



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN**  
**EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**Trabajo Académico**

Factores asociados al infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un  
Hospital Público de Lima, 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

**Presentado por:**

**Autora:** Bermejo Vargas, Elisabet Winiferson

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-0690-2550>

**Asesora:** Mg. Reyes Gastañadui, Neal Henry

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9145-3897>

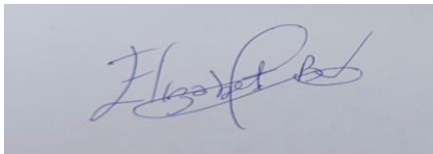
**Lima – Perú**

**2025**

Yo, Elisabet Winiferson Bermejo Vargas egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Factores asociados al infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024. Asesorado por el docente: Reyes Gastañadui, Neal Henry DNI 42757976 ORCID 0000-0001-9145-3897 tiene un índice de similitud de 16% con código OID: :14912:544806374 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado: Elisabet Winiferson Bermejo Vargas  
DNI: 7438385.



Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Reyes Gastañadui, Neal Henry  
DNI: 42757976 .

Lima, 06 de Enero de 2026

## **DEDICATORIA**

Consagro mi estudio principalmente a Dios, quien me guía y me da la fuerza para continuar progresando y alcanzando mis metas, a mi familia por su respaldo constante a pesar de las dificultades, y a mi asesor por compartir su experiencia y conocimientos.

## **AGRADECIMIENTO**

En principal a la Universidad Norbert Wiener por la especialidad en emergencias y desastres, a los docentes por sus enseñanzas durante el periodo de estudio. Así mismo a los compañeros, familias que me apoyaron durante la realización de mi investigación.

**Asesor: Mag. Mag. Reyes Gastañadui, Neal Henry**

**Código Orcid: 0000-0003-2573-3449**

Presidente: Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar  
Secretario : Mg. Ramiro Enriquez Mendoza  
Vocal : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

## ÍNDICE

iii

iv

vii

ix

1

1.1. 1

1.2. 4

1.2.1. 4

1.2.2. 4

1.3. 4

1.3.1. 4

1.3.2. 5

1.4. 5

1.4.1. 5

1.4.2. 6

1.4.3. 6

8

2.1. 8

2.2. Bases teóricas12

2.3. 16

2.3.2. 16

2.3.3. 16

17

3.1. 17

3.2. 17

3.3. 17

3.4. 18

3.5. 18

3.7. 23

3.7.1. 23

3.7.2. 23

3.9. 24

25

4.1 26

4.2 27

28

35

## RESUMEN

**Introducción:** Esta enfermedad del IMA impacta principalmente a la población en la etapa adulta que presenta algún antecedente de enfermedad como la hipertensión, diabetes mellitus y obesidad que atribuyen como factor asociado a la enfermedad. El objetivo fue “establecer los factores asociados al infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024”.

**Metodología:** Este proyecto de investigación es de tipo básica, con un diseño no experimental y retrospectivo, basado en el enfoque cuantitativo y transversal, que incluyen todas las historias clínicas registradas en el servicio de emergencias de un hospital público de Lima durante el periodo de enero a diciembre de 2024. En esta investigación se aplicara la técnica de análisis documental, empleando como instrumento la ficha de registro a través de esta ficha, que servirá para la recopilación de datos, se ingresara toda la información obtenida en el programa Microsoft Excel 2024 para posteriormente transferirla al software SPSS versión 29 y efectuar el análisis estadístico. Los resultados serán presentados en tablas con sus respectivos gráficos. Se calculará el Odds Ratio crudo (OR), con un intervalo de confianza del 95% (IC 95%) y se considerará un nivel de significancia  $p \leq 0,05$ .

Palabras claves: “infarto agudo de miocardio”, “factores de riesgo asociado”, “factores modificables”, “factores no modificables”

## ABSTRACT

**Introduction:** This AMI disease mainly impacts the adult population who have a history of illnesses such as hypertension, diabetes mellitus, and obesity, which are attributed as factors associated with the disease. The objective was "to establish the factors associated with acute myocardial infarction in adult patients in a public hospital in Lima, 2024." **Methodology:** This research project is of a basic type, with a non-experimental and retrospective design, based on a quantitative and cross-sectional approach, which includes all medical records registered in the emergency department of a public hospital in Lima during the period from January to December 2024. In this research, the documentary analysis technique will be applied, using the registration form as an instrument through this form, which will be used for data collection. All the information obtained will be entered into Microsoft Excel 2024 to later transfer it to SPSS version 29 software and perform the statistical analysis. The results will be presented in tables with their respective graphs. SPSS 29 will be used to perform the statistical analysis. The crude Odds Ratio (OR) will be calculated with a 95% confidence interval (95% CI), and a significance level of  $p \leq 0.05$  will be considered.

Keywords: "acute myocardial infarction," "associated risk factors," "modifiable factors," "nonmodifiable factors"

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

El infarto agudo de miocardio, caracterizada por la muerte irreversible en el miocardio, también denominado “ataque cardiaco”, causada por una obstrucción completa o incompleta en la irrigación sanguínea de alguna arteria coronaria del corazón. (1). Asimismo, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), miles personas fallecen diario en el mundo debió a las enfermedades cardíacas, no obstante, ocurre en países bajos, también existen factores asociados que contribuyen a la enfermedad, por ejemplo: personas que padecen hipertensión, diabetes mellitus, obesidad, inclusivamente los factores de riesgo no modificables se asocian a esta patología. (2).

De igual manera la OMS indica defunciones cada año, aproximadamente 17,9 millones fallecen alrededor del mundo por las afecciones cardíacas, las enfermedades cardiacas son la principal causas de estas, por si fuera poco son asociadas a los antecedentes que padecen las personas como la hipertensión, diabetes, obesidad, por su parte son conductas modificables en los individuos, modificar los estilos de vida saludables demuestra que disminuye el riesgo a sufrir alguna enfermedad cardiovascular, principalmente es conocer el grupo expuesto a sufrir estas enfermedades y brindar el oportuno tratamiento para disminuir las muertes en el mundo (3).

Según Dattoli GCA, et al. En España de los 3883 casos de IMA son de la edad de 35 años y el 88% son del genero masculino a comparación del sexo femenino; el impacto se dio en el año 2020 en Noruega, de un total de 33, 439 casos, los menores de 45 años representan el 81% predominando el sexo masculino; en México, en los registros de estudios con IMA en estados unidos de los 3,501 pacientes en la edad de 18 a 55 años se analizo que el 97% fueron

mujeres y el 99% son varones, del mismo modo, la principal causa de muerte se atribuye a estas enfermedades cardiovasculares, que están relacionadas con factores de riesgos tanto modificables como no modificables, además, muchas personas convivían con más de algún factor de riesgo, incluyendo antecedentes de patologías incluidas: hipertensión arterial (63%), diabetes m. tipo II (35%), obesidad (49%), dislipidemia (86%) y tabaquismo (80%) son factores de riesgo que padecen los adultos; asimismo, un total de 2525 de pacientes con IMA son alrededor de 40 años, de igual manera el 87% son en los varones, cada día van incrementando el porcentaje en los adultos (4).

Según Dorta RE. en Cuba existen 650,000 casos de personas que tienen alguna afección cardíaca, incluso ha incrementado la morbilidad y mortalidad en el país, de todas maneras aproximadamente fallecen 50,000 personas por año y estas se relacionan a las afecciones cardíacas, en el sexo masculino hay un predominio sobre esta enfermedad y se representa entre la edad de 55 y 65 años de edad; se ha demostrado que la afección cardíaca es la principal muerte en los adultos, inclusivamente los factores asociados modificables y no modificables ayudan a progresar a la enfermedad en el mundo (5).

Así mismo en el Perú, en el Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR), el doctor Julio Morón informo sobre las enfermedades cardíacas son las principales causas de muertes en el país y en el mundo, de igual manera diariamente hay atenciones de 4 a 5 casos de infarto en los adultos, no obstante ingresan reiteradas veces al hospital del varones sobre todo a los 40 años presentando antecedentes de enfermedades que contribuyan a la enfermedad, asimismo el doctor menciona que las personas deben de mejorar su estilo de vida saludable para evitar este acontecimiento que llega a la muerte, es fundamental que las personas tomen la conciencia de la enfermedad que padecen (6).

Según el MINSA la primera enfermedad cardiovascular que abarca es el IMA afección cardiaca en el país y sus causas más comunes son personas con antecedentes de hipertensión arterial, personas que padecen diabetes, con personas que tienen problemas de obesidad; en lima como región presenta más decesos por infarto, no obstante el adquirir conocimiento es fundamental en las enfermedades cardiacas, en el país y en todo en el mundo y poder educarnos para prevenir los antecedentes que ayudan a padecer esta patología (7).

Según Hernández VA. En el Perú en el año 2023 ocurrieron 20.088 casos de IAM con un incremento significativo a comparación de años anteriores, las cuales el 51.9% abarcan de 65 años, el 69% eran del sexo masculino, en los últimos ha ido incrementando personas que padecen alguna patología predisponente a la enfermedad, de todas formas, son factores que pueden ser modificables, por ello, se señala que todo personal en su rubro de la salud debe enfocarse en el primer nivel de atención (8).

En el sistema de seguro social del Perú, especialmente en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, forma parte de EsSalud, se cuenta con un departamento de cardiología, se reporta la atención de alrededor de 400 casos de infarto durante el año, inclusive los hallazgos predominan los varones, cuyo pacientes oscilan entre los 68 años, además ingresan pacientes con enfermedades crónicas, en todo caso en el hospital las principales causas de muerte se dan por las afecciones cardíacas sobre todo en los adultos mayores, el hospital menciona el incremento de infarto en el Perú en los últimos años que han llevado a la muerte (9).

Así mismo se da en el Hospital Nacional Hipólito Unanue indica su elevación sobre la mortalidad las enfermedades cardiacas, indican sus características epidemiológicas que fueron en el sexo, edad, antecedentes clínicos que incluyeron la diabetes, hipertensión y dislipidemia, así mismo en esa investigación se encontró asociación con el sexo masculino (10).

Ante toda esta problemática que se acontece en el país y en los demás países, sobre todo en los diferentes hospitales del Perú se reciben diariamente pacientes con casos de infarto, es fundamentalmente tener conocimiento sobre los antecedentes que condicionan a la patología dicha, por ese motivo el objetivo de la investigación.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores asociados al infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- a ¿Cuál es la asociación entre la edad y el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024?
- b ¿Cuál es la asociación entre el sexo y el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024?
- c ¿Cuál es la asociación entre la hipertensión arterial y el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024?
- d ¿Cuál es la asociación entre la diabetes mellitus tipo 2 y el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024?
- e ¿Cuál es la asociación entre la obesidad y el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Establecer los factores asociados al infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de lima, 2024.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- a Determinar si la edad es un factor de riesgo para el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024.
- b Determinar si el sexo es un factor de riesgo para el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024.
- c Determinar si la hipertensión arterial es un factor de riesgo para el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024.
- d Determinar si la diabetes mellitus tipo II es un factor de riesgo para el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024.
- e Determinar si la obesidad es un factor de riesgo para el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

La relevancia de este estudio radica en profundizar el entendimiento sobre la enfermedad en adultos, con antecedentes que sugieren a la aparición del infarto que afecta a todos los adultos sin discriminación de género o sexo; en este trabajo de investigación proporcionara de manera estadística sobre la situación del IMA, por tal orienta a todo personal de salud a tomar medidas de promoción y prevención a la enfermedad, siendo así planificar sesiones educativas, actividades de rehabilitación de acuerdo a los factores asociados a la enfermedad y prevenir; en esta investigación ayudara a saber los factores con una asociación significativa con el infarto, es fundamental prevenir esta enfermedad, llegar a las personas a prevenir y cambiar de manera positiva para su salud, sobre todo en las personas que tienen como antecedente alguna enfermedad que contribuya al infarto y así disminuir la morbilidad en el país.

El proyecto se abarca en la Promoción de la Salud ejecutado por la teórica Nola Pender, la cual va a identificar en la persona los factores cognitivos, perceptuales que se van a modificar por las características de acuerdo a la situación, personales o interpersonales, será reflejado en la participación en las conductas positivas para la salud de la persona; no obstante, en la teoría se considera meta-paradigmas de la salud (el reflejo en cómo se ve el individuo), individuo único la persona, los factores modificable en el entorno y en el primer nivel abarcando principalmente la enfermera.

#### **1.4.2. Metodológica**

Los estudios en las investigaciones epidemiológicas observacionales permiten realizar la observación en la ocurrencia de los casos; a su vez los estudios analíticos facilitan en la formulación de la hipótesis para determinar la asociación entre una o más variables en el grupo establecido; no obstante para estos estudios se emplea el Odds ratio (razón de momios), que cuantifica la Asociación entre el factor de exposición y la probabilidad de presentarla, esta medida compara la probabilidad en que ocurra el evento en los grupos expuestos y no expuestos, facilitando así la evaluación del riesgo asociado, de igual manera las personas que presenten el evento serán denominadas casos, de igual forma las personas seleccionadas para comparación serán los controles, un valor de Odds Ratio superior a 1 indica un mayor riesgo de la enfermedad en el grupo expuesto, mientras que un valor inferior a 1 sugiere un efecto de protección, igualmente esta metodología permitirá obtener información clara y sistematizada sobre la problemática abordada, contribuyendo al avance del conocimiento.

#### **1.4.3. Práctica**

De igual manera, este estudio es relevante porque permitirá identificar los factores asociados al infarto, cuya parte contribuye a las futuras investigaciones con la ficha de registro y

sus resultados proporcionando datos reales, por ello puede contribuir significativamente la disminución de ella, cabe agregar que también puede manifestarse en la disminución de esta enfermedad que al mismo tiempo habrá una reducción en los costos en el sistema de salud, cuyo objetivo es proporcionar conocimientos actualizados sobre la realidad del infarto y su relación con factores de riesgo asociado, asimismo desarrollar nuevas estrategias en el sector salud debido al incremento de mortalidad.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Esta investigación se ejecutara entre enero y diciembre de 2024, centrandose en adultos atendidos en un hospital público de Lima..

### **1.5.2. Espacial**

El estudio se llevara a cabo con pacientes atendidos en el area de emergencia, especificamente en la uts de un hospital público de Lima.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La población se compondra de 3,600 historias clínicas correspondientes a pacientes atendidos en emergencias de un hospital público limeño durante el año 2024.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Sánchez DJA, Sánchez LNE, Pavón RY, Castro AZ. (11), en 2023, en Cuba realizaron un estudio cuyo propósito fue “determinar la epidemiología del infarto agudo de miocardio y factores de riesgo predisponentes”. La investigación fue de tipo descriptiva, analítica, longitudinal y retrospectivo, basada en casos, la muestra fue constituida por 38 personas diagnosticadas con infarto agudo de miocardio y utilizaron una ficha de registro como herramienta. Los resultados indicaron: en los varones (63,1%) y el grupo etario más afectado fue de la edad entre 60-69 años (31,6%), presentó IMA (71,1%), la hipertensión arterial mostró una asociación significativa (78,9% -  $p=0,00$ ), seguida por la diabetes mellitus (60,5% -  $P=0,06$ ), y obesidad (55,3% -  $P=0,35$ ). Se concluyó que los pacientes con IMA presentan un riesgo global de la enfermedad cardiovascular moderado.

Asimismo, Hernandez VFM, Pupo CVL, Aguilar TES, Fernandez SDM. (12), en 2023, desarrollaron un estudio en Cuba tuvieron como objetivo “caracterizar los factores de riesgo del infarto agudo de miocardio en pacientes adultos pertenecientes al Consultorio del Médico de la Familia Número 18, Policlínico Máximo Gómez, municipio Holguín, en el periodo de enero de 2021 a diciembre de 2021”. La investigación fue observacional, descriptiva y de corte transversal, con una muestra de 450 pacientes, como instrumento, se utilizó una encuesta diseñada por el investigador. Los resultados mostraron predominio de pacientes entre 50 a 59 años (20,89%) y en el sexo masculino (55,11%), de igual manera destacaron la hipertensión arterial (28,22%), la obesidad (9,78%) y la diabetes mellitus (7,33%). Como conclusión tuvieron un predominio en los adultos varones con hipertensión arterial.

Por otro lado, de Paneluisa MJM. (13), en 2023, desarrollaron un estudio en Ecuador, su propósito fue “determinar los factores de riesgo asociados a infarto agudo de miocardio en pacientes del área de emergencias del Hospital de especialidades Carlos Andrade Marín”. El estudio fue transversal con una muestra fue de 30 pacientes diagnosticados con la variable, utilizando una ficha de registro como instrumento. Los resultados indicaron que, predominó el sexo masculino (76,6%) y el grupo de edad de 41-60 años (50% ), aparte destacaron la hipertensión arterial (86,66%), la diabetes mellitus II (53,33%) y la obesidad (46,66%). Su conclusión se determinó que los hombres entre los 41 a 80 años tienen una probabilidad elevada de experimentar la patología.

A la vez, Cisneros ZNB, Quijije MJL. (14), en 2020, realizaron un estudio en Ecuador, su meta fue determinar los principales factores de riesgo asociados al infarto agudo de miocardio”. Aplicaron un estudio cuantitativo, descriptivo con un diseño no experimental y transversal. La muestra consistió en 20 estudios relacionados a la enfermedad, empleando el análisis documental como método. Los resultados relevaron en la hipertensión (60%) y la diabetes (32%), cabe agregar que predominó el sexo masculino (59%) y la edad, principalmente entre 34 a 68 años. La conclusión señala que los factores de riesgo modificables más relevantes son la hipertensión y la diabetes, y los no modificables son la edad y el sexo.

Finalmente, Ramos RAP et al. (15), en 2021, efectivizaron un estudio en Cuba, su fin fue “Identificar los principales factores de riesgo cardiovascular para infarto agudo de miocardio en la población entre 40 a 60 años”. Se llevó a cabo un estudio descriptivo, observacional y transversal con una muestra de 145 pacientes que tenían factores de riesgo cardiovascular, utilizando como instrumento una ficha de registro para la recolección de datos diseñada por el investigador. Los resultados indicaron una mayor prevalencia en el grupo de edad de 55 a 60 años (29,65%), así

como en el sexo masculino (50,4%) entre sus factores de riesgo, la obesidad (11,70%). La conclusión señalo que el grupo etario más común fue el de 50 a 60 años y el riesgo cardiovascular fue más elevado en los hombres.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

En una investigación realizada, Wiesse CMY (16), en 2025, realizo un estudio en Chiclayo, el objetivo fue “determinar los factores de riesgo asociados al infarto agudo de miocardio en pacientes menores de 50 años en un hospital de la región norte de Perú, 2016 – 2022”. Efectivizaron una investigación cuantitativa y retrospectiva, que incluyo una muestra de 70 historias clínicas, utilizando como herramienta una ficha de registro elaborada por el investigador. Los resultados más frecuentes fueron la hipertensión arterial (47%), la diabetes mellitus tipo II (37.9%) y la obesidad (57.6%). Se concluyo los factores de riesgo más comunes incluyen la hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemia y obesidad, predominando la edad entre los 41 y 50 años.

Por otro lado, Vergara CPM. (17), en 2023, realizaron un estudio en Trujillo, tuvo como objetivo fue “determinar si en pacientes adultos los factores de riesgo para el primer infarto de miocardio difieren según el sexo”. Se realizo un estudio caso, control con una muestra de 260 pacientes, empleando una ficha de registro elaborada por el investigador. Los resultados revelaron que el 83.08% de los hombres con IMA tenían más de 45 años y que el 73.84% sufrían de hipertensión arterial. En el caso de las mujeres con IMA, el 90,77% eran mayores de 40 años, y el peso normal (70,77%), a la vez no se observaron diferencias. La conclusión indico que la hipertensión fue un factor de riesgo predominante en hombres para el primer infarto.

Asimismo. Salazar VAA. (18), en 2021, implementaron una investigación en Lima, el objetivo fue “determinar los factores epidemiológicos asociados al infarto miocardio en pacientes que se atienden en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins,

Lima, 2018”. El estudio adopto un enfoque cuantitativo con propositos descriptivos y explicativos, mediante un diseño no experimental de corte transversal que incorporo 34 casos y 68 controles, y se empleó una ficha de registro elaborada por el investigador. Los resultados relevaron un riesgo duplicado de IMA (OR:2.322) y mayor en presencia de hipertensión arterial (OR:4.667). La conclusión destaca que los hombres con hta enfrentan un riesgo elevado.

En su trabajo, Caballero HEJ. (19), en 2021, desarrollaron un estudio en Lima, el objetivo fue “determinar el rol de los factores de riesgo cómo causante y/o que predisponen patologías cardiacas tales como el infarto agudo de miocardio (IAM) en pacientes de etapa vida adulto, y que acudieron al Hospital de ventanilla dentro del periodo comprendido entre enero del 2017 hasta diciembre 2019”. El estudio fue de tipo observacional, retrospectivo y de tipo caso control, con una muestra de 56 casos y 56 controles, empleando una ficha de registro diseñada por el investigador. Los resultados fueron estadísticamente significativos en el sexo masculino (67.2% -  $p=0,02$ ), mientras la edad no fue significativa en adultos maduros (30.36% -  $p=0,281$ ), entre los factores de riesgo no modificables, la obesidad presento una asociación significativa (52.20% - OR 1.255), al igual que la hipertensión (34.5% - OR2.362). La conclusión señalo que, el género está asociado con la enfermedad. Asimismo, se identificó una asociación entre la obesidad y la enfermedad y que las personas hipertensas tienen 2,362 veces mayor de sufrir un IMA en comparación con quienes no padecen la hipertensión, confirmando una asociación significativa entre la exposición y la enfermedad.

Por último, Burga SJA, Peña CNR. (20), en 2019, ejecuto un estudio en Chiclayo, el objetivo fue “evaluar los factores de riesgo de infarto agudo de miocardio en portadores de bypass aortocoronario, atendidos en el Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo, en el período 2006 – 2015”. Se efectivizo una investigacion retrospectiva con una muestra de 486 pacientes, utilizando

como herramienta una ficha de registro diseñada por los investigadores. Los resultados mostraron que, de 331 portadores de bypass aortocoronario, el 20,5% padeció un IMA. La obesidad fue identificada como un factor predictivo de mayor riesgo (HR: 3,37 IC 95%: 1,94 – 5,87,  $p < 0,001$ ), la diabetes mellitus (HR: 2,55 IC 95%: 1,42-4,56,  $p = 0,002$ ), y antes de la cirugía (HR: 2 IC 95%: 1,12-3,56,  $p = 0,019$ ), los cuales se consideraron factores de riesgo para sufrir un infarto en estos pacientes. La conclusión indicó que la frecuencia observada en este grupo de pacientes del 20.5%.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Infarto Agudo de Miocardio**

Definida en la necrosis de una parte del músculo cardíaco causada por la oclusión aguda y completa de una arteria coronaria, a la vez impidiendo el flujo sanguíneo adecuada hacia esa zona del corazón provocando la muerte irreversible del tejido; los Síndromes Coronarios Agudos (SCA) son manifestaciones de la aterosclerosis, es el proceso en el que forman placas de grasas; el músculo cardíaco requiere de un suministro constante de sangre oxigenada para funcionar correctamente; no obstante cuando una placa de ateroma se rompe, se forma de manera rápida un coágulo o trombo que obstruye el flujo, provocando que una parte del corazón deje de contraerse, asimismo el tejido muere y ya no se regenera cuando el músculo cardíaco no recibe oxígeno y nutrientes adecuados (21).

#### **2.2.1.1. Clasificación según clínica**

Tipo 1: IMA espontáneo causado por isquemia provocada por un evento coronario, por ejemplo ruptura de placa en la arteria; tipo 2: IMA secundario a isquemia ocasionada por un desequilibrio entre la demanda y el suministro de oxígeno, causada por factores como espasmo coronario, embolia coronaria, anemia, arritmias, hipertensión e hipotensión; tipo 3: Muerte súbita ines-

perada presentada con un paro cardíaco acompañado con síntomas a isquemia miocárdica y asimismo elevación del ST o bloqueo de rama izquierda en el electro; tipo 4a: IMA relacionado con intervención coronario percutáneo, tipo 4b: IMA relacionado con trombosis de stent; tipo 5: IMA vinculado a cirugía de derivación aortocoronaria (22).

#### **2.2.1.2. Clasificación según el electrocardiograma**

El Síndrome Coronario agudo sin elevación del segmento ST, se caracteriza por la presencia de un trombo coronario que no bloquea de manera completa la arteria mientras que en el Síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST, el trombo produce una obstrucción total (22).

#### **2.2.1.3. Tratamiento**

Tratamiento antitrombótico: De igual manera del tratamiento no invasivo o invasivo que el paciente pudo haber recibido con la afección coronaria del ST, todo paciente debe de recibir una eficaz terapia antitrombótica, de tal modo como el tipo, reconstitución, en el inicio y la duración del tratamiento dependerán de las características que se puedan dar asociadas al tratamiento, existe complicaciones isquémicas y hemostáticas que van a tomar una importante repercusión con el paciente y causar la muerte. Asimismo, los fármacos utilizados son anticoagulantes como la aspirina de 150mg a 300mg vía oral, la dosis de mantenimiento será de 75-10mg via oral cada 24 horas; el antiagregante mas utilizado es el clopidogrel de 300mg a 600mg via oral y de mantenimiento 75 mg cada 24 horas; todo tratamiento es indicado por el medico quien indicara la dosis exacta (22).

#### **2.2.2. Definición de la variable 2: Factores de riesgo**

Se caracteriza en el incremento de probabilidad que la persona desarrolle alguna patología, y se representan a continuación (23).

### **2.2.2.1. Dimensión de los factores de riesgo no modificables:**

#### **a) Edad:**

Esta es una característica para sufrir el infarto; el riesgo cardiovascular va aumentando con los años, se determina para sufrir la enfermedad a partir de los 40 y 45 años; la edad es un antecedente para diversas enfermedades, incluido el IMA; además a esta edad es importante que la persona se realice varios exámenes para prevenir los factores asociados a la enfermedad (23).

En esta investigación, la edad se clasifica en 3 grupos: desde los 18 a 29 (adulto joven), desde los 30 a 59 años (adulto maduro) y desde los 60 a más (adulto mayor) (24). La edad se expresa en el tiempo en que la persona vive o cualquier ser vivo o inanimado desde su nacimiento o creación hasta el momento actual, ósea es el periodo transcurrido desde el nacimiento hasta el presente de cada individuo (25).

#### **b) Sexo:**

Esta característica afecta mayormente a una edad más temprana a los hombres a comparación del sexo femenino que obtienen el efecto protector del estrógeno; o obstante, este factor se va a igual en el momento que la mujer inicia la menopausia. (24). Los hombres tienen una mayor predisposición a sufrir una enfermedad cardíaca llamada infarto agudo de miocardio en comparación con mujeres, asimismo para ambos sexos deben de prevenir los factores asociados del IMA (25).

El sexo comprende al hombre y mujer, como las características biológicas, físicas, fisiológicas, asimismo a los animales se les considera como hembra y macho; el sexo es independiente en la naturaleza desde el nacimiento, por tal el sexo no puede cambiarse porque es genético, si bien existe la cirugía plástica de cambio de género que se eliminan los genitales externos, es imposible cambiar el aparato hormonal ni su ADN (26).

### **2.2.2.2. Dimensión de los factores de riesgo modificables:**

#### **a) La hipertensión:**

Esta patología incrementa para desarrollar afecciones cardiacas como el infarto, que es el primer riesgo de mortalidad en toda la región del mundo, se caracteriza por el trastorno en que el vaso sanguíneo se mantienen una presión arterial elevada, dicha presión generada producto del empuje que la sangre efectiviza sobre las paredes coronarias; la hipertensión arterial tiene una alta morbilidad en los adultos al aumento en los últimos años por el estilo de vida en la que vive las personas. (27)

La hipertensión arterial es la sangre que recorre en dichas arterias coronarias con gran intensidad, ejerciendo sobre las paredes de dichas arterias, es la causa de riesgo más prevalente de las enfermedades cardiacas (28). La hipertensión normalmente evoluciona de forma crónica, considerándose como la muerte silenciosa debido a que daña las arterias de diferentes sistemas y órganos, por ejemplo, el cerebro, la cual puede sufrir un accidente vascular en el encéfalo, los riñones provocando insuficiencia renal y el corazón que causa el infarto (29).

#### **b) La Diabetes Mellitus Tipo 2:**

Es la enfermedad común en el Perú, mayormente se da en las personas adultas debido a que el cuerpo no tiene la cantidad necesaria de insulina que necesita, esta enfermedad ha ido aumentando durante los últimos años (30). No obstante, se describe por las escalas incrementados en la glicemia en la sangre, el pasar de los años produce daños muy perjudiciales en el corazón, vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios (31).

Esta enfermedad es reflejada por el aumento del azúcar, la glicemia en el torrente sanguíneo y se clasifican en: Diabetes tipo 1, caracterizado por la disminución en la ejecución de insulina en lo que depende de su administración a comparación de la diabetes tipo 2 en la que su función de la

glicemia se va a encontrar alterada, se da por el estilo de vida y es la más frecuente, con mayor frecuencia se da en mayor de 40 años, personas con obesidad, un ritmo de vida sedentario (28).

### **c) La Obesidad:**

Es una enfermedad originada por el aumento de peso necesario al aumento de la grasa corporal que es innecesario para la salud de los individuos, son causas que condicionan al infarto; la enfermedad provoca la posibilidad de padecer enfermedad como a diabetes tipo 2 y patologías cardíacas; asimismo, se realiza mediante el Índice de Masa Corporal (IMC), se considera obesidad mayor o igual a 30 (32).

La obesidad es una sobrecarga para el cuerpo y una causa de riesgo para las enfermedades cardíacas y otras enfermedades, se requiere modificar los estilos de vida modificables para así mantener un peso saludable que se reflejara en el bienestar para proteger al corazón; se recomienda un programa de alimentación saludable y emplear ejercicio físico guiado por el profesional capacitado de manera individualizada para que las personas puedan bajar de peso (29).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.2. Hipótesis general**

**H1:** Los factores de riesgo se asocian al infarto agudo de miocardio en pacientes en adultos de un hospital público de Lima, 2024.

**H0:** No existe asociación con el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima. 2024 estadísticamente

### **2.3.3. Hipótesis específicas**

**H1:** Existe asociación entre la edad y el infarto agudo de miocardio en pacientes en adultos de un hospital público de Lima, 2024.

**H1:** Existe asociación entre el sexo y el infarto agudo de miocardio en pacientes en adultos de un hospital público de Lima, 2024.

**H1:** Existe asociación entre la hipertensión arterial y el infarto agudo de miocardio en pacientes en adultos de un hospital público de Lima, 2024.

**H1:** Existe asociación entre la diabetes mellitus tipo II y el infarto agudo de miocardio en pacientes en adultos de un hospital público de Lima, 2024.

**H1:** Existe asociación entre la obesidad y el infarto agudo de miocardio en pacientes en adultos de un hospital público de Lima, 2024.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

En el proyecto se implementará el método hipotético - deductivo, facilitará comprender la problemática en el infarto agudo de miocardio y determinar las causas vinculadas en esta enfermedad, además se seguirá un enfoque que va de lo general a lo específico, utilizando los datos recopilados para analizarlos y llegar a una conclusión (33).

#### **3.2. Enfoque de investigación**

Se adopta un enfoque cuantitativo, consistente en una serie de procedimientos sistemáticos, se basa en informaciones previas, utiliza la estadística, es secuencial y probatorio (34).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Es de básico o puro, enfocada en la obtención de nuevos conocimientos, basados en la recolección de resultados y se sustenta en un marco teórico, el objetivo principal es generar conocimientos actualizados sobre antecedentes de enfermedad asociados al ima, sin comparaciones con aplicaciones prácticas (35).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño de estudio es no experimental, pues no se intervino deliberadamente en ninguna variable (36). Es observacional porque se limitaron a observar y registrar los datos sin interferir con su curso natural. (37). Además, es retrospectivo, porque se examinó la historia previa de la patología, y analítico de tipo casos y controles, al identificar a personas con la variable de interés y compararlas con un grupo control que no la presentó, buscando asociar diversos factores de la enfermedad, finalmente transversal porque los datos se recopilaron en un único momento temporal (38).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1. Población**

Será constituida con un total de 3600 historias clínicas en los pacientes con diagnóstico de la variable que fueron atendidos en emergencias de un hospital público de Lima durante todo el año 2024..

#### **3.5.2. Muestra**

El cálculo del tamaño de muestra en estudios caso-control considera un 49% de casos expuestos y 40% de controles expuestos, con 95% de confianza y 50% de potencia estadística utilizando el *epidat*; estableciendo la proporción en un control por caso; la muestra final estará conformada por 470 historias clínicas de personas que sufren el infarto agudo de miocardio, distribuidas con 235 fueron los casos y 235 fueron los controles. La muestra se determinó mediante el programa *epidat*, en base a 49% en los casos expuestos y 40% en los controles expuestos a una escala de confianza de 95%, y la potencia al 50%; en relación con un control por caso; la muestra final estará conformada por 470 historias clínicas de pacientes que han sufrido infarto agudo de miocardio, los cuales 235 serán los casos y 235 los controles.

La muestra se determinó mediante el programa epidat, en base a los casos expuestos (49%) y de controles expuestos (40%), con el nivel de confianza a un 95%, y la potencia a un 50%; en relación a un control por caso; la muestra final estará conformada por 470 historias clínicas de pacientes que padecen la enfermedad, los cuales 235 fueron los casos y 235 fueron los controles.

### **Tamaños de muestra. Estudios de casos y controles. Grupos independientes:**

#### **Datos:**

Proporción de casos expuestos:	49,000%
Proporción de controles expuestos:	40,000%
Odds ratio a detectar:	1,441
Número de controles por caso:	1
Nivel de confianza:	95,0%

#### **Resultados:**

Potencia (%)	Tamaño de la muestra		
	Casos	Controles	Total
50,0	235	235	470

#### **Para los casos:**

#### **Criterios de Inclusión:**

- Historias clínicas de personas adultas con diagnóstico con la variable.
- Historias clínicas de personas adultas ingresados en el área de emergencia durante el tiempo establecido.

-Historias clínicas de las personas adultas que contienen datos legibles.

### **Para los controles**

#### **Criterios de Exclusión:**

-Historias clínicas sin diagnóstico confirmado de la variable.

-Historias clínicas de adultos ingresados en el área de emergencia durante el período establecido del estudio.

-Historias clínicas con datos legibles.

#### **Para casos y controles Criterios de exclusión**

-Historias clínicas de personas adultas en que presenten información incompleta.

-Historias clínicas de pacientes adultas que ingresen a emergencia por otra patología.

### **3.5.3. Muestreo**

Se empleará muestreo probabilístico por aleatorización simple, incorporando todas las historias correspondientes a los individuos seleccionados.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>V1. Factores de riesgo</b>	Son aquellas características o conductas, elementos aumentados en la posibilidad de padecer alguna enfermedad en algunas personas que la presentan, estas se pueden dividir en factores de riesgo modificables como las enfermedades y no modificables como la edad, el sexo (35)	Son condiciones aumentada en la posibilidad de presentar la enfermedad, la cual tiene dimensiones que son la edad, el sexo, la hipertensión, la diabetes mellitus tipo 2, obesidad que lleguen al área de emergencia de un hospital de lima, 2024	EDAD:	Años	Continua	Adulto joven (18-29 años) Adulto Maduro (30-59 años) Adulto mayor (60 a más)
			SEXO:	Masculino – Femenino Si - No	Nominal	
			HIPERTENSIÓN ARTERIAL	Si - No		
			DIABETES MELLITUS	Si - No	Nominal	
			OBSIDAD	Si - No	Nominal	No se encuentra nivel o rango.
					Nominal	

Es la muerte de una Es la muerte de

No se encuentra

**V2 In-**  
**farto**  
**Agudo de**  
**Miocardio**

parte del musculo del  
corazón que ocurre  
cuando el flujo sanguí-  
neo se bloquea por  
completo en una arteria  
coronaria (1).

una porción del  
musculo del cora-  
zón ocurrido por  
el flujo de sangre  
hacia la arteria es  
bloqueado.

Si - No

Nominal

nivel o rango.

---

### **3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica empleada en la recolección de datos consistirá en el análisis documental, que se llevará a cabo mediante la revisión de los documentos como las historias clínicas, utilizando fuentes secundarias para obtener la información de las variables de interés. (39).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

El instrumento utilizado en la investigación será una ficha de registro, que funciona como herramienta para que el investigador recopile información acerca de las variables establecidas, llamada así porque recoge datos provenientes de diversas fuentes consultadas en distintos lugares (40). LA ficha elaborada por la investigadora permitirá recopilar datos como el número ficha y el número de historia clínica para mantener el orden durante la recopilación de información, además incluirá variables como la edad, sexo (masculino y femenino), antecedentes de la variable y antecedentes de enfermedad como la hipertensión arterial, obesidad y diabetes mellitus tipo II.

Asimismo, según Hernández S. el instrumento para recopilar datos de las historias clínicas, que son documentos legales válidos para la investigación, no requiere pruebas de confiabilidad ni validez de contenido, ya que la información se obtiene mediante una ficha de registro (34). No obstante, la ficha de registro es utilizado en investigaciones epidemiológicas, inclusivamente en el sector salud como el MINSA, Es Salud.

### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

Los datos recolectados mediante una ficha de registro se ingresarán primero en el Microsoft Excel 2024 y posteriormente serán transferidos al software SPSS versión 29 para llevar a cabo el análisis estadístico correspondiente. Los resultados se presentarán en tablas que se mostrarán cada dato obtenido, acompañado de sus gráficos correspondientes para facilitar su interpretación.

Para el análisis estadístico se empleará el programa SPSS versión 29, utilizando tanto técnicas de estadística descriptiva como inferencial para organizar y procesar los datos mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas de las variables de estudio. Se utilizará la prueba estadística chi cuadrado para el análisis bivariado y regresión logística con el Odds Ratio (OR), indica la frecuencia con la que un evento se da, se calcula con los expuestos sobre los que no están expuestos; el odds ratio oscila entre 0 e infinito, si la frecuencia del evento es igual en expuestos y no expuestos, no existe una asociación y el valor será de 1 a comparación si la frecuencia del evento es mayor en expuesto que en no expuesto será el resultado mayor a 1 y dará como resultado que la exposición es un factor de riesgo, y si el odds ratio es menor a 1 se va a interpretar como un factor protector. Asimismo se utilizará el RR (riesgo relativo), es una relación de probabilidades, la cual refleja el riesgo de presentar un evento en los expuestos en relación a los no expuestos y se calcula entre el grupo expuesto sobre el grupo no expuesto, un riesgo relativo de 1 implica que no hay diferencia entre el evento producido o no, si es mayor la probabilidad que el evento ocurra es mayor si hubo exposición a comparación si es menor que 1 la probabilidad de que el evento ocurra es menor si hubo exposición; con intervalos de confianza del 95% (IC 95%) y se empleará con un nivel de significancia  $p \leq 0,05$ .

### **3.9. Aspectos éticos**

Este proyecto de investigación será avalado por el comité de ética en Investigación de la Universidad Norbert Wiener, el cual garantizará el cumplimiento de los principios éticos relacionados con la protección de los derechos, la salud, intimidad, dignidad y el bienestar de las personas involucradas en el estudio (41).

**Principio de autonomía**

Este principio no se infringirá ya que solo se revisarán las historias clínicas y se solicitará el permiso correspondiente a las autoridades del hospital para acceder a los datos.

**Principio de beneficencia**

En este estudio no se causará daño ni a la integridad física ni moral de las personas, además los resultados obtenidos serán compartidos con el hospital para que puedan conocer los factores más relevantes asociados al infarto.

**No maleficencia**

El principio ético de no maleficencia se refiere a la obligación de no causar daño a los demás, en este estudio no se prevé causar daño a las personas involucradas.

**Principio de justicia**

En respeto al principio de justicia, se garantizará la no discriminación y la libre participación, de este modo nadie será excluido por su género, condición social o pertenencia étnica.

**4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

#### 4.1 Cronograma de actividades

PROCEDIMIENTOS	2025					
	May.	Jun.	Jul.	Agos.	Set.	Oct.
Exploración de la situación conflictiva						
Localización de las referencias documentales						
Contextualización de la dificultad y marco conceptual						
Pertinencia y relevancia de la disertación						
Formulación de interrogantes y propósitos						
Perspectiva metodológica y diseño de la disertación						
Grupo de estudio, subgrupo y estrategias de elección						
Métodos y herramientas de recolección de los registros						
Lineamientos éticos						
Estrategias para la evaluación de los registros						
Organización y gestión de la investigación						
Anexos						
Validación de la indagación						
Defensa de la disertación						

Tareas ejecutadas Tareas por ejecutar 

## 4.2 Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Unitario	Total
Prestaciones	Digitación	Hoja	510	1.20	612
	Conexión inalámbrica	Horas	510	1.20	612
	Encuadernado	Unidad	07	28.90	202.3
	Gastos de viaje	Unidad	58.5	8.50	497.50
	Transporte	Unidad	165.2	2.50	390.5
	Adicionales				350
	<b>Subtotal</b>				<b>2664.30</b>
Suministros tangibles	Papel A4	Millar	01	19.50	19.50
	Bolígrafos	Unidad	07	3.50	24.50
	Carpetas	Docena	06	16.20	97.2
	Disco duro	1	01	35.90	35.90
	Adicionales				250
	<b>Subtotal</b>				<b>421.10</b>

**Tabla Presupuesto Global**

Nº	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Prestaciones	2664.30
2	Suministros tangibles	421.10
	<b>Total presupuesto</b>	<b>3085.40</b>

## 5. REFERENCIAS

- 1 Fernandez Ortiz A. Que es el infarto agudo de miocardio. 1.ºed. España: Fundació BBVA, 2009. Disponible en: [https://www.fbbva.es/microsites/salud\\_cardio/mult/fbbva\\_libroCorazon\\_cap28.pdf](https://www.fbbva.es/microsites/salud_cardio/mult/fbbva_libroCorazon_cap28.pdf)
- 2 Paho.org [Internet]. Pahorg [citado 23 may 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>
- 3 Who.int [Internet]. Whoint; 2024 [citado 23 may 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1)
- 4 Dattoli GCA, et al. Infarto agudo de miocardio: revisión sobre factores de riesgo, etiología, hallazgos angiográficos y desenlaces en pacientes jóvenes. Arch. Cardiol. Méx. [revista en la Internet]. 2021 Dic [citado 2025 Ago 07] ; 91( 4 ): 485-492. Disponible en: Infarto agudo de miocardio: revisión sobre factores de riesgo, etiología, hallazgos angiográficos y desenlaces en pacientes jóvenes
- 5 Escobar P., Raisa Y. Factores de riesgo de infarto agudo de miocardio en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial. Revmultimed [Internet]. 2016 [citado 07 de set 2020] Multimed 2016; 20(5). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/download/393/626>
- 6 Morón J. Enfermedades al corazón son primera causa de muerte en adultos Essalud [Internet]. Perú, lima, 2019 [citado 17 de mayo 2024]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essaludenfermedades-al-corazon-son-primera-causa-de-muerte-en-adultos/>
- 7 Gob.pe [Internet]. Perú: Gobpe; 2012 [citado 23 may 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/34838-al-ano-mas-de-4milpersonasmueren-por-infarto-en-el-peru>
- 8 Hernández VA, Vargas FR, Chacón DM. Tendencias en la epidemiología del infarto agudo de miocardio en el Perú: un análisis de los registros oficiales de SUSALUD. Arch Peru Cardiol Cir Cardiovasc [Internet]. 2024 Oct [citado 2025 Ago 07] ; 5( 4 ): 187-197. Disponible en: Tendencias en la epidemiología del infarto agudo de miocardio en el Perú: un análisis de los registros oficiales de SUSALUD
- 9 Navarro PR, Pariona M, Urquiaga CJA, Méndez SFJ. Características clínicas y epidemiológicas del infarto de miocardio agudo en un hospital peruano de referencia. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2020 Ene [citado 2024 Mayo 17] ; 37( 1 ): 74-80. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342020000100074](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100074)

- 10 Chavez BCG, Bermejo VEW. Prevalencia y características epidemiológicas del infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público [tesis en internet]. Lima (Perú): Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/2042/INFORME%20FINAL%20DE%20LA%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 11 Sánchez DJA, Sánchez LNE, Pavón RY, Castro AZ. Infarto agudo de miocardio y factores de riesgo predisponentes. Rev. Finlay [Internet]. 2023 Dic [citado 26 May 2024]; 13(4): 394-403. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342023000400394](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342023000400394)
- 12 Hernandez VFM, Pupo CVL, Aguilar TES, Fernandez SDM. Factores de riesgo del infarto agudo del miocardio en pacientes de un consultorio médico de Holguín. Rev Col Med. [Internet]. 2023 [citado 26 May 2024]; 2(2): 1-7. Disponible en: <https://revcolumnamedica.sld.cu/index.php/columnamedica/article/download/99/42>
- 13 Paneluisa MJM. Estudio Transversal Sobre Los Factores De Riesgo Asociados A Infarto Agudo De Miocardio Y Su Prevalencia En Adultos. Fecim [Internet]. 2023 [citado 26 May 2024]; 6(1): 1-7. Disponible en: <https://revistafecim.org/index.php/tejom/article/view/182/96>
- 14 Cisneros ZNB, Quijije MJL. Principales Factores De Riesgo Asociados Al Infarto Agudo De Miocardio. [Tesis en internet]. Milagro (Ecuador): Universidad Estatal De Milagro; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/5191/TRABAJO%20TITULO%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 15 Ramos RAO et al. Factores de riesgo cardiovascular para infarto agudo de miocardio en San Cristóbal. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2021 Dic [citado 26 May 2024]; 37(4): 1-23. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000400002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000400002)
- 16 Wiese CMY. Factores De Riesgo Asociados Al Infarto Agudo De Miocardio En Pacientes Menores de 50 años en un hospital de la region norte del Perú; 2022 [Tesis en internet]. Trujillo (Perú): Universidad Señor de Sipán; 2025. Disponible en: [Wiese Ciurlizza Marcia Yalud.pdf](#)
- 17 Vergara CPM. Factores de riesgo según sexo asociado al primer infarto agudo de miocardio en adultos [Tesis en internet]. Trujillo (Perú): Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/14272/REP\\_PAOLA.VERGARA\\_INFARTO.AGUDO.DE.MIOCARDIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/14272/REP_PAOLA.VERGARA_INFARTO.AGUDO.DE.MIOCARDIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 18 Salazar VAA. Factores Epidemiológicos Asociados Al Infarto Agudo De Miocardio. Servicio De Emergencia Del Hospital Nacional “Edgardo Rebagliati Martins”, Lima, 2020”, el objetivo fue determinar los factores epidemiológicos asociados al infarto miocardio en pacientes que se atienden en el servicio de emergencia del Hospital Nacional “Edgardo Rebagliati Martins [Tesis en internet]. Lima (Perú): Universidad Nacional Federico Villareal; 2021. Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5615/UNFV\\_EUPG\\_Salazar\\_Villafraanca\\_Abilio\\_Abel\\_Maestria\\_2021.pdf?sequence=1](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5615/UNFV_EUPG_Salazar_Villafraanca_Abilio_Abel_Maestria_2021.pdf?sequence=1)
- 19 Caballero HEJ. Factores De Riesgo Para Desarrollar Infarto Agudo Miocardio En Pacientes Adultos En El Hospital De Ventanilla Periodo 2017 – 2019 Lima – Perú [Tesis en internet]. Lima (Perú): Universidad Privada San Juan Bautista; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3138/CABALLERO%20HUA-ROC%20EVER%20JUNIOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 20 Burga SJA, Peña CNR. Factores De Riesgo De Infarto De Miocardio En Portadores De Bypass Aortocoronario Atendidos En El Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo, En El Periodo 2006 – 2015 [Tesis en internet]. Chiclayo (Perú): Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1653/1/TL\\_BurgaSalazarJackes\\_Pe%c3%b1aCor-dovaNery.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1653/1/TL_BurgaSalazarJackes_Pe%c3%b1aCor-dovaNery.pdf)
- 21 Iglesias RM, Lescano A. Infarto Agudo de Miocardio: Certezas e Incertidumbres con las Nuevas Estrategias de Reperusión. Rev. costarric. cardiol [Internet]. 2007 Jun [citado 15 Agos 2025]; 9( 1 ): 17-26. Disponible en: Infarto Agudo de Miocardio: Certezas e Incertidumbres con las Nuevas Estrategias de Reperusión
- 22 Coll MY, Valladares CF, González RC. Infarto agudo de miocardio. Actualización de la Guía de Práctica Clínica. Rev. Finlay [Internet]. 2016 Jun [citado 26 May 2024]; 6(2): 170-190. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342016000200010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000200010)
- 23 Clinicaalemana.cl [Internet]. Clinicaalemana.cl; 2023 [ citado 26 May 2024 ]. Disponible en: <https://www.clinicaalemana.cl/centro-de-extension/material-educativo/factores-de-riesgo-cardiovascular#:~:text=Factores%20modificables,en%20el%20estilo%20de%20vida.>
- 24 Real Academia Española. Edad [Internet]. Real Academia Española; 2022 [citado 28 de noviembre de 2022]. Disponible en: edad | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE – ASALE
- 25 Cun.es [Internet]. Clinica Universidad de Navarra [citado 02 Jun 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad.-> Ine.es [Internet]. Instituto Nacional

- de Estadística [citado 02 Jun 2024]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20OMS%2C%20el%20%22sexo,apropiados%20para%20hombres%20y%20mujeres.>
- 26 Porporatto M. Sexo [Internet]: quesignificado.com; 2023 [citado 6 jun 2020]. Disponible en: Significado de Sexo - Qué es, Definición y Concepto
  - 27 Who.int [Internet]. Whoint; 2024 [ citado 26 May 2024 ]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab_1)
  - 28 Cardiosalud.org [Internet]. Cardiosaludorg; 2025 [ citado 07 Agos 2025 ]. Disponible en: Hipertensión arterial – Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular
  - 29 Berenguer GLJ. Algunas consideraciones sobre la hipertensión arterial. MEDISAN [Internet]. 2016 Nov [citado 02 Jun 2024]; 20(11): 2434-2438. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102930192016001100015#:~:text=La%20hipertensi%C3%B3n%20arterial%20es%20una,presi%C3%B3n%20sangu%C3%ADnea%20en%20las%20arterias.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192016001100015#:~:text=La%20hipertensi%C3%B3n%20arterial%20es%20una,presi%C3%B3n%20sangu%C3%ADnea%20en%20las%20arterias.)
  - 30 Paho.org [Internet]. Pahoorg; 2023 [ citado 26 May 2024 ]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
  - 31 Cancer.gov [Internet]. Cancergov [citado 02 Jun 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/diabetes-mellitus-de-tipo-2>
  - 32 Who.int [Internet]. Whoint; 2024 [ citado 26 May 2024 ]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
  - 33 Es.scribd [Internet]. Esscribd [citado 02 Jun 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/380833161/El-Metodo-Deductivo>
  - 34 Hernández S, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: McGraw-Hill Education; 2014
  - 35 Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales: Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. Int J Morphol [Internet]. 2014 Jun [citado el 21 de junio de 2021]; 32(2); [aproximadamente 9 p.]. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071795022014000200042&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795022014000200042&lng=es) 3936.
  - 36 Carrasco DS. Metodología de la Investigación Científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: Editorial San 29.- Marcos; 2006. 37.

- 37 Fistera.com [Internet]. Madrid: Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Juan Canalejo; 1995-2001 [citado el 27 de junio de 2020]. Tipos de estudios clínico epidemiológicos; [aproximadamente 9 p.]. Disponible en: <https://www.fistera.com/formacion/metodologia-investigacion/tipos-estudios-clinico-epidemiologicos/>
- 38 Ine.es [Internet]. Instituto Nacional de Estadística [citado 02 Jun 2024]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4583#:~:text=Cualquier%20caracter%20C3%ADstica%20o%20circunstancia%20detectable,especialmente%20ex-puesto%20a%20una%20enfermedad.>
- 39 Kaufer HM, PErez HJF. La obesidad: aspectos fisiopatológicos y clínicos. Inter disciplina [internet]. 2022 [citado 02 Jun 2024]; 10(26); 147-175. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/interdi/v10n26/2448-5705-interdi-10-26-147.pdf>
- 40 Dulzaides IME, Molina GAM. Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. ACIMED [Internet]. Abril de 2004 [citado el 24 de julio de 2019]; 12(2):1-4. Disponible en: <http://eprints.rclis.org/5013/1/analisis.pdf>
- 41 Reglamento del comité Institucional de ética para la investigación UPNW-EES-REG-004. Dos de agosto del 2022. Universidad Norbert Wiener [Internet]. Edu.pe. [cited 2023 Oct 26];. Disponible en: [UPNW-EES-REG-004 Comite Institucional de Etica en Investigacion.pdf](#)

## Anexo 1: Matriz de consistencia

### Título: “Factores de riesgo asociados al infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024”.

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuales son los factores asociados al infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>1-¿Cuál es la asociación entre la edad y el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024?</p> <p>2-¿Cuál es la asociación entre el sexo y el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024?</p> <p>3-¿Cuál es la asociación entre la hipertensión arterial y el infarto agudo de miocardio</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Establecer los factores asociados al infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024</p> <p><b>Objetivo Específicos</b></p> <p>1-Determinar si la edad es un factor de riesgo para el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024.</p> <p>2-Determinar si el sexo es un factor de riesgo para el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024.</p> <p>3-Determinar si la hipertensión arterial es un factor de riesgo para el infarto agudo de miocardio en pacientes</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p><b>H1:</b> Los factores de riesgo se asocian con el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024.</p> <p><b>Ho:</b> Los factores de riesgo no se asocian con el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024.</p>	<p><b>Variable 1: Factores de riesgo</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Realización personal</p> <p>-Edad</p> <p>-Sexo</p> <p>-Hipertensión arterial</p> <p>-Diabetes mellitus tipo II</p> <p>Obesidad</p> <p><b>Variable 2: Infarto agudo de miocardio</b></p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Método, enfoque, diseño, corte y nivel de la investigación</b></p> <p>Básica, transversal, retrospectivo, enfoque cuantitativo, tipo casos y controles se diseño no experimental</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p>La población estar conformada por 3600 historias clínicas de pacientes que ingresaron al servicio de emergencia. La muestra final</p>

en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024?

4-¿Cuál es la asociación entre la diabetes mellitus tipo 2 y el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024?

5-¿Cuál es la asociación entre la obesidad y el infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024?

a ¿Cómo la dimensión “realización personal del estrés laboral” se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias?

b ¿Cómo la dimensión “cansancias?” se relaciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias?

adultos de un hospital público de Lima, 2024.

4-Determinar si la diabetes

es un factor de riesgo para el infarto

agudo de miocardio en pa-

cientes adultos de un hospital público de Lima, 2024.

5-Determinar si la obesidad

es un factor de riesgo para el infarto agudo de miocardio

en pacientes adultos de un hospital público de Lima,

2024

a Identificar cómo la dimensión realización perso-

nal del estrés laboral se rela-

ciona con el estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias.

b Identificar cómo la dimensión cansancias de la

unidad

sera conformada por 470 historias clínicas.

**Anexo 2: Instrumento****FICHA DE REGISTRO**

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN PACIENTES ADULTOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2024.**

**Número de ficha:****Numero de HC:****Edad:****Sexo:****Femenino ( )****Masculino ( )****Antecedentes de enfermedades:****Infarto agudo de miocardio.**

No ( ) si ( )

**Hipertensión Arterial**

No ( ) si ( )

**Obesidad**

No ( ) si ( )

**Diabetes mellitus tipo 2**

No ( ) si ( )

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadora:** Elisabet Bermejo Vargas

**Título:** Factores asociados al Infarto Agudo de Miocardio en pacientes adultos en un hospital público de Lima, 2024

---

### Objetivo del estudio

Se le invita a ser participe de este estudio realizado por la licenciada Elisabet Winiferson Bermejo Vargas de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es “Cuáles son los factores asociados al infarto agudo de miocardio en pacientes adultos de un hospital público de Lima, 2024”. La realización permitirá tener información si existe asociación entre los factores asociados y el infarto agudo de miocardio en las personas adultas.

### Procedimientos

Si de manera positiva toma la decisión de participar, tener en cuenta lo siguiente:

- Leer de manera completa toda la informacion
- Participe de las historias clínicas (pacientes adultos).
- Recolectar datos de las historias clínicas

La recolección de datos puede demorar entre 2 a 3 días. Los resultados de la recopilación de datos se almacenara respetando la confiabilidad.

### Riesgos

La participación en este estudio no implica ningún riesgo para los participantes.

**Beneficios**

Usted será beneficiario al recibir los resultados de esta investigación a través de los medios mas adecuados, de tal manera es fundamental para identificar los factores asociados al infarto agudo de miocardio y para que las personas puedan mejorar su estilo de vida.

**Costo e incentivos**

La participación no tendrá ningún costo para usted.

**Confidencialidad**

La información será manejada con códigos para garantizar la confidencialidad.

Los archivos no serán accesibles a personas ajenas al estudio.

**Derecho de la institución**

Si en algún momento durante la recolección de datos usted se siente incomodo, tiene le derecho de comunicarlo o de no participar en una parte del estudio sin que ellos le causen ningún perjuicio.

Si tiene alguna duda o molestia, puede consultarla con el personal de estudio, además contactar a la investigadora al número \_\_\_\_\_ o al Comité de Ética Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 924569790. E-mail [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe).

**CONSENTIMIENTO**

Acepto participar de manera voluntaria en este estudio y comprendo las posibles consecuencias de mi participación. Reconozco que tengo el derecho de negarme a participar, incluso si ya he dado mi consentimiento, así como de retirarme del estudio en cualquier momento. También recibirá una copia firmada de este documento.

---

Institucion  
Nombre:  
DNI:

---

Investigador  
Nombre:  
DNI:




# 16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.uss.edu.pe	1%
3	Internet	tesis.usat.edu.pe	1%
4	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
5	Internet	doaj.org	<1%
6	Internet	hdl.handle.net	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-06-26	<1%
8	Internet	repositorio.upao.edu.pe	<1%
9	Internet	www.researchgate.net	<1%
10	Internet	www.coursehero.com	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Catolica San Antonio de Murcia on 2024-04-30	<1%