

FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES EN MUJERES DE CLUB DE MADRES. DISTRITO VÍCTOR LARCO.

RISK FACTORS FOR CEREBROVASCULAR DISEASE IN WOMEN MOTHERS CLUB. DISTRICT VÍCTOR LARCO.

Karla Liset Gutiérrez Briceño

Exalumna de la escuela de Enfermería
Universidad César Vallejo

Recibido: 03 febrero 2014 - Aceptado: 01 abril 2014

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, no experimental descriptivo, busca determinar los factores de riesgo de las Enfermedades Cerebrovasculares en socias del Club de Madres Zoila Victoria De La Torre de Haya, Víctor Larco, Trujillo. Las bases teóricas están sustentadas en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Participaron 27 socias, a quienes se le aplicó un cuestionario - observación para medir los factores de riesgo de las Enfermedades Cerebrovasculares y se tomó muestra de sangre para la determinación de glucosa, colesterol, triglicéridos, control de la presión arterial, peso y talla a cada una de ellas. Llegando a la conclusión que el factor de riesgo más prevalente en las socias, para generar una enfermedad cerebrovascular, es el colesterol (74%) seguido de la obesidad (48%), sedentarismo (41%), triglicéridos (30%) y un porcentaje significativo de pre-hipertensión (11%), diabetes (7%), consumo de alcohol (9%) y en igual porcentaje el consumo de tabaco. Por lo cual se debe promover los estilos de vida saludables para reducir estos factores y evitar esta enfermedad.

Palabras clave: Enfermedad cerebrovascular, factor de riesgo, colesterol, obesidad.

ABSTRACT

This study is quantitative, non-experimental descriptive, seeks to determine the risk factors for Cerebrovascular Disease Mothers Club members Zoila Victoria de La Torre de Hague, Victor Larco, Trujillo. The theoretical foundations are supported on the model of health promotion Nola Pender. Attended by 27 members, who have applied a questionnaire - observation to measure risk factors for cerebrovascular disease and blood sample was taken for determination of glucose, cholesterol, triglycerides, control blood pressure, weight and height at each one. Concluding that the most prevalent risk factor in partner to generate a cerebrovascular disease, cholesterol (74%) followed by obesity (48%), physical inactivity (41%), triglycerides (30%) and a significant percentage of pre-hypertension (11%), diabetes (7%), alcohol (9%) and the same percentage consumption of snuff. Wherefore should promote healthy lifestyles to reduce these factors and prevent this disease life.

Key words: Cerebrovascular disease, risk factor, cholesterol, obesity

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se fundamenta en el modelo de promoción a la salud de Nola Pender, que se basa en la concepción de la promoción de la salud, que es definida como aquellas actividades realizadas para el desarrollo de recursos que mantengan o intensifiquen el bienestar de la persona. El modelo surge como una propuesta de integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, identificando los factores que influyen en los comportamientos saludables, además de una guía para explorar el complejo proceso biopsicosocial, que motiva a los individuos para que se comprometan en comportamientos promotores de la salud. Las secuelas de un accidente cerebrovascular implican siempre un cierto grado de dependencia. Alrededor del 30% a 40% de los supervivientes en el primer año después del accidente cerebrovascular no están en condiciones de volver a trabajar y requieren algún tipo de ayuda para realizar actividades básicas de la vida diaria. La pérdida de autonomía entre los adultos y su consiguiente dependencia es otra forma de expresar la severidad de las discapacidades resultantes de los accidentes cerebrovasculares¹. En este estudio el interés radica en tratar de minimizar las discapacidades físicas como secuelas de

un accidente cerebrovascular. Puesto que el conjunto de discapacidades físicas común en los supervivientes de esta afección neurológica es simultáneo o secundario a la enfermedad, temporal o permanentemente, causa daños en las actividades de la vida diaria como alimentarse, vestirse, cuidado de higiene personal, uso de electrodomésticos, uso de transporte, entre otros. Por lo tanto el accidente cerebrovascular se transforma en un desafío tanto por el impacto social, así como en la vida de las personas y sus familias. Estar o ser un portador de discapacidad física tiene sus implicancias en el entorno, especialmente a la familia, de allí que justifique el enfoque preventivo-promocional en el cuidado que brinda el profesional de enfermería para comprometer a la persona y trabajar directamente sobre los factores de riesgo. En tal sentido surge la necesidad de plantearnos el problema siguiente: ¿Cuáles son los factores de riesgo de las Enfermedades Cerebrovasculares en socias del Club de Madres Zoila Victoria de la Torre de Haya, del distrito Víctor Larco, Trujillo 2012?, cuyo objetivo es determinar los factores de riesgo de las Enfermedades Cerebrovasculares en las mujeres socias del Club de Madres Zoila Victoria de La Torre de Haya.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación es de tipo Cuantitativo con un diseño no experimental-Descriptivo. La población estuvo conformada por 50 socias del club de las cuales se muestrearon a 27 de ellas, utilizando para ello un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se consideraron solamente a las madres que

asisten permanentemente a las sesiones convocadas por el club de madres.

Las técnicas utilizadas fueron la encuesta y la observación, cuyos instrumentos empleados son el cuestionario y la lista de registro de datos. También se determinó la glucosa, colesterol, triglicéridos, P.A, peso y talla.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Presión arterial en socias del Club de Madres Zoila Victoria de La Torre de Haya. Víctor Larco. Trujillo. 2012.

PRESIÓN ARTERIAL	Mujeres	%
Normal	24	89
Pre hipertensión	3	11
Hipertensión Estado1	0	0
Hipertensión Estado 2	0	0
Total	27	100

Fuente: Información obtenida de ficha de registro de datos.

Tabla 2. Nivel del colesterol en socias del Club de Madres Zoila Victoria de La Torre de Haya. Víctor Larco. Trujillo. 2012.

Nivel de Colesterol	Mujeres	%
Nivel deseable	1	4
Nivel límite superior	6	22
Indicador de riesgo	20	74
Total	27	100

Fuente: Información obtenida de ficha de registro de datos.

Tabla 3. Nivel de triglicéridos en socias del Club de Madres Zoila Victoria de La Torre de Haya. Víctor Larco. Trujillo. 2012.

Nivel de triglicéridos	Mujeres	%
Nivel deseable	11	40
Sospechoso	8	30
Elevado	8	30
Total	27	100

Fuente: Información obtenida de ficha de registro de datos.

Tabla 4. Nivel de glucosa como indicador de Diabetes Mellitus en socias del Club de Madres Zoila Victoria de La Torre de Haya. Víctor Larco. Trujillo. 2012.

NIVEL DE GLUCOSA	Mujeres	%
Hipoglucemia	0	0
Normal en ayunas	25	93
Hiperoglucemia	2	7
Total	27	100

Fuente: Información obtenida de ficha de registro de datos.

Tabla 5. Frecuencia del consumo de alcohol en socias del Club de Madres Zoila Victoria de La Torre de Haya. Víctor Larco. Trujillo. 2012.

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL	Mujeres	%
Siempre	0	0
A veces	12	44
Nunca	15	56
Total	27	100

Fuente: Información obtenida de ficha de registro de datos.

Tabla 6. Cantidad de alcohol consumido por socias del Club de Madres Zoila Victoria de La Torre de Haya. Víctor Larco .Trujillo. 2012.

CANTIDAD DE ALCOHOL	Mujeres	%
1 Vaso	2	18
2 Vasos	1	9
1 Botella	7	64
5 Botellas	1	9
TOTAL	27	100

Fuente: Información obtenida de ficha de registro de datos.

Tabla 7. Consumo de tabaco en socias del Club de Madres Zoila Victoria de La Torre de Haya. Víctor Larco. Trujillo. 2012.

CONSUMO DE TABACO	Mujeres	%
Siempre	0	0
A veces	0	0
Nunca	27	100
TOTAL	27	100

Fuente: Información obtenida de ficha de registro de datos.

Tabla 8. Frecuencia de realización de ejercicio como indicador de sedentarismo en socias del Club De Madres Zoila Victoria de La Torre de Haya. Víctor Larco. Trujillo. 2012.

PRACTICA DE EJERCICIOS COMO INDICADOR DE SEDENTARISMO	Mujeres	%
Siempre	5	18
A veces	11	41
Nunca	11	41
Total	27	100

Fuente: Información obtenida de ficha de registro de datos.

Tabla 9. Tiempo de realización de ejercicio en socias del Club de Madres Zoila Victoria de La Torre de Haya. Víctor Larco. Trujillo. 2012.

TIEMPO DE REALIZACIÓN DE EJERCICIOS	Mujeres	%
Media hora	12	7
Una hora	2	80
Dos horas	1	13
Total	27	100

Fuente: Información obtenida de ficha de registro de datos.

Tabla 10. Obesidad en socias del Club De Madres Zoila Victoria de La Torre de Haya. Víctor Larco. Trujillo. 2012.

OBESIDAD	Mujeres	%
Infra peso	0	0
Normal	5	18
Sobrepeso	13	48
Obesidad I	4	15
Obesidad II	4	15
Obesidad extrema III	1	4
Total	27	100

Fuente: Información obtenida de ficha de registro de datos.

IV. DISCUSIÓN

Con el objetivo de determinar los factores de riesgo de las Enfermedades Cerebrovasculares, en base a los resultados reportados en la Tabla 1, en relación presión arterial en socias del club de madres, es importante destacar que el mayor porcentaje (89%) de socias tienen presión arterial normal, mientras que un 11% tienen Pre hipertensión.

Estos Hallazgos son diferentes a los reportados por Álvarez² quien encontró que el 74.5% sufrían hipertensión arterial siendo el factor de riesgo principal para enfermedades neurológicas como el EVC. De igual modo, Rojas³ obtuvo mayor porcentaje de pacientes con hipertensión arterial. Lo cual estaría indicando que los estilos de vida influyen en la aparición de EVC. Sin embargo aun cuando el porcentaje de la presente investigación en lo que se refiere a hipertensión arterial es bajo, es necesario anotar que estas socias están en riesgo de sufrir EVC por

que están coadyuvando otros factores como la edad, cuyo promedio es de 44 a 69 años, la obesidad, indicador de riesgo del colesterol entre otros, como se puede visualizar en los resultados (Tabla 2 y 10). Pender⁴, señala que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas. Esto se constituyó como una novedad, pues identificó los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad. Además, identificó que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción. En la perspectiva de la autora, los factores cognitivos-perceptuales, son entendidas como aquellas concepciones, creencias, ideas

que tienen las socias del Club de Madres sobre Hipertensión Arterial, es que la inducen a comportamientos determinados y por lo tanto a conductas no favorecedoras de salud. No obstante la modificación y la motivación para realizar cambios de conducta en los estilos de vida las llevará a un estado altamente positivo de salud. La Tabla 2 reporta que el 74% de madres del club Zoila Victoria de la Torre de Haya, tienen el nivel de colesterol como indicador de riesgo, y solamente el 4% está en el límite deseable. Los resultados encontrados se asemejan a lo reportado por Rojas y Gonzales⁵ quienes señalan que el 54,92% sufrían de hipercolesterolemia constituyendo la tercera causa de Enfermedades Cerebrovasculares.

Este factor de riesgo, tiene relación con estilos de vida inadecuado, sobre todo si estas socias del club de madres muestran sobrepeso y obesidad extrema (Tabla 10) al consumir probablemente una dieta rica en grasas saturadas, lo que produce aumento de los niveles de colesterol, con consecuente daño endotelial tras el depósito de lípidos en la pared del vaso sanguíneo, desencadenando la formación de la placa de ateroma causante de EVC⁶. No obstante influye otro factor de riesgo, que es la edad, puesto que las mujeres en edad fértil tienen una incidencia menor de ECV y está directamente relacionado con niveles elevados de colesterol HDL como factores protectores, por acción de los estrógenos. De hecho, las socias del club de madres pierden esta ventaja por encontrarse en la menopausia lo que ocasiona caída de estrógenos, alterando el HDL⁷. En este contexto, las socias del club de madres, presentan barreras percibidas de acción como lo define Nola Pender¹⁴, lo que se manifiesta a través de bloqueos anticipados, imaginarios o reales y costos personales de la adopción de una conducta determinada hacia el consumo de la dieta rica en grasas. De allí que es importante que las madres adopten una conducta saludable

mediante un plan de intervenciones por el profesional de enfermería para lograr que ellas adquieran acciones promotoras de salud.

La Tabla 3 con respecto al nivel de triglicéridos en socias del Club de Madres Zoila Victoria de la Torre de Haya muestran que el 40% de las socias se encuentra con sus triglicéridos en el nivel deseable, mientras que un porcentaje significativo del 30% presentan niveles elevados. Estos hallazgos son similares a Cabrera⁸ quien encontró que el 33,1% sufrían en hipertrigliceridemia como un gran factor de riesgo para sufrir aterosclerosis y EVC. Existe discrepancia al considerar a la hipertrigliceridemia como factor de riesgo de producir EVC, no obstante los triglicéridos son un tipo de grasa presente en el torrente sanguíneo y en el tejido adiposo de tal modo que el exceso en este tipo de grasa puede contribuir al endurecimiento y el estrechamiento de las arterias. Eso lo pone en riesgo de tener un infarto o un ataque cerebral⁸.

Con frecuencia, la elevación de los triglicéridos ocurre al mismo tiempo que el aumento de los niveles de colesterol que es otro tipo de grasa, y otro factor de riesgo, el cual está elevado en la mayoría de las socias del club de madres (Tabla 2). De esto se desprende la importancia de la valoración de conductas en las socias del club de madres, de su estilo de vida, del examen físico y del tipo de dieta que ingiere, estas actividades deben ayudar a que las intervenciones en promoción de la salud sean pertinentes y efectivas y que la información obtenida refleje las costumbres, los hábitos culturales de las personas en el cuidado de su salud.

La Tabla 4, muestra que el 93% de las socias del Club de Madres Zoila Victoria de la Torre de Haya tienen glicemia normal en ayunas, mientras que un 7% presenta hiperglicemia. De igual modo Cantú⁹ encontró que el 40% en edad mediana sufrían de hiperglucemia conllevando así a predisponer a un EVC por las

complicaciones de la diabetes. Otros autores como Fernández⁶, señala que el 7.8% de individuos de su grupo control tienen hiperglucemia considerando que no es un factor predominante en su grupo de estudio. Sin embargo aun cuando el porcentaje de la presente investigación en lo que se refiere a hiperglucemia es bajo, es necesario anotar que la diabetes se asocia con un mayor riesgo de EVC isquémico, existiendo una relación directa entre el grado de intolerancia a la glucosa y el incremento en el riesgo. Los EVC lacunares por oclusión de las arteriolas perforantes son más frecuentes en los pacientes con diabetes e Hipertensión Arterial, aunque el papel de la diabetes aislada es discutido⁸. En la perspectiva de estos resultados, es necesario concientizar a las socias del club de madres que tiene hiperglicemia a adquirir estilos de vida saludables y controles médicos, de tal modo que los beneficios de la acción percibidos o los resultados esperados, en el control de la glicemia proporcionan motivación para adquirir una conducta de promoción de la salud⁴, en la cual se da prioridad a los beneficios conductuales, destacando esta conducta de buena salud entre otras personas, para que las madres puedan imitarla.

En la Tabla 5 se visualiza que 56% de las socias del Club de Madres ingieren alcohol muy raramente, y en cuanto a la cantidad se observa en la Tabla 6 que el 64% bebe una botella mientras que el 18% bebe un vaso. Estos resultados son similares a los de Acha O.¹⁰ que en su grupo control de mujeres solo uno (p=0.035) tenía hábito de consumir alcohol, mientras que Rojas¹¹ reporta que un 32.35% consumía alcohol, el cual sería un factor de riesgo no muy predominante para un EVC. El consumo de alcohol tiene un efecto dosis dependiente sobre el riesgo de ictus hemorrágico. En la isquemia cerebral el alcohol podría tener un efecto protector a dosis bajas-medias, a través del incremento de los niveles de HDL-colesterol y la disminución de la

agregación plaquetaria y los niveles de fibrinógeno⁸. Estos resultados podrían estar relacionados con el género, puesto que el 100% de socias son mujeres, lo cual es un determinante del comportamiento de la persona y adopta determinada postura respecto a cómo actuar en su entorno, evitando el alcohol. Así mismo podría estar influyendo lo cultural lo cual es una de las más importantes condiciones que llevan a las personas a adoptar un estilo de vida ya sea saludable o no, llevando a la adopción o no de acciones o conductas protectoras contra las enfermedades. En la Tabla 7 se observa que el 100% de las socias del Club de Madres no consumen tabaco, estos resultados son similares a los encontrados por Acha O.¹⁰ donde solo (p=0.001) tenían el hábito del tabaco en mujeres. Sin embargo difieren con Álvarez² quien refiere que el 23.3% consume tabaco, al igual que Fernández⁶, quien encontró que en sus 2 grupos que el hábito de fumar era mayor. No obstante, el tabaco incrementa la concentración plasmática de ácidos grasos libres, de los triglicéridos y del colesterol, se puede producir una disminución de los niveles de HDL, y se observa incrementos de la concentración plasmática de la fracción VLDL y del LDL. La estimulación simpática, favorece la oxidación de las moléculas de LDL, que junto a la adhesión y migración celular (leucocitos y células musculares lisas) a través del endotelio a nivel subintimal, favorecen el desarrollo y progresión de las placas de aterosclerosis¹². Otros autores señalan que el tabaquismo induce una menor síntesis de óxido nítrico y de prostaciclina, incrementándose la vasoconstricción generada por la endotelina, todo esto lleva a la disfunción endotelial, que es la primera manifestación de enfermedad vascular¹³. Los resultados señalados en la presente investigación son alentadores al no encontrar consumo de tabaco en las socias del club de madres, lo que estaría indicando auto eficacia percibida, en la

perspectiva de Pender⁴, ya que representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta, conforme es mayor aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta. La eficacia percibida que las socias tienen de ellas mismas da como resultado menos obstáculos y/o dificultades para una conducta de salud específica.

La Tabla 8 muestra que el 41% de las socias del Club de Madres Zoila Victoria de la Torre de Haya nunca realizan ejercicio, y en igual porcentaje (41%) a veces, en cuanto al tiempo de realización de ejercicios, en la Tabla 9 se puede apreciar que el 80% de las madres realizan una hora de ejercicios. Estos resultados discrepan con Rojas y Gonzales⁷, quienes reportan que tan sólo el 29,41% sufre de sedentarismo, siendo uno de los factores de riesgos más significativos para un EVC. Según fuentes bibliográficas, la falta de ejercicio contribuye al sedentarismo, el mismo que aumenta la resistencia a la insulina e influye negativamente en la coagulación y la fibrinólisis y empeora el perfil lipídico, aumenta globalmente el riesgo cardiovascular¹⁴. En este contexto, las socias del club de madres no forma parte de su hábitos la realización de ejercicios, lo que obedece a Conducta Previa relacionada, en la perspectiva de Pender⁴:

"la frecuencia de la misma conducta o similar en el pasado. Los efectos directos e indirectos de la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud".

En relación con esto cabe decir que la conducta previa que puedan tener las madres con respecto al desconocimiento del beneficio que tiene el realizar ejercicios, el que aumenta la sensibilidad a la insulina, reduce la agregación plaquetaria, reduce el peso y la presión sanguínea, y aumenta los niveles de HDL-colesterol¹⁴, reduciendo así la aparición de enfermedades cerebrovasculares puede influir en la decisión que esta tome de

realizar o no ejercicios, por ello la enfermera debe capacitarla sobre los beneficios que aporta esta práctica tanto para evitar problemas cardiovasculares.

En la Tabla 10 se observa que el 48% de las socias del Club de Madres están con sobrepeso, mientras que 4% están con obesidad extrema III, estos resultados son similares a los encontrados por Fernández⁶, donde el 41.1% de su grupo de estudio sufría de obesidad. Del mismo modo Rojas detectó que 38.23% sufría de obesidad. No obstante Tomas¹⁵ considera el sobrepeso como uno de los factores de riesgos principales para un EVC.

El sobrepeso y la obesidad, se reconoce cada más como un factor indirecto de riesgo cardiovascular. El tejido adiposo desempeña un papel vital en el desarrollo de inflamación, hipertensión y dislipidemia, lo que, a su vez, puede conducir al desarrollo de resistencia a la glucosa, DM tipo 2, aterosclerosis y trombosis¹⁶. Claro que la obesidad comprende toda una serie de mecanismos biológicos (genéticos, hormonales, inmunológicos, etc.), psicológicos y sociales, que la hacen un fenómeno complejo. En este sentido, las socias del club de madres tienen riesgo de sufrir un EVC, puesto que tiene otros factores agregados que condicionan esta patología y son la pre hipertensión Arterial (Tabla 1) el nivel de colesterol y triglicéridos (Tabla 2 y 3) la falta de ejercicios (Tabla 8 y 9).

La conducta de las socias del club de madres, estaría relacionada a factores Personales, categorizados por Pender¹⁷, como biológicos, psicológicos y socioculturales. Estos factores son predictivos de una cierta conducta y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de la conducta. De la cita anterior se deduce que existen factores que modifican la conducta del ser humano, las cuales tienen una influencia indirecta en el comportamiento hacia prácticas saludables, que en el caso de las madres pudieran ser en la disposición que tengan para cambiar los estilos de vida

inadecuados como el sedentarismo y una dieta con alto contenido de carbohidratos y grasas saturadas.

Sin embargo a través de la promoción de la salud surgen factores que si influyen directamente en las conductas de las madres que sería la información que obtienen o sea el conocimiento de las consecuencias de un EVC y las

modificaciones en el estilo de vida, con aumento en la actividad física diaria, disminución de la obesidad y modificaciones dietéticas, constituyen la terapia inicial recomendada para el control de los factores de riesgo. En el caso de que dichas medidas no fueran suficientes, se recomienda ser evaluadas por otros profesionales para el empleo de terapia farmacológica.

V. CONCLUSIONES

1. En las socias del Club de madres la hipertensión arterial actualmente no es un factor de riesgo para contraer EVC actualmente.
2. El nivel de colesterol de las socias del club de madres es el factor de riesgo más prevalente para sufrir Enfermedad Cerebro Vascolar.
3. La obesidad es el segundo factor de riesgo para sufrir Enfermedades Cerebro Vasculares en las socias del Club de madres.
4. Sedentarismo es el tercer factor de riesgo más prevalente para sufrir EVC en las socias del Club de madres.
5. El nivel de triglicéridos es el cuarto factor de riesgo para una enfermedad cerebro vascular en las socias del Club de madres.
6. La glucosa en sangre no es un factor de riesgo inmediato para sufrir Enfermedades Cerebro Vasculares en las socias del Club de madres.
7. El alcohol y el tabaco no son factores de riesgo para sufrir Enfermedades Cerebro Vasculares en las socias del Club de madres.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud del Perú- Minsa- Estadísticas. 2007. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/Mortalidad/Macros.asp?00falkta>
2. Álvarez L., Londoño A., J. Pérez. Factores de Riesgo Relacionados con Mortalidad por Enfermedad Cerebro Vascolar. Armenia 2008" Iatreia, 2011, Marzo-Mayo Vol. 24 (1): 26-33.
3. Cantú C., Alvarado A., Hernández JJ. La Diabetes Mellitus y el Envejecimiento como un Factor de Riesgo para la Enfermedad Vascolar Cerebral: Epidemiología, Fisiopatología Y Prevención. Rev-Invest. Clin. 2010 Jul-Aug; 62(4):333-42.
4. Tomás L., Puig T., Balaguer I. Accidente vascular cerebral: incidencia, mortalidad y factores de riesgo en 28 años de seguimiento. Estudio de Manresa. Rev Esp Cardiol. 2000; 53: 15-20 - Vol. 53 Núm.01
5. Fernández L., Díaz N. Guevara I. Estudio de factores de riesgo de la Enfermedad Cerebrovascular en el policlínico docente "Doctor Carlos J. Finlay, Rev Cubana Med Gen Integr ene.-feb. 2004,v.20 nº1
6. Rojas J., Zurru M., Patrucco L., Romano M., Riccio P., Cristiano E. Registro de Enfermedad Cerebrovascular Isquémica, Medicina (Buenos Aires), nov./dic. 2006, v.66 n.6
7. Jannaina FV. Análisis Diagrama de Promoción de Salud de Nola J. Pender. Acta Paul Enferm 2005. Vol 18 N°3:237.
8. Koziar, B., Erb G. Snyder S. Fundamentos de enfermería. 7ªed., España: vol. I. Mc.Graw Hill., 2005
9. Laguna S, Caballero C, Lewis V, Mazuera S, Salamanca J, W Daza, Fourzali A. Consideraciones éticas en la publicación de investigaciones científicas. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2007; 23 (1):64
10. Rojas E., González H. Enfermedad cerebrovascular y factores de riesgo en pacientes que ingresaron al servicio de medicina interna. Hospital "Dr. Luis Alberto Rojas", Cantaura. Estado Anzoátegui. Enero - Diciembre 2005. Venezuela-Caracas. Rev. Latinoamericana de Hipertensión, vol.1, núm.4, octubre-diciembre, 2006, pp.163-168

11. Ross R, Harker L. Hyperlipidemia and atherosclerosis. *Science* 2006;193
12. Martínez E, Irimia P. Factores de riesgo del ictus. Pamplona. *Anales Sis San Navarra* 2000; 23 (Supl. 3): 25-31
13. Acha, O., Hernández L., Penado S. Factores de riesgo e ictus en pacientes de diferentes edades. Santander. *Rev Clin Esp* 2003; 203(4):189-92.
14. Avataneo M., Colonese V. Tabaco y Accidente Cerebrovascular. España. *Revista de Posgrado de la VI a Cátedra de Medicina* - N° 127 - Mayo 2003 Pág. 18-20
15. Sociedad argentina de cardiología. Tabaquismo y Enfermedad vascular. Argentina. [consultado 01 de noviembre de 2012]. Disponible en: http://www.sac.org.ar/web_pages/view/id:315
16. Hernández del Rey R. ¿Es importante el ejercicio físico en el control del hipertenso? En: Coca A, de la Sierra A. *Decisiones clínicas y terapéuticas en el paciente hipertenso*. 3º ed. Barcelona: JIMS.2002
17. Eckel RH, Grundy SM, Zimmet PZ. El Síndrome Metabólico. *Lancet*.2005. Disponible en . http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud_uninorte/231/8_Consideraciones%20eticas.pdf