanza de vida de 4,0 años, de igual manera el ictus también es un riesgo (30%) en Chile (6).

En Colombia, se ha registrado el 24,5% con antecedentes personales de ECV y el 6,36% familiares y el 86% un ictus, cifras que han sido manejadas por el Ministerio de Salud de la región (7). Asimismo, alrededor del 15% de las muertes en Perú son causadas por enfermedades cardiovasculares. Se han registrado tasas de mortalidad de 436 a 6444 pacientes hospitalizados por enfermedades cardiovasculares en años anteriores; casi el 51% de estos

pacientes eran hombres, por ejemplo, las enfermedades del corazón suelen afectar a personas entre 62-65 años, también se prevé que la proporción entre hombres y mujeres sea de 1,47 (8).

Por su parte, según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) se han notificado pocos casos de ACV, ya que se han realizado pocos estudios en relación a grandes estudios epidemiológicos internacionales. Después de las enfermedades respiratorias bajas, las muertes por accidentes cerebrovasculares representaron el 29,1% del total de fallecimientos en Perú, en comparación a la escala mundial, alrededor del 90% de los episodios de ECV, una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, sobre todo en los mayores de 50 años, presentan factores de riesgo modificables, por lo que la prevención es esencial (9).

Ahora bien, en cuanto a la atención del personal enfermero, éste es de suma importancia ya que son los idóneos para los pacientes con ictus, ya que ayudan más al proceso de recuperación. El personal de enfermería para tomar decisiones basadas en la mejor información y los mejores recursos científicos disponibles, debe disponer de protocolos de prevención y cuidados especiales para el tratamiento de los principales problemas neurológicos y neuroquirúrgicos. Estos protocolos son de relevancia pues permiten que el enfermero (a) tenga rendimiento al máximo a la hora de prestar cuidados continuos desde el primer tratamiento hasta la recuperación del paciente (10).

Asimismo, estudios recientes han llamado la atención sobre la falta de normas de enfermería específicas para el cuidado de los pacientes con enfermedades cerebrovasculares desde la atención primaria a la secundaria y sobre la necesidad de unos cuidados de enfermería que aumenten la probabilidad de una mayor calidad de vida. En la eficacia del equipo multidisciplinar y el aporte de un buen tratamiento en la unidad de especialidades influye

mucho el hecho de que las enfermeras estén formadas para participar en todas las fases de la enfermedad cerebrovascular (11).

Debido a este contexto, siendo el objetivo del presente estudio investigar el nivel de conocimientos sobre accidentes cerebrovasculares y su relación con el cuidado enfermero de los pacientes del servicio de emergencias de un Hospital Público, vale la pena mencionar que en este centro de salud se conoce poco sobre el papel que desempeñan las enfermeras en la rehabilitación de las personas con accidentes cerebrovasculares. De esta manera, el personal de enfermería debe desarrollar conocimientos altos sobre esta patología, generando evidencia sobre la práctica en el cuidado de pacientes con esta enfermedad y mejorar su calidad de vida.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos en accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias de un Hospital Público, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ✓ ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión conceptos generales de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias?
- ✓ ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgos de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias?

- ✓ ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión signos y síntomas de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias?
- ✓ ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión prevención de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo se relacionan el nivel de conocimientos en accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias de un Hospital Público, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- ✓ Identificar cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión conceptos generales de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias.
- ✓ Identificar cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgos de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias.
- ✓ Identificar cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión signos y síntomas de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias.

- ✓ Identificar cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión prevención de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio es crucial porque mejorará la comprensión de los accidentes cerebrovasculares y el cuidado de enfermería que reciben los pacientes que acuden al servicio de emergencias de un Hospital Público, produciendo más información científica precisa y actualizada basada en fundamentos teóricos y acreditados. Además, debido a la escasez de bibliografía sobre el tema, este estudio sentará las bases para futuros estudios de investigación en los que participen pacientes con esta patología y personal de enfermería de la Especialidad.

Asimismo, la investigación tendrá apoyo teórico, según el Modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson. Esta teoría o modelo describe la estrategia que emplean las enfermeras para acelerar la recuperación del paciente durante su estancia en el hospital y aumentar su nivel de autonomía en su rehabilitación.

1.4.2. Metodológica

En materia metodológica, este proyecto resulta de interés desde un punto de vista sistemático porque se espera que sea utilizado por las instituciones de salud porque aún existe desconocimiento de la importancia del discernimiento del enfermero y los cuidados especializados que requiere un paciente con Accidentes Cerebro Vasculares. Por lo tanto, se

utilizará un método hipotético-deductivo, un enfoque cuantitativo, un corte transversal, no experimental y un alcance correlacional para lograr los objetivos de la investigación.

También, será posible analizar su aplicación y hacer recomendaciones para optimizarla al determinar la relación entre las variables. Los instrumentos a utilizar para medir esas dos variables de estudio serán el cuestionario de conocimientos y la ficha de observación de cuidados de enfermería; los mismos que serán validados por los trabajos de Izaguirre en el año 2019 y de Dioses en el año 2020.

1.4.3. Práctica

En materia práctica, este estudio sirve como una reflexión sobre la importancia de conocer y prevenir los accidentes cerebrovasculares, por lo que sus hallazgos serán útiles para aquellos que no conocen la enfermedad, así como para los adultos con antecedentes familiares de la misma, ya que este problema eleva la gravedad de las enfermedades cerebrovasculares a lo largo de la vida.

De la misma manera servirá para llenar el vacío de conocimiento que pueda existir en el personal de enfermería que aún debe capacitarse de mejor manera en cuanto a enfermedades cerebrovasculares, su prevención, sus síntomas, tratamiento y diagnóstico, para ofrecer el cuidado especializado que requiere el paciente que ha padecido esta patología, creando programas educativos que apoyen la promoción de estilos de vida saludables, incluida la importancia de una dieta equilibrada, el ejercicio regular y evitar el alcohol y el tabaco, entre otras medidas de prevención.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El período de estudio comprende desde el mes de julio hasta noviembre de 2023.

1.5.2. Espacial

El estudio se llevará a cabo en el servicio de emergencias de un Hospital Público, provincia de Utcubamba, distrito de Bagua Grande. Este servicio fue establecido hace 17 años y tiene dos pisos con tres camillas en el área de emergencia.

1.5.3. Población o unidad de análisis

En la investigación, se trabajará con enfermeros que laboran en el servicio de Emergencias de un Hospital Público.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Sim-Sim et al. (12) el año 2019, en Portugal realizaron un estudio con el objetivo de “Analizar el conocimiento sobre el accidente cerebrovascular de pacientes afectados”. Estudio transversal y cuantitativo realizado fuera de un contexto terapéutico. Participaron 183 mujeres (55,5%) y 147 hombres (44,5%), mediante un cuestionario de auto cumplimentado y devuelto al cabo de una semana. Como resultado, los factores de riesgo de ictus más frecuentemente mencionados fueron el tabaquismo (56,5%), la hipertensión (28,8%) y el hipercolesterolemia (28,8%), con un desfase entre el conocimiento y la actuación adecuada. Como conclusión, las medidas adoptadas ante una víctima de ictus deberían ser el centro de la instrucción y la formación del paciente, ya que entre los participantes existen conductas de riesgo que se han observado en estudios anteriores con adultos mayores y los resultados muestran una brecha en los conocimientos sanitarios.

Moreira et al. (13) en el 2020, en Cuba, realizaron un estudio con el objetivo de “Evaluar los conocimientos clínicos y epidemiológicos de los pacientes sobre la enfermedad cerebrovascular en la UCI del Hospital General Docente Comandante Pinares”. Investigación transversal, cuantitativa, descriptiva y observacional. Se seleccionó como muestra a 200 pacientes con enfermedad cerebrovascular. Se utilizó estadística descriptiva para analizar las historias clínicas. Los resultados indicaron que la mayoría de los pacientes tenían secuelas después de salir del hospital (48,5%), y los accidentes cerebrovasculares isquémicos (83%) y los accidentes trombóticos (33%). El tabaquismo (82%) y la hipertensión arterial (93,5%) fueron los principales factores de riesgo de estos ictus. En conclusión, el personal de salud debe controlar la prevalencia de esta patología para tratar estos casos de manera efectiva en sus áreas especializadas.

Chuchuca et al. (14) en el 2020, en Ecuador, hicieron un estudio con el objetivo de “Establecer el grado de conocimiento del personal de enfermería en relación la atención de pacientes que han sufrido un accidente cerebrovascular”. Estudio de enfoque cuantitativo, transversal, analítico y descriptivo, una muestra de 43 enfermeras de emergencias. Como método un cuestionario de 14 ítems en forma de encuesta. Según los resultados, de las estadísticas recopiladas una parte considerable de los enfermeros desconoce cómo atender a los pacientes que han sufrido un accidente cardiovascular. Se descubrió que el 58,1% nunca ha recibido ningún tipo de formación sobre cómo tratar los accidentes cerebrovasculares en un hospital y que el 76,7% de la población investigada son mujeres. Además, el 37,5% dijo que la institución necesitaba mejorar la capacitación y la gestión para obtener los recursos necesarios. Se ha llegado a la conclusión de que el personal de salud debe dedicar más tiempo a aprender y cuidar a los pacientes que han sufrido un accidente cardiovascular.

Pérez et al. (15) el año 2022, en Cuba, tenían como objetivo “Describir el nivel de conocimientos sobre el accidente cerebrovascular y sus factores de riesgo en los adultos mayores en una Policlínica”. Investigación cuantitativa, transversal y descriptiva. Muestra de 120 pacientes que tienen un factor de riesgo de accidente cerebrovascular. Se realizó una encuesta para evaluar el conocimiento los factores de riesgo relacionados. Resultados, entre los activos potencialmente modificables documentados, la hipertensión arterial fue la más prevalente (114, 95%), el sexo femenino (36, 30%) y la diabetes (54, 45%). Se llegó a la conclusión de que las mujeres, las personas mayores de 60 a 69 años, eran más propensas a sufrir de ictus y carecían de conocimiento sobre las diversas formas de ictus, sus efectos y factores de riesgo.

Silva et al. (16) en el año 2022, en Brasil realizaron un estudio con el objetivo de “Identificar el conocimiento del personal de enfermería en el tratamiento de pacientes adultos mayores con accidentes cerebrovasculares en un Policlínico Universitario”. Métodos de

investigación descriptiva cuantitativa. Población de 74 enfermeras en total, entre profesionales y técnicos, fueron los objetos de las encuestas tipo cuestionario. Como resultados, los accidentes cerebrovasculares isquémicos y hemorrágicos fueron nombrados como tipos existentes por el 75% de los profesionales. El 55% de los técnicos de enfermería y el 67% de las enfermeras afirmaron estar familiarizados con la Escala de Cincinnati, pero sólo el 22% de las enfermeras y el 39% de los técnicos de enfermería respondieron a la pregunta sobre la clasificación pre hospitalaria del ictus. En conclusión, el personal de enfermería tiene conocimientos adecuados para tratar a los pacientes con ictus.

A nivel nacional:

Izaguirre (17) en el 2019, en Lima, hizo su investigación con el fin de “Establecer la el conocimiento sobre accidente cerebrovascular de los adultos luego de intervención educativa”. Investigación aplicada, pre-experimental y cuantitativa. Muestra de 30 adultos de ambos sexos, a quienes se les aplicaron cuestionarios en forma de encuestas. Resultados, donde se pudo expresar que la intervención educativa permitió el aumento del conocimiento en los adultos, que fue el nivel alto de conocimiento el que predominó, siendo el conocimiento del ACV en los adultos antes de la intervención educativa de 70% en el nivel alto de conocimiento según dimensiones, respectivamente en el nivel medio de conocimiento 20%, y sólo 10% ubicado en el nivel bajo de conocimiento.

Huamán (18) en el 2020, en Lambayeque, hizo su investigación con el fin de “Establecer los factores de riesgo de la enfermedad cerebrovascular y su conocimiento”. Investigación transversal, descriptiva y observacional. Se realizó un muestreo no probabilístico de 287 de la población de 1126 pacientes. Los equipos de recogida de datos fueron "SAFAR ECV" y STAT. Como resultados las puntuaciones más frecuentes de conocimientos y actitudes fueron medias (45% y 44%, respectivamente). Tanto la prevalencia de TH como el nivel de

conocimientos sobre sexo estaban relacionados con la actitud. Conclusiones, se determinó que los niveles de actitudes y conocimientos estaban conectados ($p=0,03$). Las actitudes y los conocimientos de la población de riesgo se sitúan en una escala media.

Dioses (19) en el 2020 en Lima, hizo su investigación con el fin de “Evaluar los cuidados de enfermería prestados al paciente con ACV isquémico en la unidad de hospitalización”. Un estudio de corte transversal, cuantitativo y observacional. Las 30 enfermeras que participaron en la muestra recibieron cuestionarios como medio de instrumento. Resultados, el 53% de las enfermeras que cuidan a pacientes hospitalizados con ACV isquémico están satisfechas con su trabajo, el compromiso con la familia del paciente y otros visitantes se reduce a lo largo de la estancia hospitalaria. Se puede observar que las enfermeras prestan un 100% de cuidados adecuados basados en la valoración del paciente, un 30% de cuidados inadecuados, un 70% de cuidados adecuados y un 57% de cuidados adecuados para los procedimientos realizados dentro del proceso asistencial. En cuanto a la valoración del paciente durante el método diagnóstico de enfermería, son suficientes. En conclusión, basándose en el método de cuidados de enfermería, las enfermeras prestan cuidados adecuados.

Trinidad (20) en el 2020 en Lima, hizo su investigación con el fin de “Establecer el nivel de sobrecarga en el cuidado de pacientes con ACV del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas” La metodología del estudio fue transversal y descriptiva, y se basó en un enfoque cuantitativo, tamaño muestral de 100 cuidadores, como instrumento a escala de Zarit en pacientes con ictus. Como resultados, el 53% ($n=53$) mostraron un nivel intenso, seguido de un 25% ($n=25$) que demostraron un nivel leve, y un 22% ($n=22$) que no demostraron sobrecarga. Según sus aspectos, la no sobrecarga predominó en el impacto del cuidador (41%; $n=41$), las interacciones interpersonales (50%) y las expectativas de autoeficacia del cuidador

(75%; n=75) respectivamente. Como conclusiones, entre los cuidadores estudiados predominó la sobrecarga aguda del cuidador, luego la sobrecarga leve y finalmente la no sobrecarga.

Ruiz (21) en el 2021, en Iquitos, hizo su investigación con el fin de “Determinar los factores relacionados a la dependencia y cuidados de enfermería en pacientes con enfermedad cerebrovascular”. Estudio retrospectivo cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional para la investigación. Las historias clínicas de 73 pacientes con ECV fueron examinadas. resultados, se encontró una correlación entre la edad y el grado de conciencia, una correlación entre la edad y el déficit de autocuidado ($r= 0,554$, $p=0,001$) y una correlación entre la edad y el riesgo de caídas ($r= -0,342$, $p=0,001$). Capacidad funcional y movilidad física ($r= -0,412$, $p0,001$). En conclusión, existe una correlación estadísticamente significativa entre la capacidad funcional y los cuidados de enfermería en pacientes con ECV.

2.2. Bases teóricas

Primera variable: Conocimiento

Definición:

Se define como un complicado proceso de conexión de indagación que se produce por diversos estímulos, como las experiencias adquiridas, el aprendizaje continuo y el razonamiento lógico. Se describe como un conjunto de acciones que permiten a la cognición humana expresar y reflejar la realidad sobre el mundo que le rodea (22).

Tipos de Conocimientos

El conocimiento puede dividirse en las siguientes categorías según el tipo de información y el campo en el que se encuentre: **El conocimiento experimental** se basa en la información que se puede observar de forma rápida y precisa en el propio entorno o a través de experiencias personales. **El conocimiento científico** se deriva de ejemplos que pueden examinarse y validarse empíricamente. A continuación, se analiza para obtener resultados y

conclusiones. **El conocimiento filosófico** se genera desafiando las ideas preconcebidas en un esfuerzo por comprender el mundo, la naturaleza y a uno mismo, al tiempo que se persigue un nivel de comprensión más profundo (23).

Teoría del Conocimiento

El estudio del conocimiento humano es el principal objetivo del subcampo filosófico conocido como teoría del conocimiento. Esta palabra puede equipararse a la gnoseología, el estudio de la naturaleza del conocimiento, sus fuentes y sus límites, dependiendo de la perspectiva académica concreta. Epistemología, el estudio de cómo se adquiere el conocimiento y cómo comprender su contexto histórico, psicológico y sociológico, también puede utilizarse como sinónimo del término. El conocimiento humano es un tema que puede estudiarse de muchas maneras diferentes y cuya naturaleza es difícil de comprender, pero mucho más fácil de describir. Por ello, el estudio del conocimiento tiene en cuenta tanto sus características como los contextos en los que aparece (24).

El conocimiento científico o empírico:

El conocimiento científico es el corpus de verdades verificables apoyadas en datos recopilados mediante teorías científicas, así como el estudio del desarrollo y el descubrimiento de nuevos conocimientos. En pocas palabras, el conocimiento científico es una síntesis de conceptos, acontecimientos históricos y pensamiento filosófico que ayuda a comprender importantes problemas científicos modernos. La información científica no utiliza el lenguaje especializado, técnico y enrevesado de los expertos (25).

Dimensiones de conocimiento del enfermero sobre conocimientos en accidentes cerebro vasculares:

Dimensión: Conocimientos de conceptos generales

Este trastorno suele manifestarse cuando el flujo sanguíneo al cerebro es insuficiente o cuando se interrumpe el suministro de sangre al cerebro. Las células cerebrales empiezan a

envejecer rápidamente en cuestión de minutos o segundos. Esta afección limita la cantidad de oxígeno que puede llegar al tejido cerebral. Es esencial que esta afección reciba una terapia suficiente, ya que se trata de una urgencia médica. Este problema también puede disminuir las complicaciones y el daño cerebral. La buena noticia es que esta enfermedad puede tratarse y prevenirse a tiempo porque en la actualidad con el aumento de prevalencia se tiene más atención a la misma en todo el mundo (26).

Dimensión: Conocimientos sobre factores de riesgos

✓ La presión arterial

Uno de los factores de riesgo es un aumento de la presión que la sangre ejerce sobre las arterias. Aunque el colesterol alto es un lípido que el cuerpo necesita, un nivel excesivo puede causar enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y otras enfermedades más graves. El colesterol alto también puede aumentar el riesgo de ictus. Los adultos con diabetes tienen una mayor probabilidad de sufrir un ictus isquémico. El riesgo de esta enfermedad aumenta por la resistencia a la insulina.

✓ El tabaquismo

Es actualmente una de las enfermedades más crónicas, recurrentes y adictivas, con un 80% de los casos que comienzan antes de los 18 años, y es una de las principales causas de muerte humana. Según la Organización Mundial de la Salud, alrededor de 4,9 millones de personas mueren cada año como resultado del consumo de tabaco. Esta enfermedad también se manifiesta en personas con sobrepeso y obesidad, así como en fumadores, consumidores de drogas y personas con hipertensión arterial.

✓ El consumo alcohol, los efectos a largo plazo del consumo moderado de alcohol sobre el riesgo o la gravedad del ictus pueden ser insignificantes. El riesgo de ictus se duplica

con el estrés y la tristeza. Las obstrucciones de los canales sanguíneos derivadas de enfermedades cardiacas pueden provocar infartos, dolores torácicos insoportables e ictus.

✓ **Edad,**

El riesgo de sufrir un ictus aumenta a partir de los 55 años. Los afroamericanos y los hispanoamericanos son más afectados por la raza. El aumento del sexo masculino conduce a una mayor discapacidad y mortalidad en las mujeres.

✓ **Genética,**

Algunos trastornos se transmiten a través de los genes, según variables genéticas (27).

Dimensión: Conocimientos sobre signos y síntomas

Problemas para caminar, rigidez muscular, parálisis de un lado del cuerpo, falta de coordinación y reflejos hiperactivos, temblores, pérdida repentina de visión, que también puede ser temporal en un ojo, visión borrosa (opaca) o doble, y una leve fatiga o somnolencia son signos y síntomas de un ictus. Además, puede haber algunos problemas de habla y lenguaje, como dificultad para hablar o pérdida del habla, hormigueo o sensación táctil muy reducida, cierta debilidad muscular o entumecimiento en cualquier parte de la cara, una afasia de Wernicke, confusiones, una dificultad importante para pasar la comida y fuertes dolores de cabeza son síntomas posibles (28).

Dimensión: Conocimientos sobre prevención

Se pueden hacer varios cambios en el estilo de vida para prevenir ciertas enfermedades, como evitar los alimentos ricos en colesterol (grasas), hacer ejercicio, practicar deporte, mantener un peso saludable, consumir alimentos sanos en porciones muy pequeñas, consumir mucha fruta, verdura y cereales integrales, y controlar el síndrome metabólico y la diabetes con un hemoglucotex (29).

Segunda variable: Cuidado

Definición:

Los cuidados están arraigados en todo ser humano. Los cuidados son también un reflejo de la labor de la enfermera. Puesto que estamos expuestos a los cuidados desde el momento de nuestro nacimiento y durante todo nuestro crecimiento, Como resultado, se demuestra que todo el mundo es capaz de mostrar compasión teniendo en cuenta su capacidad inherente de empatía y amor por los demás. Esto es especialmente cierto en el caso de las enfermeras, cuyos cuidados profesionales implican un compromiso con el humanismo y una preocupación por sus compañeros de trabajo. El propósito de un enfermero (a) es proporcionar atención, por lo que tener esto en cuenta le impide presentarse tanto individual como colectivamente como un profesional sanitario que se enaltece con sus actos. Si servir o ayudar se consideran sinónimos de cuidar, entonces cuidar hace a una persona responsable de actos concretos, lo que se expresa típicamente en la imagen femenina que hace hincapié en que quienes conviven con ella estén sanos, garantizando así la salud de todos (30).

Los cuidados de enfermería enfocados al paciente con Accidente Cerebro Vascular (ACV) en el servicio de Emergencias:

Ayudar al paciente a acomodarse significa quitarle la ropa, las prótesis necesarias y cualquier objeto metálico. La pulsera de identificación u otro método que haya sido aprobado por el centro médico debe utilizarse para identificar claramente al paciente. La OMS calcula que hasta 1 de cada 10 pacientes en las naciones ricas sufre lesiones como consecuencia de fallos en la asistencia sanitaria, por lo que la identificación del paciente es esencial (31).

- ✓ Si el estado del paciente lo permite, interrogarle brevemente a él o a un familiar.
- ✓ Para evitar la broncoaspiración y los vómitos, la posición debe estar entre 30 y 45 grados, teniendo en cuenta la posibilidad de disfagia.
- ✓ Continuar la evaluación neurológica y física.
- ✓ Medir las constantes vitales, informar al médico si algún parámetro ha cambiado y anotarlos en la hoja de medidas valiosas.

- ✓ Controles periódicos durante 15 minutos de (TA).
- ✓ Realizar una evaluación neurológica e informarle al médico si hay cambios.
- ✓ Utilizar una cánula binasal para administrar 4 L de oxígeno si la saturación de oxígeno (SO₂) es inferior al 95%.
 - ✓ Utilice los trócares 18 ó 20 para canular la vía venosa en lugar de la extremidad lesionada.
 - ✓ Si es posible, utilice el brazo no parético, ya que un retorno venoso limitado aumenta el riesgo de flebitis en el brazo con movilidad o sensibilidad reducidas.
 - ✓ Controle estrictamente su hidratación.
 - ✓ Realice un electrocardiograma (ECG) y entrégueselo a su médico para que lo revise.
 - ✓ Si el paciente convulsiona, llame al médico de inmediato. Si no es así, atienda al paciente para prevenir cualquier daño que su estado pueda acarrearle. Ejemplo: Cabeza inclinada para evitar broncoaspiración al usar depresores montados. Observar las prescripciones para este problema.
 - ✓ Si el paciente tiene problemas para tragar, no responde o ambas cosas, según indicación médica, se procede a la aspiración de secreciones.
 - ✓ Iniciar el proceso de cuidados de enfermería después de que el paciente se desarrolle de acuerdo con las normas del servicio (32).

Dimensiones del cuidado enfermero en accidentes cerebro vasculares

La valoración de enfermería

Cuando se evalúa a un paciente con ictus, la enfermera se expone a situaciones que implican obtener datos pertinentes e información verbal del paciente o de un familiar que puede dirigir los cuidados de la enfermera. Los profesionales ven entonces la evaluación enfermera como un procedimiento con planificación sistemática y continua que mejorará los servicios

ofrecidos a los usuarios internados en las unidades hospitalarias en un esfuerzo por promover su recuperación de la salud. Basándonos en los diagnósticos descubiertos a lo largo de la fase de evaluación, la relación enfermera-paciente nos proporcionará el enfoque que necesitamos para prestar los cuidados de enfermería esenciales. Las 14 necesidades fundamentales de la teoría de las Necesidades de Virginia Henderson, que se basan en la comprensión de los retos del paciente en los elementos físicos, psicológicos, espirituales y ambientales, están en el centro de la evaluación enfermera (33).

El diagnóstico de enfermería

La Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA), el grupo encargado de elaborar los trastornos de Enfermería, nos proporciona recursos para ayudar con la terapia, principalmente para los siguientes trastornos. Las personas que padecen este tipo de afecciones requieren mayores cuidados de alguna manera, sin comprometer el estándar de atención. Estos cuidados están a cargo de expertos en enfermería e implican una serie de tratamientos y actividades diferentes que deben mantenerse adecuadamente para obtener los mejores resultados. Dado que ofrecen técnicas distintivas para organizar los conocimientos de enfermería, los diagnósticos de enfermería sirven de base eficaz para el estudio de los profesionales de enfermería. De ello se deduce que el objetivo de cada acción emprendida es mantener la estabilidad hemodinámica y espiritual del paciente mientras recibe tratamiento en el hospital (34).

La intervención de enfermería

Al tratarse de un trabajo relacionado con el entorno, será necesario informar a los familiares. La labor de la enfermera no sólo se centrará en prevenir un posible deterioro mayor del paciente, sino que también reflejará su interés por mantenerlo en un estado adecuado mientras ella se encuentre en la zona. Los familiares deben ser incluidos en las intervenciones

de cuidado, y es responsabilidad de la enfermera enseñarles las habilidades que necesitan para asumir las capacidades deterioradas del paciente. Esto ayudará a evitar que las funciones del paciente se deterioren (35).

Dado que muchos de estos pacientes están postrados y su estado de salud los limita y deprime, lo que provoca su inmovilización, la prevención de la UPP es una intervención crucial para este tipo de pacientes. Aquí es donde la enfermera realiza su trabajo de manera metódica y organizada. La participación del paciente en la toma de decisiones y el cuidado de su propia salud es importante para la enfermera. Adaptándose a las necesidades y circunstancias particulares de cada caso, la enfermera puede ofrecer un tratamiento minucioso y especializado (36).

Accidente Cerebro Vascular

Definición

Un Accidente Cerebro Vascular (AC) o ictus es un trastorno peligroso producido al momento que el canal de sangre hacia el cerebro es obstruido se ve comprometido. Las células cerebrales empiezan a morir si el riego sanguíneo es insuficiente o inexistente. De ello pueden derivarse daños cerebrales y, posiblemente, la muerte. La enfermedad cerebrovascular (ECV) se define como una modificación de la función cerebral de evolución rápida, con indicios clínicos localizados o generalizados, que dura 24 horas o más, o que conduce a la muerte sin explicación evidente distinta del origen vascular, según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud. Aunque comparten factores de riesgo, síntomas clínicos y cuidados básicos de apoyo comparables, existen dos tipos distintos de enfermedades cerebrovasculares, que varían en fisiopatología y opciones de tratamiento. Entre el 10% y el 15% de las hemorragias cerebrales son involuntarias, mientras que entre el 85% y el 90% son de naturaleza isquémica u oclusiva (37).

Los ictus son urgencias médicas, y es necesario un tratamiento rápido porque es menos probable que se produzcan daños cerebrales si se tratan con rapidez. El ictus puede producirse por isquemia o hemorragia. Un coágulo de sangre que interrumpe el flujo sanguíneo al cerebro es la causa de la isquemia cerebral. Un vaso sanguíneo que transporta sangre al cerebro y que se rompe como consecuencia de una hemorragia cerebral provoca una lesión cerebral. También existe una enfermedad comparable conocida como accidente isquémico transitorio (AIT), que provoca una breve interrupción del suministro de sangre al cerebro y un pequeño ictus (38).

Causas

Los factores de riesgo que contribuyen a los accidentes cerebrovasculares desempeñan un papel importante en sus causas. La isquemia cerebral se produce por coágulos sanguíneos que impiden que la sangre llegue al cerebro. Los coágulos suelen originarse cuando las arterias se han estrechado. El estrechamiento arterial se produce con la edad, pero algunos factores de riesgo pueden acelerar este proceso. Algunos de estos factores de riesgo son el tabaquismo, la hipertensión, la obesidad, el colesterol alto y la diabetes. Las hemorragias cerebrales pueden producirse por la rotura de un vaso sanguíneo cerebral. La causa principal es la hipertensión arterial, que puede debilitar las arterias cerebrales y hacerlas más propensas a romperse (estallar) o partirse. La hipertensión es un factor de riesgo debido a la obesidad, el consumo excesivo de alcohol, el tabaquismo, la falta de ejercicio regular y el estrés. Las hemorragias cerebrales pueden ser consecuencia de traumatismos craneoencefálicos (39).

Los síntomas

Si el ictus no ha podido evitarse, es crucial comprender los signos para detener el daño cerebral lo antes posible. Hay que evitar a toda costa los efectos perjudiciales del ictus sobre la función motora del cuerpo, el habla, la vista, la función psíquica y, por supuesto, la mortalidad. Los signos de un accidente isquémico transitorio (AIT) son similares a los de un ictus, pero

sólo aparecen durante un breve periodo de tiempo -unos minutos o unas horas- antes de desaparecer por completo. Sin embargo, un AIT nunca debe despreciarse, ya que es un síntoma de que el flujo sanguíneo al cerebro puede estar comprometido (40).

Los signos de un derrame cerebral suelen aparecer de repente:

- ✓ Dificultad para hablar
- ✓ Tener la cara entumecida
- ✓ Mareos
- ✓ Desconcierto general
- ✓ Visión borrosa o limitada, o pérdida repentina de visión en un ojo.
- ✓ Tener problemas para caminar
- ✓ Sensación de adormecimiento o entumecimiento de brazos o piernas
- ✓ problemas de coordinación de movimientos
- ✓ Sensación de debilidad o entumecimiento en un lado del cuerpo
- ✓ Dolor de cabeza muy intenso (41).

Factores de riesgo:

- ✓ **No modificables:** La edad, el sexo, la raza y el ictus previo.
- ✓ **No Modificables:** Las enfermedades son la hipertensión, la diabetes mellitus, la obesidad, el tabaquismo, el sedentarismo, las enfermedades coronarias y la mala alimentación (42).

Epidemiología

El ictus es la tercera causa de discapacidad en los países desarrollados y representa entre el 10% y el 12% de la mortalidad. El 88% de los casos son de adultos mayores de 65 años. Según las estadísticas proporcionadas por organizaciones internacionales, una de cada seis personas sufrirá un ictus en algún momento de su vida (43).

Tratamiento

La causa de un ictus influye en su tratamiento. Pueden tomarse varios medicamentos para disminuir la posibilidad de que vuelvan a formarse coágulos. Además, hay fármacos que reducen el colesterol y la tensión arterial. La arteria primaria del cuello, la carótida, puede obstruirse, lo que en algunas circunstancias puede provocar isquemia cerebral. Puede ser necesaria una intervención quirúrgica para abrir la arteria. El cirujano realiza una incisión en el cuello para acceder a la arteria carótida y eliminar la obstrucción. Para tratar la hemorragia cerebral, limpiar la sangre derramada y reparar los vasos sanguíneos rotos, suele ser necesaria una intervención quirúrgica de urgencia. Para ello suele utilizarse una técnica quirúrgica denominada craneotomía (44).

La recuperación puede ser difícil, ya que un ictus puede provocar daños graves y duraderos. Muchas personas necesitan una rehabilitación exhaustiva antes de poder alcanzar su antiguo nivel de libertad. El habla, la memoria, el movimiento, la coordinación y el desempeño de las tareas cotidianas pueden verse afectados. Los sentimientos de preocupación y depresión también son frecuentes tras un ictus. Para sentirse mejor, puede ser necesario tomar medicamentos y recibir asesoramiento psicológico. Por lo general, se requieren acciones preventivas adicionales si ya ha sufrido un ictus (45).

Teoría de Autocuidado de Dorothea E. Orem

Conseguir que las personas vivan más años y vivan lo mejor posible es un desafío importante en la sociedad actual, según la autora. En este sentido, el autocuidado, en relación con la salud física, psicológica y social, ha sido un constructo que se ha demostrado ser relevante en la literatura especializada. Orem presenta su teoría del déficit de autocuidado como un modelo general formado por tres teorías relacionadas: la teoría de los sistemas de enfermería, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría del autocuidado. El autocuidado es una función reguladora humana que debe aplicar cada persona deliberadamente para mantener

su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar. Los fundamentos que permiten comprender las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la atención de enfermería son los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado y actividad de autocuidado. El autocuidado se diferencia de otros tipos de regulación del funcionamiento y el desarrollo humano porque es una función reguladora del hombre (46).

El autocuidado debe aprenderse y aplicarse de manera deliberada y consistente con las necesidades de regulación de las personas en sus etapas de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características sanitarias o fases de desarrollo específicas, factores del entorno y niveles de consumo de energía. Según esta teoría, la enfermería es una acción humana articulada en sistemas de acción creados (diseñados y producidos) por enfermeras a través del ejercicio profesional ante personas con limitaciones de salud o relacionadas con ellas que plantean problemas de cuidado dependiente o de autocuidado (47).

2.3. Formulación de la Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias de un Hospital Público, 2023.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimientos en accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias de un Hospital Público, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión conceptos generales de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias de un Hospital, Amazonas, 2023.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgos de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias de un Hospital, Amazonas, 2023.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión signos y síntomas de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias de un Hospital, Amazonas, 2023.

H4: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión prevención de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias de un Hospital, Amazonas, 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1.Método de la investigación

El planteamiento hipotético deductivo será el aplicado en este estudio, método que utiliza una teoría científica para explicar los resultados del análisis directo y la experiencia, mediante inferencias, predecir otros efectos que luego pueden confirmarse o refutarse con datos obtenidos en estudios adicionales (48).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio será cuantitativo porque se centra en recopilar datos numéricos y aplicarlos para explicar un fenómeno específico o hacer generalizaciones sobre diferentes grupos de personas. La investigación utilizará métodos cuantitativos (49).

3.3. Tipo de investigación

El planteamiento del estudio será el aplicado, porque puede utilizarse el análisis estadístico para analizar y cuantificar las cifras, la investigación será de tipo aplicado. La interacción entre teoría y producto es el principal énfasis de esta investigación, que pretende aportar una solución tecnológicamente sólida a problemas sociales que existen en el mundo real (50).

3.4. Diseño de la investigación

El planteamiento no experimental se utilizará en este estudio pues es aquel en el que no se modifica una variable independiente o condiciones asignadas aleatoriamente a los participantes, órdenes de condiciones o ambas cosas. De corte transversal, cuyo rasgo principal que lo distingue es el examen de un punto concreto en el tiempo, a diferencia de un estudio longitudinal, que requiere un seguimiento a lo largo del tiempo. Finalmente, de alcance correlacional, porque se buscan correlacionar y operar las variables de estudio descritas como objetivos principales de este estudio (51).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población de estudio estará constituida por 80 enfermeros que laboran en el servicio de Emergencias de un Hospital Público, cuya muestra será censal ya que se utilizará

Criterios de inclusión:

- ✓ Profesionales enfermeros que laboren en el servicio de Emergencias de un Hospital Público.
- ✓ Profesionales enfermeros que se encuentren en horarios laborales diurnos y nocturnos.

✓ Profesionales enfermeros que deseen participar y acepten firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- ✓ Profesionales enfermeros que no laboren en el servicio de un Hospital Público.
- ✓ Profesionales enfermeros que se encuentren de pasantías.
- ✓ Profesionales enfermeros que laboren que no deseen participar y no acepten firmar el consentimiento informado.

3.4. Variables y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Nivel de conocimientos sobre ACV	Un ictus ocurre cuando el flujo sanguíneo al cerebro es insuficiente o se interrumpe. Las células cerebrales envejecen en cuestión de minutos o segundos (26).	Los conocimientos, opiniones y consideraciones que conforman el proceso de pensamiento del enfermero (a) sobre las enfermedades cerebro vasculares en el servicio de Emergencias de un Hospital de Amazonas.	Conocimientos generales Conocimientos en factores de riesgos Conocimientos en signos y Síntomas Conocimientos en prevención	La definición de la ECV, sus tipos y las causas Género y edad Colesterol elevado Abuso de alcohol Variables genéticas El estrés perder fuerza muscular. Entumecimiento en el rostro. dificultad para comunicarse. Caminar es difícil. No fume Alimentarse con frutas y verduras Ejercicio	Ordinal	Niveles: Alto: 16 - 20 Medio: 11 - 15 Bajo: 0 - 10
V2 Cuidado enfermero en ACV	Ayudar al paciente a acomodarse significa quitarle la ropa, las prótesis necesarias y cualquier objeto metálico. La pulsera de identificación u otro método que haya sido aprobado por el centro médico debe utilizarse para identificar claramente al paciente (31).	Es la ayuda que ofrece el enfermero (a) que se encuentra en un entorno real con los pacientes, prestándoles cuidados y atención personalizada referente a enfermedades cerebro vasculares en el servicio de Emergencias del Hospital De Apoyo I de Amazonas.	Valoración Diagnóstico	Reconocer los síntomas de un ictus. Realizar un examen cefalométrica del paciente. Pregunte al paciente y a su familia sobre la aparición del ictus. Comprueba los niveles de glucosa en sangre y las constantes vitales antes del ingreso. Proporciona cuidados de enfermería utilizando la escala de Glasgow. ayuda al diagnóstico.	Dicotómica Si / No	Adecuado Puntaje de 10 a 18 puntos Inadecuado Puntaje de 0 a 9 puntos.

Intervención

Reconoce los momentos críticos para comenzar la trombólisis.

Ejecuta diagnósticos de enfermería rápidos.

Conoce el nombre y apellidos del paciente.

Posiciona la línea periférica en función de la zona afectada.

Inserción de una sonda nasogástrica en función de la gravedad de la afección.

Tiene conocimientos prácticos sobre la administración de medicación trombolítica.

Conoce los síntomas de peligro asociados a la terapia fibrinolítica.

Se ocupa de las notas de enfermería.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica es el sistema de directrices y procedimientos que permite al investigador establecer una relación con el objeto o tema del estudio para obtener la información que requiere (52). La técnica de este estudio será la encuesta para la primera variable de "conocimiento" y la observación para la segunda variable de "cuidado".

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1: Nivel de conocimientos sobre ACV

El instrumento que permitirá medir la variable de “conocimiento” es un cuestionario adaptado por la investigadora y perteneciente a la autora Izaguirre en el año 2019 (17). El cuestionario de esta variable está conformado por 20 preguntas. Asimismo, consta de cuatro dimensiones y tres niveles de valoración:

Dimensiones:	Niveles:
✓ Conocimientos generales	✓ Alto: 16 - 20
✓ Conocimientos en factores de riesgos	✓ Medio: 11 - 15
✓ Conocimientos en signos y Síntomas	✓ Bajo: 0 - 10
✓ Conocimientos en prevención	

Variable 2: Cuidado enfermero en pacientes con ACV

El instrumento que permitirá medir la variable “cuidado” es una guía de observación adaptada por la investigadora y perteneciente al autora Dioses en el año 2020 (19). El

cuestionario tiene tres dimensiones y 18 ítems de evaluación dicotómicos para sí (1) y no (0).

Se compone de dos partes:

- ✓ Los datos generales se centraron en la edad, la condición laboral, el tiempo de servicio y otros factores.
- ✓ Tres dimensiones con sus debidos indicadores o ítems

Dimensiones:

Nivel Dicotómico:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ✓ Intervenciones de enfermería (9 ítems) ✓ Diagnósticos (4 ítems) ✓ Valoración de enfermería (5 ítems). | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Si ✓ No |
|---|--|

3.7.3. Validación y confiabilidad de los instrumentos

Variable 1: Nivel de conocimientos sobre ACV

El instrumento que permitirá medir la variable de “conocimiento” es un cuestionario adaptado por la investigadora y perteneciente a la autora Izaguirre en el año 2019 (17). Por medio de juicio de expertos, la participación de 5 profesionales sanitarios, entre ellos profesores universitarios expertos en asistencia e investigación, así como expertos en el ámbito de la asistencia sanitaria.

Variable 2: Cuidado enfermero en pacientes con ACV

El instrumento que permitirá medir la variable “cuidado” es una guía de observación adaptada por la investigadora y perteneciente al autora Dioses en el año 2020 (19), fue sometido a juicio de expertos con un resultado de 0.029, lo que avala la concordancia entre los jueces así mismo se realizó la prueba piloto con la observación de 10 enfermeras profesionales con lo que se determinó la validez. Además, debido a que se encontró un valor $p < 0.05$, el instrumento es significativa.

3.7.3. Confiabilidad de los instrumentos

Variable 1: Nivel de conocimientos sobre ACV

El instrumento que permitirá medir la variable de “conocimiento” es un cuestionario adaptado por la investigadora y perteneciente a la autora Izaguirre en el año 2019 (17). Para la confiabilidad del instrumento de cuestionario se realizó mediante la prueba de Alpha de Cronbach, recibiendo un valor de 0,863, lo que demuestra un nivel adecuado de aplicabilidad; resultando un instrumento confiable para la investigación.

Variable 2: Cuidado enfermero en pacientes con ACV

El instrumento que permitirá medir la variable “cuidado” es una guía de observación adaptada por la investigadora y perteneciente al autora Dioses en el año 2020 (19). Para la confiabilidad del instrumento de cuestionario se realizó mediante la prueba de Alpha de Cronbach, recibiendo un valor de 0,854, lo que demuestra un nivel adecuado de aplicabilidad; resultando un instrumento confiable para la investigación.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de que el proyecto sea aprobado por parte de la Universidad, el próximo paso será acceder al departamento de enfermería y recopilar la información necesaria para la investigación después de que el jefe de la especialidad haya autorizado la investigación.

Los datos se procesarán por medio de una tabla matriz se creará y se codificará con los datos recopilados. Además, se utilizará Excel para calcular y analizar estadísticamente los datos, así como el programa estadístico SPSS. Finalmente, la prueba de Rho de Spearman se utilizará para analizar estadísticamente la relación entre las dos variables significativas.

3.9. Aspectos éticos

La investigación aplica los siguientes principios éticos:

Principio de beneficencia: este parte de un principio que las enfermeras han recibido educación y formación para ayudar no sólo al paciente sino también a la sociedad en general.

Principio de no mal eficiencia: En realidad, en consecuencia, las ventajas de cualquier intervención médica deben superar siempre a los inconvenientes en una proporción ponderada.

Principio de justicia: Para promover la equidad, la solidaridad, el respeto y la igualdad de trato para todos, independientemente de su sexo, color o edad, debemos seguir las ideas desarrolladas a través de la formación profesional y personal.

Principio de autonomía: La capacidad del participante para tomar decisiones se refleja en la comunicación de sus objetivos. A la hora de emitir juicios, es fundamental tener en cuenta tanto el punto de vista del participante como el del profesional (53).

4. Aspectos Administrativos

4.1. Cronograma de actividades

Descripción	2023																			
	Julio				Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Ver la problemática	■	■																		
Identificar las fuentes		■	■	■																
Redacción del problema de investigación		■	■	■																
Redacción de objetivos			■	■	■	■														
Justificación			■	■	■	■														
Delimitaciones					■	■	■	■												
Bases teóricas e Hipótesis					■	■	■	■												
Diseño metodológico							■	■	■	■	■									
Población, muestra y muestreo									■	■	■									
Técnicas e instrumentos											■	■								
Procesamiento/análisis de datos											■	■								
Redacción de condiciones éticas del estudio											■	■								
Cronograma de actividades												■	■							
Culminación de redacción													■	■	■					
Proyecto en evolución															■	■	■	■	■	
Se sustenta el proyecto																			■	■

4.2. Presupuesto

RECURSOS HUMANOS			
Descripción	Montos	Cantidad	Total
Asesorías	250	4	1.000
Ayuda digital	150	5	750
Investigación en campo	250	3	750
Plataformas estadísticas	700	1	700
Textos	25	10	250
Internet	5	10 horas	50
Otros	300	-	300
MATERIAL DE IMPRESION			
Impresión	300	2	600
Copias	0.50	100	50
Empastado de Tesis	200	2	400
USB	45	1	45
CD	5	1	5
MATERIAL DE ESCRITORIO			
Papel Bond	50	3	150
Papelotes	5	5	25
Cartulinas	5	10	50
Cinta Adhesiva	4	3	12
Plumones	4	5	20
SERVICIOS			
Movilidad y Viáticos	3	100	300
Impresiones	0.50	600	300
TOTAL			5.700

5. REFERENCIAS

1. Cecilia E. et al. Comportamiento de algunos marcadores indirectos de disfunción endotelial en pacientes con ICTUS isquémico aterotrombótico. Rev Cient Estud [Internet]. 2021 [citado jul 2023]; 4(3): e196 Disponible en:

<http://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/196/154>

2. Chumpitaz G., et al. Proceso de cuidado enfermero en adulto con accidente cerebrovascular. Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería, [Internet]. 2022 [citado jul 2023]; 2(2), 278–292. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.2.1537>

3. Calderón F., Martínez M. J, Sepúlveda V. Nivel de conocimientos sobre accidentes cerebrovasculares en hombres de 25 a 55 años del Condominio Las Palmas de Maipú, Chile, en el año 2020. HorizEnferm. [Internet]. 2021 [citado jul 2023]; 32,1,55-63. Disponible en:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224722/55-63.pdf>

4. Benjamin E., et al. Heart Disease and Stroke Statistics-2018 Update: A Report From the American Heart Association. Circulation. [Internet]. 2018 [citado jul 2023]; 137(12):e67-e492.

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29386200/>

5. López O., et al. Conocimientos de accidentes cerebrovasculares y sus factores de riesgo en adultos mayores. Acta méd centro [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul]; 16 (1): 69-78. Disponible

en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2709-79272022000100069&script=sci_arttext

6. García-Alfonso C, Martínez Reyes A, García V, Ricaurte-Fajardo A, Torres I, Coral J. Actualización en diagnóstico y tratamiento del ataque cerebrovascular isquémico agudo. Univ. Med. [Internet]. 2019 [citado jul 2023];60(3). Disponible en:

<https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed60-3.actu>

7. Velásquez A., Eusse M. Evaluar El Nivel De Conocimiento Sobre Accidente

Cerebrovascular Isquémico, En Adultos Mayores De 65 Años En Medellín / Colombia Año 2021. Trabajo De Grado De La Tecnología En Atención Prehospitalaria. [Internet]. 2021 [citado jul 2023]; Disponible en:

https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5489/267_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Muñoz R., et al. Prevalencia y características del síndrome metabólico en adultos ingresados en un centro asistencial por accidente cerebrovascular isquémico. *Nutrir hospital* [Internet]. 2021 [citado jul 2023]; 38(2): 267-273. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03157>.

9. Medina O., et al. Neuron-specific enolase in hypertension patients with acute ischemic stroke and its value forecasting long-term functional outcomes. *BMC Geriatr.* [Internet]. 2023 [citado jul 2023]; 15;23(1):294. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10184372/>

10. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud OPS/OMS. Enfermedades cardiovasculares. [Internet]. 2021 [citado jul 2023]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedadescardiovasculares>

11. Díaz Y., Pineda I. Efectividad de los cuidados de enfermería en la rehabilitación de pacientes con enfermedad cerebrovascular. *Rev. Cuban Enfermer* [Internet]. 2021 [citado jul de 2023]; 37(1): e3566. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000100009

12. Sim-Sim M, et al. Conocimiento de adultos jóvenes sobre el accidente cerebrovascular en una Ciudad Del Sur De Portugal. [Internet]. 2019 [citado jul 2023]; Disponible en: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/BR_f99d01c0cf1bc7521bc0c794dffbd5c4

13. Moreira L., et al. Enfermedad cerebrovascular en pacientes ingresados en cuidados intensivos. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul]; 24(4): e4316. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000400004
14. Chuchuca L.; et al. Conocimiento del personal de enfermería en el manejo de pacientes con accidente cerebro vascular. Polo del Conocimiento. Revista Científico-Académica Multidisciplinaria. [Internet]. 2020 [citado jul 2023]; Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5064>
15. Pérez, L. E., Flores, O. R., García, M. E., Fernández, M. S., Arboláez, L. E., Méndez, C. I. Conocimientos de accidentes cerebrovasculares y sus factores de riesgo en adultos mayores. Acta Médica del Centro, 71. [Internet]. 2022 [citado jul 2023]; Disponible en: <https://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1619>
16. Silva R. Accidente Vascular Encefálico: Conhecimento Da Equipe De Enfermagemdaunidade De Pronto Atendimento De Ummunicípio Do Interior De Minas Gerais. [Internet]. 2022 [citado jul 2023]; Disponible en: <https://www.libertas.edu.br/revistas/index.php/riclibertas/article/viewFile/142/126>
17. Izaguirre F. Intervención educativa en el conocimiento de adultos sobre accidente cerebro vascular de la comunidad Santa Rosa. San Juan de Lurigancho. Universidad César Vallejo. [Internet]. 2019 [citado jul 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40614/IZAGUIRRE%20%20MF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Huamán E. Conocimientos y actitudes sobre enfermedad cerebrovascular de la población en riesgo atendida en consulta externa de cardiología y endocrinología en un Hospital III-1

Lambayeque Perú. Universidad San Martín De Porres. Néstor Juan Alburquerque Estrada
Lima. [Internet]. 2020 [citado jul 2023]; Disponible en:

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8105/Alburquerque_huamans_e.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Dioses E. Cuidado De Enfermería Al Paciente Con Accidente Cerebro Vascular Isquémico Hospitalizado Instituto De Ciencias Neurológicas. Universidad Privada San Juan Bautista. [Internet]. 2020 [citado jul 2023]; Disponible en:

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3204/T.%20TPPLE%20-DIOSES%20BASTANTE%20ESTEFANY%20BEATRIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Trinidad K., Santana M. Sobrecarga del cuidador de paciente con accidente cerebrovascular del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima – 2020. Universidad de Ciencias y Humanidades. Lima. [Internet]. 2022 [citado jul 2023]; Disponible en:
https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/735/Trinidad_KL_Santana_RM_tesis_enfermeria_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Ruiz F., Villanueva X. Dependencia y cuidados de enfermería en pacientes con enfermedad cerebro vascular. Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería Iquitos–Perú. [Internet]. 2021 [citado jul 2023]; Disponible en:

<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1217/XIOMY%20VILLANUEVA%20Y%20FIORELA%20RUIZ%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Bolisani, E., Bratianu, C. La esquivada definición del conocimiento. En: Estrategias de conocimiento emergente. Gestión del conocimiento y aprendizaje organizacional, vol 4. Springer, Cham. [Internet] 2018 [Citado jul 2023]. Disponible en: https://doi.org/10.1007/978-3-319-60657-6_1

23. Granero J., Mateo E. Conocimiento e interés: implicaciones metodológicas para la ciencia enfermera. *Index Enferm* [Internet]. 2018 [citado jul 2023]; 27(1-2): 47-51. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100010&lng=es.
24. Ramírez V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An. Fac. med.* [Internet]. 2019 [citado jul 2023]; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=es.
25. Ramos G. La naturaleza del conocimiento filosófico desde la perspectiva de la actividad humana: implicaciones formativas. *Conrado*, [Internet]. 2021 [citado jul 2023]; 17(78), 94-103. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S199086442021000100094&lng=es&tlng=es.
26. Sangama V. Cuidados de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico en el Servicio De Emergencia Del Hospital III Suarez Angamos – Essalud. Lima. 2019. Universidad Nacional del Callao. 2020. http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5918/TA_2ESP_SANGAMA%20MENDOZA_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Sánchez Y., Sánchez R., Lugo Y. Mortalidad por accidentes cerebrovasculares en el Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado de Pinar del Río. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2020 [citado jul 2023];24(1):e4188. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4188/4098>
28. Ramírez G., et al. Mortalidad por accidentes cerebrovasculares en el Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Íñiguez Landín, Holguín, Cuba, 2012-2017. *CCM* [Internet]. 2019 [citado 12/07/2019]; 23(1): 159-173. Disponible en:

<http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3071>

29. Flores E. Plan de intervención para el fortalecimiento del cuidado de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima. Universidad Nacional del Callao. [Internet]. 2020 [citado jul 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5716>

30. Valerio V. Cuidados de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico que ingresan al servicio de emergencia en el policlínico Juan José Rodríguez Lazo – Essalud – Lima Universidad Nacional del Callao. [Internet]. 2021 [citado jul 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6476>

31. Camarena R. Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con accidente cerebro vascular isquémico, en un Servicio de Emergencia de una clínica de Lima, 2018. Universidad Peruana Unión. [Internet]. 2021 [citado jul 2023]; Disponible en:

<http://200.121.226.32:8080/handle/20.500.12840/2925>

32. Martínez F. Cuidados de enfermería a paciente con accidente cerebro vascular hemorrágico del Servicio Neurovascular de un hospital de Lima. Universidad Peruana Unión. [Internet]. 2021 [citado jul 2023]; Disponible en:

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5144>

33. Santivañez A. Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con desorden cerebro vascular isquémico en el Servicio de Emergencia de un hospital de Lima. Universidad Peruana Unión. [Internet]. 2018 [citado jul 2023]; Disponible en:

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1848>

34. Bautista P., Villacis L., Mena P., Pérez V., D. Diagnóstico, imagenología y accidente cerebrovascular. *Enfermería Investiga*. [Internet]. 2021 [citado jul 2023]; 77-78. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/431>
35. Málaga et al. La enfermedad cerebrovascular en el Perú: estado actual y perspectivas de investigación clínica. *Acta méd. Perú* [Internet]. 2018 [citado 2023 Jul]; 35 (1): 51-54. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000100008&lng=es.
36. Soto Á., et al. Prevalencia e incidencia de ictus en Europa: revisión sistemática y meta análisis. *Anales SIS San Navarra* [Internet]. 2022 [citado jul 2023]; 45(1): e0979. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0979>.
37. Díaz-Avila A., Intriago-Ruíz C. Guía para un Plan de Alta para personas con secuelas por Enfermedad Vascular Cerebral. *Enfermo. univ* [revista en Internet]. diciembre de 2019 [citado el 17 de julio de 2023]; 16(4): 452-464. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.746>
38. Allison, H. Y., Juan, B. S., Dinora, R. M., & Manuel, B. Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias. *Revista Venezolana de Salud Pública*, [Internet]. 2021 [citado jul 2023]; 67-93. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/2976-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3019-1-1020201126.pdf>
39. Lescay D., et al. Caracterización de pacientes con accidente cerebrovascular en un servicio de emergencias de Santiago de Cuba. *MEDISAN* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul] ; 24(3): 420-430. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000300420&lng=es.

40. Vargas J., et al. Factores de riesgo y causas de accidente cerebrovascular isquémico en pacientes jóvenes (18-49 años) en Colombia. Una revisión sistemática. Rdo. Chile neuro-psiquiatra. [Internet]. 2021 [citado jul 2023]; 59(2): 113-124. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272021000200113>.
41. Donoso R., et al. Manejo inicial y tratamiento del accidente cerebrovascular isquémico. Una visión futura. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores, 8(spe3), 00062. [Internet]. 2019 [citado jul 2023]; Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2744>
42. Gilling G., et al. Manejo de trombolíticos en pacientes con enfermedades cerebrovasculares de tipo isquémicas en cuidados críticos. Ciencia Latina [Internet]. 2022 [citado jul 2023];6(3):2187-205. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2370>
43. García, C., et al. Actualización en diagnóstico y tratamiento del ataque cerebrovascular isquémico agudo. Univ. Med., [Internet]. 2019 [citado jul 2023]; 60(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/unmed/v60n3/0041-9095-unmed-60-03-00041.pdf>
44. García M. Revisión bibliográfica sobre cuidados enfermeros a pacientes hospitalizados con accidente cerebrovascular. Enfermería Cuidándote, 2-12. [Internet]. 2022 [citado jul 2023]; Disponible en: <https://enfermeriacuidandote.com/article/view/4644>
45. Huayamave A., et al. Responsabilidad medica con el paciente con diagnóstico de accidente cerebrovascular en una sala de urgencias. Rev Vzlana Sal Pub. [Internet]. 2020 [citado jul 2023];8(2):66-93. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/article/view/2976>
46. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría del déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es.

47. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Rev. Arch Med Camagüey [Internet]. 2019; 23 (6). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000300014&lng=es

48. Cadena P. et al. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas, [Internet] 2018 [Citado Jul 2023]; 8(7), 1603-1617. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=263153520009>

49. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Revista Cientific. [Internet] 2020 [Citado Jul 2023]; 5 (16): 99-119, Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/>

50. Quispe M. et al. Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de la muestra con STATA y R. Rev. Medicina Corporal. HNAA [Internet]. 2020 [citado jul 2023]; 13(1): 78-83. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.627>.

51. Sánchez A. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria [Internet]. 2019 [citado jul 2023]; Disponible en: <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

52. Alegre M. Aspectos relevantes en las técnicas e instrumentos de recolección de datos en la investigación cualitativa. Una reflexión conceptual. Población y Desarrollo. [Internet]. 2022 [citado jul 2023]; 28(54), 93-100. Disponible en:

http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2076-054X2022005400093

53. García J. Ética en la salud pública: tiempo de darle la importancia que merece. Rev. Bioética y Derecho [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul]; (45): 5-9. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872019000100002&lng=es.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título de la Investigación: “Nivel de conocimientos en accidentes cerebro vasculares y su relación con el cuidado enfermero en pacientes del servicio de emergencias en un Hospital de Amazonas, 2023”

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos en accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias de un Hospital Público, 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión conceptos generales de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias? ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgos de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias? ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión signos y síntomas de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias? ¿Cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión prevención de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias?</p>	<p>Objetivo general: Determinar cómo se relacionan el nivel de conocimientos en accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias de un Hospital Público, 2023.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión conceptos generales de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias. Identificar cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgos de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias. Identificar cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión signos y síntomas de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias. Identificar cómo se relacionan el nivel de conocimientos en su dimensión prevención de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias.</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias de un Hospital Público, 2023. H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias de un Hospital Público, 2023.</p> <p>Hipótesis específica: H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión conceptos generales de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias. H2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgos de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias. H3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión signos y síntomas de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias. H4: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión prevención de accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias.</p>	<p>VARIABLE 1 Nivel de conocimientos sobre ACV</p> <p>DIMENSIONES: Conocimientos generales Conocimientos en factores de riesgos Conocimientos en signos y Síntomas Conocimientos en prevención</p> <p>VARIABLE 2: Cuidado enfermero en ACV</p> <p>DIMENSIONES: Valoración Diagnóstico Intervención</p>	<p>Método de investigación Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque será cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Diseño de la investigación No experimental, Corte transversal Correlacional</p> <p>Población: La población de estudio estará constituida por 80 enfermeros que laboran en el servicio de Emergencias del Hospital De Apoyo I de Amazonas.</p> <p>Técnica e Instrumentos: La técnica será la encuesta y como instrumento un cuestionario, para variable 1. La técnica será la observación y como instrumento una guía de observación, para variable 2.</p>

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ACCIDENTE

CEREBROVASCULAR

Presentación:

Estimado participante, el presente cuestionario fue creado con fines académicos exclusivamente, por tal motivo su identidad no será revelada de manera pública ya que permanecerá en anonimato. Por tal motivo se les pide responder con toda sinceridad a las interrogantes. Después de leer atentamente las preguntas, marca con una "X" o una "O" en el círculo la respuesta que consideres mejor. Cuatro secciones componen el siguiente cuestionario: generalidades, signos y síntomas, factores de riesgo y prevención.

I. GENERALIDADES:

Edad

- A) 18 a 25 años de edad.
- B) 26 a 32 años de edad.
- C) 33 a 39 años de edad.

Sexo

- A) Femenino.
- B) Masculino.

Grado de instrucción

- A) Primaria completa
- B) Secundaria completa
- C) Superior
- D) Otros

1.- ¿Qué significa las siglas ACV?

- A) Accidente cardiovascular
- B) Enfermedad pulmonar
- C) Accidente Cerebrovascular
- D) a y b
- E) Ninguna de las anteriores

2.- ¿Qué es el Accidente Cerebrovascular?

- A) Enfermedad cardiaca que presenta manifestaciones vasculares.
- B) Accidentes cerebrovasculares que se producen cuando se interrumpe el suministro de sangre al cerebro.
- C) Inflamación e irritación de la arteria principal.
- D) Ninguna de las anteriores.
- E) Solo A

3.- ¿Cuáles son los tipos de Accidente Cerebrovascular?

- A) Tuberculosis.
- B) Diabetes.
- C) Isquémico y Hemorrágico.
- D) Anemia.
- E) Todas son correctas.

4.- ¿Qué causa el Accidente Cerebrovascular?

- A) Desnutrición
- B) Muerte y discapacidad.
- C) Pérdida de la visión.
- D) Presión alta.
- E) Todas las anteriores

II. FACTORES DE RIESGO

5.- ¿Cuáles son los riesgos del Accidente Cerebrovascular?

- A) Mareos, náuseas.
- B) Dolor de cabeza
- C) Solo a
- D) Colesterol alto, alcoholismo, factor genético, edad / sexo, estrés.
- E) Todas correctas

6.- ¿A partir de qué edad puede dar el Accidente Cerebrovascular?

- A) Mayores de 65 años de edad.
- B) A partir de los 55 años de edad.
- C) Genético
- D) Menores de 40 años de edad.
- E) Solo b

7.- ¿Qué es la Hipertensión Arterial?

- A) Disminución de la presión arterial.
- B) Trastornos visuales.
- C) Aumento de la fuerza de la presión arterial.
- D) Mareos.
- E) Todas son correctas.

8.- ¿Qué provoca el Colesterol alto?

- A) Enfermedad cardiaca, accidente cerebrovascular.
- B) El colesterol es una grasa.
- C) Disminuye el riesgo de ataque al corazón y al cerebro.
- D) Contiene la cantidad más alta de triglicéridos.
- E) Ninguna de las anteriores

9.- ¿Qué riesgos le trae a la persona con Diabetes Mellitus?

- A) Tiene un mayor riesgo de sufrir ACV.
- B) Aneurisma.
- C) Hipertensión Arterial.
- D) Aumento de azúcar en la sangre.
- E) Solo C.

10.- ¿Qué consecuencias trae el alcoholismo?

- A) Mareos.
- B) Desnutrición.
- C) A largo plazo la gravedad de un ACV.
- D) Náuseas.
- E) Todas las anteriores

11.- ¿Qué consecuencias trae la obesidad?

- A) Alcoholismo.
- B) Drogadicción.
- C) Sobrepeso y a largo plazo ACV.
- D) Autoestima baja.
- E) Depresión.

12.- ¿Qué riesgos trae el estrés?

- A) Falta de apetito.
- B) Depresión.
- C) Baja presión arterial.
- D) Sufrir un accidente cerebrovascular.
- E) Desnutrición.

13.- ¿Qué son las alteraciones cardiacas?

- A) Coágulos de sangre.
- B) Fuertes dolores de pecho y ACV.
- C) Discapacidad.
- D) Mortalidad.
- E) Ninguna de las anteriores.

14.- ¿Mayor incidencia de raza?

- A) Hispanoamericanos y Afroamericanos.
- B) Mestiza.
- C) Indica.
- D) Quechua hablante.
- E) Solo A.

III. SIGNOS Y SINTOMAS

15.- ¿Cuál es la señal de haber sufrido un Accidente Cerebrovascular?

- A) Entumecimiento de la cara, los brazos o las piernas.
- B) Disminución repentina de la fuerza muscular de la cara, los brazos o las piernas.
- C) Dificultad para entender lo que se dice o para comunicarse.
- D) Dificultad para poder caminar.
- E) Todas las anteriores

IV. PREVENCIÓN

16.- ¿Qué hábitos saludables se deben practicar para evitar un Accidente Cerebrovascular?

- A) Alcoholismo
- B) No fumando, realizando ejercicio físico, alimentación saludable.
- C) Alimentos procesados.
- D) Comidas rápidas.

E) Ninguna de las anteriores

17.- ¿Por qué es importante dejar de fumar?

A) Envejecimiento.

B) Disminuye enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y el cáncer.

C) Obesidad.

D) Ansiedad.

E) Depresión.

18.- ¿Cómo mantener un peso saludable?

A) Realizando entrenamientos y consumir muchos alimentos enlatados.

B) Consumiendo alimentos sanos (frutas y verduras) y en porciones más pequeñas.

C) Realizando ejercicio físico una vez a la semana y consumir solo grasas.

D) Realizando saltos todos los días y consumiendo alimentos procesados.

E) Todas las anteriores

19.- ¿Cómo mantener una alimentación saludable?

A) Consumiendo alimentos procesados.

B) Consumiendo dulces.

C) Consumiendo alimentos fritos.

D) Consumiendo muchas frutas, verduras y granos enteros.

20.- ¿Cuántos minutos de ejercicio es lo indicado?

A) 25 minutos al día.

B) 30 minutos al día.

D) 2 horas al día.

E) Ninguna de las anteriores.

C) 1 hora al día

**Anexo 3. GUÍA DE OBSERVACIÓN: CUIDADO ENFERMERO DE PACIENTES
CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR**

Presentación:

Se requiere su colaboración, ya que la información que se recoge tiene como objetivo mejorar los procedimientos que se siguen en la institución. Los numerosos criterios de evaluación forman parte del proceso continuo de cuidados de enfermería en la unidad, de ahí que se asignen dos valores:

SI: Si se cumplen las instrucciones del enunciado.

NO: Si no se siguen las instrucciones del enunciado.

DATOS GENERALES

Edad: _____

Tiempo De Servicio: _____

Condición: Nombrado () Cas () Por Terceros ()

CUIDADO ENFERMERO	Respuestas	
VALORACION DE ENFERMERIA	SI	NO
1. Realiza una evaluación del paciente.		
2. Un registro de las operaciones esenciales.		
3. Anota los síntomas e indicadores del paciente.		
4. Emplea técnicas de cuidados de enfermería.		
5. Habla con la familia del paciente.		
INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	SI	NO
6. Cuando realiza intervenciones de enfermería, utiliza la escala de Glasgow.		
7. Facilita que el paciente reciba apoyo diagnóstico (TAC, prueba de laboratorio, transporte, etc.).		

8. Conoce las horas cruciales para el inicio de la trombolisis.		
9. Conoce el nombre y apellidos del paciente.		
10. Coloca la vía periférica de acuerdo con la zona afectada.		
11. Colocación de sonda nasogástrica en función del grado de afectación.		
12. Conoce la administración de medicamentos fibrinolíticos.		
13. Tras iniciar la terapia fibrinolítica, reconoce los síntomas de alarma.		
14. Toma notas durante la lactancia		
DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA	SI	NO
15. Basándose en el estado del paciente, realiza diagnósticos de enfermería.		
16. Utiliza el Dx de riesgo.		
17. Utiliza reales y Dx.		
18. Utiliza la taxonomía NIC-NOC.		

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
 Investigadores : Ana María, Alvarez Oviedo
 Título : “Nivel de conocimientos en accidentes cerebro vasculares y su relación con el cuidado enfermero en pacientes del servicio de emergencias de un Hospital Público, 2023”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimientos en accidentes cerebro vasculares y su relación con el cuidado enfermero en pacientes del servicio de emergencias de un Hospital Público, 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener *Ana María, Alvarez Oviedo* El propósito es: “Determinar cómo se relacionan el nivel de conocimientos en accidentes cerebro vasculares y el cuidado enfermero en pacientes del Servicio de Emergencias de un Hospital Público, 2023”.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. *Ana María, Alvarez Oviedo* al 000000000 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Participante

Nombres:

DNI:

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-12-29 Submitted works	2%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
3	uwiener on 2023-10-16 Submitted works	2%
4	uwiener on 2023-12-28 Submitted works	<1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
6	uwiener on 2023-10-08 Submitted works	<1%
7	Universidad Wiener on 2023-03-17 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-09-03 Submitted works	<1%