

DOCUMENTO QUE FORMA PARTE DEL PROCESO DE REVALIDACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL RÓMULO GALLEGOS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE
RIESGO QUE CONLLEVAN A SUFRIR UN INFARTO DE
MIOCARDIO, QUE POSEEN EN ADULTOS JOVENES DE 30 A 39
AÑOS QUE ASISTEN AL CEDOCABAR**

PRESENTADA POR

ESCORCHA YUSTIS, STEPHANIE ANAELIS

ASESOR

ANAHIN VILORIA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

SAN JUAN DE LOS MORROS – VENEZUELA

2013

PROCEDIMIENTO DE REVALIDACIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACION SUPERIOR
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL ROMULO GALLEGOS
AULA MOVIL- SEDE LA MORITA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO QUE
CONLLEVAN A SUFRIR UN INFARTO DE MIOCARDIO, QUE POSEEN
EN ADULTOS JOVENES DE 30 A 39 AÑOS QUE ASISTEN AL
CEDOCABAR**

Autores:
Escorcha Stephanie
García Luz Marina
Carrera: Lic. En Enfermería
Tutor: MSc. Anahin Viloría

San Juan de los Morros, Noviembre de 2013



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO QUE
CONLLEVAN A SUFRIR UN INFARTO DE MIOCARDIO, QUE POSEEN
EN ADULTOS JOVENES DE 30 A 39 AÑOS QUE ASISTEN AL
CEDOCABAR**

Autores:
Escorcha Stephanie
García Luz Marina
Carrera: Lic. en Enfermería
Tutor: MSc. Anahin Viloría

San Juan de los Morros, Noviembre de 2013



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACION SUPERIOR
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL ROMULO GALLEGOS
AULA MOVIL- SEDE LA MORITA

Fecha: Noviembre de 2013

APROBACION DEL TUTOR

En mi carácter de Tutora de Proyecto de Investigación presentado por los Ciudadanos: **ESCORCHA STEPHANIE** titular de la cedula N° 19.554.747 y **GARCÍA LUZ MARINA** titular de la cedula N° 19.947.787, respectivamente.

Para optar por el Grado de LICENCIADAS EN ENFERMERIA, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y meritos suficientes para ser sometidos a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que designe

En la ciudad de Maracay a los ____ días del mes noviembre del año de 2013

MSc. Anahin Viloría



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACION SUPERIOR
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL ROMULO GALLEGOS
AULA MOVIL- SEDE LA MORITA

Fecha: Noviembre de 2013

APROBACION DEL JURADO

Nosotros, jurado, Tutor Especialista y Tutor Metodológico, designados como miembros del jurado evaluador del Proyecto de Investigación titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO QUE CONLLEVAN A SUFRIR UN INFARTO DE MIOCARDIO, QUE POSEEN EN ADULTOS JOVENES DE 30 A 39 AÑOS QUE ASISTEN AL CEDOCABAR**, presentado por las TSU **ESCORCHA STEPHANIE** titular de la cedula N° 19.554.747 y **GARCÍA LUZ MARINA** titular de la cedula N° 19.947.787, nos hemos reunido para evaluar dicho trabajo y después de la presentación oral correspondiente y de acuerdo con las normas vigentes de esta universidad, para la evaluación de los Proyectos de Investigación para optar por el Grado de LICENCIADAS EN ENFERMERIA,

Emitimos el siguiente veredicto: _____

En fe de lo cual firmamos en la ciudad de Maracay a los X días del mes noviembre del año de 2013

Nombre y apellido (jurado)

C.I: V-

Nombre y apellido (jurado)

C.I: V-

Nombre y apellido (jurado)

C.I: V-

AGRADECIMIENTO

Cuando nuestra vida nos enfrenta a una tarea de tal magnitud se necesita el apoyo de una mano amiga, por lo que es muy difícil agradecer a todos los que de alguna forma contribuye a nuestras formación, pero en palabras cortas y con humildad agradecemos: A nuestros docentes que han sido baluarte en nuestra formación como Enfermeras. A nuestros tutores por su colaboración en esta investigación. A nuestras familias que con frecuencia apoyaron nuestros esfuerzos. A nuestros pacientes y los que no, muchas gracias.

A todos los que de una forma u otra contribuyeron a la realización y culminación de esta investigación. Y lo más importante a nuestro Dios por tanto, por darnos la sabiduría, el entendimiento, darnos la salud para culminar esta etapa de nuestras vidas, y la valentía de continuar con nuestros sueños, metas y objetivos a tos muchas gracias.

ÍNDICE

	Pág.
Aprobación del Tutor.....	iii
Aprobación del jurado	iv
Resumen.....	9
Introducción.....	10
CAPITULO I	
EL PROBLEMA	
Planteamiento del Problema.....	11
Objetivo de la Investigación.....	14
General.....	14
Específicos.....	14
Justificación de la Investigación.....	14
Alcances de la Investigación	15
Limitaciones de la Investigación.....	16
CAPITULO II	
MARCO TEORICO	
Antecedentes de la investigación.....	17
Bases Teóricas.....	19
Bases Legales.....	24
Tabla Operativa.....	27
CAPITULO III	
MARCO METODOLOGICO	
Diseño y tipo de investigación.....	29
Población.....	29
Muestra.....	29
Técnica e instrumento de recolección de datos.....	30

Validez y Confiabilidad.....	30
CAPITULO IV	
PRESENTACION DE RESULTADOS	
Tratamiento y análisis de datos.....	32
CAPITULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones.....	38
Recomendaciones.....	39
Referencias Bibliográficas.....	41
ANEXOS	
Constancia de validación.....	43
Juicio de experto para la valoración del instrumento.....	44
Formato de Recolección de Datos.....	46
Aprobación aplicación de formato de recolección de datos.....	48
Glosario.....	49



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACION SUPERIOR
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL ROMULO GALLEGOS
AULA MOVIL- SEDE LA MORITA

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO QUE
CONLLEVAN A SUFRIR UN INFARTO DE MIOCARDIO, QUE POSEEN
EN ADULTOS JOVENES DE 30 A 39 AÑOS QUE ASISTEN AL
CEDOCABAR”**

**Autores:
Escorcha Stephanie
García Luz Marina**

Resumen

Este proyecto de investigación tiene como propósito concientizar y educar a la población de adultos jóvenes en edades comprendidas entre 30 a 39 años a llevar un estilo de vida saludable y así disminuir las causas que conlleven a sufrir un infarto del miocardio tomando en cuenta los factores de riesgo de tipo biológico y sociales que pueden inducir a dicha patología entre los cuales destacan la hipertensión, el colesterol elevado, la obesidad, la diabetes, el sedentarismo, el tabaquismo y el estrés. Es por ello, que a través del presente estudio se pretende dar un aporte en pro de minimizar dicha problemática. El estudio se ubica en una investigación de tipo descriptivo, con un diseño de campo. La población estuvo conformada por un total de 50 pacientes de ambos sexos que asisten a consulta en el Centro Docente Cardiológico bolivariano Aragua. Los beneficios de este trabajo de investigación será aumentar el nivel de conocimiento sobre aquellos factores de riesgos modificables que puede ser prevenidos llevando un estilo de vida saludable con la finalidad de disminuir el índice de mortalidad por dicha enfermedad y reducir la incidencia en adultos jóvenes que aún se consideran en edad productiva para la sociedad.

Descriptor: Concientizar, Educar, Prevenir, Adultos Jóvenes, Infarto del Miocardio, Factores de Riesgo, Nivel de Conocimiento.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la principal causa de muerte en el mundo. En el año 2005, causaron alrededor del 30 por ciento del total de las muertes a nivel mundial. Son causa de la mitad de las muertes en Europa, y el 40 por ciento de las muertes en los Estados Unidos. En la actualidad, el 31 por ciento de todas las muertes en América Latina y el Caribe son causadas por las enfermedades cardiovasculares y dentro de éstas, el Infarto Agudo del Miocardio (IMA) ocupa un lugar significativo.

Se pronostica que en América Latina, durante la primera década del siglo XXI, las enfermedades cardiovasculares causarán 20.7 millones de muertes. Cerca del 23 por ciento de estas muertes ocurrirán en personas menores de 60 años, lo que representa un indicador de muerte prematura, que puede ser prevenida. Por lo que hoy más que nunca, la prevención y temprana detección de estas enfermedades representa un aporte significativo para mejorar la calidad de vida de las personas.

La prevención de los factores de riesgos empieza en la niñez. Prevenir el tabaquismo en los niños y adolescentes es un objetivo fundamental. Otra meta importante es evitar el sobrepeso y la obesidad en los niños y los adultos; el sobrepeso es un elemento central de otros males, por ejemplo, la hipertensión arterial, la diabetes y el sedentarismo. Se debe recomendar a los pacientes y sus familias que disminuyan la ingesta de colesterol y grasas saturadas de origen animal, empleando, en su lugar, aceites vegetales, y adoptando el hábito de comer raciones más pequeñas.

Los altos niveles de colesterol LDL (colesterol malo), los altos niveles de triglicéridos, los bajos niveles de colesterol HDL (colesterol bueno) son un factor de riesgo en la enfermedad cardiovascular. La Diabetes: este desorden del metabolismo de la glucosa incrementa el riesgo de las enfermedades cardiovasculares como el

infarto. Los fumadores tienen concentraciones significativamente más altas de colesterol, triglicéridos y colesterol LDL (malo). En Venezuela, en el año 2007, las enfermedades cardiovasculares constituyeron la primera causa de muerte, y de ellas el 30 % correspondió al IMA.

En este sentido la investigación se enfocara en analizar las causas que conllevan al Infarto de Miocardio en Adultos Jóvenes, con la finalidad de crear conciencia sobre nuevos estilos de vida; como lo son la modificación del hábito alimenticio, dejar a un lado el sedentarismo ejercitarse, deshacerse del tabaco, y llevar un control cardiológico continuo.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

El Infarto de Miocardio consiste en la necrosis o muerte de las células del musculo cardiaco o parte de él por falta de riego sanguíneo debido a una obstrucción o estenosis de la arteria correspondiente. El Infarto Agudo del Miocardio obedece a diversas causas, pero se reconoce que los factores de riesgo tienen una importancia decisiva en su aparición o empeoramiento una vez que acontece el evento cardiovascular.

Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en el mundo, sobre todo en aquellos países con elevado desarrollo socio-económico. Según informes de la Organización Mundial de la Salud más del 75% de estas muertes de origen cardiovascular corresponden a la cardiopatía isquémica, la cual cada día se presenta en edades más tempranas de la vida, precisamente en momentos en que el individuo es más útil a la sociedad.

En Venezuela, las enfermedades del corazón ocupan la primera causa de muerte diagnosticada para ambos sexos; por ejemplo, en el año 2005 hubo 24.281 casos, representando el 24,1% de todas las muertes registradas. Constituye de esta manera un importante problema de salud pública justificado por alta incidencia, elevadas tasas de mortalidad, afectación a personas en edad productiva y alto costo hospitalario, entre otros.

El secretario de la Sociedad Venezolana de Cardiología, José Miguel Torres (2012), considera que un disparador importante de infartos en adultos jóvenes es el hábito tabáquico y, de hecho, entre los casos que ha visto 98% son fumadores. Si ocurre un infarto antes de los 40 años de edad, señala, es porque hubo un factor de riesgo que pudo haberse evitado o prevenido. Destaca que es necesario promover hábitos de vida saludables, pues con ello descendería en 70% la incidencia de enfermedad cardiovascular.

José Caruso (2011), director Médico del Centro Docente Cardiológico Bolivariano, dio a conocer que entre 25 y 30 por ciento de la población aragüeña sufre de enfermedades cardiovasculares para el año 2011, principalmente por la falta de una alimentación sana y balanceada. El Director, destacó que las personas deben tomar conciencia y practicar una alimentación más saludable desde el hogar. “Las muertes a causa de enfermedades cardiovasculares ocupan el número uno, pues representan 29% de las muertes generales”. Sin embargo, Caruso expresó que con el pasar de los años se acentúa aún más la preocupación de los especialistas, debido a que últimamente este tipo de enfermedades ha estado afectando a la población en edades comprendidas de 20 a 45 años.

Pedro Hidalgo Useche (2011), presidente de la Sociedad Venezolana de Cardiología Intervencionista, propone que se baje la edad en el cual se recomiendan los exámenes de rutina para descartar la enfermedad coronaria, los cuales deberían practicarse desde los 30 años de edad en los hombres y a partir de los 40 años de edad en la población femenina.

La autoras han observado con preocupación la incidencia de muerte que ha ido incrementado en los adultos jóvenes en edades comprendidas entre 30 a 39 años de edad en la población Aragüeña, a causa de las enfermedades cardiovasculares debido al inadecuado estilo de vida y malos hábitos alimenticios, por otra parte el

escaso nivel de conocimiento que poseen sobre los factores de riesgos que inducen a padecer un infarto de miocardio e ignorando que estos son prevenible y modificables. Según Caruso (2011) da a conocer que el 29 % de la sociedad aragüesa se ve afectada por esta patología. El infarto de miocardio es un mal que viene afectando a todos los individuos sin distinción de edades ni sexo, ya que anteriormente se consideraba que esta enfermedad solo la padecían adultos mayores en edades comprendidas entre los 50 y 70 años, sin embargo al pasar el tiempo encontramos pacientes de 30 a 40 años (en algunos casos más jóvenes) que han sido afectados por dicha patología.

En la última década se ha modificado el rango de edad en el que se presentan complicaciones cardiovasculares y cada vez es mayor la incidencia de infartos en adultos jóvenes menores de 40 años. Según los especialistas esto se debe a los cambios en el estilo de vida, la alimentación e incluso la realidad económica, ya que este último factor puede generar estrés. También atribuyen esta situación a múltiples factores de riesgo, entre los cuales no sólo destacan la hipertensión, el colesterol elevado, la obesidad, la diabetes, el sedentarismo y el tabaquismo, sino también las angustias cotidianas. Es preocupante que la patología antes mencionada tenga un porcentaje de casos tan alto en Venezuela. Actualmente la tasa de mortalidad ha aumentado respecto a los jóvenes que fallecen por esta causa.

La prevención de la misma es mantener una dieta saludable, actividad física y la disminución del consumo del tabaco. Así de esta manera se logran minimizar los factores de riesgos adquiridos durante el crecimiento del adulto joven, para el padecimiento de esta patología. Las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayor causa de muerte en nuestro país, con alrededor de un tercio de todos los casos en las últimas referencias de las estadísticas nacionales.

Una vez expuesta esta situación las investigadoras se plantean la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores de riesgo que inciden a que los adultos jóvenes del centro docente cardiológico bolivariano Aragua sufran infarto al miocardio?

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo que conllevan a sufrir un infarto al miocardio que poseen los adultos jóvenes en edades comprendidas entre 30 y 39 años que asisten al Centro Docente Cardiológico Bolivariano de Aragua

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento que poseen los adultos jóvenes en edades comprendidas entre 30 y 39 años sobre los factores de riesgo que conllevan a sufrir un Infarto al Miocardio.
- Enumerar los factores de riesgo más frecuentes en el estilo de vida de los adultos jóvenes en edades comprendidas entre 30 y 39 años que asisten al Centro Cardiológico Bolivariano Aragua.

Justificación de la investigación

La importancia de esta investigación principalmente es concientizar y educar a la población de adultos jóvenes a llevar un estilo de vida saludable y así disminuir las causas que conlleven al infarto del miocardio tomando en cuenta los factores de riesgo que pueden inducir a dicha patología entre los cuales destacan la hipertensión, el colesterol elevado, la obesidad, la diabetes, el sedentarismo, el tabaquismo y el estrés.

Es por ello, que a través del presente estudio se pretende dar un aporte en pro de minimizar dicha problemática. En el mismo, se observa el valor teórico que posee ya que disminuirá los índices de mortalidad ocasionados por dicha patología.

Lo que conlleva a las autoras a realizar esta investigación es el incremento de infarto al miocardio en la última década, ya que se ha ido modificando el rango de edad en el que se presentan complicaciones cardiovasculares y cada vez es mayor la incidencia de infarto antes de los 40 años, considerando este rango como adultos jóvenes, esta patología era común en las personas adultas mayores de 60 años; hoy en día se puede constatar que la edad promedio va en descenso teniendo un aumento en personas con una edad comprendida entre 20 a 40 años.

Los beneficios de este trabajo de investigación será aumentar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo que conllevan a sufrir un infarto de miocardio en los pacientes que asisten al centro docente cardiológico de Aragua, dejando saber que esta patología es prevenible siempre que se lleven hábitos saludables, como alimentarse bien, hacer ejercicio, no fumar y asistir a chequeos médicos habituales a partir de los 30 años de edad. Toda persona por encima de este número de edad debe saber cómo está su colesterol, glicemia, tensión arterial y reconocer los primeros síntomas del síndrome coronario agudo. Por otra parte disminuir el índice de mortalidad ocasionado por dicha patología y reducir la incidencia en adultos jóvenes que aun se consideran en edad productiva para la sociedad.

Alcances de la investigación

Investigaremos cuales son las causas que conllevan a que los adultos jóvenes en edades comprendidas entre 30 y 39 años a sufrir de infarto al miocardio con el fin de disminuir el índice de mortalidad de dicha patología.

Finalmente el autor quiere expresar que esta investigación es de tipo descriptiva debido a que se determinaran las causas más comunes que llevan a los adultos jóvenes a padecer un infarto al miocardio con el propósito de crear conciencia y

reforzar los conocimientos acerca de las medidas preventivas de esta enfermedad, y así disminuir la tasa de mortalidad de por dicha patología.

Limitaciones de la investigación y limitaciones del investigador

Teniendo en consideración el tema en que se basa nuestra investigación debemos considerar algunas limitantes que se presentan al realizar dicho estudio. Como por ejemplo: la falta de tiempo para la realización del trabajo de investigación, transporte para trasladarnos al centro donde se ejecutara el estudio, la receptividad de los pacientes al prestarnos la colaboración en el momento de realizar las entrevistas.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Antecedentes de la Investigación

Según; Orozco, Orellano, Ortiz, Ortiz, Páez y Peñaranda (2011) en su investigación Frecuencia de Infarto de Miocardio de los pacientes asistidos al Hospital universitario C.A.R.I de Barranquilla en el periodo comprendido entre junio 2010- junio 2011. 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 es de interés para el paciente y todo el personal de salud, los cuales si establecieran promoción y prevención disminuirían en gran porcentaje la incidencia del infarto, y los altos costes en salud cuando la patología ya subyace. Es de gran importancia para las entidades de salud, crear programas de promoción y prevención especialmente en aquellos grupos vulnerables a padecer un infarto agudo de miocardio, como son: edad de 45-54años, con antecedentes de alto riesgo como hipertensión, consumo de café, tabaco, alcoholismo, entre otros. Estos programas deben estar encaminados a la modificación de hábitos y estilo de vida de estos pacientes, para de esta manera disminuir el riesgo o las probabilidades de presentar IMA.

En relación con nuestra investigación este proyecto resalta la importancia de promocionar la salud dando a conocer aquellos factores de riesgo que se pueden prevenir, mediante la educación al paciente con la finalidad de crear conciencia y disminuir los índices de mortalidad por esta patología que cada día viene en ascenso afectando a personas más jóvenes

Según; Alonso A, Alonso O, Grau (2011) Infarto Agudo de Miocardio en pacientes jóvenes ingresados en Cuidados Intensivos. El infarto agudo de miocardio, en pacientes jóvenes (menores de 45 años), es una situación clínica con características específicas que difieren de los pacientes viejos. El objetivo de esta investigación fue caracterizar el comportamiento de esta enfermedad en pacientes jóvenes, identificar los principales factores de riesgo, las localizaciones topográficas más frecuentes, el tratamiento utilizado, y analizar la mortalidad. El IAM en personas jóvenes es más frecuente en el sexo masculino. La mayoría de los pacientes presentaron factores de riesgo, que aumentaron con la edad, y existió un predominio del tabaquismo dentro de los factores de riesgo modificables. Se debe establecer, entre otras medidas, intervenciones de promoción de estilos de vida saludable desde edades tempranas, para disminuir la aparición de enfermedades asociadas a los factores de riesgo cardiovascular.

En relación con nuestra investigación se quiere lograr promocionar un estilo de vida saludables a través de información suministrada a los individuos, con la finalidad de disminuir la tasa de mortalidad por infarto de miocardio en los adultos jóvenes ya que dicha problemática viene en ascenso y atacando a personas en edades más tempranas. Para así aumentar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo que son modificables y disminuir futuras complicaciones por dicha patología.

Según Sabino (2008) Factores de riesgo cardiovasculares en los Trabajadores del departamento de producción de NAKCO S.C.A, Anzoátegui. Se estima que millones de personas presentan factores de riesgo cardiovasculares que no son comúnmente diagnosticados, como hipertensión arterial, tabaquismo, diabetes, hiperlipidemias y dieta inadecuada. El 82,6% de los trabajadores que integraron el estudio, posee información acerca de las medidas que deben ser tomadas para prevenir las enfermedades cardiovasculares. Los resultados de este estudio destacan la importancia de establecer, entre otras medidas, intervenciones de promoción de estilos de vida saludables desde cada uno de los puestos de trabajo para disminuir la

aparición de enfermedades asociadas a estos factores siendo imprescindible realizar actividades realistas teniendo especial atención en la disminución, en forma efectiva, del sobrepeso/obesidad, el colesterol, presión arterial y triglicéridos elevado, sedentarismo y alto consumo de bebidas alcohólicas en los trabajadores del departamento de producción Nalco de Venezuela S.C.A.

En relación con nuestra investigación, este estudio incita a la promoción de la salud, de crear conciencia en llevar un estilo de vida saludable en la población, desde muy temprana edad, para así poder prevenir estas patologías cardiovasculares que pudiesen desarrollarse a futuro.

Bases Teóricas

El infarto agudo se caracteriza por dolor torácico (típico o atípico) sugestivo de isquemia o equivalente isquémico, (síncope, taquicardia ventricular, edema agudo pulmonar, etcétera) en reposo o ejercicio. Consiste en la ruptura de una placa asociada a inflamación, trombosis aguda, vasoconstricción y microembolización generando la disminución abrupta del flujo coronario ocasionando necrosis en el tejido afectado.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo son aquellos signos biológicos o hábitos adquiridos que se presentan con mayor frecuencia en los pacientes con una enfermedad concreta. Las características principales de un factor de riesgo son:

- relación independiente y cuantitativa con la enfermedad
- existencia de un mecanismo causal que explique la asociación
- la eliminación o reducción del factor resulta en una regresión del proceso y de sus consecuencia clínicas

Factores de riesgo no modificables

Edad y sexo: La incidencia de enfermedad coronaria aumenta después de los 45 años en los varones y de los 55 años en las mujeres. El tanto porcentaje de muertes por enfermedad coronaria en varones aumenta con la edad un 12% entre los 35-45 años, hasta un 27% para edades comprendidas entre 65-74 años. La edad cambia el papel de muchos de los factores de riesgo. Por ejemplo, en gente joven, el sexo y el tabaquismo son los factores de riesgo. Por ejemplo, en gente joven, el sexo y tabaquismo son los factores de riesgo principales, mientras que en la población de edad avanzada la hipertensión, la hipercolesterolemia y la diabetes tienen mayor importancia.

Raza: La frecuencia de enfermedad coronaria difiere según la raza. Es superior en varones y mujeres de raza negra respecto a los blancos, circunstancia que puede explicarse por la mayor prevalencia de hipertensión en la población negra.

Antecedentes familiares y marcadores genéticos:: Los individuos con antecedentes familiares de enfermedad coronaria, especialmente con presentación clínica precoz antes de los 55 años para los varones y 65 años para las mujeres, tienen su riesgo personal aumentado de CI, tanto más cuanto más precoz ha sido el antecedente familiar y cuanto más número de miembros ha sido afectados.

Factores de riesgo modificables

Hiperlipidemias: En general se considera que existe una hiperlipoproteinemia si el valor del colesterol total plasmático y/o de los triglicéridos son superiores 200mg/dl. Las dislipemias pueden ser de origen genético o bien secundario a diferentes situaciones patológicas. El principal factor ambiental que influye sobre la colesteromia es la ingestión de grasas saturadas y de colesterol.

Hipertensión arterial (HTA): Es otro factor de riesgo cardiovascular importante. La incidencia de la enfermedad coronaria es mayor en la población hipertensa, aumentando el riesgo en relación con las cifras tanto sistólica. El control de la HTA desempeña un papel fundamental en la reducción de la morbimortalidad coronaria, junto con la reducción del colesterol en la dieta, la prevención secundaria con ácido acetilsalicílico y la abstinencia tabáquica.

Diabetes mellitus (DM): La diabetes se asocia a la enfermedad aterosclerótica en todas sus formas: CI, EAP y ECV. En este sentido, el riesgo relativo de ictus isquémico se triplica en la población masculina y es 4-5 veces mayor en el sexo femenino. La diabetes se considera responsable del 7% de la mortalidad debida a ictus isquémico. Los mecanismos mediante los cuales la hiperglicemia puede causar aterosclerosis son varios: alteración en las lipoproteínas aterogénicas; aumento de la agregación plaquetaria; glicosilación de la pared arterial; disminución de la actividad fibrinolítica e incremento de la coagulabilidad.

Dislipemias: El colesterol total es un potente predictor de riesgo de cardiopatía isquémica en cambio no hay acuerdo de que lo sea en el ictus. Para aclarar esta cuestión se ha realizado un meta análisis de 45 estudios prospectivos cuyos resultados no han demostrado relación entre el colesterol total y el riesgo de ECV. Una posible explicación de los datos de este meta análisis podría ser la distinta relación entre los diferentes clases de ictus y el colesterol total. Se ha propuesto una relación de forma “U” entre los valores de colesterol y el riesgo de ictus de todos los subtipos debido a una asociación positiva al ictus isquémico y una asociación negativa al ictus hemorrágico.

Tabaquismo: Es un factor de riesgo importante y modificable de la enfermedad coronaria. Los efectos negativos del tabaco incrementan con el número de cigarrillos diarios y la antigüedad del tabaquismo. Los mecanismos nocivos del

tabaco son varios debido a sus efectos sistémicos, vasculares y protombogenicos. Los componentes perniciosos cuyo efecto es mejor conocido son la nicotina y el monóxido de carbono. Este ultimo forma carboxihemoglobina y de este modo interfiere con la capacidad transportadora de oxigeno. La nicotina actúa a nivel presinaptico, produciendo liberación de varias sustancias como norepinefrina, adrenalina, lo que ocasiona elevación de la presión arterial, las resistencias periféricas, la frecuencia y el gasto cardiaco. El tabaco provoca una alteración de la función endotelial, disminuyendo el flujo sanguíneo y la capacidad dilatadora de los vasos y es un factor para la producción de espasmo coronario.

Alcohol: La ingestión de alcohol inferior a 30g diarios se ha relacionado con menor riesgo coronario. Este riesgo se incrementa con el aumento del consumo de alcohol. El riesgo de muerte súbita es mayor en bebedores excesivos.

Obesidad: Existe una relación entre el índice de masa corporal (IMC) y la morbimortalidad cardiovascular. Es un estudio efectuado por ACS (“American Cancer Society”) se demuestra que a cada incremento de 1 en el índice masa-peso corporal corresponde un aumento de 1.1 del riesgo relativo de muerte cardiovascular en hombres de 30 a 44 años de edad y de 1.03 entre los de 65 a 74 años. En las mujeres esta relación es de 1.08 de riesgo relativo para el primer grupo de edad y 1.02 para el segundo en el estudio DORICA se ha visto que 13% de los varones españoles y el 18 de las mujeres son obesas. El 26% de las personas obesas presentaban más de dos factores de riesgo cardiovascular. Las cifras de colesterol y HTA aumentaban a medida que aumentaba el IMC. La obesidad y las enfermedades que de ella se derivan suponen el 7% del gasto sanitario en España. Se ha identificado que la obesidad central (diámetro de la cintura mayor de 102cm en hombres y mayor de 88cm en mujeres), que se asocia a otros factores de riesgo como la resistencia a insulina, hipertensión y dislipidemia, se relaciona con mayor riesgo cardiovascular.

Sedentarismo: Es un factor de riesgo cardiovascular e incluso una actividad física moderada puede reducir ese riesgo. Su acción se produce a través de la modificación beneficiosa de la hipertensión arterial, dislipemias, diabetes y obesidad. En prevención secundaria los programas de rehabilitación cardiaca favorecen la vuelta al trabajo, mejoran la calidad de vida y disminuyen la morbi-mortalidad de los pacientes con gran eficacia.

Nivel de Conocimiento

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

N°	Nivel de Conocimiento	Características	%
1	Máximo Conocimiento	Conoce que es el Infarto de Miocardio; Causas, Signos y Síntomas, Factores de riesgo y las medidas preventivas.	
2	Buen Conocimiento	Conoce que es el Infarto de Miocardio; Causas, Signos y Síntomas, Complicaciones.	
3	Regular Conocimiento	Conoce que es el Infarto de Miocardio; Causas	
4	Déficit de	No conoce sobre la enfermedad.	

	Conocimiento		
--	---------------------	--	--

Escorcha-García 2013

Adulto Jóvenes

Es la etapa en que el ser humano toma las decisiones más fundamentales de su vida. Desarrolla sus propios valores y toma sus propias decisiones asume responsabilidades y acepta las consecuencias de sus decisiones.

Bases legales

Constitución Bolivariana De Venezuela (1999)

Artículo 81. Toda persona con discapacidad o necesidades especiales tiene derecho al ejercicio pleno y autónomo de sus capacidades y a su integración familiar y comunitaria. El Estado, con participación solidaria de las familias y la sociedad, les garantizará el respeto a su dignidad humana, la equiparación de oportunidades, condiciones laborales satisfactorias, y promoverá su formación, capacitación y acceso al empleo acorde con sus condiciones, de conformidad con la ley. Se les reconoce a las personas sordas el derecho a expresarse y comunicarse a través de la lengua de señas venezolanas.

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Ley Orgánica De Salud

Artículo 2º.- Se entiende por salud no sólo la ausencia de enfermedades sino el completo estado de bienestar físico, mental, social y ambiental.

Artículo 3º.- Los servicios de salud garantizarán la protección de la salud a todos los habitantes del país y funcionarán de conformidad con los siguientes principios:

Principio de Universalidad: Todos tienen el derecho de acceder y recibir los servicios para la salud, sin discriminación de ninguna naturaleza.

Principio de Participación: Los ciudadanos individualmente o en sus organizaciones comunitarias deben preservar su salud, participar en la programación de los servicios de promoción y saneamiento ambiental y en la gestión y financiamiento de los establecimientos de salud a través de aportes voluntarios.

Principio de Complementariedad: Los organismos públicos territoriales nacionales, estatales y municipales, así como los distintos niveles de atención se complementarán entre sí, de acuerdo a la capacidad científica, tecnológica, financiera y administrativa de los mismos.

Principio de Coordinación: Las administraciones públicas y los establecimientos de atención médica cooperarán y concurrirán armónicamente entre sí, en el ejercicio de sus funciones, acciones y utilización de sus recursos.

Principio de Calidad: En los establecimientos de atención médica se desarrollarán mecanismos de control para garantizar a los usuarios la calidad en la prestación de los servicios, la cual deberá observar criterios de integridad, personalización, continuidad, suficiencia, oportunidad y adecuación a las normas, procedimientos administrativos y prácticas profesionales.

Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería (2005)

Artículo 2. A los efectos de esta Ley, se entiende por ejercicio de la enfermería, cualquier actividad que propenda a:

1. El cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, tomando en cuenta la promoción de la salud y calidad de vida, la prevención de la enfermedad y la participación de su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre, debiendo mantener al máximo, el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano.

2. La práctica de sus funciones en el cuidado del individuo, donde ésta se sustenta en una relación de interacción humana y social entre el o la profesional de la enfermería y el o la paciente, la familia y la comunidad. La esencia del cuidado de enfermería está en cuidar, rehabilitar, promover la salud, prevenir y contribuir a una vida digna de la persona.

3. Ejercer sus funciones en los ámbitos de planificación y ejecución de los cuidados directos de enfermería que le ofrece a las familias y a las comunidades.

4. Ejercer las prácticas dentro de la dinámica de la docencia e investigación, basándose en los principios científicos, conocimientos y habilidades adquiridas de su formación profesional, actualizándose mediante la experiencia y educación continua.

Las funciones que determinan las competencias de los o las profesionales de la enfermería serán las establecidas en el manual descriptivo de cargos, aprobado por el Ministerio con competencia en materia de salud, así como en el Reglamento de la presente Ley.

Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo que conllevan a sufrir un infarto al miocardio que poseen los adultos jóvenes en edades comprendidas entre 30 y 39 años que asisten al Centro Docente Cardiológico Bolivariano de Aragua

Objetivo Especifico	VARIABLES	Definición Operacional	Indicadores	Sub- indicadores	Instrumentos	Ítems
Identificar el nivel de conocimiento que poseen los adultos jóvenes en edades comprendidas entre 30 y 39 años sobre los factores de riesgo que conllevan a sufrir un Infarto al Miocardio.	Nivel de Conocimiento	Es aquella información que poseen los adultos jóvenes sobre l factores de riesgos de tipo biológicos y sociales que conllevan a sufrir Infarto de Miocardio	Causas	HTA Diabetes Mellitus	-Encuesta	1,2, 3
			Signos y Síntomas	Dolor Torácico Intenso Dificultad para respirar Sudoración, Palidez Mareo.		4, 5, 6
			Complicaciones	Arritmias. Insuficiencia cardiaca. Shock cardiogénico.		7,8
	Factores de Riesgo	Son aquellos signos biológicos o hábitos adquiridos que se presentan con mayor frecuencia en los pacientes con una enfermedad concreta	Medidas Preventivas	Dieta sana Ejercicio regular Evitar consumo de Tabaco	-Encuesta	9,10
			Biológicos	Edad y Sexo Raza Antecedentes familiares		11,12, 13,14, 15
			Sociales	Hábitos Tabáquicos Estilo de Vida Sedentarismo Alcohol		16,17 18,19, 20

Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo que conllevan a sufrir un infarto al miocardio que poseen los adultos jóvenes en edades comprendidas entre 30 y 39 años que asisten al Centro Docente Cardiológico Bolivariano de Aragua.

Objetivo Especifico	Variables	Definición Operacional	Indicadores	Sub- indicadores	Instrumentos	Ítems
Enumerar los factores de riesgo más frecuentes en el estilo de vida de los adultos jóvenes en edades comprendidas entre 30 y 39 años que asisten al Centro Cardiológico Bolivariano Aragua.	Estilo de vida de los adultos jóvenes en edades comprendidas entre 30 y 39 años	Es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables.	Hábitos Saludables	Alimentación	-Encuesta	21
				Ejercicios		22
				Control médico		23
				periódico		24

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

Diseño y tipo de investigación

El estudio se ubica en una investigación de tipo descriptivo, con un diseño de campo. El propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

La información inherente del nivel de conocimiento sobre los factores de riesgos que conllevan a sufrir un infarto de miocardio se tomaron directamente de la realidad, a través de encuestas realizadas a los pacientes.

Se elaboro una encuesta para registrar la presencia de factores de riesgo como el hábito de fumar, consumo de alcohol y tabaco, hábitos alimenticios y sedentarismo.

Población

La población estuvo conformada por un total de 50 pacientes de ambos sexos que asisten a consulta en el Centro Docente Cardiológico bolivariano Aragua. Distribuidos de la siguiente manera:

Mujeres: 14

Hombres: 36

Muestra

La muestra estuvo conformada por un subgrupo de la población representada por 18 pacientes, seleccionados según los criterios de inclusión de la Consulta externa de cardiología

Para formar parte de la muestra se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes que asisten a la consultas de cardiología
- Edades Comprendidas entre quince (15) a cincuenta y cinco (55) años.
- Antecedentes cardiovasculares.
- Aceptar pertenecer al estudio.

Paralelamente, se fijaron algunos criterios de exclusión; tales como:

- No cumplir con los criterios de inclusión
- Pacientes embarazadas.

Todo lo anterior caracteriza a la muestra como no probabilística intencionada o dirigida, pues no se dejó al azar la escogencia de los sujetos, sino que respondió a los criterios de inclusión fijados por las investigadoras para pertenecer al estudio y a las características de la investigación.

Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

Para la recolección de información, se utilizó la técnica de la encuesta basado en una serie de preguntas para indagar acerca del nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo que conllevan a sufrir un Infarto de Miocardio y hábitos psicobiológicos.

Validez y Confiabilidad

La confiabilidad y la validez son cualidades esenciales que deben estar presentes en todos los instrumentos de carácter científico para la recogida de datos. |

En palabras de Pérez (1998), si el instrumento o instrumentos reúnen estos requisitos habrá cierta garantía de los resultados obtenidos en un determinado estudio y, por lo tanto, las conclusiones pueden ser creíbles y merecedoras de una mayor confianza.

Se va a realizar una encuesta a una población de 50 personas que asisten a la consulta externa de cardiología en el Centro Docente Cardiológico Bolivariano Aragua, con la finalidad de obtener resultados creíbles y confiables

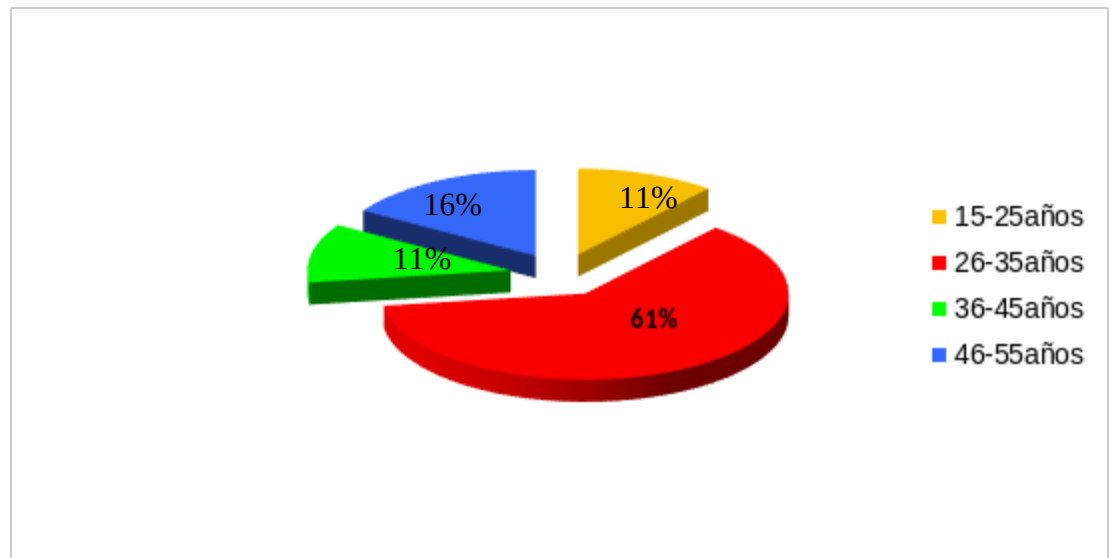
CAPITULO IV

PRESENTACION DE RESULTADOS

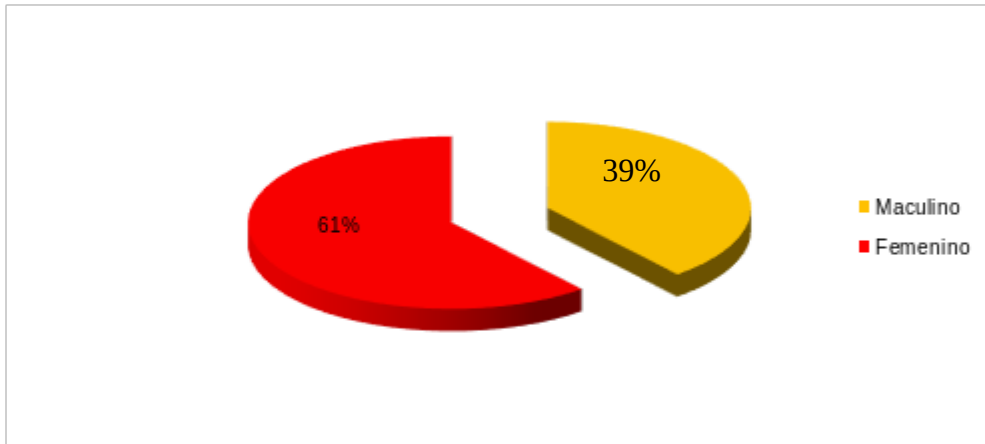
Tratamiento y Análisis de Datos

Se realizó un análisis de los 18 pacientes que cumplieron con todos los criterios de selección y estos dieron como resultado lo siguiente

La edad en la que se observó mayor déficit de conocimiento sobre los factores que llevan a sufrir un Infarto de Miocardio corresponde al intervalo de 26-35 años, para un valor absoluto de 11 pacientes y un porcentaje del 61%



La mayor prevalencia con respecto al sexo, con mayor desconocimiento se presentó mucho más en mujeres que en hombres con un valor absoluto de 11 pacientes y un porcentaje de 61% estableciendo de esta manera que el género femenino tiene mayor predisposición a presentar infartos.

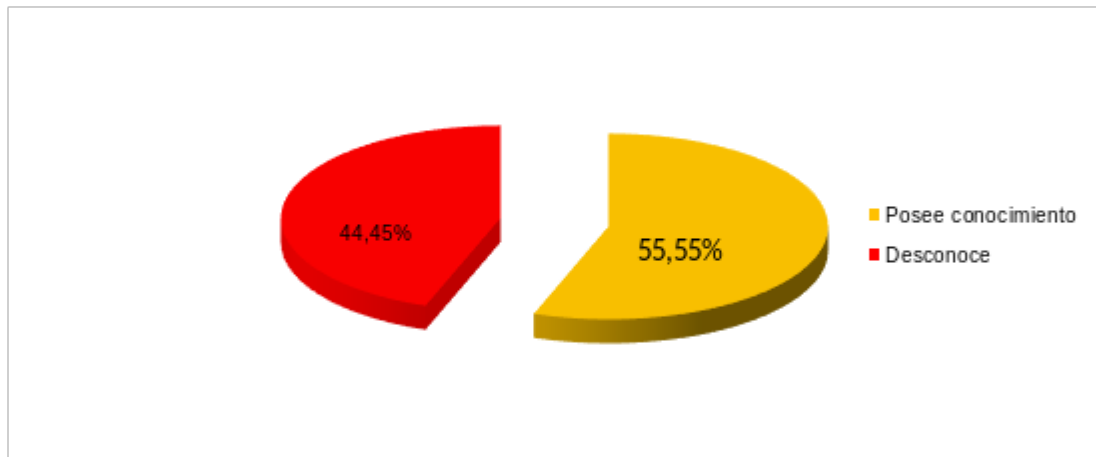


De acuerdo a las Causas que conllevan a sufrir un infarto de Miocardio, 10 de los pacientes tenían conocimiento de la hipertensión y Diabetes Mellitus como causa

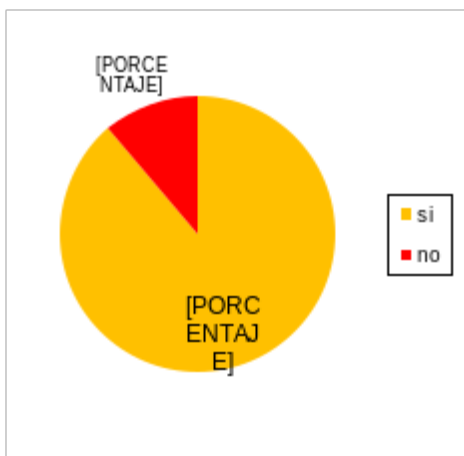
determinante

del

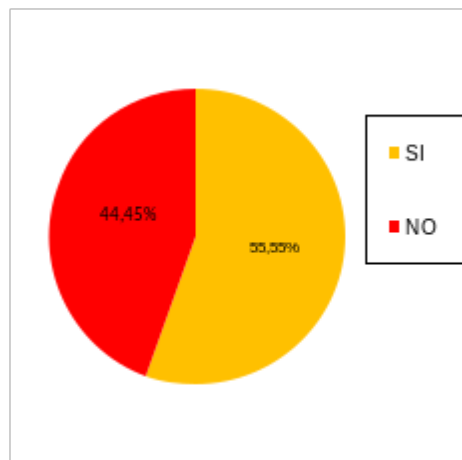
infarto.



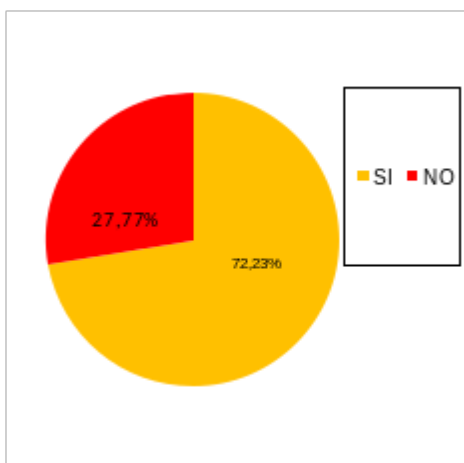
De 18 pacientes encuestados, 16 de ellos tienen noción sobre el dolor torácico intenso y prolongado como el síntoma más predominante del infarto; mientras que 10 de ellos saben que experimentar dificultad respiratoria es un signo de alarma, y solo 5 desconocen la sudoración, palidez y mareo como parte de los síntomas de estar sufriendo un infarto de miocardio



Dolor Torácico Intenso y Prolongado



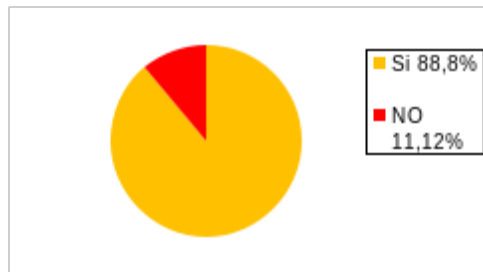
Dificultad para respirar



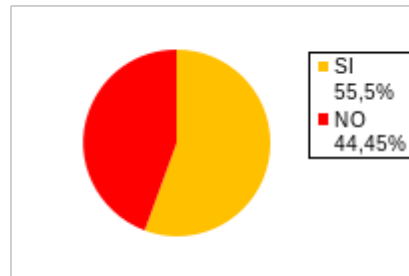
Sudoración, Palidez y Mareo

De 18 pacientes encuestados, 16 de ellos tienen noción sobre la definición del Infarto al Miocardio, mientras que 10 de ellos poseen conocimiento sobre los factores de riesgo que conllevan a sufrir dicha patología, representada en el 55,55%. Por otra parte el 27,77% está al tanto de cuáles son las medidas preventivas que deben tomarse, pero no son puestas en práctica para evitar o prevenir la enfermedad; mientras que el 11,11% conoce sobre las medidas preventivas y a su vez son puestas en práctica.

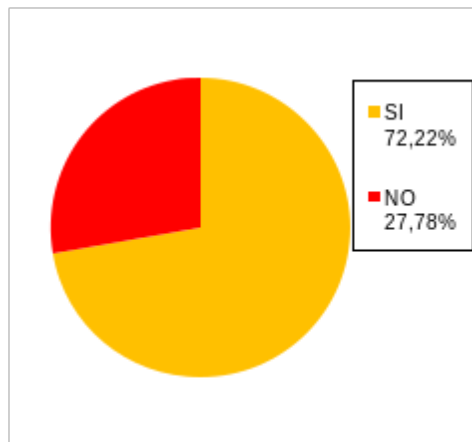
Conoce el infarto de miocardio



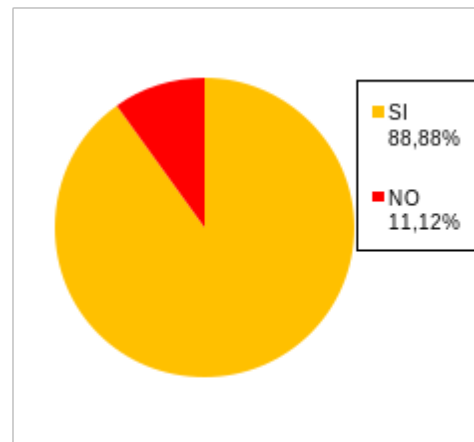
Factores de Riesgo



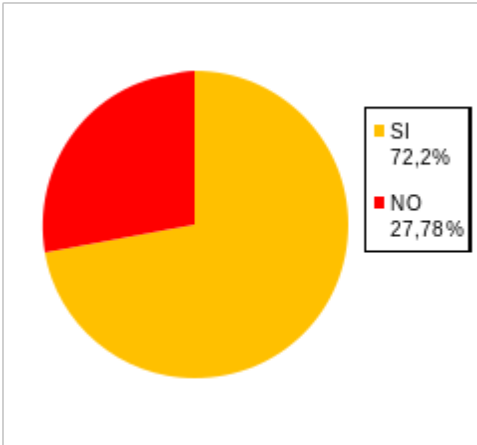
Medidas preventivas



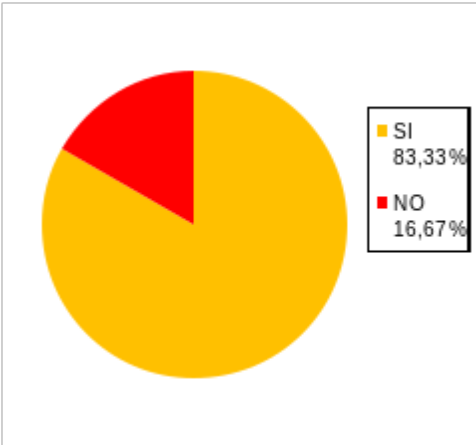
Medidas preventivas puestas en práctica



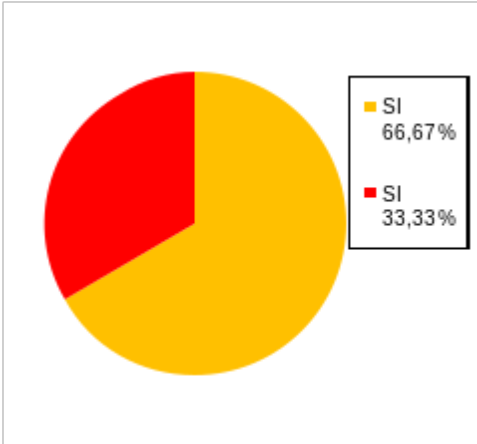
De acuerdo a los antecedentes personales, 10 de los pacientes presentaban hipertensión y Diabetes Mellitus. Además de los 18 pacientes un 72% fumaba, el 83% tomaban alcohol, la obesidad y el consumo de café ocupaban un porcentaje mayor de 60%. Por otro lado la hiperlipidemia y los eventos cerebrovasculares solo se reportaron en el 0.05% de los pacientes.



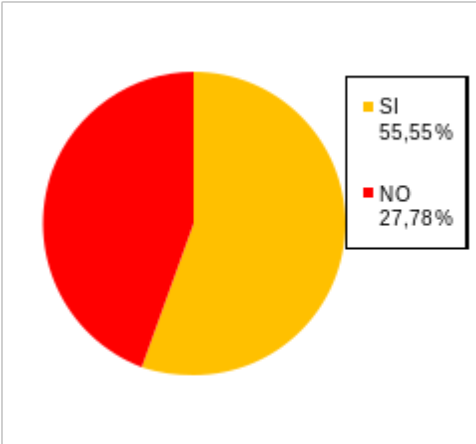
Tabaquismo



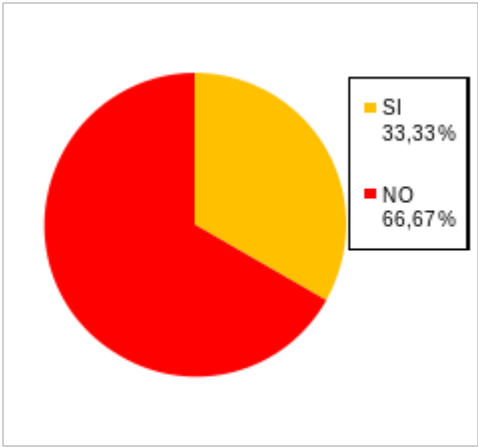
Alcoholismo



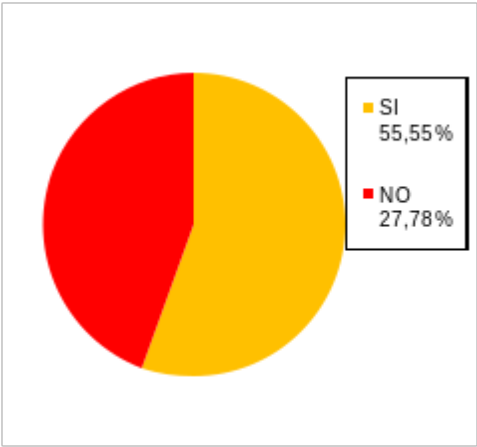
Café



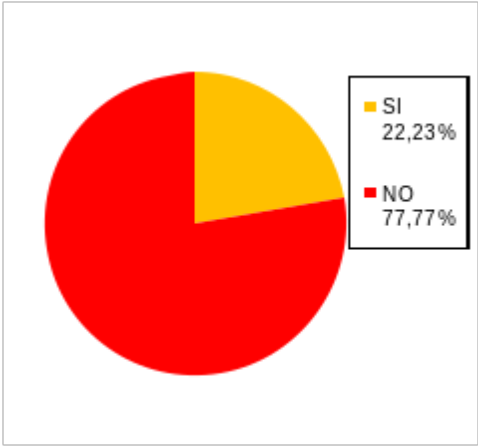
Diabetes Mellitus



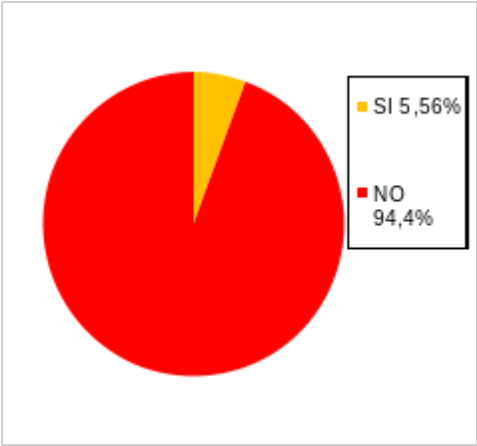
Hiperlipidemia



Hipertensión Arterial



Obesidad



ECV

CAPITULO V

RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

Conclusiones

El infarto de miocardio, se ha convertido en un problema de salud pública que afecta a una considerable parte de la población, el propósito inicial de este proyecto fue ofrecer un cambio, que ayude al bienestar de salud relacionado con dicha patología en los adultos jóvenes, la cual se aplica en este trabajo de investigación.

De modo tal, se llevó a cabo la recolección de datos a través de un instrumento de investigación, donde se obtuvo como resultado un déficit de conocimientos de los factores de riesgo que conllevan a sufrir un infarto de miocardio. Es por ello que es de gran importancia que las entidades de salud, creen programas de promoción y prevención especialmente en aquellos grupos vulnerables a padecer un infarto de miocardio, como son: edad de 30 a 39 años, con antecedentes de alto riesgo como la hipertensión, consumo de café, tabaco, alcoholismo, entre otros.

Estos programas deben estar encaminados a la modificación de los hábitos y estilo de vida de estos pacientes, para de esta manera disminuir el riesgo o las probabilidades padecer un infarto, para ayudar al descenso del índice de mortalidad ocasionado por dicha patología y reducir la incidencia en adultos jóvenes que aún se consideran en edad productiva para la sociedad.

Recomendaciones

Las siguientes recomendaciones están orientadas a la prevención del infarto del miocardio dirigido a los pacientes que asisten al CEDOCABAR en edades comprendidas entre 30 y 39 años, para una mejor calidad de vida y autocuidado sobre esta patología.

1. Llevar hábitos de vida sanos.
2. Controlar el peso y Realizar ejercicios con frecuencia
 - Ayuda al cuerpo a quemar grasas y azúcares y a mantener el peso adecuado.
 - Reduce la tensión arterial.
 - Aumenta la concentración de oxígeno en el cuerpo.
 - Disminuye el estrés.
 - Fortalece el músculo cardíaco y los huesos.
 - Mejora la circulación sanguínea y el tono muscular
3. Alimentación baja en grasa y Controlar la ingesta de sal en las comidas
 - Coma cinco raciones diarias de frutas y hortalizas.
 - Reduzca el consumo de sal, sustancias grasas y azúcar en su dieta
4. Abandonar el tabaco:
 - Si fuma o consume tabaco de alguna otra forma, abandone el hábito. Evite inhalar el humo del tabaco de otras personas..

5. Consumo de café con moderación.

6. Chequeo médico regular:

- Una vez al año, acuda al médico para controlar su peso, tensión arterial,

lipidemia y glicemia

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Arias, F. (2001). Introducción de la técnica de investigación en ciencias de la administración y del comportamiento. México: Trillas.

Arias, F. (1999) El Proyecto de Investigación. Guía para su elaboración. (3era edición). Caracas: Episteme.

Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2010) Metodología de la Investigación (5ta edición). México: McGraw-Hill

Hurtado, J. (2006) El Proyecto de Investigación. Metodología de la investigación Holística.(4ta Edición). Bogotá: Sypal.

Mendez, A. (2001) Metodología. Guía para Elaborar diseños de Investigación en Ciencias Económicas, Contables, Administrativas. México: McGraw-Hill

Rojas, S. (2002) Guías para realizar las investigaciones Sociales. México: Plaza y Valdez.

Sabino, C (1979) el proceso de investigación. Caracas el cid editor

Seltiz, C.(1995) Método de investigación en las relaciones sociales. Segunda edición. Madrid: Tecnos.

Tamayo, M. (1999) Modulo 5. El Proyecto de la Investigación. Bogotá: Arfo

ANEXOS



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACION SUPERIOR
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL ROMULO GALLEGOS
AULA MOVIL- SEDE LA MORITA
CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo _____ Venezolano (a) mayor de edad mediante el presente escrito hago saber que ya he revisado detalladamente con fines de validación del instrumento de recolección de datos del trabajo especial de grado, titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO QUE CONLLEVAN A SUFRIR UN INFARTO DE MIOCARDIO, QUE POSEEN EN ADULTOS JOVENES DE 30 A 39 AÑOS QUE ASISTEN AL CEDOCABAR”** el cual tiene como objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento que poseen los adultos jóvenes en edades comprendidas entre 30 y 39 años sobre los factores de riesgo que conllevan a sufrir un Infarto al Miocardio.
- Enumerar los factores de riesgo más frecuentes en el estilo de vida de los adultos jóvenes en edades comprendidas entre 30 y 39 años que asisten al Centro Cardiológico Bolivariano Aragua.

Por consiguiente certifico la validación del instrumento al determinar la adecuada presentación, claridad de redacción, pertinencias de las variables e indicadores, relevancia del contenido, factibilidad de la aplicación, de cada uno de los ítems que lo conforma, ya que se adecuan a los objetivos, están bien formulados y estos permiten la recolección en información necesaria para la investigación.

Carta de validación que se expide en Maracay a los _____ días del mes de Noviembre del 2013

Atentamente



JUICIO DE EXPERTO PARA LA VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que usted considere que define este instrumento en cada ítems, para cada uno de los aspectos señalados.

En esta matriz muestra una escala de evaluación donde, Excelente (E) Bueno (B) Regular (R) Deficiente (D)

Ítems	Redacción				Pertinencia				Relevancia			
	E	B	R	D	E	B	R	D	E	B	R	D
	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
Clase	(B) Bueno				(R) Regular				(D) Deficiente			

(E) Excelente			
----------------------	--	--	--

Observaciones:

EVALUADO POR

Nombre y apellido: _____ **CI:** _____ **Fecha:**

Firma: _____



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACION SUPERIOR
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL ROMULO GALLEGOS
AULA MOVIL- SEDE LA MORITA

Instrucciones

- Muchas gracias por tomarse el tiempo para completar esta encuesta. Su opinión es de gran importancia para determinar el nivel de conocimiento sobre el Infarto Agudo de Miocardio.

- Esta encuesta requiere sólo unos 5 minutos de su tiempo. Sus respuestas serán totalmente anónimas y confidenciales.

-Deberá marcar con una “X” la respuesta de su elección.

-Al finalizar la encuesta deberá ser entregada a los facilitadores. Muchas gracias por su colaboración.

Formato de Recolección de Datos

Edad: 15-25 años ___ 26-35 años ___

Sexo: Femenino ___

36-45 años ___ 46-55 años ___

Masculino ___

Items	Pregunta	Si	No
1	¿Conoce usted las Causas que conllevan a sufrir un Infarto de Miocardio?		
2	¿Sabe usted que la Hipertensión Arterial es una de las principales causa que conllevan a sufrir de Infarto de Miocardio?		
3	¿Sabe usted que la Diabetes Mellitus es una causa de Infarto de Miocardio?		
4	¿Conoce usted cuales son los Signos y Síntomas del Infarto de Miocardio?		
5	¿Sabe usted que experimentar dolor torácico intenso y prolongado de manera repentina es un síntoma del infarto de Miocardio?		
6	¿Sabe usted que experimentar dificultad para respirar acompañado de dolor torácico intenso, Sudoración, Palidez y Mareo son síntomas del infarto de Miocardio?		
7	¿Conoce usted cuales son las complicaciones de sufrir un Infarto de Miocardio?		
8	¿Sabe usted las Arritmias, Insuficiencia Cardiaca y Shock Cardiogenico son complicaciones del infarto de Miocardio?		
9	¿Conoce usted cuales son las medidas preventivas que debe		

	tomar para no sufrir un Infarto de Miocardio?		
10	¿Sabe usted incluir una dieta sana, realizar ejercicio con frecuencia y evitar el consumo de tabaco y alcohol en su vida diaria disminuye el riesgo a parecer un infarto de miocardio?		
11	¿Conoce usted los factores de Riesgo de tipo Biológico que conlleva a sufrir un infarto de Miocardio?		
12	¿Sabe usted que a mayor edad se es más propenso a sufrir un infarto de Miocardio?		
13	¿Sabe usted que el sexo masculino es más propenso a sufrir un infarto de Miocardio que el sexo femenino?		
14	¿Sabe usted que las personas de raza negra son más propenso a sufrir un infarto de Miocardio?		
15	¿Sabe usted que Antecedentes familiares como la HTA,DM, Obesidad son factores riesgo que conllevan a padecer un infarto de Miocardio?		
16	¿Conoce usted los factores de Riesgo de tipo Sociales que conlleva a sufrir un infarto de Miocardio?		
17	¿Sabe usted que el habito de tabáquico es un factor de riesgo que conlleva a padecer un infarto de Miocardio?		
18	¿Sabe usted que llevar un estilo de vida saludable reduce el riesgo a padecer un infarto de Miocardio?		
19	¿Sabe usted que llevar una vida sedentaria puede tener como consecuencia sufrir un infarto de Miocardio?		
20	¿Sabe usted que el habito de alcohol es un factor de riesgo que conlleva a padecer un infarto de Miocardio?		
21	¿Sabe usted cuales son los hábitos saludables que debe incorporar en su vida diaria para prevenir un infarto de miocardio?		
22	Incluye en su vida diaria el consumo de alimentos adecuados para mantener una dieta balanceada		
23	Realiza ejercicios de manera regular en su vida diaria para prevenir el sedentarismo		
24	Asiste a control médico de manera periódica en su vida diaria		

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL RÓMULO GALLEGOS
AULA MÓVIL - LA MORITA



Ciudadanos:

Noviembre, 2013

**Centro Docente Cardiológico Bolivariano de
Aragua**

Por medio de la presente nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en sentido de autorizar a las **TSU STEPHANIE ESCORCHA** y, **TSU LUZ MARINA GARCIA**, integrante de la cohorte XII del programa de prosecución de estudios de TSU a Licenciadas en enfermería, pertenecientes a la Universidad Rómulo Gallegos Aula móvil La Morita, para la aplicación del instrumento que permita recabar información necesaria para realizar su trabajo final de grado, solo con el fin académico y sin emitir juicios que puedan perjudicar a la comunidad e integrantes.

AUTORIZO

Atentamente:

MSc. Anahin Viloría

FIRMA

C.I. _____

FECHA: _____

Glosario

Adultos jóvenes: Es la etapa en que el ser humano toma las decisiones más fundamentales de su vida. Desarrolla sus propios valores y toma sus propias decisiones asume responsabilidades y acepta las consecuencias de sus decisiones.

Alcohol: es una de las drogas más consumidas en nuestra sociedad, muchas personas acompañan sus actividades sociales con el alcohol y es aceptado como un acompañamiento placentero de las relaciones y los encuentros sociales. Esta percepción del alcohol ha contribuido a extender su consumo, no sólo entre los adultos, sino también entre los jóvenes y los adolescentes, que se inician en edades muy tempranas.

Arritmia: Es un trastorno de la frecuencia cardíaca (pulso) o del ritmo cardíaco, como latidos demasiado rápidos (taquicardia), demasiado lentos (bradicardia) o con un patrón irregular.

Colesterol: El colesterol es un esteroide que se encuentra en los tejidos corporales y en el plasma sanguíneo de los vertebrados. Se presenta en altas concentraciones en el hígado, médula espinal, páncreas y cerebro.

Diabetes mellitus: es un conjunto de trastornos metabólicos, que afecta a diferentes órganos y tejidos, dura toda la vida y se caracteriza por un aumento de los niveles de glucosa en la sangre: hiperglucemia

ECV: comprenden un conjunto de trastornos de la vasculatura cerebral que conllevan a una disminución del flujo sanguíneo en el cerebro (flujo sanguíneo cerebral o FSC) con la consecuente afectación, de manera transitoria o permanente, de la función de una región generalizada del cerebro o de una zona más pequeña o focal, sin que exista otra causa aparente que el origen vascular.

Enfermedades cardiovasculares: todo tipo de enfermedades relacionadas con el corazón o los vasos sanguíneos, (arterias y venas).

Estilo de vida: Es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables.

Factores de riesgo: Son aquellos signos biológicos o hábitos adquiridos que se presentan con mayor frecuencia en los pacientes con una enfermedad concreta

Hábitos Alimenticios: son una serie de conductas y actitudes que tiene una persona al momento de alimentarse.

Hipertensión Arterial: es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea en las arterias.

Hiperlipidemia: consiste en la presencia de niveles elevados de los lípidos en la sangre. No puede considerarse una patología sino un desajuste metabólico que puede ser secundario a muchas enfermedades y puede contribuir a muchas formas de enfermedad, especialmente cardiovasculares.

Infarto de Miocardio: hace referencia a un riego sanguíneo insuficiente, con daño tisular, en una parte del corazón (agudo significa súbito, mio músculo y cardio corazón), producido por una obstrucción en una de las arterias coronarias, frecuentemente por ruptura de una placa de ateroma vulnerable.

Insuficiencia Cardíaca: es la incapacidad del corazón de bombear sangre en los volúmenes más adecuados para satisfacer las demandas del metabolismo; si lo logra, lo hace a expensas de una disminución crónica de la presión de llenado de los ventrículos cardíacos

Morbilidad: es la cantidad de individuos que son considerados enfermos o que son víctimas de enfermedad en un espacio y tiempo determinados. La morbilidad es, entonces, un dato estadístico de altísima importancia para poder comprender la evolución y avance o retroceso de alguna enfermedad, así también como las razones de su surgimiento y las posibles soluciones.

Mortalidad: indica el número de fallecimientos de una población en concreto por cada 1000 habitantes, durante un período de tiempo determinado, este puede ser durante un año.

Muestra: Subgrupo de la población del cual se recolectan los datos y debe ser representativo de esta.

Nivel de Conocimiento: El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje , o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

Obesidad: enfermedad crónica de origen multifactorial prevenible que se caracteriza por acumulación excesiva de grasa o hipertrofia general del tejido adiposo en el cuerpo; es decir cuando la reserva natural de energía de los humanos y otros mamíferos, almacenada en forma de grasa corporal se incrementa hasta un punto donde se asocia con numerosas complicaciones como ciertas condiciones de salud o enfermedades y un incremento de la mortalidad

Población: Se refiere al conjunto para el cual será validas las conclusiones que se obtengan: a los elementos o unidades (personas, instituciones o cosas) involucradas en la investigación.

Prevención: previsión medida que se toma con anticipación para evitar que suceda algo negativo.

Salud: es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra) o a nivel objetivo (se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión).

Sedentarismo: es la falta de actividad física regular

Shock Cardiogenico: [choque circulatorio](#) que se origina cuando el [corazón](#) bombea sangre de manera inadecuada para satisfacer las necesidades del cuerpo.