



## ARTÍCULO ORIGINAL

# Factores de riesgo cardiovascular presentes en los pacientes con accidente cerebrovascular internados en el Hospital Regional de Encarnación, Paraguay, en 2022 – 2024


## Cardiovascular risk factors among stroke patients admitted to the Regional Hospital of Encarnación, Paraguay, from 2022 to 2024


Walter Nahuel Valdez Chávez <sup>1</sup> , Manuel Esteban Codas <sup>1</sup> ,  
Karem Alejandra Torres Villagra <sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidad Nacional de Itapúa, Facultad de Medicina. Postgrado de Medicina Interna. Encarnación, Paraguay.

**Editor responsable:** Raúl Real Delor. Universidad Nacional de Asunción, Paraguay. 

### Revisores:

Ignacio Ortiz Galeano. Universidad Nacional de Asunción. Facultad de Ciencias Médicas. Asunción, Paraguay. 

Diana Estela Zárate Gaona. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Hospital Nacional. Itauguá, Paraguay. 

**Cómo referenciar este artículo:** Valdez Chávez WN, Codas ME, Torres Villagra KA. Factores de riesgo cardiovascular presentes en los pacientes con accidente cerebrovascular internados en el Hospital Regional de Encarnación, Paraguay, en 2022 – 2024. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. 2026; 13 (1): e13122630

**Artículo recibido:** 18 diciembre 2024

**Artículo aceptado:** 29 abril 2026


### Autor correspondiente:

Dr. Walter Nahuel Valdez Chávez

Correo electrónico: [nahuel.valdez11.96@gmail.com](mailto:nahuel.valdez11.96@gmail.com)

Dictamen del artículo:

[https://revistaspmi.org.py/dictamenes/2026/44\\_26\\_dictamenes.pdf](https://revistaspmi.org.py/dictamenes/2026/44_26_dictamenes.pdf)

Acceso a base de datos 

 Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons CC-BY 4.0

## RESUMEN

**Introducción:** el accidente cerebrovascular está asociado a factores implicados en su génesis, pudiendo ser tanto modificables como no modificables.

**Objetivo:** determinar los factores de riesgo cardiovascular presentes en pacientes con accidentes cerebrovasculares internados en el Hospital Regional de Encarnación en el periodo 2022 - 2024.

**Metodología:** se aplicó un diseño observacional, descriptivo, de corte transversal, retrospectivo, con muestreo no

probabilístico, por conveniencia. Se incluyeron a fichas de pacientes internados en el Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Encarnación. Se midieron las variables demográficas y los factores de riesgo cardiovascular.

**Resultados:** fueron incluidos 102 pacientes. El tipo de accidente cerebrovascular que predominó fue el isquémico (49%). El factor presente más importante fue la hipertensión arterial, seguido de diabetes mellitus. Hubo mayor afectación del sexo masculino según disquisición por sexo, en los pacientes más jóvenes predominó la hemorragia subaracnoidea.

**Conclusión:** los factores de riesgo más frecuentes fueron la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, sobre todo en el ictus isquémico. El sexo masculino fue el más implicado.

**Palabras claves:** accidente cerebrovascular, hipertensión arterial, diabetes mellitus, arritmias cardíacas, tabaquismo, obesidad.

## ABSTRACT

**Introduction:** Stroke is associated with factors involved in its pathogenesis, which may be either modifiable or non-modifiable.

**Objective:** To determine the cardiovascular risk factors, present in stroke patients admitted to the Encarnación Regional Hospital between 2022 and 2024.

**Methodology:** An observational, descriptive, cross-sectional, retrospective design was used, with non-probabilistic, convenience sampling. Medical records of patients admitted to the Internal Medicine Department of the Encarnación Regional Hospital were included. Demographic variables and cardiovascular risk factors were measured.

**Results:** A total of 102 patients were included. The predominant type of stroke was ischemic (49%). The most significant risk factor was hypertension, followed by

diabetes mellitus. Males were more affected, as shown by analysis by sex; among younger patients, subarachnoid hemorrhage was predominant.

**Conclusion:** The most common risk factors were hypertension and diabetes mellitus, particularly in ischemic stroke. Males were more frequently affected.

**Keywords:** stroke, hypertension, diabetes mellitus, cardiac arrhythmias, smoking, obesity.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al accidente cerebrovascular (ACV) como la pérdida de la función cerebral, sumado al advenimiento de síntomas y signos clínicos en un lapso de 24 horas o más, o también, un evento que lleve al paciente hacia la muerte en donde esta no tenga otra causa aparente, que no sea la vascular <sup>(1)</sup>.

Se caracteriza por la presencia de una disfunción focal del tejido cerebral (desequilibrio entre el aporte y el requerimiento de oxígeno). Es considerada la segunda causa de muerte y discapacidad en el mundo<sup>(2)</sup>. Se la considera como la tercera causa de años de vida productivos perdidos en mujeres y la sexta en varones, haciendo mención especial que el riesgo se incrementa con el aumento de la edad<sup>(3-5)</sup>. Existen dos tipos: el ACV isquémico y el hemorrágico. Cabe resaltar que entre ambas entidades el ACV isquémico es el causante del 85% de todos los casos de ACV. Además, es una emergencia médica con una ventana con poco margen para el reconocimiento y administración del tratamiento <sup>(2)</sup>.

Según organismos regionales y mundiales de salud, en Paraguay, el porcentaje de muertes atribuidas por enfermedades cardiovasculares en hombres y mujeres

oscila entre el 29 al 37%<sup>(5)</sup>. Los factores de riesgo asociados al ACV aumentan su incidencia con la edad. Los mismos se pueden organizar en modificables y no modificables, dentro de los primeros podemos citar los médicos como la hipertensión arterial, fibrilación auricular, enfermedad coronaria, diabetes mellitus, dislipidemias, estenosis aortica entre otros, y los relacionados al estilo de vida como el tabaquismo, inactividad física y consumo de alcohol<sup>(6)</sup>. A fin de prevenir el curso de ACV es imperativo actuar sobre dichos factores o patologías relacionadas, sobre todo en los cambios en el estilo de vida y los tratamientos farmacológicos dirigidos<sup>(7)</sup>.

Entre las arritmias, la fibrilación auricular es el factor de riesgo más importante en el ictus isquémico; la misma aparece inclusive en el 91,9 % de los pacientes con cuadros isquémicos de origen cardioembólico<sup>(8)</sup>. El riesgo de desarrollar esta arritmia puede ser hasta 2 veces mayor en hombres, pero tiende a ser más prevalente en mujeres; el riesgo atribuible de ACV por una fibrilación auricular aumenta con la edad pudiendo ser de 4 a 5 veces más probable<sup>(9)</sup>.

El éxito del tratamiento del ACV isquémico comienza con el reconocimiento temprano de los síntomas y la consulta oportuna a urgencias<sup>(10)</sup>. Por ello, es importante indagar sobre los factores de riesgo preexistentes, realizar los estudios correspondientes y luego actuar según los hallazgos<sup>(11)</sup>. La finalidad siempre es salvar el área de penumbra en la brevedad, el cual podría ser funcional una vez restituido el flujo sanguíneo y así evitar la extensión o progresión al infarto cerebral<sup>(12)</sup>.

Los eventos cerebrovasculares hemorrágicos se deben a la rotura de un vaso intraparenquimatoso cerebral y pueden ocurrir como una complicación de una lesión previa o en ausencia de esta. Frecuentemente ocurren de forma abrupta y cursan con síntomas como cefalea, náuseas o

vómitos, compromiso de conciencia y déficit neurológicos focales definidos según el lugar de afectación<sup>(10)</sup>. Para la detección de esta patología se requiere estudios de imágenes como la resonancia magnética nuclear o la tomografía axial computarizada de cráneo, en donde esta última es la más accesible y utilizada para distinguir procesos hemorrágicos de probables isquemias<sup>(13)</sup>. Las complicaciones posteriores a estos eventos vasculares pueden ser diversos, entre las que se citan la transformación hemorrágica del ictus isquémico, recurrencia del evento, crisis epilépticas, neumonía por aspiración, alteraciones metabólicas, infección urinaria, entre otras<sup>(14,15)</sup>.

El objetivo del trabajo fue determinar los factores de riesgo cardiovascular presentes en accidentes cerebrovasculares en pacientes internados del Hospital Regional de Encarnación, de tal forma a contribuir con información actualizada sobre dichos factores a fin de planificar y orientar acciones para prevención primaria y secundaria.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

**Diseño y población:** se aplicó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, transversal, con muestreo no probabilístico, por conveniencia, realizado en el Servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Encarnación, Paraguay, en el periodo de 2022 a 2024. Fueron incluidos pacientes internados, de ambos sexos y de todas las edades a partir de 18 años. El método auxiliar de diagnóstico imagenológico utilizado fue la tomografía computarizada simple. Fueron excluidas fichas incompletas y otros diagnósticos neurológicos diferenciales.

**Instrumento de recolección de datos y variables:** los datos se recabaron de fichas clínicas de los pacientes que constan en los

registros del servicio. Las variables de interés fueron las demográficas, días de internación y los factores de riesgo: hipertensión arterial (cifras iguales o mayores a 140/90 mm Hg), diabetes mellitus (hemoglobina glicosilada igual o mayor 6,5%), tabaquismo (hábito de fumar cigarrillos), arritmia (ausencia de onda p y con ritmo irregular objetivada por electrocardiografía), obesidad (según valores de índice de masa corporal).

**Gestión de datos:** se utilizó el software Epi Dat 7™. Las variables cualitativas fueron expresadas en porcentajes y las cuantitativas a través de medidas de tendencia central y dispersión.

**Tamaño de muestra:** por conveniencia, se incluyeron todas las fichas clínicas del periodo de estudio.

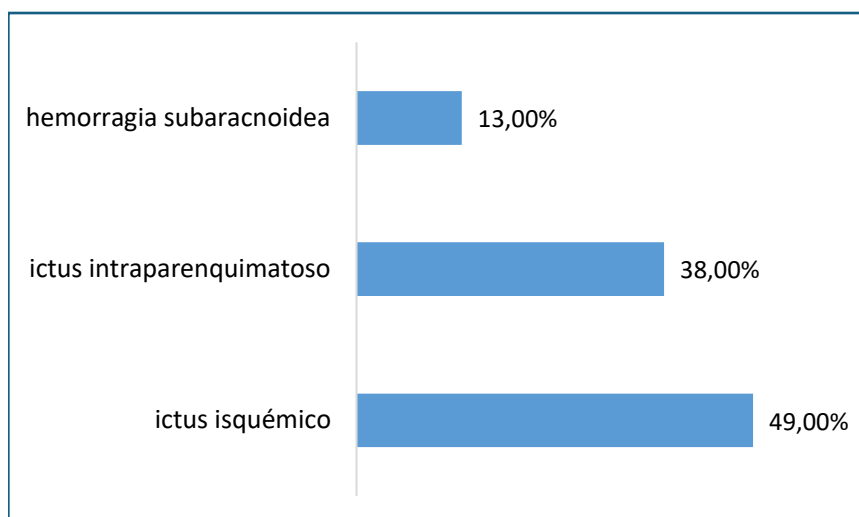
**Aspectos éticos:** se tuvieron en cuenta todos los principios bioéticos, además de los principios individuales y sociales de la UNESCO. Con antelación el protocolo de investigación del presente trabajo fue revisado y aprobado por el comité de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Itapúa, Paraguay.

## RESULTADOS

En el periodo de estudio ingresaron 102 pacientes con ictus, con predominio del tipo isquémico (n 50 = 49%) (gráfico 1).

Las características demográficas discriminadas por tipo de ACV se describen en la tabla 1.

**Gráfico 1.** Distribución de los tipos de ictus (n 102)



Entre los factores de riesgo cardiovascular de toda la muestra, predominó la hipertensión arterial en 87 pacientes (85,2%) (tabla 2).

**Tabla 1.** Características demográficas de los pacientes con ictus (n 102)

| Características demográficas | Ictus isquémico (n 50) | Hemorragia intraparenquimatososa (n 39) | Hemorragia subaracnoidea (n 13) |
|------------------------------|------------------------|---|---------------------------------|
| sexo masculino (n 63)        | 32<br>(50,8%)          | 26<br>(41,3%)                           | 5<br>(7,9%)                     |
| sexo femenino (n 39)         | 18<br>(46,2%)          | 13<br>(33,3%)                           | 8<br>(20,5%)                    |
| edad (media ± DE)            | 65 ± 12 años           | 62 ± 13 años                            | 54 ± 12 Años                    |

**Tabla 2.** Factores de riesgo cardiovascular en pacientes con ictus (n 102)

| Factores de riesgo cardiovascular | Frecuencia (%) |
|-----------------------------------|----------------|
| Hipertensión arterial             | 87 (85,2%)     |
| Diabetes mellitus                 | 29 (28,4%)     |
| Obesidad                          | 20 (19,6%)     |
| Tabaquismo                        | 12 (11,7%)     |
| Arritmias (fibrilación auricular) | 11 (10,7%)     |

La distribución de cada factor de riesgo cardiovascular, en relación con el tipo de ACV, se describe en la tabla 3.

riesgo cardiovascular más frecuentes fueron la hipertensión arterial (85,2%), seguido de diabetes mellitus (28,4%) y la obesidad (19,6%). Estos hallazgos difieren con los reportados por otros autores, probablemente por características demográficas particulares de cada paciente, nivel de instrucción, capacidad económica y acceso a servicios de salud.

En un estudio realizado en Pedro Juan Caballero, Paraguay, se observó en 62 casos de ACV del 2019, donde el ACV de tipo isquémico se presentó en 69% de los casos. De este grupo, 37% fueron de sexo masculino, proporción de casi 2:1 en el sexo femenino. El rango de edad fue de 71 a 80 años en las mujeres, sin embargo, en los

**Tabla 3.** Distribución de los factores de riesgo cardiovascular en pacientes con ictus (n 102)

| Factores de riesgo           | Ictus isquémico (n 50) | Hemorragia intraparenquimatosa (n 39) | Hemorragia subaracnoidea (n 13) |
|------------------------------|------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| Hipertensión arterial (n 87) | 41 (47,1%)             | 34 (39,1%)                            | 12 (13,8%)                      |
| Diabetes mellitus (n 29)     | 14 (48,3%)             | 12 (41,4%)                            | 3 (10,3%)                       |
| Obesidad (n 20)              | 9 (45%)                | 8 (40%)                               | 3 (15%)                         |
| Tabaquismo (n 12)            | 10 (83,3%)             | 2 (16,7%)                             | -                               |
| Fibrilación auricular (n 11) | 7 (63,6%)              | 3 (27,3%)                             | 1 (9,1%)                        |
| Ictus anterior (n 17)        | 9 (52,9%)              | 8 (47,1%)                             | -                               |

Los pacientes con hemorragia subaracnoidea tuvieron mayor de tiempo de internación (tabla 4).

## DISCUSIÓN

En este estudio se detectó que el tipo de accidente cerebrovascular que predominó fue el isquémico (49%) y que los factores de

hombres fue de 51 a 60 años. La mayoría de estos pacientes refirió poseer antecedentes de hipertensión arterial (58%). La mayoría de los pacientes de sexo masculino que sufrieron ACV isquémico refirió poseer antecedentes de tabaquismo 23% <sup>(1)</sup>.

En otro trabajo, esta vez realizado en un hospital de San Lorenzo, Paraguay, acudieron a urgencias un total de 618

pacientes con diagnóstico de ACV, de los cuales 19,3% fueron adultos jóvenes. Entre los pacientes jóvenes con ACV se encontró que 63% de los casos fueron isquémicos. El sexo masculino fue el más afectado tanto entre los isquémicos (54,7%), como en los hemorrágicos 32 (72,8%). Del grupo en estudio se encontró que la hipertensión arterial, dislipidemias, consumo de tabaco y fibrilación auricular fueron más frecuentes en los mayores 50 años, en cambio la diabetes mellitus fue más frecuente en menores de 50 años. Entre los 44 pacientes menores de 50 años que presentaron ACV hemorrágico, 28 (63,6%) fueron hipertensos y 43 (97,7%) fueron diabéticos. Entre los que desarrollaron ACV isquémico, 38,7% fueron hipertensos y 86,7% diabéticos <sup>(16)</sup>. En otra investigación realizada el Hospital de Clínicas de Asunción, Paraguay se encontró que la edad promedio de afectación por esta patología fue 64 años y que en el grupo estudiado las arritmias se presentaron en un 17,6% <sup>(5)</sup>.

A nivel internacional los reportes muestran los mismos factores de riesgo cardiovascular. En la investigación de Sepúlveda Contreras en Chile, el tipo de ACV que predominó fue el isquémico (85,9%), predominando en pacientes entre 51-60 años. En cuanto a factores relacionados al ACV, predominó la hipertensión arterial, seguido de la diabetes mellitus <sup>(15)</sup>. En un estudio publicado por Pérez Guerra *et al.* <sup>(17)</sup> se evidenció que, en cuanto a factores de riesgo preponderantes en el ictus, prevaleció la hipertensión arterial en 95%, seguida del tabaquismo en 70%. En un trabajo realizado en un Hospital de tercer nivel de Colombia se encontró que el 78,6% de la muestra tenía antecedente de hipertensión arterial, el 25,5% de diabetes mellitus tipo 2 y el 9,54% de la muestra presentó obesidad <sup>(18)</sup>. En un trabajo realizado en México, de los casos de ACV encontrados, el 87,5% fueron isquémicos y 12,5% hemorrágicos, la edad promedio fue de 60 años; el 93% de la muestra estudiada

era hipertensa, 64,2% presentaba diabetes mellitus tipo 2, el 60% era tenía algún grado de obesidad, sumado a que el 83% tenía más de una comorbilidad <sup>(19)</sup>. Esto coincide con los resultados encontrados en el Hospital Regional de Villarrica en Paraguay por Romero *et al.* <sup>(20)</sup>, en donde se encontró incluso una asociación estadísticamente significativa entre más factores de riesgo y la predisposición a tener ACV.

La edad de los pacientes de nuestra muestra difería según el tipo de ACV. En el año 2021, en el Hospital Central de Policía en Paraguay, se constató que la edad promedio rondaba los 69 años, dato importante ya que reafirma el hecho de que la incidencia aumenta con la edad <sup>(21)</sup>. De acuerdo con lo hallado en Colombia, en una revisión sobre el ACV isquémico en pacientes jóvenes hecha por Vargas Murcia *et al.* <sup>(22)</sup>, se constató cifras similares de pacientes en cuanto a sexo. Entre las etiologías, persiste en gran número las patologías crónicas cardiovasculares. Sin embargo, también resaltan aquellas que se presentan en menor frecuencia como el síndrome antifosfolípido, afección de vasos pequeños y grandes y el consumo de sustancias como ilícitas <sup>(22,23)</sup>.

La hipertensión arterial y la diabetes son los principales factores de riesgo cardiovascular del ACV. En comparación, en el estudio publicado por Pérez Guerra *et al.* <sup>(17)</sup>, se evidenció que el tabaquismo ocupaba el segundo lugar en orden de importancia entre los factores de riesgo con un 70% de los casos, solamente un 16% de la muestra estudiada se conocía portador de este hábito tóxico. Otro punto para considerar en cuanto a factores de riesgo es la obesidad, en donde en un estudio realizado por Bonilla *et al.* <sup>(18)</sup>, se encontró que solamente el 9,5% de la población estudiada padecía esta enfermedad, sin embargo, en presente estudio se evidencia que prácticamente el doble (20%) de los pacientes con ACV eran obesos.

Un factor importante en la génesis de los ACV, particularmente el isquémico, es la presencia de arritmias cardíacas. En el trabajo publicado por Dure Romero *et al.* <sup>(5)</sup> se encontró que 16,4% de los pacientes tenían un tipo de arritmia al momento de su afección cerebrovascular, cifra similar a la obtenida en nuestro trabajo donde se aprecia el 11% del total de la muestra en estudio. Lastimosamente, en nuestra muestra no se pudo objetivar si estos pacientes con fibrilación si hallaban o no anticoagulados.

La estancia hospitalaria registrada en el estudio de Soutelo *et al.* <sup>(7)</sup> fue superior (8 días), el doble del valor en relación con la encontrada en el presente trabajo si tomamos como referencia la mediana de internación por ictus isquémico (4 días). Sin embargo, estos tiempos deben contrastarse con las características poblaciones de ambos estudios.

La fortaleza de esta investigación fue registrar la prevalencia de los factores de riesgo cardiovascular presentes en pacientes que acuden a un hospital de referencia de una zona específica del país, aportando datos actualizados en donde se aprecia que es factible tomar medidas apropiadas en consecuencia buscando disminuir los factores modificables en beneficio de la población <sup>(24)</sup>.

Entre las limitaciones se reconocen varias. Fue un estudio retrospectivo, no aleatorizado y monocéntrico, por lo que los resultados no pueden generalizarse a todo el país. Otra limitación importante es que no se recolectaron datos clínicos como la localización del ACV, el cuadro clínico al ingreso, la presencia de otras comorbilidades, la evolución nosocomial ni el estado al alta.

En conclusión, el factor de riesgo más importante fue la hipertensión arterial (85,2%), seguido de diabetes mellitus

(28,4%), aunque muchas veces se presentan de forma concomitante. El tipo de accidente cerebrovascular que predominó fue el isquémico. Otro punto para destacar es que el sexo masculino fue el más afectado, y la mediana de la estancia hospitalaria osciló entre 4 y 6 días.

Los factores como tabaquismo, obesidad y arritmias, aunque no tuvieron gran relevancia representada en la población estudiada siempre contribuyen a la aparición de estos cuadros patológicos y por lo tanto no se debe descuidar dichos aspectos. Se debe buscar intervenir en los factores de riesgo modificables y tratando de optimizar medidas en aquellos factores no modificables para poder llegar al objetivo terapéutico.

#### **Conflicto de interés**

Los autores declaran no tener conflictos de interés comercial.

#### **Contribución de los autores**

Todos los autores han contribuido con la redacción del manuscrito y dieron su aprobación para la publicación.

#### **Financiamiento**

Autofinanciado

#### **Disponibilidad de datos**

Los datos utilizados en este estudio están disponibles en:

[https://revistaspmi.org.py/bd/2026/44\\_26\\_base\\_de\\_datos.xlsx](https://revistaspmi.org.py/bd/2026/44_26_base_de_datos.xlsx)

#### **Revisión por pares**

Este artículo fue evaluado mediante proceso de revisión por pares a doble ciego, acorde a las políticas de transparencia editorial de la revista. Los revisores autorizaron que sus nombres y dictámenes fueran publicados. Las observaciones y comentarios emitidos por los revisores fueron considerados por los autores, quienes aplicaron las modificaciones necesarias a la versión final

publicada. Los dictámenes de los revisores pueden consultarse en el siguiente enlace: [https://revistaspmi.org.py/dictámenes/2026/44\\_26\\_dictámenes.pdf](https://revistaspmi.org.py/dictámenes/2026/44_26_dictámenes.pdf)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gamarra Insfrán JL, Soares Sanches Dias R, Fernandes Sanches CJ. Factores de riesgo asociados a Accidente Cerebrovascular Isquémico en pacientes atendidos en un hospital público en el Paraguay. *Rev. Inst. Med. Trop* [Internet]. 2020 [citado 7 Nov 2022]; 15(2):45-52. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/346538392\\_Factores\\_de\\_riesgo\\_asociados\\_a\\_Accidente\\_Cerebro-Vascular\\_Isquemico\\_en\\_pacientes\\_atendidos\\_en\\_un\\_hospital\\_publico\\_en\\_el\\_Paraguay](https://www.researchgate.net/publication/346538392_Factores_de_riesgo_asociados_a_Accidente_Cerebro-Vascular_Isquemico_en_pacientes_atendidos_en_un_hospital_publico_en_el_Paraguay)
2. Sequeiros Chirinos JM, Alva-Díaz CA, Pacheco Barrios K, Huaranga-Marcelo J, Huamaní Ch, Camarena Flores CE, et al. Diagnóstico y tratamiento de la etapa aguda del accidente cerebrovascular isquémico: Guía de práctica clínica del Seguro Social del Perú (EsSalud). *Acta méd. Peru* [Internet]. 2020 [citado 7 Nov 2022];37(1):54-73. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172020000100054&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000100054&lng=es)
3. Ochoa Arias SP. Desaturación de oxígeno y fuerza de agarre en pacientes hospitalizados con accidente cerebrovascular en un hospital de Trujillo 2023. [Tesis]. [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación; 2024 [citado 10 Jun 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2b4727a3-250c-4331-af0c-797a19ac2fa8/content>
4. González Hernández A, Fabre Pi O, López Fernández JC, Platero Román M, Cabrera Hidalgo A, Mendoza Grimón MD. Risk factors, etiology and prognosis in patients older than 80 years old with ischemic stroke. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2008 [cited 2023 Oct 20];43(6):366–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19080953/>
5. Dure Romero S, Centurión Wenninger C, Zárate K, Torales J, Barrios I. Factores de riesgo para accidente cerebrovascular isquémico en pacientes internados en la Unidad de Ictus del Hospital de Clínicas, 2019-2023. *Sci Am* [Internet]. 2019 [citado 10 Oct 2024]. Disponible en: <https://revistacientifica.sudamericana.edu.py/index.php/scientiamericana/article/view/226/271>
6. Hernandez NDD, Duarte Niño JN, Gómez Rondón C, Lopez Robles D, Paipilla Sandoval M. Factores de riesgo para ACV en mayores de 18 años - Revisión narrativa casos y controles [Tesis]. [Internet]. Bogotá: Universidad El Bosque, Facultad de Medicina Pregrado en Medicina; 2019. [citado 22 Jul 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/b1c81f3e-742b-4a3f-bfdf-80ca5c95b244/content>
7. Soutelo, J, Fritz MC, Borghi Torzillo MF, Basualdo J, Gallucci A, Butler L, et al. Evolution of inpatients with diabetes and ischemic strokes: retrospective cohort study. *Medicina (B Aires)* [Internet]. 2025 [cited 2025 Jul 23]; 85(1):78-85. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39900051/>
8. Piloto Cruz A, Suarez Rivero B, Belaunde Clausell A, Castro Jorge M. La enfermedad cerebrovascular y sus factores de riesgo. *Rev cuba med mil* [Internet]. 2020 [citado 15 Jun 2025];49(3):e0200568. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2020/cmm203i.pdf>
9. Contreras JP, Pérez O, Figueroa N. Enfermedad cerebrovascular en mujeres: estado del arte y visión del cardiólogo. *Rev Colomb Cardiol* [Internet]. 2018 [citado 15

Jun 2025];25(Suppl 1):113–9. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120563317302978>

10. Salas Martínez NM, Lam Mosquera IE, Sornoza Moreira KM, Cifuentes Casquete KK. Evento cerebrovascular isquémico vs hemorrágico. RECIMUNDO [Internet]. 2019 [citado 7 Nov 2022];3(4):177-93. Disponible en:

<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/658>

11. Ayuso Álvarez E. Atención al paciente con accidente cerebrovascular. [Tesis]. [Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería; 2017 [citado 17 Jun 2025]. Disponible en:

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24511/TFG-H915.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Pigretti SG, Alet MJ, Mamani CE, Alonzo C, Aguilar M, Álvarez HJ, et al. Consenso sobre accidente cerebrovascular isquémico agudo. Medicina (B. Aires) [Internet]. 2019 [citado 17 Jun 2025]; 79(Suppl 2): 1-46. Disponible en:

[https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol79-19/s2/Consenso\\_ACV-D.pdf](https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol79-19/s2/Consenso_ACV-D.pdf)

13. Benavides Bautista PA, Sánchez Villacis L, Álvarez Mena P, Manzano Pérez VA, Zambrano Jordán D. Diagnóstico, imagenología y accidente cerebrovascular. Enferm Inv (Ambato) [Internet]. 2018 [citado 15 Jun 2025];3(Supl 1):77-83. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6282836>

14. Borja Santillán MA, Toasa Carrillo AS, Rodríguez Panchana AE, Prieto Ulloa MG. Accidente cerebrovascular y complicaciones en adultos mayores hospital León Becerra, Milagro – Ecuador. RECIMUNDO [Internet]. 2021 [citado 17 Jun 2025];5(Esp 1):4-16. Disponible en:

<https://recimundo.com/index.php/es/articloe/view/1361>

15. Sepúlveda Contreras J. Caracterización de pacientes con accidente cerebrovascular ingresados en un hospital de baja

complejidad en Chile. Univ. Salud [Internet]. 2021 [consultado 20 Jul 2025]; 23(1): 8-12. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072021000100008&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072021000100008&lng=en)

16. Ortiz Galeano I, Fernández Balmaceda NE, Flores A. Factores de riesgo cardiovascular en pacientes con accidente cerebrovascular. Rev virtual Soc Parag Med Int [Internet]. 2020 [citado 7nov.2022]; 7(1): 50-5. Disponible en:

<https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/155>

17. Pérez Guerra LE, Rodríguez Flores O, López García ME, Sánchez Fernández M, Alfonso Arboláez LE, Monteagudo Méndez CI. Conocimientos de accidentes cerebrovasculares y sus factores de riesgo en adultos mayores. Acta Med Cent [Internet]. 2022 [citado 10 Oct 2024];16(1):69–78. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=113118>

18. Bonilla NP, Oliveros H, Proaños J, Espinel B, Álvarez JC, Duran C, et al. Estudio de frecuencia de los factores de riesgo asociados al desarrollo de enfermedad cerebrovascular isquémica no embólica en un hospital de tercer nivel. Acta Neurol Colomb [Internet]. 2014 [citado 15 Jun 2025];30(3):149–55. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-87482014000300004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-87482014000300004&script=sci_arttext)

19. Vázquez Martínez VH, Martínez Bautista H, Loera Morales JI, Ruiz Carrizales DA. Factores de riesgo para discapacidad en pacientes con accidente cerebrovascular en el noreste de México: estudio retrospectivo transversal. Atención Primaria [Internet]. 2023 [citado 22 Jul 2025];55(12):1–10. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-factores-riesgo-discapacidad-pacientes-con-S0212656723002123>

20. Romero Paniagua FA, Vera Marecos F, Velázquez Acuña RI. Factores de riesgo de

accidente cerebrovascular en pacientes del Hospital Regional de Villarrica, Paraguay, periodo 2023 –2024. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int [Internet]. 2025 [citado 23 Julio 2025]; 12(1):e12122514 Disponible en:

<https://revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/599>

21. Meza Miranda ER, Romero Espínola NR, Báez Ortiz EA. Factores de riesgo modificables de enfermedad cerebrovascular en pacientes que han sufrido un ictus. Rev Nutr Clín Metab [Internet]. 2021 [citado 22 Jul 2025];4(4):24-31. Disponible en:

<https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/317/556>

22. Vargas Murcia JD, Isaza Jaramillo SP, Uribe Uribe CS. Factores de riesgo y causas de ACV isquémico en pacientes jóvenes (18-49 años) en Colombia. Una revisión sistemática. Rev. chil. neuro-psiquiatr [Internet]. 2021 [citado 22 Jul 2025]; 59(2):113-24. Disponible en:

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272021000200113&lng=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272021000200113&lng=es)

23. Dávalos Ortiz JC, Torres Taboada EM, Zárate Gaona DE, Ovelar Vaída JD, Peralta Giménez RM, Gómez Páez LL, et al. Ictus en adultos jóvenes en un hospital referencia de Paraguay. Rev virtual Soc Parag Med Int [Internet]. 2025 [citado 15 Jun 2025]; 12(1):e12122516. Disponible en:

<https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/621>

24. Real Delor RE, Gamez Cassera MA, Redes Zeballos ML, Martínez Urizar M, Aguilera Iriarte GA, Oviedo Velázquez G, et al. Adherencia al tratamiento antihipertensivo en adultos de Unidades de Salud Familiar del Paraguay: estudio multicéntrico. Rev. salud publica Parag [Internet]. 2021 [citado 15 Jun 2025]; 11(2): 35-41. Disponible en:

<https://www.researchgate.net/publication/356688333> Adherence to antihypertensive treatment in adults at Family Health Units in Paraguay a multicenter study