



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: EMERGENCIA Y DESASTRES**

**INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON
INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN UNIDADES DE EMERGENCIA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
DE ESPECIALISTA EN EMERGENCIA Y DESASTRES**

PRESENTADO POR:

Lic. TORRES ALMEIDA LUCIA DE FATIMA

ASESOR: Dra. MARIA HILDA CARDENAS

LIMA - PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios, a mis padres y hermanos por siempre creer en mi y darme fuerzas para lograr todas mis metas ya trasadas aunque esto implique no estar siempre presente.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. María Cárdenas por brindarme la orientación adecuada y guiarme hacia la excelencia durante el desarrollo de este estudio.

ASESORA

Dra. MARIA HILDA CARDENAS

JURADO

Presidente :Mg. Jeannette Gisella Avila Vargas Machuca

Secretario :Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Vocal :Mg. Yurik Anatoli Suárez Valderrama

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO.....	iv
ASESORA.....	v
JURADO.....	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN.....	12
1.1 Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación de la pregunta	15
1.3. Objetivo	15
CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS	16
2.1 Diseño de estudio	16
2.2 Población y Muestra.....	16
2.3 Procedimiento de recolección de datos	16
2.4 Técnica de análisis.....	17
2.5 Aspectos éticos	17
CAPITULO III: RESULTADOS	18
3.1 Tablas	18
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	31
4.1. Discusión	31
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	33
5.1. Conclusiones.....	33

5.2. Recomendaciones	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estudios de investigación sobre las intervenciones de enfermería en el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio en unidades de emergencia..... 18

Tabla 2. Resumen de estudios sobre las intervenciones de enfermería en el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio en unidades de emergencia.. 28

RESUMEN

Objetivos: Evaluar las evidencias sobre las intervenciones de enfermería en pacientes con infarto agudo de miocardio en unidades de emergencia. **Materiales y Métodos:** Se trata de una revisión bibliográfica que consta de 10 artículos de investigación, tanto nacionales como internacionales, se realizó la búsqueda mediante la base de datos: Lipecs, Lilacs, Scielo, Medline y Cochrane Plus. Es un estudio cuantitativo de diseño sistemático y transversal. **Resultados:** Se seleccionaron 10 artículos, donde el 40% (04) corresponden a Reino Unido y Holanda, el 30% (03) encontramos a Inglaterra e Irlanda, con un 10% (01) encontramos a Argentina, Chile respectivamente. Se obtuvo en su mayoría los estudios de ensayos controlados aleatorios y revisiones sistemáticas con un 70% que principalmente pertenecían a los países de Reino Unido y Holanda. De ensayos aleatorios encontramos a los países de Inglaterra, Holanda y Estados Unidos, con un 30% y con un 20% tenemos a estudios descriptivos transversales pertenecientes a Argentina y Brasil. Se obtuvo como resultado al revisar los artículos analizados que el 90% afirma que las diversas intervenciones de enfermería disminuyen el riesgo de pacientes con IMA. **Conclusiones:** Se observó durante el desarrollo de este estudio que las intervenciones de enfermería dirigidas al paciente con infarto agudo de miocardio incrementan los conocimientos, actitudes y creencias sobre el síndrome coronario agudo.

Palabras claves: “Intervención de enfermería”, “Infarto agudo de miocardio”, “Cuidados”.

ABSTRACT

Objectives: To evaluate the evidence on nursing interventions in patients with acute myocardial infarction in emergency units. **Materials and Methods:** This is a bibliographic review consisting of 10 research articles, both national and international, the search was made through the database: Lipecs, Lilacs, Scielo, Medline and Cochrane Plus. It is a quantitative study of systematic and transversal design. **Results:** Ten articles were selected, where 40% (04) correspond to the United Kingdom and the Netherlands, 30% (03) we find England and Ireland, with 10% (01) we find Argentina, Chile respectively. Most of the studies were randomized controlled trials and systematic reviews with 70% that mainly belonged to the countries of the United Kingdom and the Netherlands. From randomized trials we found the countries of England, the Netherlands and the United States, with 30% and with 20% we have cross-sectional descriptive studies pertaining to Argentina and Brazil. It was obtained as a result of reviewing the articles analyzed that 90% affirm that the various nursing interventions reduce the risk of patients with AMI. **Conclusions:** It was observed during the development of this study that the nursing interventions directed to the patient with acute myocardial infarction increase the knowledge, attitudes and beliefs about the acute coronary syndrome.

Key words: "Nursing intervention", "Acute myocardial infarction", "Care".

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Se ha pronosticado que habrá un aumento de pacientes crónicos, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en Perú, las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) ya son un problema de salud pública debido a que fueron causantes del 43% y 59% de muertes en hombres y mujeres respectivamente durante el año 2010. La Enfermedad Coronaria Isquémica (ECI) es la afección más frecuente entre las ECNT (1).

Se define a la emergencia como la situación crítica que compromete la parte física y/o mental que puede ser causada por motivos traumatológicos, accidentales, cualquier enfermedad de etiología indistinta o por lesiones extremas que pondrían en riesgo la vida de la persona, generando una atención médica inmediata y efectiva que tiende a disminuir los riesgos de invalidez o muerte (2).

El síndrome coronario agudo (SCA), es netamente una emergencia en la cual se incluyen tres subgrupos: angina inestable, infarto agudo de miocardio sin elevación del ST (IMSEST) e infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IMEST). El dolor torácico es la principal manifestación clínica de este síndrome

que se observa muy a menudo servicio de emergencias, lograr identificar de forma oportuna a los pacientes con SCA es muy importante para poder realizar un tratamiento farmacológico e intervencionista temprano que es fundamental para el buen resultado clínico con disminución de la morbimortalidad (3).

No se cuenta actualmente en nuestro país con un registro actualizado de incidencia, prevalencia, mortalidad y otros factores epidemiológicos del SICA, pero se tiene el Registro Nacional de Infarto de Miocardio Agudo del 2008, en el cual se estudiaron 995 casos de pacientes con IMA de 41 instituciones de salud del Perú. El 88% de las instituciones fueron de la Costa, 11.5% de las instituciones fueron de la sierra y 0.5% de las instituciones fueron de la Selva. Se analizaron 9 de los principales riesgos como: la hipertensión con un 60.7%, la dislipidemia con un 41.1%, la diabetes con un 10.2%, el tabaquismo con un 22.8% y el sobrepeso con un 59.9%. La hipertensión era mucho más usual en las mujeres, los hombres tuvieron más sobrepeso y tabaquismo (4).

Para el adecuado funcionamiento del tejido del miocardio es necesario el oxígeno, aunque ciertamente por su parte el corazón solo representa una mínima cantidad del consumo total de oxígeno del cuerpo (0.5% del total de consumo) y a su vez el corazón para realizar su trabajo consume aproximadamente el 99% del oxígeno disponible para poder reenviarlo hacia el torrente sanguíneo (5).

El Infarto Agudo de Miocardio (IMA), se produce por la obstrucción o estrechamiento de una arteria y el flujo sanguíneo ya no llega hasta el músculo cardíaco como debería. Como resultado, el miocardio (músculo cardíaco) deja de oxigenarse y las células no reciben el oxígeno necesario y empiezan a morir (6).

Los pacientes con enfermedad coronaria establecida tienen un alto riesgo de eventos coronarios recurrentes y la mortalidad. La prevención secundaria

efectiva puede reducir este riesgo, los lineamientos integrales para el manejo a largo plazo de pacientes con EAC han sido emitidos por la Asociación / Colegio Americano de Cardiología y la sociedad europea de cardiología (7).

El daño por reperfusión se produce cuando se restablece la circulación y se propicia la llegada de sangre y nutrientes a las células previamente isquémicas del tejido cardíaco ocasionando un efecto adverso (8).

En la enfermería el cuidado de los pacientes es esencial, se describe como la actividad para la que no solo requiere profesionalismo sino también valor personal, encaminado al restablecimiento y autocuidado de la vida que se reduce en la relación enfermera-paciente (9).

La disciplina de la enfermería en conjunto a las intervenciones que realizamos son imprescindibles para la atención del paciente con infarto agudo de miocardio, que se dirigen hacia la promoción, la prevención, el diagnóstico y el tratamiento. Por ello que para prestar cuidados con calidad es sumamente necesaria la coordinación del equipo multidisciplinario que es prioritario para dar continuidad a los pacientes y así alcanzar la calidad de la atención junto a la satisfacción del usuario (10).

El éxito o fallo en el tratamiento, es decir la consecución o no de criterios de repercusión luego de la administración del medicamento está sujeta a varios factores como el tiempo de evolución de los síntomas, el retraso en el diagnóstico e inicio del tratamiento y la calidad del medicamento, es por eso que decidí realizar este trabajo de investigación que va dirigida para conocimiento a todo profesional de salud.

1.2. Formulación de la pregunta

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P: Paciente / Problema	I : Intervención	C: Intervención de Comparación	O: Outcome Resultados
Paciente con Infarto Agudo de Miocardio	Intervenciones de enfermería		Disminuir riesgo de pacientes con IMA

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en pacientes con infarto agudo de miocardio en unidades de emergencia?

1.3. Objetivo

Evaluar las evidencias sobre las intervenciones de enfermería en pacientes con infarto agudo de miocardio en unidades de emergencia

CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1 Diseño de estudio

La revision sistemática es un articulo que analiza, sintetiza y evidencia artículos originales que son resultado de múltiples investigaciones primarias. En la enfermería basada en la evidencia son muy importantes estos estudios ya que por su rigurosa metodología se logran identificar los estudios mas relevantes para poder asi responder preguntas específicas de la práctica clínica (11).

2.2 Población y Muestra

Nuestra población esta compuesta por 60 artículos científicos de los cuales tome 10 artículos para la elaboración de la presente revisión sistematica, dichos artículos fueron incluidos en las bases de datos científicos, que a su vez responden a artículos publicados en idioma español e inglés.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

Esta base de datos de formo a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal los cuidados de enfermería dirigidos al paciente con IMA; de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la búsqueda de los estudios a los que se tuvo acceso solo al texto completo, fueron econtrados

en dichas bases de datos como: Lipecs, Lilacs, Scielo, Medline y Cochrane Plus.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Intervenciones AND Enfermería AND Infarto agudo de miocardio AND emergencia

Cuidados AND enfermería AND trombolisis AND infarto agudo de miocardio

Programa AND intervenciones AND infarto agudo de miocardio

Efectividad OR oral NOT endovenoso

Bases de Datos: Lipecs, Lilacs, Scielo, Medline y Cochrane Plus.

2.4 Técnica de análisis

Para el análisis de este estudio de elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°2) que contiene de cada uno de los artículos seleccionados los datos relevantes, evaluando uno a uno de ellos para realizar la comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre artículos nacionales e internacionales. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

2.5 Aspectos éticos

En esta investigación se realizó la evaluación respetando las normas de la bioética y se verificó durante la ejecución que cada artículo cumpliera con los principios éticos. Se utilizaron las diferentes bases de datos para recolectar la información de forma veraz de modo que este estudio tenga la mayor evidencia posible.

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1 Tablas

Tabla 1. Estudios de investigación sobre las intervenciones de enfermería en el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio para la reperfusión en unidades de emergencia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Jorstad H, Birgelen C, Alings M, Liem A, Dantzig J, et all	2013	Effect of a nurse-coordinated prevention programme on cardiovascular risk after an acute coronary syndrome: main results of the RESPONSE randomised trial Efecto de un programa de prevención coordinado por una enfermera sobre el riesgo cardiovascular después de un síndrome coronario agudo: principales resultados del ensayo aleatorio RESPONSE (11)	Heart https://heart.bmj.com/content/heartjnl/99/19/1421.full.pdf HOLANDA	V=99 N=1421
CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN				
Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Ensayo controlado aleatorio	754 pacientes	Consentimiento Informado	En total, hubo 86 rehospitalizaciones en el grupo de intervención contra 132 en el grupo de control ($p = 0,023$). Esta diferencia se debió a una reducción del 67% en los reingresos para el dolor torácico no ACS (12 admisiones frente a 36 admisiones, $p < 0,001$). Las visitas a la sala de urgencias de cardiología ocurrieron con menos frecuencia en el grupo de intervención (29 visitas frente a 51 visitas, $p = 0,036$), mientras que las visitas ambulatorias de cardiología fueron ligeramente más frecuentes (822 visitas frente a 778 visitas, $p = 0,20$). Las readmisiones para ACS y las intervenciones electivas fueron comparables en ambos grupos.	Los programas de prevención hospitalaria coordinado por enfermeras, son métodos prácticos y eficaces para reducir el riesgo de contraer un infarto agudo de miocardio en pacientes con enfermedad coronaria. Nuestros datos sugieren que el componente de asesoramiento del programa puede llevar a una reducción en los reingresos hospitalarios.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Anderson L, Oldridge N , Thompson D, Zwisler A, Rees A, Martin N, et all	2016	Exercise-Based Cardiac Rehabilitation for Coronary Heart Disease Rehabilitación cardíaca basada en el ejercicio para la enfermedad coronaria (12)	Journal of the american college of cardiology http://www.onlinejacc.org/content/67/1/1 REINO UNIDO	V=67 N=1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	14,486 pacientes	Consentimiento informado	Se incluyeron 63 estudios con una mediana de seguimiento de 12 meses. En general, la RC redujo la mortalidad cardiovascular y contribuyo al riesgo de ingresos hospitalarios . Aunque no hubo mayor significancia sobre la mortalidad total, el infarto guado de miocardio o la revperfusion. La mayoría de los estudios (14 de 20) mostraron niveles más altos de calidad de vida relacionada con la salud basada en el ejercicio en comparación con los otros pacientes del estudio.	Este estudio confirma que la RC basada en el ejercicio reduce la mortalidad cardiovascular y proporciona datos importantes que muestran reducciones en los ingresos hospitalarios y mejoras en la calidad de vida. Estos beneficios parecen ser consistentes en todos los pacientes y tipos de intervención y fueron independientes de la calidad del estudio, el entorno y la fecha de publicación.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
West R, Jones D, Henderson A.	2012	Rehabilitation after myocardial infarction trial (RAMIT): multi-centre randomised controlled trial of comprehensive cardiac rehabilitation in patients following acute myocardial infarction Rehabilitación después del ensayo de infarto de miocardio (RAMIT): ensayo controlado aleatorio multicéntrico de rehabilitación cardíaca integral en pacientes después de un infarto agudo de miocardio (13)	Heart https://heart.bmj.com/content/heartjnl/98/8/637.full.pdf INGLATERRA	V=98 N=637

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Ensayo controlado aleatorio	272 pacientes	Consentimiento informado	Los hallazgos actuales son coherentes con los resultados negativos de los otros únicos recientes ensayos con un número comparable de pacientes (aunque incluye otras afecciones cardíacas con IM y del metanálisis de ensayos realizados desde la colaboración de la OMS, son consistentes también con la ausencia de efecto significativo sobre la mortalidad o morbilidad en el solo dos ensayos recientes multicéntricos con más de 2000 pacientes. Ambos de intervención psicológica sin entrenamiento físico, un seguimiento a largo plazo del ensayo "nacional" 42 y posiblemente también con la observación de que la rehabilitación basada en el centro supervisado no ofrece ningún beneficio significativo sobre la rehabilitación	En este ensayo, la rehabilitación después de un IMA no tuvo resultados muy favorables en la morbi-mortalidad, factores de riesgo, la calidad de vida relacionada con la salud o la actividad. Este hallazgo es consistente con las revisiones sistemáticas de todos los ensayos informados desde 1983. El valor de la rehabilitación cardíaca tal como se practica en el Reino Unido es cuestionable.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Jeroen M, Rianne H, Crijns H, Vrijhoef H, Prins M, Pisters R, et all	2012	Nurse-led care vs. usual care for patients with atrial fibrillation: results of a randomized trial of integrated chronic care vs. routine clinical care in ambulatory patients with atrial fibrillation Atención de enfermería versus atención habitual para pacientes con fibrilación auricular: resultados de un ensayo aleatorizado de atención crónica integrada versus atención clínica de rutina en pacientes ambulatorios con fibrilación auricular (14)	European Heart https://academic.oup.com/eurheartj/article/33/21/2692/492661 HOLANDA	V=33 N=2692

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Ensayo controlado aleatorio	712 pacientes	Consentimiento informado	La muerte en pacientes cardiovasculares tuvo un resultado del 1,1% cuando la atención estuvo dirigido por una enfermera, en comparación con el 3,9% en el grupo de atención habitual (índice de riesgo: 0,28; IC del 95%: 0,09 a 0,85; P= 0.025). La hospitalización cardiovascular ascendió (13.5 vs. 19.1%, respectivamente, cociente de riesgo: 0.66; IC 95%: 0.46–0.96, P = 0.029).	La atención de enfermería dirigida a pacientes con FA es superior a la atención habitual proporcionada por un cardiólogo en términos de hospitalizaciones cardiovasculares y mortalidad cardiovascular..

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
McKinley S , Dracup K, Moser D , Riegel B , Doering L, Meischke H, et all	2009	<p>The Effect of a Short One-on-One Nursing Intervention on Knowledge, Attitudes and Beliefs Related to Response to Acute Coronary Syndrome in People with Coronary Heart Disease: A Randomized Controlled Trial</p> <p>El efecto de una intervención corta de enfermería uno a uno en el conocimiento, las actitudes y las creencias relacionadas con la respuesta al síndrome coronario agudo en personas con enfermedad coronaria: un ensayo controlado aleatorizado</p> <p align="center">(15)</p>	<p>Int J Nurs Stud https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2748228/ ESTADOS UNIDOS Y AUSTRALIA</p>	<p>V=48 N=1037</p>

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Ensayo controlado aleatorio	3522 pacientes	Consentimiento informado	<p>Para lograr mejoras adicionales en el conocimiento, las actitudes y las creencias sobre la respuesta a los síntomas de SCA, puede ser conveniente identificar subgrupos clínicos y demográficos, como aquellos que se encontraron en este estudio que responden menos a la intervención de educación y asesoramiento. Nuestros resultados sugieren que, por ejemplo, las personas en riesgo de ACS que tienen menores niveles de educación y menos seguro de salud.</p>	<p>Una intervención educativa aumentó el conocimiento de los pacientes, las actitudes que toman en la forma de llevar la enfermedad y las creencias que tienen ya formadas, en la respuesta hacia los síntomas del síndrome coronario agudo en individuos con enfermedad coronaria se logro un mayor control percibido sobre la enfermedad cardíaca se asoció con actitudes más positivas y un estado de mayor ansiedad se asoció con niveles más bajos de conocimiento, actitudes y creencias .</p>

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Hofmann R, James E, Jernberg T, Lindahl B, Erlinge D, Witt N, et all	2017	Terapia de oxígeno en el presunto infarto agudo de miocardio (16)	N Engl J Med Enfermería https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1706222 INGLATERRA	V=377 N=1240

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	6629 pacientes	Consentimiento informado	La hospitalización con infarto de miocardio en 1 año incluyeron a 126 pacientes (3,8%) asignados a oxígeno y en 111 pacientes (3,3%) asignados a aire ambiente (cociente de riesgo, 1,13; IC del 95%, 0,88 a 1,46; P = 0,33). Los resultados fueron concisos en los grupos definidos. La hipoxemia se logro desarrollar en 62 pacientes (1,9%) en el grupo de oxígeno, en comparación con 254 pacientes (7,7%) en el grupo de aire ambiente.	Este ensayo clínico se realizo con un grupo de pacientes con sospecha de infarto agudo de miocardio que no tuvo hipoxemia al inicio del estudio no mostró un efecto significativo del oxígeno suplementario, en comparación con el aire ambiente, pero si en la mortalidad por todas las causas al año o en la incidencia de rehospitalización con infarto de miocardio.

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
Milla E, Diaz L.	2009	Experiencia del dolor torácico en la mujer con infarto del miocardio (17)	https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12966/14000 COLOMBIA	V=27 N=2
CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN				
Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cualitativo Descriptivo	9 pacientes	Consentimiento informado	A pesar de que la situación vivida constituye un riesgo para su salud, se ve la necesidad de continuar con el mismo ritmo de vida anterior así sea riesgoso; como ya superaron el evento, consideran que esta experiencia las prepara para afrontar otro episodio en el cual tal vez no tengan oportunidad de contar su experiencia porque el cambio y las repercusiones son tan drásticas que podrían implicar hasta la muerte	La investigación permitió describir de manera exhaustiva la experiencia de dolor torácico en la mujer que ha tenido un infarto agudo de miocardio; se encontró que está constituida por diversas categorías que permitieron proponer cambios en el cuidado ofrecido, en la valoración realizada y en el seguimiento a desarrollar en los servicios de salud, en virtud de la individualidad y las características que se identificaron durante el infarto agudo del miocardio en la mujer.

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Urrutia I, Suazo S, Carrillo K	2014	Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre la modificación de factores de riesgo coronarios. (18)	Ciencia y Enfermería https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n3/art_05.pdf CHILE	V=20 N=43

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cuasiexperimental	63 pacientes	Consentimiento informado	Se observó que la retención de información fue limitada durante la fase aguda de la enfermedad. En todas las áreas, excepto en el cese de fumar el grupo experimental demostró mucho más adherencia y conocimiento y además correspondientemente a los resultados de este estudio hubo modificaciones importantes en los pacientes en relación a su autocuidado, no obstante es fundamental continuar con este apoyo por un período más prolongado y continuo.	En este estudio se concluyó que la intervención educativa impartida por una enfermera orientada hacia el cuidado y rehabilitación del paciente post IMA en la cual se realizó una comparación de los resultados de la intervención orientada hacia el cuidado de enfermería en la RC vs la educación habitual y se observó que definitivamente puede modificar aquellos factores que siguen ocasionando los eventos cardiovasculares, por lo tanto, de esta forma se disminuímos la morbilidad y mejoramos su calidad de vida.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Mariani J, De Abreu M, Tajer C	2013	Tiempos y utilización de terapia de reperfusión en un sistema de atención en red (19)	Rev. argent. Cardiol http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-37482013000300005&lng=es&nrm=iso ARGENTINA	V=81 N=3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Observacional Prospectivo	327 pacientes	Consentimiento informado	Durante la clasificación para este estudio de eligio a 327 pacientes con IMA. El 63,6% recibieron terapia de reperfusión (65,9% fibrinolíticos, 34,1% angioplastia primaria). El tiempo a la consulta fue de 60 minutos. El tiempo puerta-aguja fue de 75 minutos (45 a 121 minutos). El tiempo que paso entre el primer ECG al inflado del balón en los pacientes derivados para angioplastia primaria fue de 240 minutos (154 a 390 minutos) y fue mayor en los pacientes derivados de hospitales no pertenecientes a la red ($p < 0,016$).	Se demuestra que los pacientes que acuden a un hospital de alta complejidad con el diagnostico de IMA , en su mayor parte las demoras en su atención ocurren debido a que no supo identificar los signos y síntomas a tiempo para poder acceder a un estableciemitno de salud de forma oportuna y realizarse un EKG que es indispensable para la toma de desiciones con respecto a la forma de actuar ante un IMA y reducir el riego de muerte.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Franco B, Rabelo B, Goldemeyer S, Noriega E.	2008	Pacientes con infarto del miocárdio agudo y los factores que interfieren en la búsqueda de un servicio de emergencia: implicaciones para la educación en salud (20)	Rev. Latino-Am. Enfermagem http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000300013&script=sci_arttext&tlng=es BRASIL	V=16 N=3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Descriptivo Transversal	50 pacientes	Consentimiento informado	Cuando fueron cuestionados sobre su decisión de buscar por un SE, apenas 36(32,1%) pacientes tuvieron esa iniciativa, ya que reconocieron que los síntomas estaban relacionados a un evento cardíaco; 26(23,2%) pacientes buscaron un atención de emergencia cuando el dolor retroesternal aumentó de intensidad y 21(18,8%) cuando no obtuvieron alivio del dolor después del uso, en casa, de medicaciones como nitrato sublingual	La prevención de nuevos eventos, así como la necesidad de reducir los factores de riesgo modificables son aspectos que deben ser enfatizados para la población de bajo o alto riesgo. El profesional de salud que desempeña actividades educativas debe, dirigirse a la estimulación de los sentidos, a la percepción del individuo, al establecimiento de relaciones y a la solución de problemáticas comunes

Tabla 2. Resumen de estudios sobre las intervenciones de enfermería en el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio para la reperfusión en unidades de emergencia.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>Ensayo Controlado Aleatorio Effect of a nurse-coordinated prevention programme on cardiovascular risk after an acute coronary syndrome: main results of the RESPONSE randomised trial</p>	<p>Los programas de prevención hospitalaria coordinado por enfermeras, son métodos prácticos y eficaces para reducir el riesgo de contraer un Infarto agudo de miocardio en pacientes con enfermedad coronaria. Nuestros datos sugieren que el componente de asesoramiento del programa puede llevar a una reducción en los reingresos hospitalarios.</p>	Alta	Fuerte	Holanda
<p>Revisión Sistemática Exercise-Based Cardiac Rehabilitation for Coronary Heart Disease</p>	<p>Este estudio confirma que la RC basada en el ejercicio reduce la mortalidad cardiovascular y proporciona datos importantes que muestran reducciones en los ingresos hospitalarios y mejoras en la calidad de vida. Estos beneficios parecen ser consistentes en todos los pacientes y tipos de intervención y fueron independientes de la calidad del estudio, el entorno y la fecha de publicación.</p>	Alta	Fuerte	Reino Unido
<p>Ensayo Controlado Aleatorio Rehabilitation after myocardial infarction trial (RAMIT): multi-centre randomised controlled trial of comprehensive cardiac rehabilitation in patients following acute myocardial infarction</p>	<p>En este ensayo, la rehabilitación después de un IMA no tuvo resultados muy favorables en la morbi-mortalidad, factores de riesgo, la calidad de vida relacionada con la salud o la actividad. Este hallazgo es consistente con las revisiones sistemáticas de todos los ensayos informados desde 1983. El valor de la rehabilitación cardíaca tal como se practica en el Reino Unido es cuestionable.</p>	Alta	Fuerte	Inglaterra

<p>Ensayo Controlado Aleatorio</p> <p>Nurse-led care vs. usual care for patients with atrial fibrillation: results of a randomized trial of integrated chronic care vs. routine clinical care in ambulatory patients with atrial fibrillation</p>	<p>La atención de enfermería dirigida a pacientes con FA es superior a la atención habitual proporcionada por un cardiólogo en términos de hospitalizaciones cardiovasculares y mortalidad cardiovascular..</p>	Alta	Fuerte	Holanda
<p>Ensayo Controlado Aleatorio</p> <p>The Effect of a Short One-on-One Nursing Intervention on Knowledge, Attitudes and Beliefs Related to Response to Acute Coronary Syndrome in People with Coronary Heart Disease: A Randomized Controlled Trial</p>	<p>Una intervención educativa aumentó el conocimiento de los pacientes, las actitudes que toman en la forma de llevar la enfermedad y las creencias que tienen ya formadas, en la respuesta hacia los síntomas del síndrome coronario agudo en individuos con enfermedad coronaria se logro un mayor control percibido sobre la enfermedad cardíaca se asoció con actitudes más positivas y un estado de mayor ansiedad se asoció con niveles más bajos de conocimiento, actitudes y creencias ..</p>	Alta	Fuerte	Estados unidos y Australia
<p>Ensayo Controlado Aleatorio</p> <p>Terapia de oxígeno en el presunto infarto agudo de miocardio</p>	<p>Este ensayo clínico se realizo con un grupo de pacientes con sospecha de infarto agudo de miocardio que no tuvo hipoxemia al inicio del estudio no mostró un efecto significativo del oxígeno suplementario, en comparación con el aire ambiente, en la mortalidad por todas las causas al año o en la incidencia de rehospitalización con infarto de miocardio.</p>	Alta	Fuerte	Inglaterra
<p>Cualitativo Descriptivo</p> <p>Experiencia del dolor torácico en la mujer con infarto del miocardio</p>	<p>La investigación permitió describir de manera exhaustiva la experiencia de dolor torácico en la mujer que ha tenido un infarto agudo del miocardio; se encontró que está constituida por diversas categoría que permitieron proponer cambios en el cuidado ofrecido, en la valoración realizada y en el seguimiento a desarrollar en los servicios de salud, en virtud de la individualidad y las características que se identificaron durante el infarto agudo del miocardio en la mujer.</p>	Moderado	Fuerte	Colombia

<p>Cuasiexperimental Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre la modificación de factores de riesgo coronarios.</p>	<p>En este estudio se concluyo que la intervención educativa impartida por una enfermera orientada hacia el cuidado y rehabilitación del paciente post IMA . Se realizo una comparación de los resultados de la intervención orientada hacia el cuidado de enfermería en la RC vs la educación habitual y se observo que definitivamente puede modificar aquellos factores que siguen ocasionando los eventos cardiovasculares, por lo tanto, de esta forma se disminuimos la morbilidad y mejoramos su calidad de vida.</p>	Moderada	Debil	Chile
<p>Observacional Prospectivo Tiempos y utilización de terapia de reperfusión en un sistema de atención en red</p>	<p>Se demuestra que los pacientes que acuden a un hospital de alta complejidad con el diagnostico de IMA se denota que la mayor parte de las demoras ocurren después de que el paciente fue atendido por el medico, se inidca que la mayor demora se produce lugo de la primera toma de ECG, siendo indispensable además del interrogatorio para la toma e desiciones acerca de la indicación de terapia de reperfusión en la mayoría de los pacientes.</p>	Bajo	Muy debil	Argentina
<p>Descriptivo Transversal Pacientes con infarto del miocárdio agudo y los factores que interfieren en la búsqueda de un servicio de emergencia: implicaciones para la educación en salud</p>	<p>La prevención de nuevos eventos, así como la necesidad de reducir los factores de riesgo modificables son aspectos que deben ser enfatizados para la población de bajo o alto riesgo. El profesional de salud que desempeña actividades educativas debe, dirigirse a la estimulación de los sentidos, a la percepción del individuo, al establecimiento de relaciones y a la solución de problemáticas comunes</p>	Bajo	Muy debil	Brasil

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

4.1. Discusión

En la búsqueda de datos se examinaron las intervenciones de enfermería en pacientes con infarto agudo de miocardio en unidades de emergencia.

Se encontraron diversos artículos científicos y para ello se utilizó la base de datos Pubmed, Lipecs, Lilacs, Scielo, Medline y Cochrane Plus.

Según los resultados obtenidos de la revisión sistemática, muestran que, del total de 10 artículos revisados, el 90% (n=10/10) de estos, demuestran que las intervenciones de enfermería en pacientes con infarto agudo de miocardio pueden modificar aquellos factores que inciden en el evento coronario.

Jorstad H (11) y McKinley S (15) ; afirman que el programa de prevención hospitalario coordinado por enfermeras, además de la atención habitual, es un método práctico y eficaz para reducir el riesgo cardiovascular en pacientes con enfermedad coronaria.

Anderson L (12) y Urrutia I (18) confirma que la RC basada en el ejercicio reduce la mortalidad cardiovascular y proporciona datos importantes que muestran reducciones en los ingresos hospitalarios y mejoras en la calidad de vida. Mientras que West R(13) reafirma que, en sus respectivos ensayos, la rehabilitación después de un IM no tuvo un efecto importante sobre la mortalidad, la morbilidad cardíaca.

Mariani J (19) y Silva J(20) Indican que la prevención de nuevos eventos, así como la necesidad de reducir los factores de riesgo modificables son aspectos que deben ser enfatizados para la población de bajo o alto riesgo con ayuda del profesional que deba desempeñar actividades educativas y dirigirse a este tipo de pacientes en especial.

Hoffman R (16) este ensayo clínico con pacientes con sospecha de infarto agudo de miocardio que no tuvieron hipoxemia al inicio del estudio, no mostró un efecto significativo del oxígeno suplementario, en comparación con el aire ambiente, pero sí en la mortalidad por todas las causas al año o en la incidencia de rehospitalización con infarto de miocardio.

Encontramos un estudio de Jeroen M (14) que la muerte cardiovascular ocurrió en el 1,1% en la atención dirigida por una enfermera, en comparación con el 3,9% en el grupo de atención habitual (índice de riesgo: 0,28; IC del 95%: 0,09 a 0,85; P= 0.025). La hospitalización cardiovascular ascendió (13.5 vs. 19.1%, respectivamente, cociente de riesgo: 0.66; IC 95%: 0.46–0.96, P = 0.029)

Bueno H (Reino Unido) (17) Afirman que La investigación permitió describir de manera exhaustiva la experiencia de dolor torácico en la mujer que ha tenido un infarto agudo del miocardio; se encontró que está constituida por diversas categorías que permitieron proponer cambios en el cuidado ofrecido, en la valoración realizada y en el seguimiento a desarrollar en los servicios de salud.

En cuanto la atención brindada en el Servicio de Emergencias parece haber logrado un considerable avance en conocimientos acerca del correcto proceder en la evaluación a un paciente cardíaco, en lo referente a los antecedentes personales patológicos y no patológicos como los factores de riesgo más frecuentes que tuvieron los pacientes de los estudios tras sufrir un IAM, se logró evidenciar que en el sexo masculino predominó la HTA y el tabaco por igual, y en el sexo femenino predominó la HTA. Por lo que podemos considerar que la HTA fue el principal factor de riesgo que afectó la población del estudio.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre las intervenciones de enfermería en pacientes con infarto agudo de miocardio en unidades de emergencia fueron hallados en la siguiente bases de datos Lipecs, Lilacs, Scielo, Medline y Cochrane Plus, todos ellos corresponden al tipo y diseño de estudios: Revisiones sistemáticas, ensayos aleatorios controlados, cuasiexperimentales, cualitativas y transversales.

De los 10 artículos revisados, el 90% (n=9/10), demuestran que las diversas intervenciones de enfermería en el cuidado del paciente con infarto agudo de miocardio en todas sus etapas contribuyen de manera beneficiosa para evitar el riesgo de presentar un nuevo evento de IMA, dentro de los artículos revisados se realizaron programas educativos que tuvieron resultados favorables en cuanto a morbilidad y mortalidad de pacientes con IMA.

Jostrad H (11) y Anderson L (12) se centraron más en los estilos de vida, factores de riesgo, adherencia al tratamiento, nivel de actividad física y estado dietético. En estos programas educativos las enfermeras proporcionaron educación específica y asesoramiento material e individual para lograr que los paciente realicen ejercicio físico adecuado y tengan una distribución saludable de peso / grasa en colaboración con el especialista responsable.

McKinley S (15) y Urrutía (18) son estudios que utilizaron estrategias educativas para prevenir el retraso en el tratamiento en pacientes con alto

riesgo de infarto agudo de miocardio como la información, identificación de problemas emocionales y factores sociales

5.2. Recomendaciones

Los gestores de salud deben incorporar de manera permanente las intervenciones de enfermería en el cuidado de los pacientes con infarto agudo de miocardio.

Se recomienda que los enfermeros ejecuten las intervenciones de enfermería sobre el cuidado del paciente desde el primer contacto con los pacientes que presenten infarto agudo de miocardio y realicen un plan de cuidados para la educación de los mismos y su autocuidado.

Se debe concientizar a los pacientes con infarto agudo de miocardio sobre la importancia de la intervención de enfermería en el autocuidado, es prioritario porque solo así podrán detectar a tiempo complicaciones y acudir oportunamente al servicio médico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Riesgo y edad vascular en una población citadina. Fac Med San Martin. [Internet] 2016 [acceso 5 de noviembre de 2018] 25 (2). Disponible desde: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v16n4/a05v16n4.pdf>
2. Aguilar Benavides J, Garabito Lizeca RD. Infarto agudo de miocardio. Rev Paceaña Med Fam. [Internet] 2008, Ago [citado el 6 de Feb. de 2018] 5(8): pp. 102-114. Disponible en: <http://www.mflapaz.com/Revista%208/Revista%202%20pdf/>
3. Guadalajara J. Cardiología. 6 ed. México DF: Méndez Editores, Coello P, Rodríguez O, Farquez I, García J y Otros. Enfermería Basada en la Evidencia. Hacia la excelencia en los cuidados. Madrid- España. [Internet] 2013, Dic [citado el 24 de Jun. de 2018]. Disponible en: <http://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2013/08/EBE.-Hacia-laexcelencia-en-cuidados.pdf>
4. Descripción clínica y tratamiento de los pacientes con síndrome coronario agudo. Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. [Internet] 2014, [citado el 6 de Nov. de 2018] 39:2. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/1631/163131492007/>
5. Daño miocárdico por reperfusión. Revisra española de cardiología. [Internet] 2014, [citado el 6 de Nov. de 2018]; 57:1. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/content/articulo/13067415/>
6. Revisiones sistemáticas de la literatura. Rev Col Gastroenterol. [Internet] 2005, [citado el 6 de Nov. de 2018]; 20:1. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572005000100009
7. Bertomeua V, Castillo Castillo J. Situación de la enfermedad cardiovascular en España. Del riesgo a la enfermedad. Rev Esp Cardiol. [Internet] 2008,

[citado el 6 de Nov. de 2018]; 8:2. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermarkctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13128799&p

8. Daño miocárdico por reperfusión. Rev Esp Cardiol. [Internet] 2004, [citado el 6 de Nov. de 2018]; 57:1. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/dano-miocardico-por-reperfusion/articulo/13067415/>
9. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet] 2009, [citado el 6 de Nov. de 2018]; 17:2. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2009/eim092j.pdf>
10. Guía de Práctica Clínica para las intervenciones de enfermería en la atención del paciente con infarto agudo del miocardio. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet] 2012, [citado el 6 de Nov. de 2018]; 20 (1): 27-44. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2012/eim121e.pdf>
11. Effect of a nurse-coordinated prevention programme on cardiovascular risk after an acute coronary syndrome: main results of the RESPONSE randomised trial. Heart. [Internet] 2013, [citado el 6 de Nov. de 2018]; 99:1421. Disponible en: <https://heart.bmj.com/content/heartjnl/99/19/1421.full.pdf>.
12. Rehabilitación cardíaca basada en el ejercicio para la enfermedad coronaria. Journal of the american college of cardiology. [Internet] 2016, [citado el 6 de Nov. de 2018] 67:1. Disponible en: <http://www.onlinejacc.org/content/67/1/1>
13. Rehabilitation after myocardial infarction trial (RAMIT): multi-centre randomised controlled trial of comprehensive cardiac rehabilitation in patients following acute myocardial infarction. Heart [Internet] 2012, [citado el 6 de Nov. de 2018]; 98:637. Disponible en: <https://heart.bmj.com/content/heartjnl/98/8/637.full.pdf>.

14. Nurse-led care vs. usual care for patients with atrial fibrillation: results of a randomized trial of integrated chronic care vs. routine clinical care in ambulatory patients with atrial fibrillation. *European Heart Journal*. [Internet] 2012, [citado el 6 de Nov. de 2018]; 33: 2692. Disponible en: <https://academic.oup.com/eurheartj/article/33/21/2692/492661>.
15. The Effect of a Short One-on-One Nursing Intervention on Knowledge, Attitudes and Beliefs Related to Response to Acute Coronary Syndrome in People with Coronary Heart Disease: A Randomized Controlled Trial. *Int J Nurs Stud*. [Internet] 2009, [citado el 6 de Nov. de 2018]; 46:1037. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2748228/pdf/nihms131524.pdf>.
16. Nurses' role in the acute management of patients with non-ST-segment elevation acute coronary syndromes: an integrative review. *Eur J Cardiovasc Nurs*. [Internet] 2013, [citado el 6 de Nov. de 2018]; 12: 293. Disponible en: <http://cnu.sagepub.com/content/12/3/293>
17. Terapia de oxígeno en el presunto infarto agudo de miocardio. *N Engl J Med Enfermería* [Internet] 2017, [citado el 6 de Nov. de 2018]; 377: 1240-1249. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1706222>
18. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre la modificación de factores de riesgo coronarios. *Ciencia y Enfermería* [Internet] 2014, [citado el 6 de Nov. de 2018]; 20:43. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n3/art_05.pdf
19. Tiempos y utilización de terapia de reperfusión en un sistema de atención en red. *Rev. argent. cardiol*. [Internet] 2013, [citado el 6 de Nov. de 2018]; 81:3 Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-37482013000300005&lng=es&nrm=iso

20. Pacientes con infarto del miocárdio agudo y los factores que interfieren en la búsqueda de un servicio de emergencia: implicaciones para la educación en salud. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet] 2008, [citado el 6 de Nov. de 2018]; 16:3. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000300013&script=sci_arttext&lng=es