



Nombre de alumno: Josmary Selinette
Albores Hernández

Jesus Eduardo

Nombre del profesor: Nayeli Morales Gómez

Nombre del trabajo: Incidencia del Infarto Agudo al
Miocardio

Materia: Seminario de Tesis

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 8

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 09 de febrero del 2024.

Planteamiento del problema

Un infarto agudo al miocardio (IAM), comúnmente conocido como ataque al corazón, ocurre cuando el flujo sanguíneo hacia una parte del corazón se bloquea repentinamente. Se causa por la obstrucción de una arteria coronaria por la formación de un coágulo sanguíneo en una placa de ateroma (depósito de grasa) que estrechaba la arteria. Sin suficiente flujo sanguíneo, las células del músculo cardíaco comienzan a morir, lo que puede resultar en daño permanente al corazón o incluso en la muerte. 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, mientras que en Europa uno de cada seis varones y una de cada siete mujeres morirán por IAM.

Por su parte, el renasica (encuesta) da a conocer un poco más de las características clínicas de los pacientes mexicanos. La población mexicana con un infarto agudo al miocardio corresponde al 43%, además de que la tercera parte son de sexo femenino, grupo que debe considerarse de alto riesgo, ya que su mortalidad es mayor.

Las causas más importantes de un infarto agudo al miocardio 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”.

Por eso este trabajo se centra en hacer llegar a la población mediante medios informativos impresos, con el riesgo de que se conozcan y así crear conciencia en la población joven, para mantener un cuidado saludable, una dieta balanceada, actividad física y evitar el uso de productos que puedan desarrollar o desencadenar un (IAM). De esta manera se crea conciencia, prevención y podría disminuir la cantidad de casos ocurridos por este tipo patologías.

Según la OMS la mayoría de las (IAM) 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 (IAM) o con alto riesgo cardiovascular (por la presencia de uno o más factores de riesgo, como la hipertensión arterial, la diabetes, la hiperlipidemia), la detección precoz y el tratamiento temprano, mediante servicios de orientación o administración de fármacos nos permiten un manejo adecuado de la patología.

OBJETIVOS

GENERAL:

Conocer, documentar y determinar la incidencia del infarto agudo al miocardio en los pacientes que ingresen al Hospital General María Ignacia Gandulfo.

ESPECIFICOS:

- ❖ Conocer los factores de riesgo en los pacientes del hospital.
- ❖ Identificar qué tipo de infarto fue el más predominante en ese periodo.
- ❖ identificar la frecuencia del infarto agudo al miocardio, de acuerdo con el sexo y edad.
- ❖ Documentar número de casos de Infarto Agudo a Miocardio

JUSTIFICACION

El infarto de miocardio es la principal causa de muerte de hombres y mujeres en todo el mundo. La razón es que el riesgo principal del infarto agudo de miocardio está en la fase extrahospitalaria (es decir, antes de ingresar al hospital): la mortalidad en esta fase supera el 40%. En el mundo el infarto agudo de miocardio es una de las causas de mortalidad hoy de nuestra sociedad, por eso nos ponemos a pensar en la importancia de cada ser humano para disminuir el factor de riesgo.

El estilo de vida de las personas y la comorbilidad son dos importantes factores que hacen que la frecuencia de esta enfermedad siga incrementando. Por eso este tema interesa al personal médico, al paciente y a quienes se interesen por su salud, quienes establecer promoción y prevención disminuirían en gran porcentaje de infarto de miocardio.

La prioridad que nos dio este tema es por la importancia que se ve hoy más muertes por infartos de miocardio que nos lleva a una investigación profunda y buscar los incidentes diarios en el Hospital General María Ignacia Gandulfo con relación a datos estadísticos hospitalarios. Para centrar el análisis de pacientes con infarto agudo de miocardio en el hospital general. El cual nos decidimos por hacer este tema para la tesis profesional hablando de infarto agudo de miocardio para informarnos más sobre lo que nos conlleva para aprobar la materia.

Hipótesis

Con base en lo anterior, nos hacemos la siguiente pregunta de investigación
¿Conocer la incidencia de infarto agudo al miocardio en los pacientes del Hospital General María Ignacia Gandulfo y aplicando estrategias de concientización, reducirá los índices de incidencias de infarto agudo al miocardio?

¿El infarto agudo miocardio es más común en personas con hipertensión y en diabetes mellitus o en personas con un rango de edad adulta por ejemplo de 45 y más?

Diseño metodológico

De acuerdo al diseño de investigación tomaremos un diseño retrospectivo, implicando la recopilación de datos para examinar los principales factores de riesgo, en relación con un resultado para determinar el comienzo de nuestro campo de estudio, con ayuda de este diseño comparar a 2 grupos el 1ero aquellos que ya hayan presentado la patología es decir (los casos) y el 2do un grupo similar de personas que no tienen la enfermedad pero pueden llegar a sufrirla en este caso serían los (controles) de igual manera aplicaremos un diseño de estudio observacional, ya que el cuestionario se va a pasar cuando el paciente llegue a Urgencias, en triage, y se empiece a valorar y preguntar las cuestiones, pasándose sólo en Urgencias de Hospital, ya que la muestra será más grande, y esté lo observa el enfermero que esté en triage en ese turno de igual manera un estudio cuantitativo, ya que trata de comprobar hipótesis previas basadas en presupuestos y teorías que hay que rechazar y corroborar a través del análisis estadístico, con preguntas cerradas y opciones a elegir, sin preguntas abiertas en el grupo investigado.

Analizaremos una prueba y muestra de inclusión de infarto agudo al miocardio en pacientes de 45 años a 60 años y pacientes que presenten diabetes o hipertensión en el rango de esta edad.

Los criterios de inclusión serán dolor torácico y que tengan algún factor de riesgo para considerar IAM.

Los criterios de exclusión serán ser niños y jóvenes adultos, ya que no es frecuente casos de IAM en niños y en jóvenes adultos tienen menos prevalencia.

Se selecciona una muestra probabilística (al azar) para ello tendremos un marco muestral donde las unidades muestrales tengan un rango de edad de 45 a 60 años para que tengan la misma probabilidad de ser elegidos.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Para la recolección de datos utilizaremos cuestionarios y encuesta a pacientes de 45 a 60 años o que presenten diabetes o hipertensión en el rango de esta edad, como instrumento para recolectar datos de acuerdo a la operacionalización de variables.

1. ¿A presentado dolor intenso en el pecho en la zona precordial?

A) SI B) NO

2. ¿A presentado mareos o vomito?

A) SI B) NO

3. ¿El dolor puede extenderse al brazo izquierdo?

A) SI B) NO

4. ¿El dolor llega a expandirse a la mandíbula?

A) SI B) NO

5. ¿El dolor se expande a la espalda o al cuello?

A) SI B) NO

6. ¿Padece de hipertensión?

A) SI B) NO

7. ¿Padece de diabetes?

A) SI B) NO

8. ¿Presenta antecedentes familiares?

A) SI B) NO

9. ¿Es paciente fumador activo?

A) SI B) NO

10. ¿Consume drogas?

A) SI B) NO

11. ¿Se a realizado un electrocardiograma meses atrás?

A) SI B) NO

B) ¿A notado dificultad para realizar actividad física?

A)SI B) NO

12. ¿Se fatiga muy rápido al caminar?

A)SI B) NO

13. ¿A presentado sudoración fría?

A)SI B) NO

14. ¿Lleva una dieta equilibrada?

A)SI B) NO

