

ANEXOS

ANEXO 1. DEFINICIÓN NOMINAL Y OPERACIONAL DE VARIABLES

Variable Dependiente	Definición Nominal	Definición Operacional	Pregunta
Accidente Cerebro Vascular	Trastorno clínico habitualmente súbito derivado de un aporte insuficiente de sangre al SNC.	Tipo de ACV confirmado, ya sea ACV Isquémico o Hemorrágico.	Diagnóstico en Ficha Clínica 1. Si :____ 2. No:____
Variable Independiente	Definición Nominal	Definición Operacional	Pregunta
Edad	Período de tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha que se aplica la encuesta de estudio.	40 años o menos: Persona con un rango de edad menor o igual de 40 años. De 41 a 64 años: Persona dentro del rango de edad entre 41 y 65 años. 65 años o más: Persona con rango de edad de 66 o más años.	Edad en la cual presentó el ACV: Edad: 1. 40 a menos años: ____ 2. 41 a 64 años: ____ 3. 65 a más años: ____

Sexo	Condición determinada cromosómicamente que distingue al hombre de la mujer.	<p>Masculino: Características fisiológicas y sociales propias del hombre.</p> <p>Femenino: Características fisiológicas y sociales propias de la mujer.</p>	<p>Sexo:</p> <p>1. Masculino: ____</p> <p>2. Femenino: ____</p>
Antecedentes personales de eventos cardiovasculares	Eventos previos de enfermedad cardiovascular en la historia de salud del usuario.	<p>Si: Usuario presenta antecedentes personales de evento cardiovascular.</p> <p>No: Usuario no presenta antecedentes personales de evento cardiovascular.</p>	<p>Tenía antecedentes personales previos de un evento cardiovascular:</p> <p>1. Si: : ____</p> <p>2. No : " ____</p> <p>Tipo de EVC: ____</p>
Estado Nutricional	Es una medida de asociación entre el <u>peso</u> y la <u>talla</u> de un individuo.	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo peso <18,50 • Normal 18,50 - 24,99 • Sobrepeso $\geq 25,00$ -29,9 • Obeso 	<p>IMC:</p> <p>1. BP: ____</p> <p>2. N : ____</p> <p>3. SP: ____</p> <p>4. O : ____</p>

<p>Tabaquismo</p>	<p>Costumbre que presenta el individuo de consumir 1 o mas cigarrillos en forma habitual</p>	<p>Sí: usuario tiene el hábito de fumar. No: usuario no tiene el hábito de fumar.</p>	<p>Fumaba antes de presentar el ACV: 1. Si: ____ 2. No: ____</p>
<p>Alcohol</p>	<p>Consignado como antecedente en la Historia Clínica.</p>	<p>Si: usuario tiene el hábito de consumir alcohol No: usuario no tiene el hábito de consumir alcohol</p>	<p>Consumía bebidas alcohólicas el día antes de presentar el ACV :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si: ____ • No: ____
<p>Procedencia</p>	<p>Lugar donde actualmente reside la persona.</p>	<p>Urbano: Todo aquel que cuente con 30000 o más habitantes y posean cuatro de las seis características siguientes: alumbrado público, acueducto, red de alcantarillado, servicios médicos de urgencia, diagnóstico y hospitalización, centro educacional y calles pavimentadas.</p> <p>Rural: Región situada a más de tres kilómetros de una aglomeración</p>	<p>Lugar donde reside al momento de presentar el ACV: 1. Urbano: ____ 2. Rural: ____</p>

		<p>urbana y en la que la población vive esencialmente de la explotación del suelo.</p> <p>Sin información: No se obtuvo los antecedentes en ficha clínica.</p>	
Previsión	Tipo de cobertura de salud que posee la persona según su nivel económico, perteneciente a Fonasa o particular (Isapre)	<p>Aparece en ficha clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fonasa A • Fonasa B • Fonasa C • Fonasa D • Otros 	<p>¿Qué tipo de previsión tiene al momento de presentar un ACV?</p> <p>1. Fonasa A o B ____</p> <p>2. Fonasa C o D: ____</p> <p>3. Otros ____</p>
Hipertensión Arterial.	Es la presión que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias, tiene dos componentes presión arterial sistólica que corresponde al valor máximo de la presión arterial en	Hipertensión valores mayor o igual 140/90 mmHg en perfil seriado de presión arterial.	<p>¿Tiene Antecedentes de HTA?</p> <p>1. Si: ____</p> <p>2. No: ____</p> <p>Etapa HTA ____</p>

	sístole y presión arterial diastólica que corresponde al valor mínimo de tensión arterial cuando el corazón esa en diástoles.		
Dislipidemia	Conjunto de patologías caracterizadas por alteraciones en las concentraciones de los lípidos sanguíneos, componentes de las lipoproteínas circulantes, a un nivel que significa un riesgo para la salud.	<p>Sí: Personas con diagnóstico de dislipidemia.</p> <p>No: Personas sin diagnóstico de dislipidemia.</p>	<p>¿Tenía dislipidemia al momento de presentar un ACV?</p> <p>1. Si: ____</p> <p>2. No: ____</p>
Diabetes Mellitus	Condición médica caracterizada por niveles persistentemente	<p>Sí: Personas con diagnóstico de diabetes mellitus</p> <p>No: Personas sin diagnóstico de diabetes mellitus.</p>	<p>¿Tenía diabetes mellitus al momento de presentar un ACV?</p> <p>1. Si: ____</p>

	elevados de glucosa en la sangre		2. No: _____
Asistencia a controles de salud.	Registro en ficha clínica de ingreso a PSCV	<p>Sí: Usuario está registrado en PSCV en la ficha clínica</p> <p>No: Usuario no está registrado en PSCV en la ficha clínica</p>	<p>Registra en ficha clínica, ingreso a PSCV:</p> <p>1. Sí: _____</p> <p>2. No: _____</p>

ANEXO 2. CUESTIONARIO

Caso N° _____

1. Número de Ficha:
2. Tipo de ACV:

Marcar con una X según corresponda

1. Edad en la cual presentó el ACV:

Edad:

- a) 40 a menos años: _____
- b) 41 a 64 años: _____
- c) 65 a más años: _____

2. Sexo:

- a) Masculino: _____
- b) Femenino: _____

3. ¿Tiene antecedentes personales previos de un evento cardiovascular?:

- a) Si: :_____
- b) No :”_____

Tipo de ECV _____

4. IMC: Estura:_____ Peso:_____

- a) Bajo Peso : _____
- b) Normal : _____
- c) Sobrepeso : _____
- d) Obeso : _____

5. Fumaba antes de presentar el ACV:

- a) Si: _____
- b) No:_____

6. Consumía bebidas alcohólicas el día antes de presentar el ACV :

- a) Si: _____
- b) No: _____

7. Lugar donde reside al momento de presentar el ACV:

- a) Urbano: _____
- b) Rural: _____

8. ¿Qué tipo de previsión tiene al momento de presentar un ACV?

- a) Fonasa A o B: _____
- b) Fonasa C o D: _____
- c) Otros : _____

9. ¿Tiene antecedentes de HTA?

- a) Si: _____
 - b) No: _____
- Etapa HTA _____

10. ¿Tenía dislipidemia al momento de presentar un ACV?

- a) Si: _____
- b) No: _____

11. ¿Tenía diabetes mellitus al momento de presentar un ACV?

- a) Si: _____
- b) No: _____

12. Asistencia a controles de salud

Registra en ficha clínica, ingreso a PSCV:

- 3. Sí: _____
- 4. No: _____

ANEXO 3. CARTAS DE AUTORIZACIÓN

A : SR. MIRKO GUZMÁN GAJARDO
Director – Hospital San Carlos, San Carlos.

DE : SRA. ELENA ESPINOZA LAVOZ
Directora Escuela de Enfermería

De mi consideración:

Junto con saludarle, informo a usted que las alumnas de 5º Año de la Carrera de Enfermería de esta Casa de Estudios Superiores, deben realizar una tesis, para poder así optar al grado de Licenciado en Enfermería.

Uno de los proyectos aprobado es “Factores Asociados a la incidencia de Accidentes Cerebrovasculares”.

Por lo antes mencionado solicito a usted, tenga a bien autorizar y gestionar los permisos pertinentes para que las alumnas que a continuación se mencionan, puedan entre marzo y julio del presente año, acceder a la información que se encuentra en las fichas medicas de los usuarios escogidos para el estudio.

Se resguardará la confidencialidad de los datos recolectados.

NOMBRE Y RUT DE ALUMNAS TESISISTAS:

- Claudia Andrea Ferretti Hernández 16.395.044-8
- Andrea Paz Figueroa Alarcón 15.879.986-3
- Chris Angélica Eveling Gamonal Álvarez 16.219.817-3
- Juan Francisco Silva Rodríguez 16.536.019-2

PROPÓSITO DE LA TESIS:

Conocer los factores asociados al Accidente Cerebrovascular en usuarios hospitalizados en Servicio Medicina de Hospital San Carlos.

OBJETIVOS GENERALES DE LA TESIS

1. Conocer los FR propios del usuario asociados al ACV hospitalizados en Servicio de Medicina de HSC durante el año 2009.
2. Identificar los factores asociados con la atención de salud previa a la hospitalización de usuarios que presenten ACV hemorrágico y/o isquémico en el Servicio de Medicina de HSC durante el año 2009.

DOCENTE GUÍA: Sra. Ana Pincheira Rodríguez.

En espera de que la presente solicitud, cuente con una vez más con una favorable acogida, le saluda muy cordialmente.

Elena Espinoza Lavoz

Directora Escuela de Enfermería

e-mail: * elespino@ubiobio.cl

Fono: (042) 253085

A : SR. PEDRO MARTÍNEZ ESPINOZA
Director – Hospital de Mulchén, Mulchén.

DE : SRA. ELENA ESPINOZA LAVOZ
Directora Escuela de Enfermería

De mi consideración:

Junto con saludarle, informo a usted que las alumnas de 5º Año de la Carrera de Enfermería de esta Casa de Estudios Superiores, deben realizar una tesis, para poder así optar al grado de Licenciado en Enfermería.

Uno de los proyectos aprobado es “Factores Asociados a la incidencia de Accidentes Cerebrovasculares”.

Por lo antes mencionado, solicito a usted, tenga a bien autorizar y gestionar los permisos pertinentes para que las alumnas que a continuación se mencionan, puedan durante el mes de marzo del presente año, realizar prueba piloto, accediendo a la información que se encuentra en las fichas medicas de los usuarios escogidos para el estudio.

Se resguardará la confidencialidad de los datos recolectados.

NOMBRE Y RUT DE ALUMNAS TESISISTAS:

- Claudia Andrea Ferretti Hernández 16.395.044-8
- Andrea Paz Figueroa Alarcón 15.879.986-3
- Chris Angélica Eveling Gamonal Álvarez 16.219.817-3
- Juan Francisco Silva Rodríguez 16.536.019-2

PROPÓSITO DE LA TESIS:

Conocer los factores asociados al Accidente Cerebrovascular en usuarios hospitalizados en el Servicio Medicina del Hospital San Carlos.

OBJETIVOS GENERALES DE LA TESIS:

1. Conocer los FR propios del usuario asociados al ACV hospitalizados en el Servicio de Medicina del HSC durante el año 2009.
2. Identificar los factores asociados con la atención de salud previa a la hospitalización de usuarios que presenten ACV hemorrágico y/o isquémico en el Servicio de Medicina de HSC durante el año 2009.

DOCENTE GUÍA: Sra. Ana Pincheira Rodríguez.

En espera de que la presente solicitud, cuente una vez más con una favorable acogida, le saluda muy cordialmente.

Elena Espinoza Lavoz

Directora Escuela de Enfermería

e-mail: * elespino@ubiobio.cl

Fono: (042) 253085

ANEXO 4. GLOSARIO

- **ACV:** Accidente Cerebrovascular
- **HSC:** Hospital San Carlos
- **HTA:** Hipertensión Arterial
- **DM:** Diabetes Mellitus
- **OH:** Alcohol
- **ENTs:** Enfermedades No Transmisibles
- **FR:** Factor de Riesgo
- **EMP:** Examen de Medicina Preventiva
- **PSCV:** Programa de Salud Cardiovascular
- **RCV:** Riesgo Cardiovascular
- **IAM:** Infarto Agudo al Miocardio
- **AUGE:** Acceso Universal a Garantías Explícitas
- **CESFAM:** Centro de Salud Familiar
- **APS:** Atención Primaria de Salud
- **ECV:** Evento Cardiovascular
- **IMC:** Índice de Masa Corporal
- **AIT:** Accidente Isquémico Transitorio
- **HDL:** Lipoproteínas de alto peso molecular
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- **ENS:** Encuesta Nacional de Salud
- **LDL:** Lipoproteínas de bajo peso molecular
- **MINSAL:** Ministerio de Salud
- **HCHMC:** Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán
- **SARCAP:** Sistema Automatizado de Registro y Control de Anatomía Patológica