



**FACULTAD
DE MEDICINA**
Universidad Nacional
del Nordeste

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE FACULTAD DE MEDICINA

Carrera Licenciatura en Enfermería

TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION

“Nivel de información sobre factores de riesgo de infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021”

Autores: Campos, Rodríguez Daiana B.

Morales, Ivanna Paola

Corrientes, Diciembre de 2021

Título del trabajo:

“Nivel de información sobre factores de riesgo de infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021”

Autores:

Campos, Rodríguez Daiana Belén.

Morales, Ivanna Paola

Lugar y fecha: Corrientes, diciembre 2021

Firma de Docentes:

-----Los abajo firmantes: -----

Campos, R. Daiana Belén.

Morales, Ivanna Paola.

Autorizamos a que la investigación titulada:

“Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021”.

Se disponga por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, para ser consultado en la Biblioteca de la misma, sin que ello genere reclamo alguno de mi/nuestra parte.-----

----- A tal efecto suscribimos lo manifestado ut supra.-----

Campos, R. Daiana

Morales, Ivanna P.

INDICE

CONTENIDOS:

1-RESUMEN.....	7
2-TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
3- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	8
a) Tema.....	8
Subtema.....	8
b) Situación problemática y planteamiento del problema.....	8
c) Objeto de estudio.....	10
d) Formulación del problema.....	10
4- JUSTIFICACIÓN.....	11
5- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
6- MARCO REFERENCIAL.....	13
7. HIPÓTESIS.....	23
8. DISEÑO METODOLÓGICO.....	24
8.1 TIPO DE ESTUDIO.....	24
8.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	24
8.3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
8.4 ANÁLISIS DE DATOS.....	29
8.5 CONTEXTO POBLACIÓN Y MUESTRA.....	30
8.6.AUTORIZACIÓN PARA ACCEDER A LA POBLACIÓN Y AVALES ÉTICOS	32
9. RESULTADOS.....	33
10. DISCUSIÓN.....	38
11. CONCLUSIONES.....	41
12. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	42
13. ANEXOS.....	46
- Avalés y notas.....	47
- Inst de recolección de datos.....	62
- Matriz de datos.....	64
- Acuerdo de compromiso y confidencialidad.....	75

Asesores de la Investigación

Asesor de Contenidos

Apellido y nombre: Altamirano, Gustavo Rodolfo.

Asignatura a la que pertenece: Enfermería en el paciente crítico. Facultad de medicina UNNE.

Cargo que desempeña: Docencia. Especialista en Enfermería Cardiológica. Enfermero de estudios de Investigación multicéntricos.

Institución en que trabaja: Instituto de Cardiología de Corrientes "J. F. Cabral"

Firma y sello:

Asesores Metodológico

Apellido y nombre: Lic. Sánchez Lucia Inés

Asignatura a la que pertenece: Investigación en Enfermería II

Cargo que desempeña: Jefe de Trabajos Prácticos con dedicación simple

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina-UNNE.

Firma y sello:

Autores

Apellido/s y nombre: Campos, R. Daiana B.

Título profesional.: Enfermera

Lugar de Trabajo: Estudiante

Correo electrónico: dbddjdjdj8@gmail.com

Apellido/s y nombre: Morales, Ivanna Paola.

Título profesional.: Enfermera

Función: Residente - Estudiante.

Correo electrónico: ivanna_jh@outlook.com

1-RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asistieron a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021.

Metodología: Estudio cuantitativo descriptivo, transversal y observacional. La muestra se obtuvo mediante muestreo probabilístico aleatorio simple compuesta por 108 pacientes que asistieron a los consultorios de Diabetes, Presuometria y Hospital de Día. Se aplicó un cuestionario estructurado. Variables: edad, sexo, nivel de instrucción, Nivel de información sobre alimentación, hábitos nocivos, actividad física y preguntas generales. Los resultados fueron volcados a una matriz diseñada en programa Excel.

Resultados: Mediana de edad de los pacientes 43, moda 39, predomino el sexo masculino 56%, sobre el femenino 44%. En el nivel de instrucción predominó el secundario completo (19%) seguido de primaria incompleta (15%). Se abordaron Niveles de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio y predominaron los niveles altos en todas las variables trabajadas, se obtuvo en cada caso un nivel total general de 82%, en la alimentación 65%, hábitos nocivos 70%, aspectos generales un 86% y actividad física 48%.

Conclusión: Esta investigación remarcó la importancia de la educación permanente y en etapas tempranas sobre los factores de riesgo de Infarto Agudo de Miocardio. La población en estudio presentó un nivel alto de información. No obstante, la educación deberá continuar, para llegar al 37% restante que obtuvo niveles inferiores.

PALABRAS CLAVES: Infarto Miocárdico, Factor de Riesgo, Ataque Cardiaco.

2-TITULO DEL PLAN DE INVESTIGACIÓN

“Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021”.

3- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

a-Tema: Cardiología

Subtema: Nivel de información sobre Factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio.

b- Situación problemática y el planteamiento del problema.

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de discapacidad y de muerte prematura en todo el mundo, y contribuyen sustancialmente al aumento de los costos de la atención de salud. Lo cual se considera que, el infarto agudo de miocardio influye de manera incuestionable sobre la salud de las personas, como consecuencia genera un potencial incremento de mortalidad.

La mayor parte de los infartos agudos de miocardio se producen en personas que sufren enfermedades de las arterias coronarias, ocasionadas por la acumulación de grasa en los vasos sanguíneos. El número de muertes se puede disminuir por la reducción en los factores de riesgos considerados modificables como ser la obesidad, sobrepeso, sedentarismo, hábitos nocivos y alimentación.

El infarto agudo de miocardio puede producir con mayor facilidad arritmias, fundamentalmente la fibrilación ventricular, que es la causa más frecuente de muerte en los primeros minutos, razón por la que existe la tendencia a colocar desfibriladores externos automáticos en lugares públicos concurridos.

Según datos que alojan el Consejo Argentino de Residentes de Cardiología (CONAREC) del año 2013, en la Argentina, se constituye como principal motivo, con una tasa estimada de mortalidad de 227,4 cada 100.000 habitantes, lo que representa el 30% de la mortalidad total. Lo más alarmante es que estas cifras no han descendido en el transcurso de los últimos años. Dentro del grupo de enfermedades cardiovasculares, como ser el infarto agudo de miocardio (IAM) representa una de las entidades más importantes. Su incidencia se calcula en 9 pacientes cada 10.000 habitantes por año, lo que representa aproximadamente unos 40.000 eventos anuales.¹

La modificación de los factores de riesgo, permite reducir los episodios cardiovasculares y la muerte prematura tanto en las personas con enfermedad cardiovascular establecida como en aquellas con alto riesgo cardiovascular debido a uno o más factores presentes.² En este sentido, la piedra angular de la prevención cardiovascular es una dieta saludable.² En relación al nivel de información que tienen los pacientes sobre el infarto agudo de miocardio, es necesario promover cambios en los hábitos alimentarios, que conlleven la ingesta de menor valor calórico, aumenten el grado de actividad física y favorezcan el control del peso. Evitando en su máximo porcentaje el consumo de tabaco, alcohol y drogas, ya que se constituyen un principal factor de riesgo para la muerte súbita de origen cardiaco.²

Existen diferentes problemas que de alguna manera complejizan el buen conocimiento básico sobre los factores de riesgo de infarto agudo de miocardio, y algunos de ellos son específicos de los pacientes.

Con frecuencia, se puede observar que, desde la entrevista personal y anamnesis, las personas acuden a un centro de salud para la realizarse estudios diagnósticos complementarios, así como también la monitorización de constantes vitales, y todo aquello que requiera el Especialista en Cardiología, al momento de ser atendido.

Aun así, podemos ver que no todos los pacientes adoptan un estilo de vida saludable, lo cual esto los hace aún más vulnerables de padecer una afección Cardiovascular.

La Organización Mundial De La Salud, (OMS) más de 17.5 millones de personas murieron en 2012 de infarto de miocardio siendo la prevalencia inicial es alta más de 3 de cada 4 de estas muertes se registraron en países de desarrollo socioeconómicos que afectaron por igual a ambos sexos.³

La identificación en etapa temprana del infarto agudo de miocardio y sus factores de riesgo en adultos, permite a futuro determinar su carga de morbilidad y mortalidad, calcular los recursos materiales y humanos necesarios para hacer frente a estos desafíos y aplicar estrategias bien diseñadas de intervención, prevención y promoción de salud, lo que a largo plazo reduce sus efectos negativos sobre los indicadores de salud poblacional.³

c- Objeto de estudio: Nivel de información sobre factores de riesgo de infarto agudo de miocardio en pacientes.

d- Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de información sobre factores de riesgo de infarto agudo al miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten al Instituto de Cardiología de Corrientes “Juana Francisca Cabral” año 2021?

4- JUSTIFICACION

El Infarto agudo al miocardio, es una causa importante de morbi-mortalidad a nivel mundial, es necesario entender las múltiples causas por las cuales se ve afectada, así como los factores de riesgo los cuales están asociados.

La organización mundial de la salud (OMS), prevé que, en el 2020, la enfermedad isquémica del corazón (EIC), como es el caso del Infarto Agudo de Miocardio, será responsable de 11,1 millones de muerte, por lo que su prevención constituye un reto para las autoridades sanitarias de todos los países del mundo, motivo del aumento de la prevalencia de los factores de riesgo cardiovasculares, que conllevan a una mayor incidencia de esta enfermedad. Entre los factores de riesgo que se han relacionado al Infarto agudo de miocardio, según las diversas bibliografías citadas, la obesidad, el tabaquismo, consumo de drogas, aspectos de actividad física.

El conocimiento de los factores de riesgo, así como la magnitud, supone un gran avance para un mejor entendimiento de esta patología cardiaca y de esta forma plantear estrategias de impacto para poder disminuir su incidencia y las consecuencias de la misma, e irreversibles como lo es la mortalidad. Para determinar el nivel de información sobre los factores de riesgo en pacientes con Infarto agudo de miocardio, fue que se decide realizar esta investigación. Es imprescindible investigar de manera integral los saberes que manifiesta la población encuestada para tal fin, de modo que basados en evidencias se puedan orientar mejor las medidas para su prevención y educación continua.

5- OBJETIVO GENERAL:

- Determinar el nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en pacientes ambulatorios del instituto Cardiología de Corrientes Juana F. Cabral en el año 2021.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Describir las características de los pacientes en relación con, edad, sexo, nivel de instrucción.
- Determinar el nivel de información sobre aspectos de la alimentación relacionados al riesgo de Infarto Agudo de miocardio en los pacientes.
- Determinar el nivel de información de los pacientes sobre hábitos nocivos relacionados al riesgo de infarto Agudo al miocardio en los pacientes.
- Conocer el nivel de información de los pacientes acerca de aspectos de la actividad física relacionado al riesgo de infarto Agudo de miocardio.

6- MARCO REFERENCIAL:

El infarto agudo de miocardio, constituye un problema de gran relevancia sobre la salud de la población, por su elevada prevalencia y mortalidad. Siendo que esta enfermedad representa la causa principal de mortalidad en la mayoría de los países, con un estimado mundial que refiere que las enfermedades cardiovasculares constituyen el 31% de las muertes, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Al menos un 80% de esas muertes podrían evitarse si se controlaran los factores de riesgo principales: colesterol elevado, hipertensión arterial, diabetes, tabaquismo, obesidad, sedentarismo y estrés, entre otros.⁴

Así también, destacan que más de 17.5 millones de personas murieron en 2012 de infarto de miocardio siendo la prevalencia inicial es alta más de 3 de cada 4 de estas muertes se registraron en países de desarrollo socioeconómicos que afectaron por igual a ambos sexos.⁴

El infarto agudo de miocardio se caracteriza por la muerte de una porción del músculo cardíaco y aparece de forma repentina por la obstrucción de una arteria coronaria derecha llevando a necrosis de un tejido del miocardio por la ruptura de una placa de una arteria coronaria con arteriosclerosis la localización del corazón son determinantes por las alteraciones hemodinámicas de la disminución del funcionamiento del corazón la mayoría de los pacientes refieren síntomas de dolor precordial o centro torácico, de carácter opresivo, muy intensivo, que se puede irradiar a cuello, mandíbula, brazo izquierdo y región escapular. Se suele estar con sudoración profusa, náuseas e incluso, vómitos, disnea y ansiedad.⁴

En este marco, el papel que cumple la educación en salud en el paciente es sumamente importante en la población con enfermedades cardiovasculares y para aquellos que han padecido o se encuentran en riesgo de padecer un infarto agudo de miocardio, el nivel de información que reciben es primordial para su cuidado antes y después de un IAM. La Promoción de la Salud es una cuestión que se ha de contemplar haciendo un seguimiento en el cumplimiento del objetivo que se propone el brindar esta información a los pacientes, verificar si han recibido y fijado este conocimiento y si se ha logrado cumplir esos objetivos actitudinales que un profesional pretende lograr cuando educa a un paciente, lograr la toma de conciencia sobre hábitos y conductas como los factores de riesgos para padecer un infarto, cuando el mensaje es eficaz, es una meta cumplida. El tiempo de actuación debe ser prolongado y deben brindarse los canales de información necesarios, para que las personas asimilen la información recibida y asuman sus propias responsabilidades; porque sería imposible conseguir un cambio duradero de los modos de vida, sin la decisión personal de cada individuo. En relación a esto, en una tesis titulada "Nivel de conocimiento

sobre factores de riesgo cardiovascular en una comunidad de Naguanagua, Venezuela” publicada en el 2011, Se evaluaron 205 pacientes con edades comprendidas entre 18 y 77 años de los cuales 21 % pertenecían al género masculino y 79 % al femenino, donde se determinó peso, talla, circunferencia abdominal, presión arterial, glicemia y perfil lipídico. Se evidenció una alta frecuencia de obesidad abdominal (67 %) sobrepeso y obesidad (38 %) e Hipertensión (26 %). Casi 60 % de los participantes afirmó conocer los factores de riesgo cardiovascular, pero sólo 14,7 % reconocieron los once factores que se consideraron para definir el nivel de conocimiento. Más de la mitad de los participantes mostraron un bajo nivel de conocimiento de factores de riesgo cardiovasculares cuyos niveles promedio de colesterol total, LDL colesterol y triglicéridos fueron significativamente menores a los del grupo de alto nivel de conocimiento.⁵

En la ciudad de Colombia hacia el año 2017 se publicó una tesis sobre el “Conocimiento y factores de riesgo cardiovascular en pacientes ambulatorios”, y su objetivo fue valorar el conocimiento sobre los factores de riesgo cardiovascular en pacientes ambulatorios atendidos en un programa de prevención cardiovascular de un hospital de primer nivel de atención. En este caso, se incluyeron 138 pacientes, con edad promedio de 62,8 años (DE 12,6), 23,9% de género masculino, 97,8% con historia personal de hipertensión, 29,7% de dislipidemia, 15,9% de diabetes y 0,7% de enfermedad cardiovascular. El conocimiento fue valorado como adecuado en 60 (43,5%) de los pacientes. El riesgo cardiovascular fue valorado como bajo, alto y moderado en 47,8%, 32,6% y 19,6% de los pacientes, respectivamente. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento con el nivel educativo medio y alto ($p=0,013$) y la realización de actividad física regular ($p=0,045$). Finalmente, se obtuvo que solo un 43% de los pacientes tenía un conocimiento adecuado sobre riesgo cardiovascular. Dicho conocimiento se relacionó con mayor nivel educativo y práctica de actividad física regular.⁶

En 2013 todos los Estados Miembros (194 países) acordaron, bajo el liderazgo de la OMS, en mejorar el "Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020". Donde plantean como objetivo reducir para 2025 el número de muertes prematuras asociadas a las Enfermedades cardio vasculares como el infarto de miocardio un 25%, y ello a través de nueve metas mundiales de aplicación voluntaria. Dos de esas metas mundiales en las intervenciones de salud en la prevención y el control de las Enfermedades cardio vasculares.⁷

En el año 2019, en Perú realizaron una tesis titulada, “Conocimiento sobre el infarto de miocardio en adulto mayor en el servicio de emergencia del hospital rezola de cañete 2019”. Donde su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre el infarto de miocardio en el adulto mayor, utilizando la encuesta y como instrumento el cuestionario. Arrojando que,

el nivel de conocimiento de los pacientes fue medio, con un total de 55%, lo cual indica que los pacientes no poseen conocimientos generales óptimos de la enfermedad que están padeciendo, no identifican los síntomas y las causas que lo producen; así como, la complejidad del mismo.⁷

Así también, en un estudio de tipo descriptivo que se realizó en Cuba, observaron que el sexo masculino estuvo más afectado que el femenino por Infarto Agudo de miocardio con una relación 2 a 1 en pacientes de 70 años y más, además, el 80,95 % era sedentario, el 76,19 % presentaba hipercolesterolemia, el 66,6 % era hipertenso y los fumadores constituyán el 52,38 % de la muestra. Se constata que el sexo femenino estaba más afectado de diabetes mellitus (29,76 %) y la viudez predominó en este grupo, en relación con el estado civil casado en el masculino, y su relación con el sexo fue significativa; el 21,43 % de las mujeres no terminó el nivel primario; el 50 % de los hombres tenía más de 3 factores de riesgo. Obtienen que el aumento progresivo de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, concluyendo que mediante este estudio se pudo observar un aumento de la frecuencia de pacientes infartados en la medida que avanza la edad, así también los factores de riesgo coronario más frecuentes fueron la hipertensión arterial, la hipercolesterolemia, el hábito de fumar y el sedentarismo. Finalmente, se observaron diferencias significativas en la relación de infarto agudo de miocardio y el sexo, con el estado civil, el antecedente de infarto del miocardio anterior, la angina de pecho y la cantidad de factores de riesgo presentes. Especialmente por la cardiopatía isquémica en el curso de las últimas décadas, representa un problema de salud a escala mundial que demanda una solución urgente.⁸

Algunos autores consideran el infarto agudo de miocardio como una verdadera plaga que azota a la humanidad en pleno siglo XX.⁸

En la Argentina; según datos alojados en un estudio sobre “Incidencia anual y letalidad del infarto agudo de miocardio en la Ciudad de San Carlos de Bariloche, 2013” de la Sociedad Argentina de Cardiología, presentan el estudio REGIBAR en el año 2013, sobre 326.197 muertes el 28,8% fueron enfermedades del sistema circulatorio, según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) obtenidos de los certificados de defunción.⁹

El aumento de casos, se ve afectado por los factores de riesgos que predisponen al desarrollo de un infarto agudo de miocardio. Entre ellos, podemos encontrar factores de riesgos considerados modificables como ser la obesidad, sobrepeso, sedentarismo, hábitos nocivos y alimentación.⁹

En una publicación de la Revista Española de Cardiología en el 2011, remarcan que el exceso de peso es el factor de riesgo de enfermedad cardiovascular más prevalente y

ciertamente el factor que menos mejora en sujetos con enfermedad cardiovascular establecida.¹⁰

En Estados Unidos, se consideró como la nueva epidemia cardiovascular del siglo XXI, y se ha propuesto que la prevalencia de obesidad podría ser en parte causa del aumento de la incidencia de insuficiencia cardiaca en las décadas recientes.¹⁰

Ahora bien, cuando hablamos de riesgo estamos haciendo referencia una medida que refleja la probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud (enfermedad o muerte); un primer embarazo, alta paridad, embarazo en edad reproductiva precoz o tardía, abortos previos y desnutrición. Entonces podemos decir que, un Factor de Riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido, sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud.¹¹

Justo Senado Dumoy, presentó un análisis en relación con el concepto e interpretación de los Factores de Riesgo, publicado en un Artículo científico de la Revista Scielo-Cuba, donde describía que los factores de riesgo están localizados en individuos, familias, comunidades y ambiente, pero cuando se interrelacionan aumentan sus efectos aislados; la pobreza, al analfabetismo, la desnutrición y las enfermedades intercurrentes inciden en el bajo peso al nacer.¹¹

Un Factor de Riesgo puede ser específico para uno o varios daños (el alcoholismo es causa frecuente de accidentes del tránsito, arrestos policiales, suicidio y disfunción familiar), y a la vez varios Factores de Riesgo pueden incidir para un mismo daño (la obesidad, el sedentarismo, el hábito de fumar y la hiperlipidemia contribuyen a la aparición de Cardiopatía Isquémica).¹¹

En toda sociedad hay comunidades, familias e individuos cuya probabilidad de enfermar o morir es mayor que la de otros. Se ha dicho que tales grupos son especialmente vulnerables y dicha vulnerabilidad se atribuye a características biológicas (sobre todo genéticas), psicológicas, sociales, económicas, etc. Se les llama Grupos de Riesgo por ejemplo a embarazadas, niños y ancianos;⁸ los desnutridos, hacinados, inmunodeprimidos, diabéticos y sidosos entre otros, tienen mayor probabilidad de contraer la tuberculosis).¹¹

El proceso de desarrollo presenta la unidad dialéctica de la posibilidad y la realidad, guardan relación orgánica, se inter-penetran, la posibilidad es una de las formas de la realidad, es un momento de lo que existe ya como realidad. Cuando hablamos sobre el riesgo de que algo suceda, nos estamos refiriendo a la probabilidad de que tal evento se produzca; es la medida incierta de algo, pues cuando todo está claro, no existe lugar para la probabilidad. Riesgo es contingencia, proximidad de daño, probabilidad estadística de

un nuevo futuro, de consecuencias adversas, aumentada con la contingencia y frecuencia de uno o más caracteres determinantes.¹¹

Por otra parte, al hablar de factores de riesgo es ineludible hablar de factores Protectores de la salud, es así que, en el año 1997, la Organización Panamericana de la Salud, definió que factores de riesgo y de protección pueden considerarse como dos caras de la misma moneda, por ejemplo, la familia puede ser tanto uno como otro dependiendo de las características de cada familia (Montoya Vélez et al., 2009). Es importante resaltar dos aspectos sobre los factores protectores: el primero es que el factor protector no es necesariamente una situación o característica positiva, un evento traumático puede convertirse en factor protector (OPS, 1997); el segundo aspecto es que los factores protectores pueden entenderse en términos de mecanismos o procesos interactivos entre varios elementos definiéndose como protectores o no dependiendo de sus consecuencias. Los factores protectores pueden ser distales (actúan sobre el sujeto de manera mediata) o proximales (actúan de manera inmediata), teniendo en cuenta que la interacción de variables distales y proximales es constante. Esta relación entre variables distales y proximales se da a través de variables mediadoras, es decir que una misma variable distal puede tener diferentes efectos sobre una variable proximal dependiendo de la mediadora.¹² Para la OMS, una conducta de riesgo es una forma específica de conducta de la cual se conoce su relación con una susceptibilidad incrementada para una enfermedad específica o para un estado de salud deficiente, o bien son comportamientos que vulneran a los individuos ante la presencia de enfermedades y son patógenos conductuales; se trata de las conductas protectoras que el individuo presenta para evitar la presencia de enfermedades; por ejemplo, prácticas de autocuidado físico, mental, alimenticio y sexual, estilos de vida y conductas que fueron medidas a través del cuestionario de Flórez en 1998. De esta manera se puede distinguir que los conceptos factores de riesgo y estilos de vida están relacionados: el primero habla de la probabilidad de desarrollar una enfermedad y el segundo es el conjunto de hábitos y pautas comportamentales cotidianos de una persona, los cuales pueden ser comprendidos como conductas protectoras o de riesgo. Otro dato importante, mundialmente conocido como Informe Lalonde, describió que el nivel de salud de la comunidad estaba determinado por cuatro variables: estilo de vida, medio ambiente, biología humana y sistema de asistencia sanitaria y las dos primeras son las responsables de los problemas.¹²

En un estudio de Hewitt, realizado a 73 profesionales, para medir estilos de vida, el 56.2% fueron mujeres y 43.8% hombres; presentaron conductas protectoras en las dimensiones accidentes, valores de la vida y consumo de alcohol; de riesgo en condición física, hábitos alimentarios y medio ambiente. En factores de riesgo 63% presentaron antecedentes de

familiares con presión alta, 56.1% le agregaban sal a sus alimentos y 9.2% consumían dos tragos de alcohol diarios.¹³

Carzola et al aplicaron un programa educativo de enfermería al alta hospitalaria e incluyeron a 110 pacientes, de los cuales 71% fueron hombres y 29% mujeres; fueron hipertensos 89%, diabéticos 29%, dislipidémicos 81%, con sobrepeso 45% y fumadores 29%. Después de la intervención, 78% cumplió con la dieta, disminuyeron las dislipidemias a 58%, el sobrepeso a 38% y el 90% dejó de fumar.¹³

En la Argentina, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2013 (ENFR 2013), de la Sociedad Argentina de Cardiología, 4 de cada 10 personas mayores de 18 años tienen sobrepeso, y 2 de cada 10 presentan obesidad. Mientras que el sobrepeso se mantuvo estable con respecto a la ENFR 2009, la prevalencia de obesidad continuó en aumento desde la 1^a ENFR realizada en 2005.¹⁴

Donde también concluyen que el sobrepeso y la obesidad son la consecuencia de un balance positivo entre ingreso y gasto de calorías. Más allá de que existe una predisposición genética que podría explicar entre 40 y 70% del riesgo, la “modernidad” asociada a los cambios en los hábitos alimenticios y el mayor sedentarismo atentaron contra este balance. En la Argentina la inactividad física supera el 50% en adultos (55,1%) y llega al 20% entre los adolescentes de 13 a 15 años. El consumo diario de porciones de fruta y/o verdura por persona sigue siendo de 1,9, muy lejos de la dieta sugerida de 5 porciones de frutas y/o verduras diarias.¹⁴

No obstante, otro de los factores de riesgo nombrados en el presente trabajo, genera un impacto negativo si este no se modifica mediante la información y educación al paciente.

Según fuentes de la Sociedad Argentina de Cardiología, mencionan que, en el país, los últimos datos relevados sobre la prevalencia del tabaquismo evidencian que la epidemia ha disminuido en los últimos 8 años, tanto en la población joven (13 a 15 años) como adulta (18 años y más). El 25,1% de la población consume tabaco.¹⁵

En la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2013 indica que 1 de cada 4 personas fuma y que el 36,3% está expuesto habitualmente al humo de tabaco ajeno.¹⁵

Es así que se producen 40.000 muertes al año por consumo de tabaco. Si se aplicaran las políticas reconocidas por la comunidad internacional en el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud (que Argentina no ha ratificado), la prevalencia del consumo de tabaco podría bajar alrededor de un 40% en los próximos 30 años. Esto representa aproximadamente 16.000 vidas salvadas anualmente.¹⁵

Se remarca también, que los riesgos para la salud se derivan del consumo directo y de la exposición al humo de tabaco de segunda mano, siendo responsable de que casi seis millones de personas mueran cada año en el mundo. El tabaquismo es un factor de riesgo

conductual asociado a la enfermedad cardiovascular, al infarto de miocardio, el accidente cerebro vascular, la muerte súbita y la enfermedad vascular periférica.¹⁵

Proteger a fumadores y no fumadores exige intervenir en distintos ámbitos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea estrategias que tienen como meta lograr la reducción del 30% de la prevalencia de consumo actual de tabaco en las personas de 15 o más años para lograr reducir un 25% la mortalidad por enfermedad no transmisible para el año 2025.

En lo que respecta al consumo de drogas y alcohol como factor de riesgo en el Infarto Agudo de Miocardio, se obtiene mediante un informe que lo destaca la Sociedad Argentina de Cardiología en la agencia oficial SEDRONAR, la cual revela que en el 2017 el 7,8% de la población argentina usó marihuana, mientras que el 5,3% consumió cocaína alguna vez y 0,6% inhaló pasta base o paco. En cuanto a los psicofármacos (ansiolíticos, hipnóticos, antidepresivos, etc.), 0,7% de la población entre 12 y 65 años los consumió sin receta médica.¹⁶

Además, las encuestas oficiales revelan que casi la mitad de los estudiantes secundarios argentinos ha bebido alcohol en el último mes y el 10% de los adolescentes entre 13 y 15 años consumió alguna vez drogas ilícitas, en su mayoría marihuana (8.4%). En comparación con el año 2010, en el último estudio se triplicó el consumo de cocaína entre los adolescentes.¹⁷

Con el fin de plantear las metas planeadas por la OMS, la Sociedad Argentina de Cardiología y la Federación Argentina de Cardiología, decidieron abordar los factores de riesgo modificables para disminuir la mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles para el año 2025.¹⁸

Donde manifiestan que, está demostrado que el ejercicio físico habitual favorece la prevención del infarto de miocardio, accidente cerebro-vascular y distintos tipos de cánceres. Además, mejora la salud ósea y funcional de las articulaciones, es fundamental para el equilibrio calórico y el control del peso con reducción del sobrepeso y obesidad, disminuye el envejecimiento celular, el riesgo de caídas en adultos mayores y mejora la performance sexual.¹⁸

No obstante, el sedentarismo se encuentra en constante crecimiento en nuestra sociedad desde hace varios años. Aparece ya en épocas tempranas de la vida y aumenta con la edad. En la actualidad, y con el advenimiento de la tecnología, el hábito sedentario en niños está teniendo una prevalencia cada vez más alta.¹⁸

En Argentina, menos del 20% de los adolescentes realiza la actividad física sugerida para su edad y esta prevalencia es mayor en las mujeres adolescentes, de las cuales solo el 12% cumple con los requisitos mínimos para considerarse activa. En cuanto a la población

adulta, la mitad es sedentaria y en los adultos mayores asciende al 60%. Estos datos confirman la enorme importancia del problema. Lo cual está demostrado que el ejercicio físico habitual favorece la prevención del infarto de miocardio, accidente cerebro-vascular y distintos tipos de cánceres.

No obstante, el sedentarismo se encuentra en constante crecimiento en nuestra sociedad desde hace varios años. Aparece ya en épocas tempranas de la vida y aumenta con la edad. En la actualidad, y con el advenimiento de la tecnología, el hábito sedentario en niños está teniendo una prevalencia cada vez más alta.¹⁸

Teniendo en cuenta todos los factores de riesgos que desencadenan un Infarto Agudo de miocardio, consideramos de vital importancia la información mediante la educación de manera continua, en pacientes que no son diagnosticados por infarto agudo de miocardio, que acuden a una consulta y que pueden ser educados mediante programas de educación al paciente.

Podemos destacar su importancia mediante una tesis de investigación realizada en Chile sobre “Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre la modificación de factores de riesgo Coronarios”, publicada en el año 2014. La cual tuvo como objetivo modificar los factores de riesgo mediante la intervención educativa de enfermería en una determinada población de pacientes. Todo esto, mediante la implementación de programas de educación en cuanto a la importancia de la conducta en actividad física y de apoyo, enfatizando el cuidado enfermero. En este caso, predominó el 63% de sexo masculino y un 37% femenino, un promedio de edad de 63 ± 12 años, agrupados entre 46 y 65 años, seguido por los pacientes mayores de 65 años que corresponde a adulto mayor, con un 40%. En cuanto a la actividad, un 73% se mantenía activo, mientras que un 27% inactivo, es decir cesante o jubilado. Un 60% de los participantes en el estudio se encontraba con pareja, y un 40% sin pareja, este último grupo corresponde a aquellos pacientes viudos, separados o solteros.

En las variables clínicas se encontró que la media del peso fue de 81 ± 12 kg, el que varió de 60 a 117 kg, por lo tanto, al realizar el cálculo del índice de masa corporal (IMC) dio como resultado una media de $27,6 \pm 2,7$, lo que indica que la mayor parte del grupo en estudio tenía sobrepeso (67%). En cuanto a la circunferencia de cintura se obtuvo un valor de $103,6 \pm 12,3$ cm, con un rango de 78 y 128 cm. Sobre los parámetros hemodinámicos, la media de la frecuencia cardíaca fue de $77,5 \pm 15,9$ lpm, con una mínima de 50 y un máximo de 128 lpm, las medias de presión arterial sistólica y diastólica se mantuvieron dentro de rangos normales.

En la incidencia de FR cardiovascular la hipertensión arterial ocupó el primer lugar con un 76%, seguida de la dislipidemia con un 56% y los antecedentes familiares de enfermedad

coronaria con un 53%, actividad física con un 21% y la obesidad 25% de los pacientes. El 29% de la población en estudio padecía simultáneamente de hipertensión arterial y diabetes mellitus, respecto a los FR cardiovascular y la incidencia de éstos se encontró que un 32% de los pacientes presentaba 5 factores de riesgo, pero al realizar este análisis por sexo se destaca que en el sexo femenino el mayor porcentaje de mujeres presentaba de 5 a 9 factores de riesgo, a diferencia de lo que ocurre con el sexo masculino que presentaban desde 2 hasta 7 factores de riesgo.

Es por ello que consideramos importante educar al paciente y la familia, ya que los mismos van a influir de manera notoria en su salud y tendrán una importante repercusión sobre la vida.¹⁹

En España, se realizó una tesis de investigación Cualitativa sobre la importancia en la educación al paciente post-IAM, titulada Papel de la enfermera en la educación del paciente post-IAM en rehabilitación cardíaca 2020, donde el objetivo principal fue reconocer si la enfermera, a través de la rehabilitación cardiaca, consigue la recuperación de un paciente que ha sufrido un IAM. Y los objetivos específicos fueron evaluar la efectividad de la intervención educativa realizada en el ejercicio físico, la dieta, el cese del hábito tabáquico y en la gestión de cuadros depresivos. Concluyendo que la enfermera, consigue a través de los programas de rehabilitación cardiaca, que los pacientes con IAM puedan tener una recuperación exitosa.²⁰

La Asociación Española de Enfermería en Cardiología, en el 2017 lanzó un proyecto denominado “Proyecto RECABASIC”, y sus principales objetivos fueron facilitar el control de los factores de riesgo cardiovascular, mejorar la capacidad física o funcional, evitar o mejorar las posibles alteraciones psicológicas, normalizar las relaciones socio-familiares y sexuales, facilitar la reincorporación laboral, disminuir la morbilidad, disminuir la mortalidad. Demostrando que sólo mediante la prevención integral, a través de herramientas eficaces como la educación e información sanitaria dirigida a la población en general, podremos modificar las duras estadísticas mundiales de eventos cardiovasculares.²¹

Considerando los antecedentes mencionados, en dicho trabajo de investigación lo que se pretende saber es, cuál es el nivel de información que tiene el paciente sobre factores de riesgos de Infarto Agudo de Miocardio, destacando sus principales características que se tomaron como variables tales como la edad, sexo, nivel de instrucción, así también determinar el nivel de información sobre aspectos de la alimentación, hábitos nocivos y de la actividad física.

Aportando todos estos datos que podrían ser útiles en el diseño de programas preventivos desde la educación sobre la temática desarrollada.

La educación al paciente se considera un aspecto fundamental en la atención de salud y esencial en la práctica de enfermería, constituyendo un proceso dinámico y continuo que incluyen los comportamientos de autocuidado, cumplimiento con la asistencia sanitaria, recomendaciones, satisfacción en el cuidado de la salud, ajustes en la calidad de su vida y reducción de los niveles de angustia de los pacientes.²²

La enfermería es el grupo más grande de proveedores de la atención de la salud que están a la vanguardia del cuidado y pasan la mayor parte del tiempo con los pacientes y sus familias. Este extenso contacto proporciona excelentes oportunidades para otorgar educación al paciente y familia, lo cual consideramos de vital importancia implementar dicha educación en la Institución seleccionada para el desarrollo de esta tesis.

La educación se considera una parte integral de la atención de enfermería de alta calidad y educar a los pacientes de manera eficaz es indispensable para una adherencia estricta a los principios educativos, por lo que todas las variables que tienen un impacto en el proceso de enseñanza-aprendizaje juegan un papel importante.²³

Por lo anterior, surge la necesidad del desarrollo de programas educativos en salud que incluyan conocimientos, destrezas, habilidades y motivación para promover y mantener la salud en el paciente con patologías Cardiovasculares. Asimismo, evaluar la eficacia de los programas educativos y la investigación en educación es lo que justifica la atingencia, efectividad y eficiencia para responder a las necesidades educativas de los pacientes en el contexto de su propia realidad frente a las necesidades que demanda una Patología Cardiovascular.

7- HIPÓTESIS

Los pacientes ambulatorios del Instituto de Cardiología de Corrientes “Juana Francisca Cabral” presentan un nivel moderado de información sobre aspectos de alimentación, hábitos nocivos y aspectos de actividad física relacionados a infarto agudo de miocardio.

8. DISEÑO METODOLOGICO

8.1 TIPO DE ESTUDIO: Descriptiva, trasversal observacional

8.2 OPERAZIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Edad

- **Definición operacional:** tiempo en años transcurridos desde el nacimiento hasta el momento del cuestionario.
- **Tipo de variable:** Cuantitativa.
- **Escala de medición:** Razón.
- **Valores:** Edad en años.
- Indicadores: años de edad referidos por los pacientes a la hora de responder el cuestionario.

Sexo:

- **Definición operacional:** características biológicas que diferencian al hombre de la mujer
- **Tipo de variable:** Cualitativa.
- **Escala de medición:** Nominal.
- **Valores:** Masculino 1- Femenino 2
- **Indicador:** sexo de los Pacientes que ingresan a los diferentes sectores asentado en cuestionario

Nivel de Instrucción:

Definición operacional: años cursados y aprobados en algún tipo de establecimiento educacional.

- **Tipo de variable:** Cualitativa
- **Escala de medición:** Ordinal.
- **Valores:**

- Analfabeto
- Educación primaria completa
- Educación primaria incompleta.
- Educación secundaria completa.
- Educación Secundaria incompleta.
- Educación universitaria/terciaria completa.
- Educación universitaria/terciaria incompleta.

- **Indicador:** Nivel de instrucción de los pacientes ingresados a los diferentes sectores asentados en el cuestionario.

VARIABLES VINCULADAS AL NIVEL DE INFORMACION

Realizaremos un cuestionario de 20 afirmaciones donde deberán colocar verdadero/falso y de acuerdo a sus respuestas se obtendrán el siguiente porcentaje en el que clasificaremos su nivel de conocimiento en alto, moderado y bajo según la cantidad de respuestas correctas sobre el total de preguntas:

- Numero de respuestas correctas 14 a 20 nivel de información alto. 70% y más.
- Numero de respuestas correctas 13 a 8 nivel de información moderado. 66% a 40%.
- Numero de respuestas correctas 7 a 1 35% y menos nivel de información bajo.

Nivel de información sobre alimentación relacionada al riesgo de infarto agudo de miocardio.

Definición operacional: Nivel de Información que tiene el paciente referido al tema a la hora de ser entrevistado.

- **Tipo:** cualitativo
- **Escala:** ordinal
- **Valor:** Alto 1/ moderado 2/ bajo 3.
 - Numero de respuestas correctas 4 a 5 nivel de información alto. 80 % y más.
 - Numero de respuestas correctas 3 nivel de información moderado. 60%
 - Numero de respuestas correctas 1 a 2 40 % y menos nivel de información bajo.
- **Indicador:** nivel de conocimiento obtenido según el porcentaje de respuestas correctas que permite ubicar a la unidad de análisis en una de las categorías posibles.

Preguntas con respuestas verdadero (V) falso (F)

- 1) El tipo de alimentación, puede ser un factor de riesgo de padecer un Infarto agudo de miocardio. V
- 2) No es importante realizar las cuatro comidas diarias, ya que esto no modifica el estado de salud. F
- 3) La alimentación con alto contenido en grasas disminuye el nivel de colesterol. F
- 4) El aporte diario de frutas y verduras brindan agua, vitaminas, minerales, aceites esenciales como omega 3 y 6, fibra y diferentes compuestos que son beneficiosos para el organismo. V

5) El consumo de azúcar y sal excesivos, no son factores de riesgo para un infarto agudo al miocardio. F

Nivel de información sobre hábitos nocivos relacionados al riesgo de infarto agudo de miocardio.

Definición operacional: Nivel de Información que tiene el paciente referido al tema a la hora de ser entrevistado.

- **Tipo:** cualitativo
- **Escala:** ordinal
- **Valor:** Alto 1/ moderado 2/ bajo 3.
 - Numero de respuestas correctas 4 a 5 nivel de información alto. 80 % y más.
 - Numero de respuestas correctas 3 nivel de información moderado. 60%
 - Numero de respuestas correctas 1 a 2 40 % y menos nivel de información bajo.
- **Indicador:** nivel de conocimiento que refiere la persona encuestada.

Preguntas con respuestas verdadero (V) falso (F)

6) El consumo de drogas aumenta el riesgo de padecer muerte súbita de origen cardiaco. V

7) Los hábitos tabáquicos aumentan el riesgo de desarrollar un infarto agudo de miocardio. V

8) La inhalación involuntaria del humo de cigarrillo de manera habitual, no modifica el riesgo de padecer un Infarto agudo de miocardio. F

9) El consumo habitual de alcohol, no se considera un factor de riesgo como hábitos nocivos sobre la salud. F

10) El consumo de marihuana, aporta beneficios en la salud por lo que no representa un riesgo de desarrollar un infarto agudo de miocardio. F

Nivel de información de los pacientes acerca de aspectos de la actividad física relacionado al riesgo de infarto agudo de miocardio.

Definición operacional: Nivel de Información que tiene el paciente referido al tema a la hora de ser entrevistado.

- **Tipo:** cualitativo
- **Escala:** ordinal
- **Valor:** Alto 1/ moderado 2/ bajo 3.
 - Numero de respuestas correctas 4 a 5 nivel de información alto. 80 % y más.

- Numero de respuestas correctas 3 nivel de información moderado. 60%
 - Numero de respuestas correctas 1 a 2 40 % y menos nivel de información bajo.
- **Indicador:** nivel de conocimiento que refiere la persona encuestada.

Preguntas con respuestas verdadero (V) falso (F)

- 11) La actividad física, es un factor de riesgo para desarrollar un Infarto Agudo de Miocardio. F
- 12) Realizar actividad física, presenta beneficios, ya que previene la obesidad, mejorando la calidad de vida. V
- 13) La actividad física de al menos 4 h por semana o caminar más de 40 min/día disminuyen efectos negativos en la salud. V
- 14) La actividad física reduce el nivel de colesterol en sangre. V
- 15) La práctica de deportes de forma regular puede afectar al corazón. F

Preguntas generales verdadero o falso

- 16) El entrenamiento físico asociado a dieta baja en calorías, reduce el porcentaje de peso graso. V
- 17) Las personas que tienen sobrepeso u obesidad tienen un mayor riesgo de tener un infarto. V
- 18) Fumar cinco cigarrillos por día, solo afecta a los pulmones y no al corazón. F
- 19) El consumo de alcohol y drogas acompañado de actividad física, de una buena alimentación, no se considera factor de riesgo para el desarrollo de infarto agudo de miocardio. F
- 20) Aumentar el consumo de frutas y verduras y reducir la ingesta de frituras, grasas, aperitivos salados, azucares aumenta el riesgo de infarto agudo de miocardio. F

8.3 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Se confecciono y aplico un instrumento de recolección de datos, tipo cuestionario escrito por entrevista dividido en dos partes, la primera estuvo orientada a variables socio demográficas edad, sexo y nivel de instrucción; y la segunda mediante la aplicación del "Cuestionario estructurado para la identificación del nivel de información sobre factores de riesgo para Infarto agudo de miocardio".

Modo de aplicación del cuestionario:

Por entrevista: el cuestionario fue aplicado por un tercero (encuestador) en forma personal (cara a cara).

Explicación: se entregó un cuestionario escrito, el cual consto de 20 preguntas con respuestas verdaderas o falsas que respondieron según el nivel de información que tenga el entrevistado. Todo lo antes mencionado se realizó con la aprobación del paciente mediante el consentimiento informado.

Los diferentes niveles de información se obtuvieron mediante la participación de la comunidad, con las respuestas que colocaron en dicho cuestionario. Por el total de las respuestas correctas al final de las encuestas.

8.4 ANALISIS DE DATOS

Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva de frecuencias. Para el procesamiento de datos obtenidos se analizó a través de una tabla matriz, aplicando pruebas de tendencias central como la media, mediana y moda, se utilizó el programa Microsoft Office Excel 2010; así mismo para la presentación de los resultados se representó en las tablas de frecuencias y la representación gráfica mediante gráficos para su correspondiente análisis e interpretaron considerando las variables en estudio y Microsoft Office Word 2010 para el informe.

8.5 CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA

Contexto: El trabajo de investigación sobre “Nivel de información de factores de riesgo para infarto agudo de miocardio” se llevó a cabo en el Departamento de Consultorios: (Consultorios propiamente dicho, Hospital de día, Diabetes, y Presuometria) del Instituto de Cardiología de Corrientes “Juana F. Cabral” en el periodo 2021 ubicado en calle Bolívar 1334, Corrientes.

El instituto de cardiología, centro de referencia en distintas especialidades, ofreciendo asistencia médica y quirúrgica de alto nivel. Dispone de una amplia y especializada estructura de servicios asistenciales, dando cobertura a una gran variedad de especialidades Clínicas y pruebas complementarias, sean diagnósticas o terapéuticas, Arritmias, Cardiología Infantil, Centro de calidad de Vida, Cirugía Cardiovascular, Consultorios Externos, Deprecav, Diagnóstico por Imágenes, Ecografía y Ecodoppler, Emergencias, Enfermería, Ergometría, Hemodinamia, Hemoterapia e Inmunohematología, Hospital de Día, Infectología, Innovación tecnológica, Internación, Kinesiología, Laboratorio, Medicina nuclear, Nefrología. Odontología recuperación cardiovascular,

Servicio Social, Trasplante Cardiaco, Unidad Coronaria y Unidad de Terapia Intensiva entre otros. Cuenta con una gran capacidad de recibir pacientes.

Población blanco: Pacientes que asistieron a una institución de salud de Corrientes

Población accesible: Pacientes ambulatorios que asistieron a una institución de Corrientes.

Población elegible: Pacientes ambulatorios que asistieron al servicio consultorios, de Hospital de Día, Diabetes y Presuometria del Instituto de Cardiología de Corrientes en el periodo de 2021 y que cumplieron con los criterios planteados.

Criterios de Inclusión: Pacientes hombre y mujeres, que asistieron a los servicios ambulatorios de Presuometria, Hospital de Día y Diabetes, en un periodo del año 2021, y que desearon participar del estudio.

Criterios de Exclusión: Pacientes que concurrieron en los sectores mencionados que por opción no quisieran participar, y todos aquellos que asistieron a otros servicios ambulatorios.

Criterios de eliminación: Personas que asistieron a la institución por otros motivos, pacientes internados y asistidos en los consultorios. Acompañantes de pacientes.

Cálculo del tamaño de la muestra:

Con un error de 5% y un nivel de confianza de 95%, el tamaño requerido para que la muestra sea representativa fue de 108.

- tamaño de la población: 108
- Error máximo aceptable: 5%
- Nivel de confianza: 95%
- Proporción esperada=20%

Tamaño de la muestra:

En el mes de Mayo asistieron 148 (100%) pacientes a los consultorios de Presuometria, Hospital de Día y Diabetes, de los cuales 28 (19%) pacientes correspondieron al sector de Presuometria, 60 (40.5%) al sector de Hospital de Día y 60 (40.5%) al sector de Diabetes.

Tomando estos valores de referencia de los 108 pacientes necesarios para conformar la muestra: 34 (19%) corresponderán a personas que asistieron al consultorio de Presuometria, 37 (40.5%) pacientes fueron del sector Hospital de Día y 37 (40.5%) del sector de Diabetes respectivamente.

Tipo de muestreo para la ejecución del trabajo.

En la investigación el tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple, del listado de pacientes de los tres sectores se realizaron los sorteos de igual cantidad de pacientes hasta llegar al tamaño muestral.

Unidad de análisis: Pacientes ambulatorios que asistieron a los servicios de Presuometria, Hospital de Día y Diabetes.

8.6 AUTORIZACION PARA ACceder A LA POBLACION Y AVALES ETICOS.

El presente trabajo se llevó a cabo en el Instituto de Cardiología de Corrientes “Juana Francisca Cabral” de la ciudad de Corrientes.

De los integrantes del trabajo de investigación, una de ellas se encontró prestando servicios en dicha Institución, por lo que fue más accesible las autorizaciones para la recolección de datos de los servicios mencionados.

b. Para llevarse a cabo la recolección de datos, se presentó una nota dirigida al Director del Departamento de Docencia e Investigación del Instituto de Cardiología de Corrientes, posteriormente a la respuesta del mismo, nos dirigiremos al jefe de departamento de enfermería que nos permitió el acceso a los servicios.

c. Los avales éticos para llevar a cabo el estudio en cuestión, se solicitó evaluación del proyecto al Comité de Bioética en el Instituto de Cardiología de Corrientes “ J. Francisca Cabral”, dependiente del Ministerio de Salud Pública- Corrientes. .

d. Autorizaciones y avales correspondientes en anexos.

9. RESULTADOS

Se llevó a cabo una investigación con el objetivo determinar el nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en pacientes ambulatorios. La población en estudio estuvo conformada por pacientes ambulatorios que asistieron al servicio consultorios, de Hospital de Día, Diabetes y Presuometria del Instituto de Cardiología de Corrientes “J. F. Cabral”

La muestra se obtuvo mediante muestreo probabilístico aleatorio simple del listado de pacientes de los tres sectores. El total de la muestra fue de 108 pacientes donde el nivel de confianza fue el 95% calculado mediante el software Excel 2010.

Se aplicó como instrumento de recolección de datos un cuestionario escrito dividido en dos partes, la primera orientada a variables socio demográficas edad, sexo y nivel de instrucción y la segunda mediante la aplicación de un cuestionario estructurado para la identificación del nivel de información sobre factores de riesgo para Infarto agudo de miocardio.

Luego de recolectar la información, los datos fueron volcados en una matriz para ser procesados y analizados. Los registros arrojaron los siguientes resultados.

Referente a las variables socio demográficas, la mediana de edad de los pacientes fue de 43, con una moda 39, la edad mínima fue de 22 años y la máxima de 69 años y el rango de 47. (Ver tabla n°1).

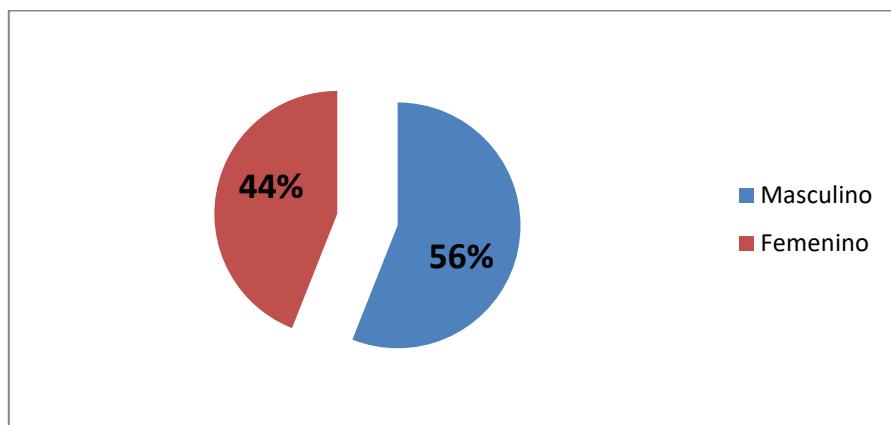
Tabla 1 Análisis estadístico de la variable Edad de los pacientes que asistieron a los Consultorios de los sectores Hospital de Día, Diabetes y Presuometria del Instituto de Cardiología de la Provincia de Corrientes en el año 2021

Nº	Mediana	Moda	Edad mínima	Edad máxima	Rango
108	43	39	22	69	47

Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas de elaboración propia, 2021.

Con respecto al sexo de la población seleccionada ($n=108$) predominó el sexo masculino con el 56%, respecto del femenino con el 44% (Ver gráfico nº2).

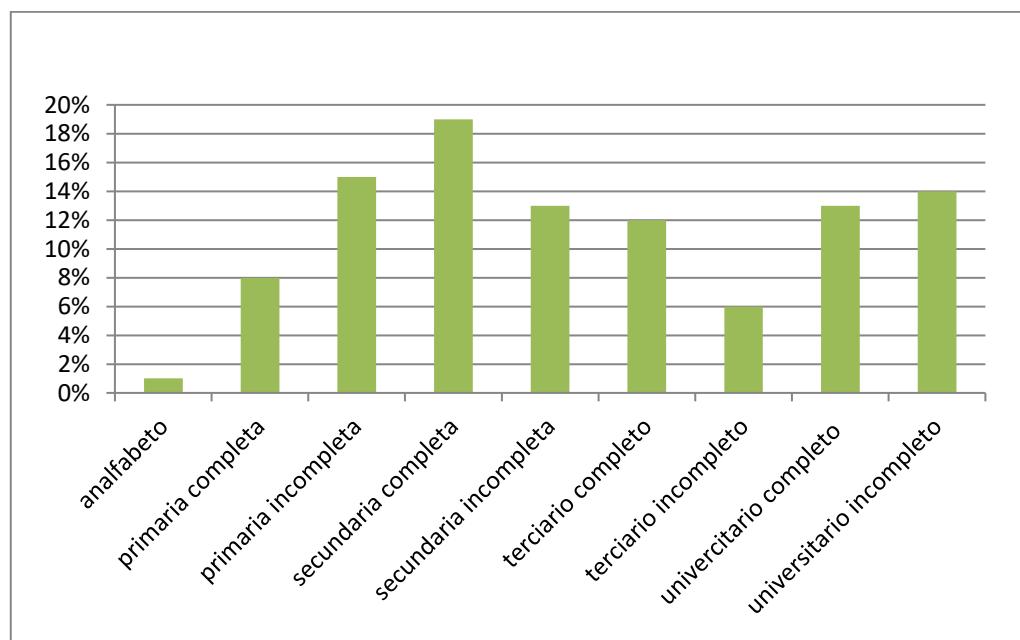
Grafico nº 2 Distribución porcentual del Sexo de los pacientes que asistieron al servicio Consultorios de los servicios Hospital de Día, Diabetes y Presuometría del Instituto de Cardiología de Corrientes 2021.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas de elaboración propia, 2021

En relación al nivel de instrucción de los pacientes encuestados, se observó que el porcentaje más bajo corresponde al nivel de analfabeto con 1%, y el más alto corresponde al nivel de instrucción secundario completo con el 19%. (Ver gráfico nº3)

Grafico 3: Distribución porcentual del Nivel de Instrucción de los pacientes que asistieron al servicio de Consultorios de los sectores Hospital de Día, Diabetes y Presuometría del Instituto de Cardiología de Corrientes 2.021

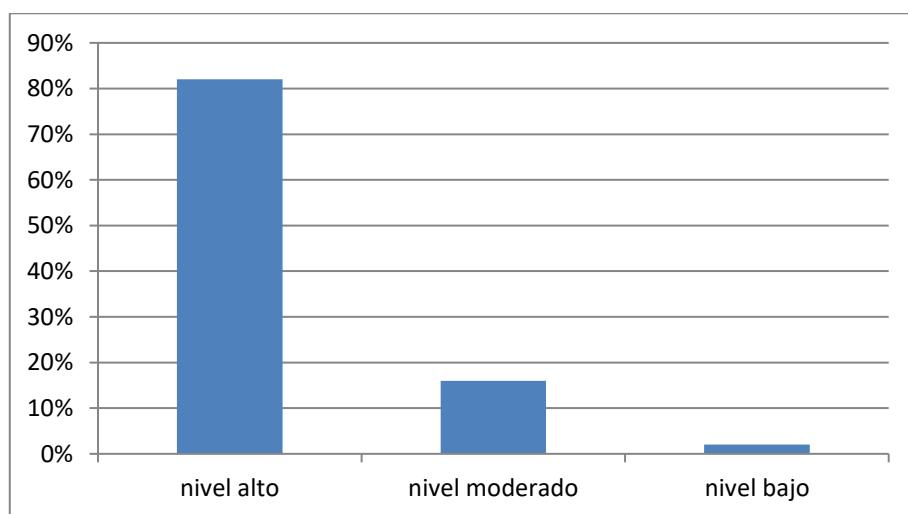


Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas de elaboración propia, 2021

La distribución de los pacientes en estudio según el consultorio de atención fue la siguiente: Hospital de Día 34 encuestados, Diabetes 37 encuestados, Presurometria 37 encuestados.

En lo que se refiere a la variable vinculada al Nivel de información general sobre factores de riesgo de infarto agudo de miocardio, el 82% de la población logró un nivel alto de información, el 16% de la población nivel moderado de información y solo el 2% obtuvo un nivel bajo, lo cual se intentó saber si la población poseía información acerca de los factores que más predisponen a padecer un IAM. (Ver gráfico n°5)

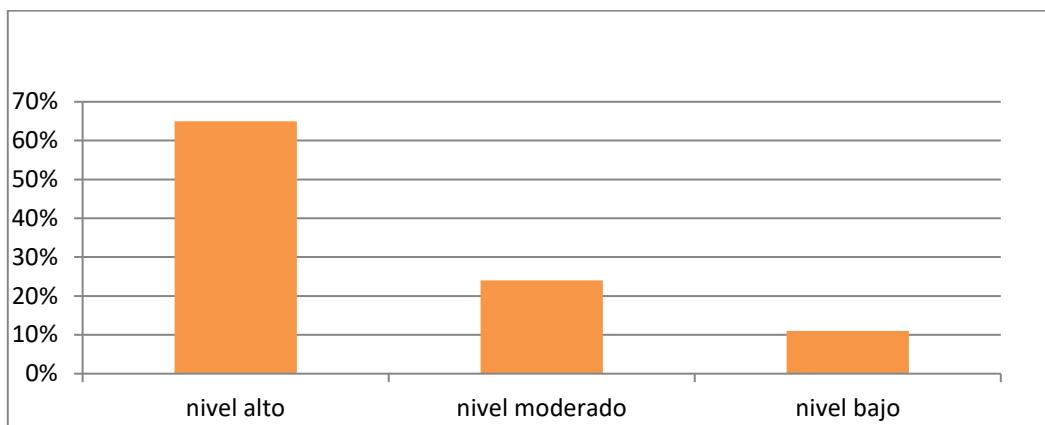
Grafico 5: Nivel de información General sobre factores de riesgo de Infarto Agudo de Miocardio de los pacientes que asistieron al servicio de Consultorios de los sectores Hospital de Día, Diabetes y Presurometría del Instituto de Cardiología de Corrientes 2021.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas de elaboración propia, 2021

En la variable Nivel de información sobre la alimentación relacionada al riesgo de infarto agudo de miocardio, se pretendió saber si la población encuestada tenía conocimiento de los alimentos que en exceso se vuelven potencialmente mortales sobre la salud cardiovascular, y se observó que el 65% de los encuestados obtuvieron un nivel alto de información, lo que corresponde al 80% y más de preguntas respondidas correctamente. (Ver gráfico n°6).

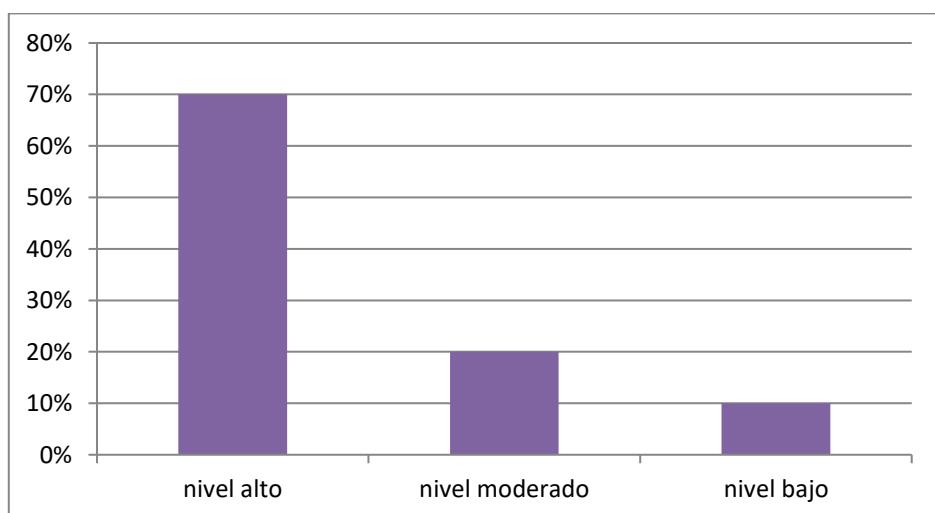
Grafico n°6: Nivel de información sobre alimentación relacionada al riesgo de Infarto Agudo de Miocardio de los pacientes que asistieron al servicio de Consultorios de los sectores Hospital de Día, Diabetes y Presuometría del Instituto de Cardiología de Corrientes, 2021.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas de elaboración propia, 2021

Sobre el Nivel de información para hábitos nocivos relacionados al riesgo de infarto agudo de miocardio, se observó que el 70% de la población encuestada logró un nivel de información alto. Lo que se pretendió indagar aquí es si los encuestados tenían información suficiente de los daños irreversibles que pudieron ocasionar el consumo indebido de tabaco, alcohol, y drogas sobre la salud. (Ver gráfico n°7).

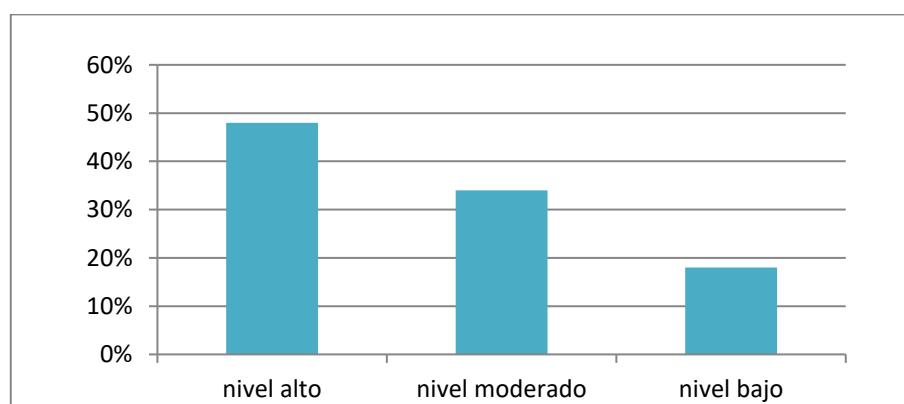
Grafico n°7: Nivel de información sobre hábitos nocivos relacionados al riesgo de Infarto Agudo de Miocardio de los pacientes que asistieron a los Consultorios de Hospital de Día, Diabetes y Presuometría del Instituto de Cardiología de Corrientes, 2021.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas de elaboración propia, 2021

Lo que respecta al nivel de información de los pacientes acerca de aspectos de la actividad física relacionado al riesgo de infarto agudo de miocardio, se obtuvo que un 48% de la muestra llegó a un nivel de información alto, el 34% moderado y solo un 18% al nivel bajo. En este caso, lo que se pretendió saber es, si los encuestados tienen conocimiento acerca de los beneficios que aporto la realización de actividad física en la salud cardiovascular. (Ver gráfico n°8).

Grafico n°8: Distribución de la variable nivel de información sobre actividad física relacionado al riesgo de Infarto Agudo de Miocardio en pacientes que asistieron a los Consultorios de Hospital de Día, Diabetes y Presuometría del Instituto de Cardiología de Corrientes, 2021.

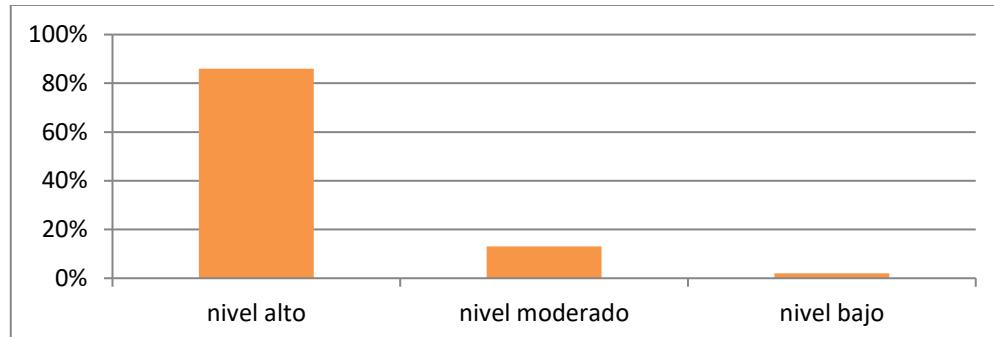


Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas de elaboración propia, 2021

En el nivel de información referida a aspectos generales de los factores de riesgo de infarto agudo de miocardio, se pudo decir que un 86% de la población encuestada tuvo un nivel alto de conocimientos. En este caso, se buscó saber si la población tiene información acerca de los beneficios o riesgo de las dietas altas en grasas, el consumo de sal en exceso, la obesidad y sobrepeso como factor de riesgo, el consumo de frutas y verduras, colesterol y porcentaje de peso. (Ver gráfico n°9).

Grafico n°9: Nivel de información sobre aspectos generales de los factores de riesgo de Infarto Agudo de Miocardio en pacientes que asistieron a los Consultorios de los sectores de Hospital de Día, Diabetes y Presuometría del Instituto de Cardiología de Corrientes,

2021.



Fuente: Datos obtenidos mediante encuestas de elaboración propia, 202

10. DISCUSION

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en pacientes ambulatorios que asisten a consultorios de Presuometría, Diabetes y Hospital de Día de una institución, haciendo énfasis en la educación temprana.

Se destaca la importancia del mensaje antes mencionado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), donde al menos un 80% de muertes por Infarto Agudo de Miocardio podrían evitarse si se controlaran los factores de riesgo principales: colesterol elevado, hipertensión arterial, diabetes, tabaquismo, obesidad, sedentarismo y estrés, entre otros.⁴

A continuación, la discusión en detalle aquellos aspectos convergentes y divergentes reportados en la revisión de literatura con los datos obtenidos. También, se discutirán posibles explicaciones relativas a los hallazgos de esta investigación.

Del análisis de los resultados de este estudio se puede afirmar que las variables asociadas al nivel de información sobre factores de riesgos en Infarto Agudo de Miocardio, desempeñan un rol importante y significativo sobre la salud de la población.

En el estudio realizado en Nicaragua Venezuela, en los resultados del estudio en la variable sexo concluyó que el 21% pertenecía al género masculino y 79 % al femenino⁵. Sin embargo en el estudio actual predomina el sexo masculino con el 56%, respecto del femenino con el 44%, observando diferencias en dichos resultados.

En contraposición con los datos obtenidos en la literatura reseñada⁵ alusivo a la variable edad de los pacientes se encontraba entre los 18 y 77 años, lo cual demuestra diferencias con la presente investigación donde la edad mínima fue de mayor, 22 años y la máxima de 69 años menor.

Según los resultados obtenidos sobre el nivel de instrucción en los pacientes encuestados el 62% presento nivel de estudios secundario completo⁷ en discordancia con el presente trabajo ya que el 19% presento un nivel de instrucción de secundario completo, lo que significó el porcentaje más alto, seguido de primario incompleto con el 15% y universitario incompleto con un 14%. Luego en otro estudio publicado en Colombia sobre el Conocimiento y factores de riesgo cardiovascular en pacientes ambulatorios, obtuvo un bajo nivel de instrucción con el 75,4% total de la población estudiada⁶

Afirmando la importancia del nivel educativo, para poder concientizar a la población atreves de campañas por ministerio de salud con respecto al buen control de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial y hábitos de vida saludable para evitar la vida sedentaria, prevenir y/o y disminuir los infartos de miocardio.⁷

En comparación con en el estudio Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular en una comunidad de Venezuela donde demostró que el 60 % de los participantes afirmó conocer los factores de riesgos cardiovasculares, pero sólo 14,7 % reconocieron los once factores que se consideraron para definir el nivel de conocimiento. Sus resultados arrojaron un bajo nivel de conocimiento⁵, al igual que en la investigación publicada en Colombia, se identificó un porcentaje bajo (43%) en el conocimiento de factores de riesgo cardiovascular, asociado al bajo nivel educativo y la práctica de actividad física regular.⁶ En clara contraposición a los resultados obtenidos en dicho estudio, la variable Nivel de información general sobre factores de riesgo de infarto agudo de miocardio, el 82% de la población logró un nivel alto de información, el 16% de la población nivel moderado de información y solo el 2% obtuvo un nivel bajo. Este grupo de pacientes llegó a un nivel de información alto con el 86% total.

Lo que refirió al Nivel de información sobre alimentación si lo comparamos con los resultados de la tesis estudiada en Rezola Cañete⁷ se observó que del total de pacientes la gran mayoría 75% sabe qué alimentos debe evitar, un 46.9% y el 65% conoce qué alimentos debe consumir. Pudiendo referir que los resultados obtenidos en relación a los hábitos alimenticios reportadas han sido similares a la literatura de investigación.

Por otra parte, de los datos arrojados sobre el nivel de información sobre hábitos nocivos relacionados al riesgo de infarto agudo de miocardio, se pudo observar que el 70% de la

población encuestada tenía un nivel de información alto. En estudios epidemiológicos publicados por la Sociedad Argentina de Cardiología¹⁷ referidos al nivel de información sobre hábitos nocivos relacionados al riesgo de infarto agudo de miocardio, se pudo observar una disminución en el consumo del tabaquismo como factor de riesgo para desarrollar Infarto Agudo de Miocardio alineándose los resultados con esta tendencia.

Los resultados comparados referidos a la variable nivel de información de los pacientes acerca de aspectos de la actividad física, siguen la tendencia sobre la importancia de abordar los factores de riesgo modificables como la actividad física, según la Sociedad Argentina de Cardiología y la Federación Argentina de Cardiología, decidieron abordar los factores de riesgo modificables para disminuir la mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles para el año 2025.¹⁶

En Perú⁵, en una tesis titulada “Conocimiento sobre el infarto de miocardio en adulto mayor del servicio de emergencia del hospital Rezola de Cañete 2019”, donde el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre el infarto de miocardio en el adulto mayor. Se determinó que el nivel de conocimiento de los pacientes fue medio, con un total de 55%, lo cual indica que los pacientes no poseen conocimientos generales óptimos de la enfermedad que están padeciendo, no identifican los síntomas y las causas que lo producen; así como, la complejidad del mismo.⁵, y se pudo observar que del total de pacientes poco más de la mitad 55% presentaron un nivel de conocimiento medio seguido de un 14% bajo y solo 31% alto, por lo que no existe similitud con los resultados obtenidos, ya que este último evidenció un nivel de conocimiento medio de los pacientes, en contraposición con el 86% de la población encuestada del presente estudio que llegó a un alto nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo para Infarto de Miocardio.

El hecho de que, al momento del estudio, aproximadamente un porcentaje de los encuestados haya obtenido un nivel de información alto llegando al 82%, es indicativo de que la prevención y educación temprana puede lograr mayor beneficio sobre la salud de la población.

Es importante resaltar que este tipo de estudios muestran la funcionalidad de herramientas para evaluar los resultados de programas educativos y refuerzan la necesidad de lograr que los pacientes reconozcan los factores de riesgo cardiovascular y sean motivados para que adopten y sigan estilos de vida saludables. La eficacia y eficiencia de este tipo de intervenciones podría aumentarse si se logra articular el trabajo de diferentes profesionales de la salud (médico, farmacéutico, enfermera) con las necesidades y características del paciente.⁶

Desde esta perspectiva se pudo decir que la promoción de la salud es una cuestión que se debería contemplar haciendo un seguimiento en el cumplimiento del objetivo que se propone el brindar esta información a los pacientes, logrando así la toma de conciencia sobre hábitos y conductas saludables.

11. CONCLUSION

En conclusión, se pudo afirmar que los resultados obtenidos en las encuestas sobre el nivel de información de las variables alimentación, actividad física, hábitos nocivos y preguntas generales arrojaron mayoritariamente un nivel de información alto.

Cabe destacar que en la variable actividad física, el nivel moderado estuvo casi equiparando al nivel alto, lo que significó que será necesario hacer énfasis en la educación de esa área.

La limitación principal para la realización del proyecto estuvo dada al momento de recaudar los datos, a lo que responden que el estudio fue realizado durante el confinamiento social y obligatorio a causa de la Pandemia por Covid-19, lo que limitó el tiempo y espacio físico a los pacientes en los servicios de la institución.

Al analizar los resultados en las tres áreas, si bien se obtuvieron niveles altos de información al momento de responder las encuestas, es importante destacar que la educación debería continuar, para poder llegar al 37% restante de la población que dio como resultados un nivel medio y bajo en el nivel de información.

A pesar de los resultados obtenidos, es menester resaltar que es necesaria la capacitación continua en el personal de enfermería, para desarrollar sus habilidades comunicativas, docente e investigativa para poder desarrollar sus habilidades educativas y así brindar cuidados adecuados según la necesidad de la persona. Considerando importante, implementar programas para la promoción y prevención de la salud cardiovascular dirigido al paciente con problemas cardíacos y al cuidado del paciente, haciendo seguimiento de los cuidados sobre alimentación saludable, tratamiento farmacológico estricto, controles médicos periódicos, y prevención, actividad física, favoreciendo la reinserción del paciente a la sociedad mejorando su estado socio emocional y calidad de vida.

Los resultados obtenidos confirmaron la necesidad de seguir ejecutando estrategias que no sólo eleven el nivel de conocimiento de las comunidades Argentinas, sino también que

motiven efectivamente a la adopción de un estilo de vida asociado a la reducción de los factores de riesgo cardiovascular y al auto cuidado de la salud.

Esta investigación remarcó la importancia en la continuidad en planes de educación, comunicación adecuada y acompañamiento en la prevención y promoción de las etapas tempranas para esta patología.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

1. Gonzalo e. Pérez, juan p. Costabel, Nicolás G., Ezequiel Zaidel, Miguel Schiavone, Aldo Carrizo *et al.* (2013) Infarto agudo de Miocardio en la República Argentina. Registro CONAREC XVII. Rev Conarec [Internet]. 2021 [Citado 20 Abr 2021]; 29(121):213-221. Disponible en: http://adm.medcatium.com.ar/contenido/articulos/16102130221_1129/pdf/16102130221.pdf
2. Lanas F, Avezum A, Bautista LE, Diaz R, Luna M, Islam S, et al. INTERHEART Investigators in Latin America. Risk factors for acute myocardial infarction in Latin America: the INTER HEART Latin American study. Circulation. 2007; 115:1067–1074.[citado 16 marzo 2021];2(4,5). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1595198&pid=S1727-558X201600010000500004&lng=es
3. Organización Panamericana de la Salud, OMS. Enfermedades no transmisibles en las Américas: Construyamos un futuro más saludable [Internet]. Washington: OPS; 2011 [citado 23 abril 2021]. Disponible en: http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1261:enfermedades-no-transmisibles-en-las-americas-construyamos-un-futuro-mas-saludable&Itemid=487
4. Organización Panamericana de la Salud. La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019: cardiopatías [Internet]. Ginebra: OPS; 2020 [Citado 23 de abril 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-12-2020-oms-revela-principales-causas-muerte-discapacidad-mundo-2000-2019>
5. Marvin Querales, Nelina Ruiz, Susan Rojas y Milagros Espinoza. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular en una comunidad de Naguanagua, Venezuela. [Internet] Rev. Salud pública. 13 (5): 759-771, 2011. [Citado 8 septiembre 2021]. Disponible

en:

file:///C:/Users/ivanna%20paola%20morales/Downloads/articulo%20%20factores%20riesgo%201.pdf

6. Maritza Areiza, Edwin Osorio, Mauricio Ceballos y Pedro Amariles. Conocimiento y factores de riesgo cardiovascular en pacientes ambulatorios. [Internet] Rev Colomb Cardiol, 2018; 25 (2): 162-168. [Citado 8 septiembre 2021]. Disponible en: https://www.rccardiologia.com/previos/RCC%202018%20Vol.%2025/RCC_2018_25_2_MAR-ABR/RCC_2018_25_2_162-168.pdf
7. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares: 2013-2020: principales factores de riesgo [Internet]. OMS; 2017 [Citado 12 mayo 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
8. Ormeño Siguas RM, Félix Medina SM. Conocimiento sobre el infarto de miocardio en adulto mayor en el servicio de emergencia del hospital rezola de cañete 2019. [Tesis de especialidad, PDF]. [Perú]: Callao; 2019. p 22-41. Tesis de especialidad para la Universidad Nacional del callao facultad de ciencias de la Salud.
9. Matías e. Calandrelli, Mario Caminos, Jorge I. Bocian, María E. Saavedra, María E. Zgaib, Antonio Bazán *et al.*(2017) Incidencia anual y letalidad del infarto agudo de miocardio en la Ciudad de San Carlos de Bariloche. Estudio REGIBAR. Rev Argent Cardiol [Internet] 2021 [citado 21 junio 2021]; 85:428-434. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wpcontent/uploads/2018/03/v85n5a04.pdf>
10. Francisco L. Jimenez, Mery C, Bergoderi. (2011). Obesidad y corazón. Rev Esp Cardiol [Internet] 2021 [citado 14 junio 2021]; 64(9): 140-149. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-obesidad-corazon-articulo-S0300893210000667>
11. Justo Senado Dumoy. (1999). Los factores de riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet] 2021 [Citado 28 mayo 2021]; 15(4):1-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400018
12. Jhon Alexander Restrepo Ñáñez. (2015). Familia, género y resiliencia: factores protectores asociados a la promoción de la salud mental. Rev Elec Psyconex [Internet] 2021 [Citado 17 de junio 2021]; 7(11): 1-10. Disponible en: [file:///C:/Users/ivanna%20paola%20morales/Downloads/24851.Texto%20del%20art_cul-95849-2-10-20210416%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ivanna%20paola%20morales/Downloads/24851.Texto%20del%20art_cul-95849-2-10-20210416%20(2).pdf)

13. Edith C. Serralde, Petra O. Cedillo. (2017). Estilos de vida y factores de riesgo en pacientes con cardiopatía isquémica. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet] 2021 [Citado 2 de junio 2021]; 25(3):189-200. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim173f.pdf>
14. Hernán Cohen Arazi. (2017). Obesidad: un llamado de alerta hacia la acción. Rev Soc Arg de Cardiol [Internet] 2021 [citado 11 junio 2021]; 285: 1-6. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/institucional/obesidad-un-llamado-de-alerta-hacia-la-accion/>
15. Bello S, Michalland S, Soto M, Contreras C, Salinas J. Efectos de la exposición al humo de tabaco ambiental en no fumadores. Rev Chil Enf Respir 2005; 21: 179-192. [citado 16 marzo 2021]; 16(16). disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1595192&pid=S1727-558X201600010000500001&lng=es
16. Sociedad Argentina de Cardiología, Fundación Cardiológica Argentina. (2017). LA SAC y la FCA lanzan el programa “OBJETIVO 25X25”. Rev Soc Arg de Cardiol [Internet] 2021 [citado 11 junio 2021]; 1-3. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/institucional/la-sac-y-la-fca-lanzan-el-programa-objetivo-25x25>
17. Sociedad Argentina de Cardiología. (2017). Consumo de drogas ilícitas. Rev Soc Arg de Cardiol [Internet] 2021 [citado 19 junio 2021]; 1-3. Disponible en: <http://www.wikicardio.org.ar/wiki/Wikinews-dia-uso-indebido-drogas>
18. Enrique Gonzalez Naya. (2017). Sedentarismo y actividad física: Cómo impactan en la salud. Rev Soc Arg de Cardiol [Internet] 2021 [citado 14 junio 2021]; 1-3. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/institucional/sedentarismo-y-actividad-fisica-como-impactan-en-la-salud/>
19. Ivonne B. Urrutia, Sandra V. Suazo, Katia S. Carrillo. (2014). Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre la modificación de factores de riesgo coronarios. Rev Chil [Internet] 2021 [Citado 2 junio 2021]; 20(3) 1-32. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300005
20. ALICIA R. Espín. (2020). Papel de la enfermera en la educación del paciente post-IAM en rehabilitación cardíaca. Rev Rua [Internet] 2021 [Citado 2 junio 2021]; 1:1-36. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/107199/1/PAPEL_DE_LA_ENFERMERA_EN_LA_EDUCACION_DEL_PACIENTE_POSTI_Robles_Espin_Alicia.pdf

21. García P, Martínez T, Mora JA, Portuondo MT, Ramón M SA. Proyecto RECABASIC. Posicionamiento sobre los estándares básicos en recursos humanos, perfil y competencias profesionales, materiales, actividades y categorización de los programas de prevención y rehabilitación cardíaca en España. [Internet]. 2017. 73-74 p. Disponible en: <http://prevencion.enfermeriaencardiologia.com/wpcontent/uploads/proyecto-recabasic.pdf>
22. Sandoya Olivera EA. Impacto del tabaquismo y del humo de segunda mano en la salud cardiovascular. Arch Med Int. 2011;33(2):29-38.
23. Ortega TYY, Armas RN, Dueñas HA, de la Noval R, Acosta GM. Prevención primaria de la cardiopatía isquémica. Aspectos de interés. Rev Cub Car y Cir Cardi. 2015; 21(1):24-31

ANEXOS

NOTA AVAL (FIRMADO Y AUTORIZADO EN FORMATO PDF)

Por la presente se AVALA el pedido de autorización a Instituto de Cardiología de Corrientes “Juana Francisca Cabral” realizado por los estudiantes Campos, Rodríguez Daiana Belén Y Morales Ivanna Paola para llevar a cabo el proceso de recolección de datos para la investigación titulada “Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021”.

La misma forma parte de las exigencias de las Asignaturas Investigación en Enfermería II y Taller de Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

Corrientes, de 2021

.....

Prof. Monica Auchter

Investigación en Enfermería II

Facultad de Medicina UNNE

monicaauchter@gmail.com



Por la presente se AVALA el pedido de autorización a Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana Francisca Cabral" realizado por los estudiantes Campos, Rodríguez Daiana Belén Morales e Ivanna Paola para llevar a cabo el proceso de recolección de datos para la investigación titulada "Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021".

La misma forma parte de las exigencias de las Asignaturas Investigación en Enfermería II y Taller de Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

Corrientes, julio de 2021

Prof. Mónica Cristina Auchter
Investigación en Enfermería II y
Taller de Investigación en Enfermería
Facultad de Medicina UNNE



monica.auchter@gmail.com

NOTA AUTORIZACION INSTITUCIONAL: DOCENCIA ICC

Corrientes, 29 de julio del 2021

Al

Comité de Docencia del Instituto de Cardiología de Corrientes

Sr. Jefe Dra. María del Carmen, Banguer.

S / D

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización para llevar a cabo la recolección de datos mediante la realización de un cuestionario de carácter anónimo, voluntario y confidencial, con el objeto de obtener información en el marco del Plan de Investigación: "Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021". Cabe mencionar que dicha tesis presenta un diseño cuantitativo, descriptiva, transversal y observacional.

El Infarto agudo al miocardio, es una causa importante de morbi-mortalidad a nivel mundial, por lo tanto consideramos que es necesario entender las múltiples causas por las cuales se ve afectada, así como los factores de riesgo en los cuales están asociados. El conocimiento de los factores de riesgo, así como la magnitud, supone un gran avance para un mejor entendimiento de esta patología cardiaca y de esta forma plantear estrategias de impacto para poder disminuir su incidencia y las consecuencias de la misma, e irreversibles como lo es la mortalidad.

El estudio tiene como objetivo: Determinar el nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en pacientes ambulatorios del instituto Cardiología de Corrientes Juana F. Cabral en el año 2021. Considerando que es necesario investigar de manera integral los saberes que manifiesta la población encuestada sobre el tema, de modo que basados en evidencias se puedan orientar las medidas para su prevención desde una educación continua.

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Investigación en Enfermería II de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

Pd: se adjunta proyecto de investigación completo- instrumentos y consentimiento informado.

.....
.....

Morales, Ivanna Paola

Campos, R. Daiana B.

LA NOTA FUE ACEPTADA Y FIRMADA POR LOS PARES Y AUTORIDAD CORRESPONDIENTE EL DIA 29 DE JULIO 2021

NOTA AUTORIZACION: CONSULTORIOS- DR RAUL SANCHEZ ICC

Corrientes, 29 de julio del 2021

Al

Jefe Médico del Servicio de Consultorio Externo del Instituto de Cardiología de Corrientes.

Dr. Raúl, Sánchez.

S / D

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización para llevar a cabo la recolección de datos mediante la realización de un cuestionario de carácter anónimo, voluntario y confidencial que se realizará a los pacientes que acuden a los consultorios a su cargo en dicha institución como ser, Presuometria, Hospital de Día y Diabetes, con el objeto de obtener información en el marco del Plan de Investigación: "Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021". Cabe mencionar que dicha tesis presenta un diseño cuantitativo, descriptiva, transversal y observacional.

El Infarto agudo al miocardio, es una causa importante de morbi-mortalidad a nivel mundial, por lo tanto consideramos que es necesario entender las múltiples causas por las cuales se ve afectada, así como los factores de riesgo en los cuales están asociados. El conocimiento de los factores de riesgo, así como la magnitud, supone un gran avance para un mejor entendimiento de esta patología cardiaca y de esta forma plantear estrategias de impacto para poder disminuir su incidencia y las consecuencias de la misma, e irreversibles como lo es la mortalidad.

El estudio tiene como objetivo: Determinar el nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en pacientes ambulatorios del instituto Cardiología de Corrientes Juana F. Cabral en el año 2021. Considerando que es necesario investigar de manera integral los saberes que manifiesta la población encuestada sobre el tema, de modo que basados en evidencias se puedan orientar las medidas para su prevención desde una educación continua.

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Investigación en Enfermería II de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable repuesta aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

Pd: se adjunta proyecto de investigación hoja del consentimiento informado.

.....
Morales, Ivanna Paola

.....
Campos, R. Daiana B.

LA NOTA FUE ACEPTADA Y FIRMADA POR LOS PARES Y AUTORIDAD CORRESPONDIENTE EL DIA 29 DE JULIO 2021

NOTA CONSULTORIO: DR DE CERCHIO ICC

Corrientes, 29 de julio del 2021

Al

Sub-Jefe Médico del Servicio de Consultorio Externo del Instituto de Cardiología de Corrientes.

Dr. De Cerchio, Alejandro.

S / D

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización para llevar a cabo la recolección de datos mediante la realización de un cuestionario de carácter anónimo, voluntario y confidencial que se realizará a los pacientes que acuden a los consultorios a su cargo en dicha institución como ser, Presuometria, Hospital de Día y Diabetes, con el objeto de obtener información en el marco del Plan de Investigación: "Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021". Cabe mencionar que dicha tesis presenta un diseño cuantitativo, descriptiva, transversal y observacional.

El Infarto agudo al miocardio, es una causa importante de morbi-mortalidad a nivel mundial, por lo tanto consideramos que es necesario entender las múltiples causas por las cuales se ve afectada, así como los factores de riesgo en los cuales están asociados. El conocimiento de los factores de riesgo, así como la magnitud, supone un gran avance para un mejor entendimiento de esta patología cardiaca y de esta forma plantear estrategias de impacto para poder disminuir su incidencia y las consecuencias de la misma, e irreversibles como lo es la mortalidad.

El estudio tiene como objetivo: Determinar el nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en pacientes ambulatorios del instituto Cardiología de Corrientes Juana F. Cabral en el año 2021. Considerando que es necesario investigar de manera integral los saberes que manifiesta la población encuestada sobre el tema, de modo que basados en evidencias se puedan orientar las medidas para su prevención desde una educación continua.

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Investigación en Enfermería II de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable repuesta aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

Pd: se adjunta proyecto de investigación hoja del consentimiento informado.

.....
Morales, Ivanna Paola

.....
Campos, R. Daiana B.

LA NOTA FUE ACEPTADA Y FIRMADA POR LOS PARES Y AUTORIDAD CORRESPONDIENTE EL DIA 29 DE JULIO 2021

NOTA CONSULTORIO: LIC HILDA, MARTINEZ ICC

Corrientes, -- 2021

A la Sra.

Jefe de Enfermería del Servicio de Consultorio Externo del Instituto de Cardiología de Corrientes.

Lic. Martínez, Hilda.

S _____ / D

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización para llevar a cabo la recolección de datos mediante la realización de un cuestionario de carácter anónimo, voluntario y confidencial que se realizará a los pacientes que acuden a los consultorios externos en dicha institución como ser, Presuometria, Hospital de Día y Diabetes, con el objeto de obtener información en el marco del Plan de Investigación: "Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021". Cabe mencionar que dicha tesis presenta un diseño cuantitativo, descriptiva, transversal y observacional.

El Infarto agudo al miocardio, es una causa importante de morbi-mortalidad a nivel mundial, por lo tanto consideramos que es necesario entender las múltiples causas por las cuales se ve afectada, así como los factores de riesgo en los cuales están asociados. El conocimiento de los factores de riesgo, así como la magnitud, supone un gran avance para un mejor entendimiento de esta patología cardiaca y de esta forma plantear estrategias de impacto para poder disminuir su incidencia y las consecuencias de la misma, e irreversibles como lo es la mortalidad.

El estudio tiene como objetivo: Determinar el nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en pacientes ambulatorios del instituto Cardiología de Corrientes Juana F. Cabral en el año 2021. Considerando que es necesario investigar de manera integral los saberes que manifiesta la población encuestada sobre el tema, de modo que basados en evidencias se puedan orientar las medidas para su prevención desde una educación continua.

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Investigación en Enfermería II de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

Pd: se adjunta proyecto de investigación hoja del consentimiento informado.

.....
Morales, Ivanna Paola

.....
Campos, R. Daiana B.

LA NOTA FUE ACEPTADA Y FIRMADA POR LOS PARES Y AUTORIDAD CORRESPONDIENTE EL DIA 29 DE JULIO 2021

NOTA: ASESOR DE CONTENIDOS

Corrientes,-- de 2021

Al.

Lic. Gustavo Altamirano

S _____ / D:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud., a los efectos de solicitarle tenga bien, aceptar ser la asesor/a de contenido del Plan de Investigación que se desarrollará durante el año 2021, para lo cual se adjunta un resumen del mismo: "Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021".

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Investigación en Enfermería II de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

.....

.....

Morales, Ivanna P.

Campos, R. Daiana

PRESENTACION DE NOTA AL ICC PARA RECOLECCION DE DATOS, EN HORARIOS DE CONSULTORIOS TURNO MAÑANA Y TARDE.

Corrientes, 2 de septiembre del 2021

Al

Jefe de Residentes de la Residencia de Enfermería en Cardiología

Sr. Lic. Orellana, Maximiliano

S / D:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. y por su intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar su autorización para retirarme en horarios de 8hs a 10hs del servicio de Emergencias la cual corresponde mi rotación actualmente, para llevar a cabo la recolección de datos mediante la realización de un cuestionario de carácter anónimo, voluntario y confidencial al paciente, y se llevará a cabo en los servicios como ser Presuometría Hospital de Día y Diabetes del Instituto de Cardiología de Corrientes "J. Francisca Cabral", con el objeto de obtener información en el marco del Plan de Investigación: "Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021".

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Investigación en Enfermería II de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovecho la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

Morales, Ivanna Paola

RECIBIDO:

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

"Nivel de información sobre factores de riesgo para infarto agudo al miocardio en pacientes ambulatorios que asisten al Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana Francisca Cabral".

SERVICIOS:

- Diabetes

- Hospital de Día

- Presurometria

INVESTIGADORES: Campos R., Daiana B.; Morales, Ivanna P.

Cursando 5to año de la licenciatura en Enfermería en la Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste; quienes están realizando el estudio al que usted está siendo invitada (o) a participar.

¿De qué se trata el proyecto?

Se trata de saber Cuál es el nivel de información sobre factores de riesgo para infarto agudo al miocardio en pacientes ambulatorios que asisten a una institución de la ciudad de Corrientes.

Con la intervención en la educación temprana al paciente y su familia sobre los factores de riesgo para infarto agudo de miocardio se aspira, que la investigación contribuya a establecer programas destinados a orientar, aconsejar y educar en salud.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pacientes hombres y mujeres, que asisten a los servicios ambulatorios de Presurometria, Hospital de Día y Diabetes del Instituto de Cardiología de Corrientes “J.F. Cabral”

¿Qué se me pedirá que haga si acepto participar en el estudio?

Si acepta participar en el estudio se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado y conteste con sinceridad las preguntas de la respectiva encuesta.

¿Cuánto tiempo tomará la participación?

La encuesta consta de 20 preguntas por lo que el tiempo estimado será de aproximadamente 20 minutos.

¿Existe algún beneficio por mi participación?

Con su participación colaborará a que se desarrolle el estudio y los resultados servirán para mejorar las deficiencias encontradas.

Confidencialidad:

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima, solo será de uso por los autores del estudio.

No existen riesgos al participar en esta investigación. Su participación apoyará a conocer el nivel de información sobre los factores de riesgo para infarto agudo de miocardio en pacientes que concurren a dicha institución, en el año 2021.

Es muy importante recordarle que, si acepta, participar en este estudio es totalmente anónimo y voluntario; nadie le obliga a ser parte de ella; no hay ningún inconveniente si decide no participar.

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos y procedimientos de esta investigación denominada “Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes en el año 2.021” Y mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo, conducido por alumnos de 5to año de la carrera licenciatura en enfermería de la Universidad Nacional del Nordeste.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

FIRMA: -----

ACLARACION: -----, -----

Fecha: -----/-----/----

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

“Nivel de información sobre factores de riesgo para infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a los servicios de Hospital de Día, Diabetes y Presuometria del Instituto de Cardiología de Corrientes Juana Francisca Cabral”.

Se realizara un estudio descriptivo con el propósito de determinar el nivel de información sobre factores de riesgo para Infarto agudo de miocardio en pacientes que asisten a los servicios de Presuometria, Hospital de Día y Diabetes del Instituto de Cardiología de Corrientes desde julio-agosto del 2021, para ello lo invitamos a participar contestando un cuestionario.

Le informamos que su participación es **voluntaria y anónima** y los datos recabados son **confidenciales** solo para usos investigativos.

Firma del participante

DNI:

Firma encuestador

DNI:

Formulario N°

Fecha: ___/___/___

Marque con una X según corresponda

Hospital de día	<input type="checkbox"/>
Presuometria	<input type="checkbox"/>
Diabetes	<input type="checkbox"/>

Edad: _____ años

Sexo: M () F ()

Nivel de instrucción:

- Analfabeto ()
- Primaria completa () -Primaria incompleta ()
- Terciaria completa () -Terciaria incompleta ()
- Secundaria completa () -Secundaria incompleta ()
- Universitaria completa () -Universitaria incompleta ()

Marque Verdadero (V) O Falso (F) A las siguientes afirmaciones según usted considere	
1-El tipo de alimentación, puede ser un factor de riesgo de padecer un Infarto agudo de miocardio.	
2-No es importante realizar las cuatro comidas diarias, ya que esto no modifica el estado de salud.	
3-La alimentación con alto contenido en grasas disminuye el nivel de colesterol.	
4-El aporte diario de frutas y verduras brindan agua, vitaminas, minerales, aceites esenciales como omega 3 y 6, fibra y diferentes compuestos son beneficiosos para el organismo.	
5-El consumo de azúcar y sal excesivos, no son factores de riesgo para un infarto agudo de miocardio.	
6-El consumo de drogas aumenta el riesgo de padecer muerte súbita de origen cardiaco.	
7-Los hábitos tabáquicos aumentan el riesgo de desarrollar un infarto agudo de miocardio.	
8-La inhalación involuntaria del humo de cigarrillo de manera habitual, no modifica el riesgo de padecer un Infarto agudo de miocardio.	
9-El consumo habitual de alcohol, no se considera un factor de riesgo como hábitos nocivos sobre la salud.	
10-El consumo de marihuana, aporta beneficios en la salud por lo que no representa un riesgo de desarrollar un infarto agudo de miocardio.	
11-La actividad física, es un factor de riesgo para desarrollar un Infarto Agudo de Miocardio.	
12-Realizar actividad física, presenta beneficios, ya que previene la obesidad, mejorando la calidad de vida.	
13-La actividad física de al menos 4 h por semana o caminar más de 40 min/día disminuyen efectos negativos en la salud.	
14-La actividad física reduce el nivel de colesterol en sangre.	
15-La práctica de deportes de forma regular puede afectar al corazón.	
16- El entrenamiento físico asociado a dieta baja en calorías, reduce el porcentaje de peso graso.	
17- Las personas que tienen sobrepeso u obesidad tienen un mayor riesgo de tener un infarto.	
18- Fumar cinco cigarrillos por día, solo afecta a los pulmones y no al corazón.	
19- El consumo de alcohol y drogas acompañado de actividad física, de una buena alimentación, no se considera factor de riesgo para el desarrollo de infarto agudo de miocardio.	
20- Aumentar el consumo de frutas y verduras y reducir la ingesta de frituras, grasas, aperitivos salados, azucares aumenta el riesgo de infarto agudo de miocardio.	

Muchas gracias por su participación

MATRIZ DE DATOS

A	B	C	D	E	F	G	H
UNIDAD DE ANALISIS	Va	Vb	Vc	Vd	Ve	Vf	Vg
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							

C

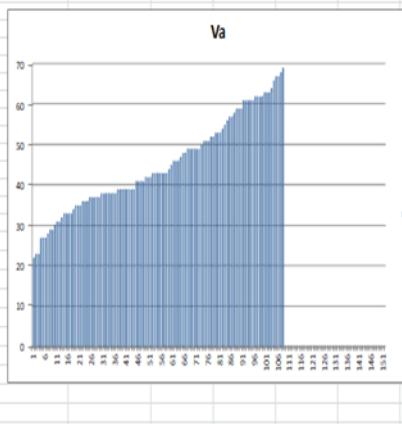
119	REFERENCIAS:
120	UA: UNIDAD DE ANALISIS
121	Va: EDAD numero de años.
122	Vb: SEXO: Masculino 1 - Femenino 2
123	Vc: NIVEL DE INSTRUCCIÓN.
124	1) Analfabeto/a 2) Educacion Primaria Completa. 3) Educacion Primaria Incompleta.
125	4) Educacion Secundaria Completa. 5) Educacion Secundaria Incompleta.
126	6) Educacion Terciaria Completa. 7) Educacion Terciaria Incompleta.
127	8) Educacion Universitaria Completa. 9) Educacion Universitaria Incompleta.
128	
129	PREGUNTAS
130	Vd: Nivel de información sobre alimentación relacionada al riesgo de IAM
131	1 Alto
132	2 Moderado
133	3 Bajo
134	
135	Ve: Nivel de información sobre hábitos nocivos relacionados al riesgo de IAM.
136	1 Alto
137	2 Moderado
138	3 Bajo
139	
140	Vf: Nivel de información de los pacientes acerca de aspectos de la actividad física relacionado al riesgo de IAM.
141	1 Alto
142	2 Moderado
143	3 Bajo
144	Vg: PREGUNTAS GENERALES
145	1 Alto
146	2 Moderado
147	3 Bajo

Hoja1 Hoja2 Hoja3

G15	f(x)	2	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
U	V	W	Y	Z	Y'	Y''	Y'''	Y''''	Y'''''	Y''''''	Y'''''''	Y''''''''	Y'''''''''	Y''''''''''	Y'''''''''''	Y''''''''''''	Y'''''''''''''	Y''''''''''''''	Y'''''''''''''''	Y''''''''''''''''	Y'''''''''''''''''	Y''''''''''''''''''
1	U	V	W	Y	Y'	Y''	Y'''	Y''''	Y'''''	Y''''''	Y'''''''	Y''''''''	Y'''''''''	Y''''''''''	Y'''''''''''	Y''''''''''''	Y'''''''''''''	Y''''''''''''''	Y'''''''''''''''	Y''''''''''''''''	Y'''''''''''''''''	Y''''''''''''''''''
2	1	22	1	9	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	23	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	3	23	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	4	27	1	8	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	5	27	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	6	27	2	4	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	7	28	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	8	29	1	4	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	9	29	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	10	30	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	11	31	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	12	31	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	13	32	1	6	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	14	33	1	7	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	15	33	2	6	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	16	33	2	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	17	33	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	18	34	1	8	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	19	35	1	9	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	20	35	1	8	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	21	35	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	22	36	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	23	36	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	24	36	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	25	37	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	26	37	2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	27	37	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	28	37	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	29	37	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	30	38	2	5	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	31	38	1	8	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	32	38	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	33	38	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	34	38	1	8	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	35	38	1	5	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	36	38	2	5	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Va	frecuencia	porcentajes
PROMEDIO	45,18	2,20
Ds	11,66	5%
VALOR DE Z	1,96	5%
VALOR DE ALFA	108	43
TAMAÑO DE MUESTRA	95	95%
MEDIANA	43	
NIVEL DE CONFIANZA	108	
TOTAL	108	100%

Vd	frecuencia	porcentajes
Nivel bajo	70	65%
Nivel moderado	26	24%
Nivel bajo	12	11%
TOTAL	108	100%



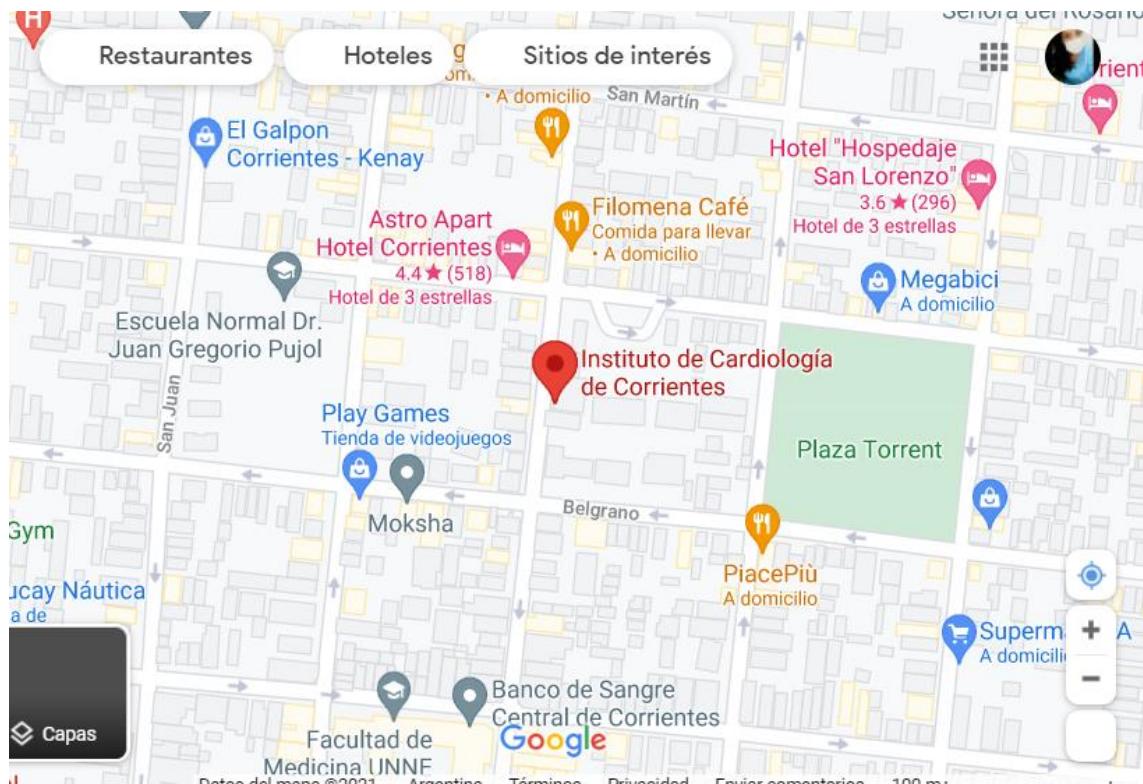
Ve	frecuencia	porcentajes
Nivel alto	75	70%
Nivel moderado	22	20%
Nivel bajo	11	10%
TOTAL	108	100%

Vf	frecuencia	porcentajes
Nivel alto	52	48%
Nivel moderado	37	34%
Nivel bajo	19	18%
TOTAL	108	100%

Vg	frecuencia	porcentajes
Nivel alto	93	86%
Nivel moderado	13	12%
Nivel bajo	2	2%
TOTAL	108	100%

18	
19	REFERENCIAS:
20	UA: UNIDAD DE ANALISIS
21	Va: EDAD numero de años.
22	Vb: SEXO: Masculino 1- Femenino 2
23	Vc: NIVEL DE INSTRUCCIÓN.
24	1) Analfabeto/a 2) Educacion Primaria Completa. 3) Educacion Primaria Incompleta.
25	4) Educacion Secundaria Completa. 5) Educacion Secundaria Incompleta.
26	6) Educacion Terciaria Completa. 7) Educacion Terciaria Incompleta.
27	8) Educacion Universitaria Completa. 9) Educacion Universitaria Incompleta.
28	
29	PREGUNTAS
30	Vd: Nivel de información sobre alimentación relacionada al riesgo de IAM
31	1 Alto
32	2 Moderado
33	3 Bajo
34	
35	Ve: Nivel de información sobre hábitos nocivos relacionados al riesgo de IAM.
36	1 Alto
37	2 Moderado
38	3 Bajo
39	
40	Vf: Nivel de información de los pacientes acerca de aspectos de la actividad física relacionado al riesgo de IAM.
41	1 Alto
42	2 Moderado
43	3 Bajo
44	Vg: PREGUNTAS GENERALES
45	1 Alto
46	2 Moderado
47	3 Bajo
48	
49	Vh sectores
50	1: Hospital de Dia
51	2: Diabetes
52	3: Presurometria
53	

UBICACIÓN FISICA Y ESPACIAL DE LA INSTITUCION:

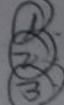


1

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

"Nivel de información sobre factores de riesgo para infarto agudo al miocardio en pacientes ambulatorios que asisten al Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana Francisca Cabral".

SERVICIOS:



Diabetes
Hospital de Dia
Presuometria

INVESTIGADORES: Campos R., Daiana B.; Morales, Ivanna P.

Cursando 5to año de la licenciatura en Enfermería en la Facultad de Medicina-Universidad Nacional del Nordeste; quienes están realizando el estudio al que usted está siendo invitada (o) a participar.

¿De qué se trata el proyecto?

Se trata de saber Cuál es el nivel de información sobre factores de riesgo para infarto agudo al miocardio en pacientes ambulatorios que asisten a una institución de la ciudad de Corrientes.

Con la intervención en la educación temprana al paciente y su familia sobre los factores de riesgo para infarto agudo de miocardio se aspira, que la investigación contribuya a establecer programas destinados a orientar, aconsejar y educar en salud.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pacientes hombres y mujeres, que asisten a los servicios ambulatorios de Presuometria, Hospital de Día y Diabetes del Instituto de Cardiología de Corrientes "J.F. Cabral"

¿Qué se me pedirá que haga si acepto participar en el estudio?

Si acepta participar en el estudio se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado y conteste con sinceridad las preguntas de la respectiva encuesta.

¿Cuánto tiempo tomará la participación?

La encuesta consta de 20 preguntas por lo que el tiempo estimado será de aproximadamente 20 minutos.

¿Existe algún beneficio por mi participación?



Con su participación colaborará a que se desarrolle el estudio y los resultados servirán

Samsung Quad Camera

Tomada con mi Galaxy A51

Confidencialidad.

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima, solo será de uso por los autores del estudio.

No existen riesgos al participar en esta investigación. Su participación apoyará a conocer el nivel de información sobre los factores de riesgo para infarto agudo de miocardio en pacientes que concurren a dicha institución, en el año 2021.

Es muy importante recordarle que, si acepta, participar en este estudio es totalmente anónimo y voluntario; nadie le obliga a ser parte de ella; no hay ningún inconveniente si decide no participar.

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos y procedimientos de esta investigación denominada "Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes en el año 2.021" Y mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo, conducido por alumnos de 5to año de la carrera licenciatura en enfermería de la Universidad Nacional del Nordeste.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

FIRMA: 

ACLARACION: _____

Fecha: ____/____/_____



Samsung Quad Camera
Tomada con mi Galaxy A51

y anónima, solo

Le/a invitamos a participar contestando un cuestionario, en la cual su participación es voluntaria y anónima y los datos recabados son confidenciales solo para usos investigativos.

Firma del participante
DNI:

Firma encuestador
DNI:

Formulario N°

Fecha: 3/8/21

Marque con una X según corresponda

Hospital de día	X
Presuometria	
Diabetes	

Edad: 23 años

Sexo: M () F ()

Nivel de instrucción:

- 1 - Analfabeto ()
- 2 - Primaria completa ()
- 3 - Terciaria completa ()
- 4 - Secundaria completa ()
- 5 - Universitaria completa ()
- 6 - Primaria incompleta ()
- 7 - Terciaria incompleta ()
- 8 - Secundaria incompleta ()
- 9 - Universitaria incompleta ()



Samsung Quad Camera
Tomada con mi Galaxy A51

Marque Verdadero (V) O Falso (F) A las siguientes afirmaciones según usted considere	
1-El tipo de alimentación, puede ser un factor de riesgo de padecer un Infarto agudo de miocardio.	V ✓
2-No es importante realizar las cuatro comidas diarias, ya que esto no modifica el estado de salud.	F ✓
3-La alimentación con alto contenido en grasas disminuye el nivel de colesterol.	F ✓
4-El aporte diario de frutas y verduras brindan agua, vitaminas, minerales, aceites esenciales como omega 3 y 6, fibra y diferentes compuestos son beneficiosos para el organismo.	V ✓
5-El consumo de azúcar y sal excesivos, no son factores de riesgo para un infarto agudo de miocardio.	V ✗
6-El consumo de drogas aumenta el riesgo de padecer muerte súbita de origen cardiaco.	V ✓
7-Los hábitos tabáquicos aumentan el riesgo de desarrollar un infarto agudo de miocardio.	V ✓
8-La inhalación involuntaria del humo de cigarrillo de manera habitual, no modifica el riesgo de padecer un Infarto agudo de miocardio.	F ✓
9-El consumo habitual de alcohol, no se considera un factor de riesgo como hábitos nocivos sobre la salud.	F ✓
10-El consumo de marihuana, aporta beneficios en la salud por lo que no representa un riesgo de desarrollar un infarto agudo de miocardio.	F ✓
11-La actividad física, es un factor de riesgo para desarrollar un Infarto Agudo de Miocardio.	F ✓
12-Realizar actividad física, presenta beneficios, ya que previene la obesidad, mejorando la calidad de vida.	V ✓
13-La actividad física de al menos 4 h por semana o caminar más de 40 min/día disminuyen efectos negativos en la salud.	V ✓
14-La actividad física reduce el nivel de colesterol en sangre.	F ✗
15-La práctica de deportes de forma regular puede afectar al corazón.	V ✗
16-El entrenamiento físico asociado a dieta baja en calorías, reduce el porcentaje de peso graso.	V ✓
17-Las personas que tienen sobrepeso u obesidad tienen un mayor riesgo de tener un infarto.	V ✓
18-Fumar cinco cigarrillos por día, solo afecta a los pulmones y no al corazón.	F ✗
19-El consumo de alcohol y drogas acompañado de actividad física, de una buena alimentación, no se considera factor de riesgo para el desarrollo de infarto agudo de miocardio.	F ✓
20-Aumentar el consumo de frutas y verduras y reducir la ingesta de frituras, grasas, aperitivos salados, azucares aumenta el riesgo de infarto agudo de miocardio.	F ✓

A: LIB 80% y +10%
 Muchas gracias por su participación
 100%
 17% F 100% y mas
 Tomada con mi Galaxy A51
 Página 12



INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA DE CORRIENTES

"Juana Francisca Cabral"

CONCESIONARIO FUN.CA.CORR.

DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACION

"PROF.: DR. JOAQUIN GARCIA"

Corrientes, 31 de Agosto de 2021

A la Jefa del Área

Capacitación y Calidad - ICC

Mg. Angélica M. Meza

S_____ / _____ D:

Nos dirigimos a Ud. a fin de informarle que en la Reunión de Docencia N° 14/21 de fecha 31/08/2021 se APROBÓ Proyecto de investigación de la Residente Ivanna Morales en el marco del cursado del 5to. año de la Carrera de Lic. en Enfermería titulado "Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021".

Sin otro particular, saludamos a usted muy atentamente.

MARIÁ DEL CARMEN BANGE
Jefe del Depto. de Docencia
e Investigación



Samsung Quad Camera

Tomada con mi Galaxy A51

Al

Jefe de Residentes de la Residencia de Enfermería en Cardiología

Sr. Lic. Orellana, Maximiliano

S / D

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. y por su intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar su autorización para retirarme en horarios de 8hs a 10hs del servicio de Emergencias la cual corresponde mi rotación actualmente, para llevar a cabo la recolección de datos mediante la realización de un cuestionario de carácter anónimo, voluntario y confidencial al paciente, y se llevará a cabo en los servicios como ser Presuometria Hospital de Día y Diabetes del Instituto de Cardiología de Corrientes "J. Francisca Cabral", con el objeto de obtener información en el marco del Plan de Investigación: "Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021".

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Investigación en Enfermería II de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovecho la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

Morales, Ivanna Paola

MI N°36194582



RECEBIDO

Samsung Quad Camera

Tomada con mi Galaxy A51

MP: 58%

ACUERDO DE COMPROMISO Y CONFIDENCIALIDAD

Entre el Sr./Sra.

Morales, Ivanna Paola y Campos R. Daiana B., de profesión Enfermeras domiciliadas en su carácter de investigador responsable del proyecto: “*Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021*” que se llevará a cabo con el aval del Comité de docencia e Investigación del Instituto de Cardiología de Corrientes y por otra parte el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, a través de su Coordinador/a con domicilio en Moreno Nº 1240 de la ciudad de Corrientes.

Se ha acordado celebrar el presente Acuerdo de Compromiso y Confidencialidad que se regirá por las siguientes cláusulas, por lo que las partes declaran que:

El Sr./Sra, Morales Ivanna y Campos R. Daiana, se comprometen a resguardar la confidencialidad de toda la información recabada para el proyecto “Nivel de información sobre factores de riesgo de Infarto agudo de miocardio en los pacientes ambulatorios que asisten a una institución de salud de la provincia de Corrientes año 2021” procedente de Historias Clínicas, registros institucionales, encuestas u otras fuentes.

Que las informaciones recabadas serán en su totalidad de carácter anónimo.

Que las informaciones recabadas serán utilizadas exclusivamente para producir trabajos científicos a ser publicados o comunicados en medios o reuniones científicas.

Que será entregada una copia del trabajo producido al Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE, previa a su publicación o comunicación.

Que el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE se reserva la decisión de la comunicación a las autoridades sanitarias y/o la divulgación a la comunidad de los datos contenidos en el trabajo, que pudieran ser de interés o devengar en medidas protectivas o preventivas para la salud poblacional.

En atención a las consideraciones expuestas, las partes acuerdan:

1º El objeto del presente Acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas.

2º El Sr./Sra Morales, Ivanna y Campos, R. Daiana , acuerda que cualquier información recabada para su investigación será mantenida en estricta confidencialidad y solo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten o estén autorizados previamente por el Comité de Bioética de Investigación en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Por tanto, se obliga en forma irrevocable ante la institución a no revelar, divulgar o facilitar información bajo cualquier forma a ninguna persona física o jurídica, sea ésta de carácter público o privado; y a no utilizar para su beneficio o el de cualquier otra persona la información.

3º El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Así como también una señal de aceptación, se firma el presente acuerdo en 3 (tres) ejemplares, por las partes que han intervenido en el mismo.

En la ciudad de Corrientes a los 25 días del mes julio de 2021

Firmado

aceptado/ avalado

Firma investigador

Coordinador/a del Comité

Morales y Campos

Doc. E invest. ICC

Aclaración:

El Código Penal, Árt 156, establece pena de multa e inhabilitación especial a todo aquel que por su estado, oficio, profesión o empleo tuviera noticia de un hecho y lo revelare sin justa causa.

* Justa causa: romper el secreto médico. Cuando por su importancia y trascendencia médica el caso en cuestión sea informado a Sociedades Científicas o sea motivo de publicación médica (árt. 11 Ley 17.132 del Ejercicio de la Medicina), quedando expresamente aclarado que se prohíbe su difusión con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.