



Nombre de alumno: Lenin Bladimir Espinosa Jiménez

Nombre del profesor: Marco Jhodany Arguello Galvez

Nombre del trabajo: avance de tesis

Materia:

Grado: 8o cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de marzo de 2021

INTRODUCCION

EL Infarto Agudo de Miocardio (IAM) es un síndrome clínico, que tiene una elevada mortalidad, globalmente es de aproximadamente un 30%, y entre el 50% y 60% de estos pacientes mueren antes de llegar al hospital. La mortalidad en el hospital es de aproximadamente 10%. Estos pacientes se dividen en dos grupos según resultados del primer electrocardiograma (ECG) que se efectúa, los que tienen Infarto del Miocardio con elevación de segmento ST con o sin ondas Q y los que tienen Infarto del Miocardio sin elevación de segmento ST y sin ondas Q. Actualmente los criterios utilizados para definir o diagnosticar un Infarto Agudo de Miocardio (IAM) difieren un poco, dependiendo de las circunstancias del cuadro clínico del paciente: los sospechosos de Infarto Agudo de Miocardio (IAM) en base a su presentación, los sometidos a cualquier derivación de la arteria coronaria del injerto o la intervención percutánea, o aquellos que han sufrido detención súbita inesperada, cardíaca, con o sin la muerte.

El infarto agudo de miocardio es una enfermedad generada por una obstrucción total de las arterias coronarias que irrigan el músculo cardíaco, trayendo como consecuencia la necrosis del miocito. Esta es una patología que a medida que transcurren los años su incidencia va aumentando, y con ello la mortalidad, a pesar de que existan muchos más métodos que permitan hacer un diagnóstico oportuno.

El estilo de vida de las personas y la morbilidad son dos importantes factores que hacen que la frecuencia de esta enfermedad siga incrementando. Por esta razón este tema no sólo es de interés para el personal médico sino también para el paciente y para todos aquellos que pertenecen al equipo de salud, los cuales si aplicaran la prevención disminuirían en gran porcentaje la incidencia del infarto, y los altos costos en salud cuando ya la patología subyace. Hay numerosas investigaciones realizadas en diversas partes del país que permiten mostrar el curso de esta enfermedad, la prevalencia en determinado territorio y el manejo óptimo para el mismo. Sin embargo, pese a las numerosas investigaciones referentes al infarto de miocardio, no se ha establecido estadísticamente valores significativos en nuestro país. Por lo cual decidimos realizar esta investigación. Lo que buscamos con este trabajo de investigación es establecer cómo se desenvuelve esta patología en el medio, para que posteriormente otros investigadores puedan tomar

este como base para plantear medidas destinadas al mejoramiento de la salud en pacientes con IAM.

Los infartos de miocardio son bastante más probables cuando existe un estrechamiento de las arterias. Con frecuencia, el estrechamiento sucede a causa de los depósitos grasos que se forman en las paredes de las arterias. El riesgo de formación de depósitos grasos puede aumentar con el tabaco, la alimentación deficiente, la falta de ejercicio y la obesidad.

El infarto de miocardio es la principal causa de muerte de hombres y mujeres en todo el mundo. La facilidad de producir arritmias, fundamentalmente la fibrilación ventricular, es la causa más frecuente de muerte en el infarto agudo de miocardio en los primeros minutos, razón por la que existe la tendencia a colocar desfibriladores externos automáticos en lugares públicos concurridos. Los principales riesgos que predisponen a un infarto son la aterosclerosis u otra enfermedad de las coronarias, antecedentes de angina de pecho, de un infarto anterior o de trastornos del ritmo cardíaco, así como la edad, principalmente en hombres mayores de 40 años y mujeres mayores de 50 años.

Actualmente los criterios utilizados para definir o diagnosticar un Infarto Agudo de Miocardio (IAM) difieren un poco, dependiendo de las circunstancias del cuadro clínico del paciente: los sospechosos de Infarto Agudo de Miocardio (IAM) en base a su presentación, los sometidos a cualquier derivación de la arteria coronaria del injerto o la intervención percutánea, o aquellos que han sufrido detención súbita inesperada, cardíaca, con o sin la muerte.

INCIDENCIA DE HIPERTENSION ARTERIAL EN EL HOSPITAL GENERAL MARIA IGNACIA GANDULFO DE COMITAN CHIAPAS, EN UN PERIODO DE ENERO-MARZO 2021.

PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

La CI es una de las causas de muerte más frecuentes en los países desarrollados. Aunque la mortalidad debida a CI ha disminuido en las últimas 4 décadas, la CI todavía es responsable de más de una tercera parte de las muertes en sujetos mayores de 35 años. Se ha estimado que en Estados Unidos uno de cada dos varones en edad media y una de cada tres mujeres desarrollarán en algún momento de su vida alguna manifestación de la CI, mientras que en Europa uno de cada seis varones y una de cada siete mujeres morirán por IAM.

por su parte, el renasica da a conocer un poco mas de las características clinicas de los pacientes mexicanos. la poblacion mexicana con sindrome coronario agudo corresponde al 43% y pacientes diabeticos y el 50% de pacientes hipertensos, ademas de que la tercera parte son de sexo femenino, grupo que debe considerarse de alto riesgo, ya que su mortalidad es mayor. cuando comparamos nuestros resultados con otros registros, en el ambito mundial vemos que con mayor frecuencia existe el antecedente de diabetes y que tenemos la misma frecuencia de has, que los paises de altos ingresos.

Las causas más importantes de la hipertensión arterial y AVC son una dieta malsana, la inactividad física, el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol. Los efectos de los factores de riesgo comportamentales pueden manifestarse en las personas en forma de hipertensión arterial,

hiperglucemia, hiperlipidemia y sobrepeso u obesidad. Estos "factores de riesgo intermediarios", que pueden medirse en los centros de atención primaria, son indicativos de un aumento del riesgo de sufrir ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia cardíaca y otras complicaciones.

El infarto de miocardio se conoce como la muerte de las células de una zona más o menos extensa del músculo que forma las paredes del corazón (miocardio) producida por la falta de irrigación de dicha zona. El descontrol alimenticio, el tabaquismo, el estrés, el sedentarismo físico y las anomalías cardiovasculares congénitas, como es el caso de la hipertensión, entre otros; son reconocidos como factores de riesgo para la producción de infarto del miocardio, arritmias, y muerte súbita en la población de jóvenes adultos en edades comprendidas entre 25 a 40 años. Actualmente la tasa de mortalidad ha aumentado respecto a los jóvenes que fallecen por esta causa.

Es por ello que esta trabajo se centra en hacer llegar a la población valenciana a través de medios informativos impresos estos riesgos para que de una manera se den a conocer y así crear conciencia en la población joven, para que mantengan un cuidado saludable, una dieta balanceada, actividad física y evitar el uso del cigarrillo. De esta manera se crea la prevención y podría disminuir la cantidad de casos ocurridos por este tipo patologías.

Según la OMS la mayoría de las ECV pueden prevenirse actuando sobre factores de riesgo comportamentales, como el consumo de tabaco, las dietas malsanas y la obesidad, la inactividad física o el consumo nocivo de alcohol, utilizando estrategias que abarquen a toda la población. Para las personas con ECV o con alto riesgo cardiovascular (debido a la presencia de uno o más factores de riesgo, como la hipertensión arterial, la diabetes, la hiperlipidemia o alguna ECV ya confirmada), son fundamentales la detección precoz y el tratamiento temprano, por medio de servicios de orientación o la administración de fármacos, según corresponda. En base a lo anterior nos hacemos la siguiente pregunta de investigación **¿Conocer la incidencia de la hipertensión arterial en los pacientes que asistieron en el Hospital General María Ignacia Gandulfo?**

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Conocer la incidencia de la hipertensión arterial en los pacientes que asistieron en el Hospital General María Ignacia Gandulfo, en un periodo de enero –marzo 2021

OBJETIVOS

GENERAL:

Determinar la incidencia de la hipertension arterial en los pacientes que ingresen al Hospital General Maria Ignacia Gandulfo, durante el periodo comprendido de agosto-diciembre 2019.

ESPECIFICOS:

- conocer los factores de riesgo en los pacientes del hospital.
- identificar la frecuencia de la hipertension, de acuerdo al sexo y edad.
- Conocer la frecuencia de los factores de riesgo para la hipertensión, como: tabaquismo, diabetes mellitus, y obesidad.

