

MATERIAL Y MÉTODOS

El área física donde la investigación se desarrolló fue principalmente en el Servicio de Emergencia y en el Departamento de Archivo de Historias Clínicas.

El área médica estudiada fue la Emergencia Neurológica, siendo un problema frecuente, causa de alta morbilidad en nuestra población, que en un gran porcentaje es atendido en su etapa inicial en Emergencia, momento crucial para evitar secuelas neurológicas incapacitantes.

El Estudio Descriptivo, Transversal y Retrospectivo se realizó con pacientes que ingresaron por el servicio de emergencia de adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins durante el periodo comprendido entre agosto y diciembre del 2000. Se seleccionaron 2105 historias clínicas de pacientes de ambos sexos, a los que se les identificó el problema diagnóstico de ACV y cumplieron con los criterios de inclusión.

Se realizó un algoritmo de muestreo con una prevalencia esperada de 85% y 95% de nivel de confianza, que condujo a una muestra adecuada de 300 casos.

Criterios de Inclusión.- Fueron considerados dentro del estudio todos los pacientes que cumplieron con los siguientes criterios:

1. Mayores de 25 años.
2. Ambos sexos.
3. Diagnóstico de ACV isquémico o hemorrágico.
4. Admitidos por el Servicio de Emergencia.

Criterios de Exclusión.- En principio excluidos todos los pacientes que no cumplieran con los criterios de inclusión mencionados, además de:

1. Menores de 25 años.
2. Encefalopatías de otras causas tales como: metabólicas-infecciosas (electrolíticas, diabéticas, medicamentosas, hepáticas, renales), hipóxicas por causas diferentes al ACV, traumáticas (trauma encéfalo craneano, neumotórax, etc.), psiquiátricas y por antecedentes de neoplasias intracerebrales.
3. Patología cerebral pre-existente: Neoplasia, parasitosis, epilepsia, hidrocefalia congénita,

Las Variables de Estudio fueron Cualitativas:

- Sexo.
- Hipertensión arterial (HTA).
- Diabetes Mellitus.
- Fibrilación auricular.
- Insuficiencia cardiaca congestiva (ICC).
- Cardiopatía isquémica coronaria (CIC).
- Hipercolesterolemia.
- ACV Isquémico.
- ACV Hemorrágico.
- Tabaco.

Y Variables Cuantitativas:

- Edad
- Tiempo de llegada al Hospital.
- Tiempo de Solicitud de TAC.
- Tiempo de demora en diagnostico tomográfico (T.D.).
- Tiempo de demora en informe del especialista.

Operacionalización de Variables:

VARIABLE	TIPO	ESCALA DE MEDICION
Edad	Cuantitativa	De Razón (años)
Sexo	Cualitativa	Nominal
Diabetes Mellitas	Cualitativa	Nominal
Fibrilación Auricular	Cualitativa	Nominal
ICC	Cualitativa	Nominal
CIC	Cualitativa	Nominal
ACV Isquémico	Cualitativa	Nominal
ACV Hemorrágico	Cualitativa	Nominal
Tabaco	Cualitativa	Nominal
T.L.H.	Cuantitativa	De Razón (Minutos)
T. D.	Cuantitativa	De Razón (Minutos)
Hipercolesterolemia	Cualitativa	Nominal
HTA	Cualitativa	Nominal

Técnica y Método del Trabajo: Se hizo la revisión de las historias clínicas de emergencia, del Dpto. de Archivo del Hospital E. Rebagliati Martins, que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión, con diagnóstico de Stroke, tomando notas de las variables a considerar, en unas fichas conteniendo datos de:

- Edad
- Sexo
- S.S.
- Presencia de antecedentes patológicos:
 - o HTA
 - o DM
 - o FA
 - o ICC
 - o Paciente coronario crónico
 - o Hipercolesterolemia
 - o Poliglobulia
 - o Otros
- Presencia o ausencia de diagnóstico de:
 - o DCV Isquémico
 - o DCV Hemorrágico
- Tiempo de llegada a la primera atención

- Tipo de transporte a la atención de emergencia
- Tiempo de demora en la solicitud de tomografía
- Tiempo de demora en diagnóstico tomográfico
- Tiempo de demora en el informe por el especialista (neurólogo, neurocirujano u otro)

No se afectó ninguna norma de privacidad, derechos legales, derechos humanos, ya que en la revisión de las historias se conservó el anonimato de los datos de los pacientes, no se atentó contra la ética en los casos que son sometidos a este estudio, pues aún cuando los pacientes desconocían su participación, la revisión de sus datos fue considerada en forma casuística y no personalizada.

Tareas específicas para el logro de resultados, recolección de datos u otros: Se coordinó con el Jefe o Responsable del archivo de Historias Clínicas de Emergencia para el acceso a las historias que cumplían con los criterios del presente estudio. Se contó con el apoyo de alumnos e internos de la Facultad de medicina, para el llenado de las fichas de recolección de datos, y su posterior vaciado en una base de datos electrónica, definida previamente según la plantilla de la ficha de recolección, luego contando con la correspondiente asesoría estadística, se procedió a la obtención de los respectivos estadísticos descriptivos, expresados por medio de tablas y gráficos, según los tipos de variables, para las conclusiones correspondientes.

Procesamiento y Análisis de Datos: La base de datos fue diseñada según el tipo de estudio descriptivo, transversal, retrospectivo, y teniendo de base la ficha de recolección de datos, con el software estadístico SPSS v10.0, obteniendo datos de frecuencias, medias, modas, desviación estándar, mediante tablas y gráficos de barras, histogramas o tortas.