



SUPER NOTA.

Nombre de la alumna: Karla Lucía Contreras Alegría.

Nombre del tema: Dolor de pecho.

Parcial: 3ro.

Nombre de la Materia: Prácticas profesionales.

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: Noveno.

DOLOR DE PECHO

¿Qué es?

Es cualquier molestia, opresión o dolor que se sienta a lo largo de la parte frontal del cuerpo, entre el cuello, el abdomen superior o brazos.



Es una experiencia común que puede variar en:

- Intensidad.
- Duración.
- Ubicación.



Puede ser un síntoma de una amplia gama de condiciones, desde leves hasta graves. Si bien en muchos casos el dolor en el pecho no es motivo de alarma, es esencial estar informado sobre las posibles causas y cuándo buscar atención médica.

Causas.

Los dolores repentinos siempre alertan a quienes los padecen, en especial cuando se producen en el pecho, cerca del corazón. La mayoría de las personas piensan que se debe a un ataque cardíaco cuando, en realidad, existen otras causas menos graves y más frecuentes del dolor de pecho.

- Dificultades de las vías respiratorias

Entre las personas que padecen enfermedades crónicas del sistema respiratorio, sobre todo cuando uno de sus síntomas es la tos. Por ejemplo, el asma es una enfermedad que puede causar dolor de pecho antes y durante un ataque.



- Reflujo gastroesofágico

Consiste en una sensación de quemazón o dolor a la altura del esternón, la cual aumenta tras ingerir comidas demasiado copiosas o abundantes. Asimismo, se puede presentar un sabor agrio en la boca, dificultades para tragar y un fuerte dolor torácico.



- Altos niveles de emocional

Los niveles altos de estrés, ansiedad o depresión producen dolores constantes en la zona cercana al corazón.



Muchos de los que buscan atención médica en los servicios de emergencia **no están teniendo un ataque al corazón**, sino que padecen un dolor muscular, reflujo ácido o una crisis de ansiedad. Debido a esto, es importante aprender a asumirlo con calma y conocer en qué momento el dolor en el pecho representa un riesgo para la salud.

- Fatiga crónica

Esta condición suele derivar de las dificultades para transportar el oxígeno a través del torrente sanguíneo, lo que debilita el cuerpo.



- Enfermedades cardiovasculares

Estos dolores suelen durar un poco más de un minuto y se pueden extender hacia las extremidades.



Diagnostico.

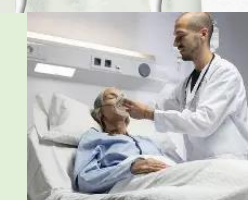
- Comienza con una historia clínica detallada, en la que se exploran las características del dolor (inicio, duración, localización, tipo, factores desencadenantes y alivio), así como síntomas asociados, ya descritos en líneas previas.
- El siguiente paso incluye la exploración física, que puede revelar hallazgos importantes como ruidos cardíacos anormales, crepitaciones pulmonares, dolor reproducible con la palpación (sugiere causa musculoesquelética) o signos de insuficiencia cardíaca.
- Finalmente, en casos con diagnóstico incierto o cuando se sospechan causas graves, se puede recurrir a pruebas complementarias como la tomografía computarizada (TC) de tórax, la resonancia magnética torácica (RM), el ecocardiograma, las pruebas de esfuerzo o la angiografía coronaria.



Tratamiento.

Las opciones de tratamiento para el dolor de pecho dependen de la causa subyacente. Algunos tratamientos comunes incluyen:

- Antibióticos: para tratar infecciones bacterianas como la neumonía.
- Medicamentos para el dolor: para aliviar el dolor y la inflamación.
- Corticosteroides: para reducir la inflamación en los pulmones.
- Oxigenoterapia: para aumentar el nivel de oxígeno en la sangre.
- Cirugía: en algunos casos, como el cáncer de pulmón o el neumotórax.



SIGNOS Y SINTOMAS

- Cansancio y debilidad: Pueden indicar diversas condiciones, desde problemas cardíacos hasta trastornos respiratorios o incluso ansiedad



- Mareo: no son graves. Sin embargo, debe buscar atención médica de emergencia si los síntomas duran más de 15 minutos. Esto podría indicar un infarto.



- Náusea: pueden ser síntomas de varias condiciones, incluyendo problemas cardíacos, gastrointestinales o incluso ansiedad.



- Vómito: debido a varias razones, incluyendo problemas cardíacos, problemas gastrointestinales o incluso ataques de pánico.



- Problemas para respirar: pueden estar relacionados debido a diversas causas, incluyendo problemas cardíacos, pulmonares o incluso problemas digestivos, pero también puede ser un síntoma de trastornos respiratorios como neumonía o pleuresía, que afectan la capacidad de respirar correctamente.



- Sudoración fría: puede ser un síntoma de una emergencia médica, como un ataque cardíaco o una angina inestable. La combinación de estos síntomas indica que el cuerpo está experimentando un estrés severo, y es crucial buscar atención médica inmediata.



- Ardor u opresión en el pecho: pueden ser síntomas de diversas condiciones, incluyendo problemas cardíacos como angina o infarto, problemas digestivos como reflujo ácido, o incluso problemas musculoesqueléticos como costochondritis.



- Dolor que irradia hacia los brazos, espalda, cuello, mandíbula, y hombros: incluyendo problemas cardiovasculares como la angina, problemas musculoesqueléticos como la tensión muscular o lesiones en el cuello, o incluso problemas emocionales que se somatizan en el cuerpo.



- Malestar que se intensifica con la actividad física, se va y regresa con diferente intensidad: podría ser angina de pecho, una condición donde el flujo sanguíneo al corazón se reduce temporalmente. También podría estar relacionado con problemas respiratorios, digestivos, o incluso ataques de pánico en algunos casos.



CUIDADOS DE ENFERMERIA

Dolor agudo.

- Administre analgésicos según lo indicado. El tratamiento farmacológico para el dolor torácico busca aliviar el dolor y reducir el riesgo de infarto de miocardio y muerte. Se administran medicamentos como nitratos de acción corta, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, analgésicos y bloqueadores de los canales de calcio para promover la perfusión miocárdica.
- Administre oxígeno suplementario si es necesario. Se administra oxígeno suplementario para aumentar la oxigenación del miocardio. Si los niveles de oxigenación son normales, esto podría no ser necesario.
- Prepárese para pruebas adicionales. Las pruebas de esfuerzo, los ecocardiogramas y las angio-TC evalúan la necesidad de tratamiento adicional. Estas pruebas pueden visualizar obstrucciones en las arterias coronarias.
- Educar al paciente. Asegurarse de que comprenda cómo reconocer y tratar la angina estable. Educarlo sobre la administración de tabletas de nitroglicerina y cuándo buscar ayuda adicional.



Ansiedad.

- Proporcione seguridad verbal y física. Brindar apoyo y tranquilidad mientras el paciente verbaliza sus miedos y emociones puede ayudar a reducir su ansiedad. La enfermera también puede frotarle la espalda con calma o tomarle la mano para ofrecerle apoyo físico.
- Explore con el paciente mecanismos de afrontamiento positivos. El dolor torácico, la disnea y otros síntomas pueden ser alarmantes. Enséñele estrategias para calmarse, como ejercicios de respiración o distracciones.
- Administre ansiolíticos. El miedo y la ansiedad pueden ser perjudiciales para el organismo y empeorar los resultados. Administre benzodiazepinas si es necesario para promover la relajación y reducir el miedo.
- Arme con conocimiento. Un paciente con confianza en el control y la gestión de su salud experimentará menos miedo y ansiedad. Hable sobre el dolor torácico, los síntomas y el tratamiento del paciente una vez que la amenaza haya desaparecido para que se sienta en control.

Riesgo de la perfusión tisular cardíaca.

- Reducir la carga cardíaca. El oxígeno suplementario favorece la oxigenación. Recomendar el reposo en cama o limitar la actividad para prevenir el consumo de oxígeno y reducir la carga cardíaca.
- Prepárese para intervenciones quirúrgicas. El cateterismo cardíaco permite visualizar arterias estrechas o bloqueadas y permitir la colocación de un stent. Podría requerirse una cirugía de revascularización coronaria (CABG) para redirigir la sangre al corazón.
- Administre los medicamentos según lo prescrito. Los vasodilatadores relajan y dilatan los vasos sanguíneos. Los anticoagulantes diluyen la sangre. La digoxina aumenta el gasto cardíaco. Los antihipertensivos reducen la presión arterial.
- Educar al paciente sobre las modificaciones en el estilo de vida. El tratamiento de la causa subyacente requiere modificaciones en el estilo de vida, como reducir el consumo de sodio y grasas, dejar de fumar y aumentar la actividad física.



Disminución del gasto cardiaco.



- Trate la causa subyacente. Factores no cardíacos, cardiopatías no isquémicas e isquémicas pueden causar dolor torácico, lo que resulta en un desequilibrio entre el aporte y la demanda de oxígeno del corazón.
 - Las causas no cardíacas incluyen enfermedades pulmonares, problemas musculoesqueléticos, ataques de ansiedad/pánico y enfermedad por reflujo gástrico.
 - La enfermedad pericárdica es una posible causa cardíaca no isquémica.
 - La aterosclerosis de la arteria coronaria y el infarto de miocardio son causas comunes de isquemia cardíaca.
- Control de factores de riesgo. La presión arterial, el colesterol y la glucemia son factores de riesgo controlables. Eduque a los pacientes sobre la medicación y las modificaciones en el estilo de vida para reducir sus riesgos individuales.
- Fomentar la participación y la adherencia a las modificaciones del estilo de vida. Las modificaciones del estilo de vida reducen la acumulación de placa y disminuyen el daño a los vasos sanguíneos para mantener un flujo sanguíneo adecuado. El ejercicio regular, mantener un peso saludable y dejar de fumar son cambios en el estilo de vida que deben incluirse en la educación del paciente.
- Administre los medicamentos según lo prescrito. Los antianginosos, como la nitroglicerina, proporcionan un alivio inmediato de la angina. El objetivo general del control sintomático es reducir la demanda de oxígeno del miocardio.
- Controle la frecuencia cardíaca. Tres medicamentos para la angina de pecho (betabloqueantes, ivabradina y bloqueadores de los canales de calcio no dihidropiridínicos) reducen los síntomas al disminuir la frecuencia cardíaca. Los bloqueadores de los canales de calcio no deben administrarse a pacientes con fracción de eyección baja e insuficiencia ventricular izquierda.

Riesgo de presión arterial inestables.

- Evite el esfuerzo excesivo. La angina de pecho puede producir presión, opresión, dolor o sensación de plenitud en el pecho cuando los pacientes con presión arterial alta realizan ejercicio intenso, caminan cuesta arriba o suben escaleras.
- Instruya sobre cuándo buscar ayuda si la presión arterial no está controlada. Es posible que el paciente no sepa qué constituye una presión arterial "demasiado alta" o "demasiado baja". Anímelo a controlar su presión arterial regularmente según lo prescrito, especialmente cuando se presenten síntomas. Infórmele sobre los resultados de la presión arterial que requieren atención inmediata.
- Fomente el compromiso con un cambio de estilo de vida. Ajustes sencillos en el estilo de vida pueden reducir la presión arterial alta entre 10 y 20 mmHg o más. Esto incluye consumir menos sodio, hacer ejercicio con frecuencia, mantener un peso saludable, consumir menos alcohol y dejar de fumar.
- Desarrolle estrategias para mejorar el control de la presión arterial. El personal de enfermería es esencial para monitorear, evaluar y fomentar la participación de los pacientes en el control de la presión arterial. Las siguientes son estrategias para aumentar la adherencia:
 - Dar instrucciones claras, concisas y lógicas en un lenguaje comprensible.
 - Adaptación de los regímenes de tratamiento a esquemas de una vez al día
 - Fomentar la participación del paciente mediante el autocontrol
 - Proporcionar materiales de aprendizaje que promuevan la buena salud en general.



REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.

1. [¿Dolor en el pecho? ¿Cuáles son las posibles causas y qué hacer?](#)
2. [Dolor En El Pecho: Causas, Síntomas Y Qué Tomar Para Aliviarlo | Doctor Online](#)
3. [Las 6 causas más frecuentes de dolor en el pecho - Mejor con Salud](#)
4. [Dolor de pecho \(dolor torácico\): causas, síntomas y tratamiento](#)
5. [Dolor de Pecho: Causas, Tratamiento y Cuándo Preocuparse](#)
6. <https://centromedicoabc.com/padecimientos/dolor-en-el-pecho/>
7. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/dolor-en-el-pecho#:~:text=El%20dolor%20de%20pecho%20puede,cu%C3%A1ndo%20consultar%20a%20un%20m%C3%A9dico.>
8. <https://www.healthline.com/health/chest-pain-and-dizziness#:~:text=La%20mayor%C3%AAdade%20los%20casos,dolor%20de%20pecho%20y%20mareos.>
9. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/chest-pain/symptoms-causes/syc-20370838#:~:text=Causas%20digestivas,que%20se%20disemina%20al%20pecho.>
10. <https://www.cdc.gov/acute-bronchitis/es/about/informacion-basica-sobre-el-resfriado-de-pecho-bronquitis-aguda.html>
11. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003216.htm>
12. <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/angina/sintomas>
13. [https://hospitalprivado.com.ar/blog/actualidad/cervicalgia-un-dolor-en-cuello-y-hombro-que-nos-puede-afectar.html#:~:text=La%20cervicalgia%20es%20aquel%20malestar%20en%20cuello,neurologica%20\(en%20el%201%25%20de%20los%20casos\).&text=Generalmente%20es%20debido%20a%20una%20postura%20da%C3%B1ina,el%20cuello%20o%20estr%C3%A9s%20psicol%C3%B3gico%20y/o%20emocional.](https://hospitalprivado.com.ar/blog/actualidad/cervicalgia-un-dolor-en-cuello-y-hombro-que-nos-puede-afectar.html#:~:text=La%20cervicalgia%20es%20aquel%20malestar%20en%20cuello,neurologica%20(en%20el%201%25%20de%20los%20casos).&text=Generalmente%20es%20debido%20a%20una%20postura%20da%C3%B1ina,el%20cuello%20o%20estr%C3%A9s%20psicol%C3%B3gico%20y/o%20emocional.)
14. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/angina/symptoms-causes/syc-20369373>
15. <https://www.nursetogether.com/chest-pain-angina-nursing-diagnosis-care-plan/>