

DIPLOMADO DE PROFUNDIZACIÓN EN FUNDAMENTOS DE SALUD PÚBLICA
UNIDAD 4: TAREA 6 – SOCIALIZACIÓN DE ENFERMEDADES DE INTERÉS EN
SALUD PÚBLICA
HIPERTENSIÓN ARTERIAL

PRESENTADO POR

Arleth Muñoz Rivera – código 55.248.255
Dubis Blanco Rosario - código. 45.552057
Karina Judith Alemán – código 1.052.948.310
Marisol Silva Camargo - código 32.742.114
Wendy Lorayne Ballesteros – código 1.091.671.488

GRUPO NO. 151007_6

PRESENTADO A

Nidia Carolina Naranjo

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD
TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA
ECISALUD - ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
DICIEMBRE 2018

Contenido

Introducción.....	Página 3
Objetivos.....	Página 4
Historia natural de la Hipertensión Arterial.....	Páginas 5,6,7,8
Estadísticas de los últimos 10 años del Comportamiento de la Hipertensión Arterial.....	Páginas 8, 9, 10
Programas y estrategias implementadas por instituciones.....	Páginas 11, 12,13
Conclusiones.....	Páginas 14, 15
Referencias bibliográficas.....	Páginas 16, 17

Introducción

El presente trabajo, es una recopilación de las investigaciones realizadas por cada integrante del grupo del diplomado de profundización en fundamentos de salud pública, dentro del cual se solicitó investigar una enfermedad epidemiológica de interés en salud pública, consultando fuentes bibliográficas facilitadas por la universidad e investigaciones de boletines y perfiles epidemiológicos formulados por la organización mundial y panamericana de salud.

Llegando a un acuerdo, el grupo escogió la enfermedad no transmisible de interés público, “La Hipertensión Arterial” en el departamento de Antioquia, enfermedad de alto impacto en la salud pública del país.

El trabajo resume, la historia natural de la enfermedad, reportes estadísticos de su comportamiento en los últimos 10 años, programas y estrategias implementadas por las instituciones implicadas para su control.

Objetivo general

El objetivo de este trabajo es afianzar los conocimientos de la enfermedad “Hipertensión Arterial” en la población del departamento de Antioquia y a la vez estudiar los datos estadísticos y reportes anuales de la enfermedad, para así tener claro el origen de la enfermedad, estadísticas y estrategias que se implementaron para prevenir la hipertensión arterial en la edad adulta.

Objetivos específicos

- Identificar cuál es la enfermedad que tiene mayor incidencia en el departamento de Antioquia, explicar la historia natural y acontecimientos que ha generado a través del tiempo
- Identificar la importancia de vigilar y controlar las enfermedades en la salud pública, aplicar las recomendaciones que son dadas por las entidades correspondientes
- Conocer el Programa Nacional de Prevención y Control de la Hipertensión Arterial en el Sistema Nacional de Salud en el departamento de Antioquia
- Investigar y conocer cuál es la historia natural de la Hipertensión Arterial

Identifique la enfermedad de mayor incidencia en un departamento y de esa enfermedad describa la historia natural de la enfermedad, describa reportes estadísticas de su comportamiento en los últimos 10 años, identifique y describa los programas y estrategias implementadas por las instituciones implicadas para su control.

1. Historia natural de la enfermedad

El origen de la hipertensión arterial es incierto, debido a que el origen puede ser por factores genéticos y/o ambientales, la gran mayoría de los pacientes con hipertensión arterial tienen historia familiar de esta enfermedad y manejan valores de prehipertensión con presión sistólica entre 120 – 139 y presión diastólica entre 80 – 89. Es posible que en estos casos se presente una manifestación de una enfermedad vascular por la presión arterial.

La Hipertensión Arterial la clasifican como Hipertensión Arterial Primaria e Hipertensión Arterial Secundaria. La primaria es la alteración de varios factores, genéticos y/o ambientales. La secundaria es consecuencia de otros factores y enfermedades que afectan a la persona diagnosticada como Hipertensa.

Factores genéticos; En estudios realizados en el siglo pasado sobre la HTA, más del 50% de las personas estudiadas, arrojó como resultado que la enfermedad era heredada, ya que la mayoría de los hipertensos eran hijos de madres hipertensas en el embarazo y el riesgo de que estos hijos sean hipertensos en edad adulta, es mayor, si provienen de padres hipertensos que de padres no hipertensos.

Factores ambientales: Dentro de este factor se evidencia por estudios epidemiológicos y experimentales, que el consumo de sal es un factor que ya sea por su alto consumo o por sensibilidad a la sal, desarrolla complicaciones con la presión arterial, la obesidad es otro factor que altera la presión, como también podemos mencionar, el sedentarismo, el alto consumo de alcohol y el estrés constante.

Hipertensión arterial secundaria

Este tipo de HTA tiene que ver con las personas que a pesar de que están controladas con su dieta, ejercicios y fármacos para su condición, no mejoran debido a que existen enfermedades que los están descompensando, como son; infecciones crónicas, tumorales poliquísticos, la Hidronefrosis, o enfermedades endocrinas como, Hiperaldosteronismo, Síndrome de Cushing, Feocromocitoma y las del tiroides (Hipertiroidismo) y enfermedades vasculares, neurológicas.

Hay algunos fármacos de uso frecuente que también inciden en descompensar la presión arterial, como son, los antiinflamatorios (corticoides orales) y los anticonceptivos, como también el consumo de Cocaína puede ocasionar episodios de Hipertensión Arterial.

Factores que probablemente originen la hipertensión arterial

1. Factores del agente

- ✓ El número de fibra de Colágeno en las paredes arteriales aumentado
- ✓ El gasto cardiaco aumentado
- ✓ Vasos sanguíneos más rígidos

2. Factores del medio ambiente

- ✓ Químico; desequilibrio de la enzima Reina-Angiotensina
- ✓ Social; hábitos y costumbres de los grupos sociales
- ✓ Económicos: recursos económicos y la calidad de vida
- ✓ Cultural; consumo de tabaco, alcohol, exceso de sal

3. Factores de huésped

- ✓ Sexo (prevalece en hombres)
- ✓ Edad (mayor de 45 años)
- ✓ Raza (negra)
- ✓ Sobrepeso (obesidad)
- ✓ Diabetes

Presión Arterial

La presión arterial (PA), sirve para que la sangre corra por todas las células del organismo, relacionada con la sangre que sale del corazón (gasto cardiaco) y la resistencia periférica, el gasto cardiaco depende de la frecuencia cardiaca y la contractibilidad y la resistencia periférica esta regulada por mecanismos vasopresores y vasodilatadores de causa nerviosa, hormonal o local de la misma pared.

La presión arterial se encuentra regulada por varios factores, lo cual hace que, la presión cambie a lo largo del día y de la noche; por cada ciclo cardiaco hay una contracción, contracción sístole que es la presión sistólica y la relajación se llama diástole, la cuál es la presión diastólica.

La presión se debe mantener por debajo de 140/90 mmHg (milímetros de mercurio)

La presión normal es de 120/80 mmHg

La presión sistólica debe ser = < 140 mmHg

La presión diastólica debe ser = < 90 mmHg

La Hipertensión Arterial compromete a los vasos sanguíneos, afectando su estructura.

La Hipertensión Arterial (HTA)

La HTA es una enfermedad crónica, estrechamente ligada a las enfermedades cardiovasculares, asociada a riesgos cardiovasculares como la diabetes, Hipercolesterolemia, obesidad y tabaquismo. Se define como una presión fuerte sanguínea entre las arterias, presenta cambios tisulares; son cambios vasculares, aumento de la resistencia periférica.

La Hipertensión Arterial es una enfermedad de alto impacto en salud pública, es una enfermedad no transmisible, no es curable, pero si es prevenible, realizando ejercicio, evitando el sedentarismo, manteniendo un buen hábito alimenticio, libre de grasa y excesos de sal y costumbres sanas libres del alcohol y el cigarrillo.

Signos y síntomas: Mareo, visión borrosa, vómito, cefaleas, epistaxis (sangrado de las fosas nasales), diaforesis (sudoración abundante).

Daños que produce: gasto cardiaco, resistencia periférica, cambios en el riñón, en el cerebro y en el corazón.

En estado crónico, manifiesta; incapacidad física, riesgos cardiovasculares, como infartos, efectos en el cerebro como isquemias e incluso daños renales como la insuficiencia renal, hasta la muerte.

Si cree padecer de la enfermedad o ya hay una herencia familiar o es adulto mayor, es aconsejable realizarse tomas de presión arterial frecuentes y visitar regularmente a su médico.

El diagnóstico preventivo seria:

- ✓ Radiografía de tórax, electrocardiogramas, determinación de la tensión arterial tx frecuentemente
- ✓ Modificar estilos de vida
- ✓ Usar tratamientos farmacológicos diuréticos
- ✓ Manejar el estrés
- ✓ Controlar su peso

Si ya es diagnosticado con Hipertensión Arterial es importante que siga estos requisitos:

- ✓ En su EPS hay reuniones frecuentes de grupos hipertensos, donde les orientan como sobrellevar la enfermedad, les realizan jornadas de ejercicio y realizan citas con Nutricionistas, para que inicien una dieta saludable y un tratamiento farmacológico
- ✓ No perder las citas médicas para sus chequeos
- ✓ Si no posee EPS, vincularse a grupos de hipertensos de su comunidad

2. Estadísticas de los últimos 10 años del comportamiento de la Hipertensión Arterial

Los reportes realizados por el DANE de la cuenta de alto costo a 30 de junio de 2017, arroja como resultado, que hay 3.776.893 con la enfermedad de hipertensión arterial, equivalente a 7,7 casos por cada 100 habitantes y en comparación con el año 2016 que fue de 6,6 por cada 100 habitantes, nos indica que la enfermedad ha permanecido e incluso aumentando en nuestro país, lo cual nos indica que es un peligro para la salud de la comunidad colombiana y que a pesar de todos los esfuerzos de las entidades gubernamentales por realizar campañas de concientización del cuidado y realizar charlas para conservar una vida sana para evitarla, la sociedad no está llevando a la práctica lo recomendado, causando incluso la muerte.

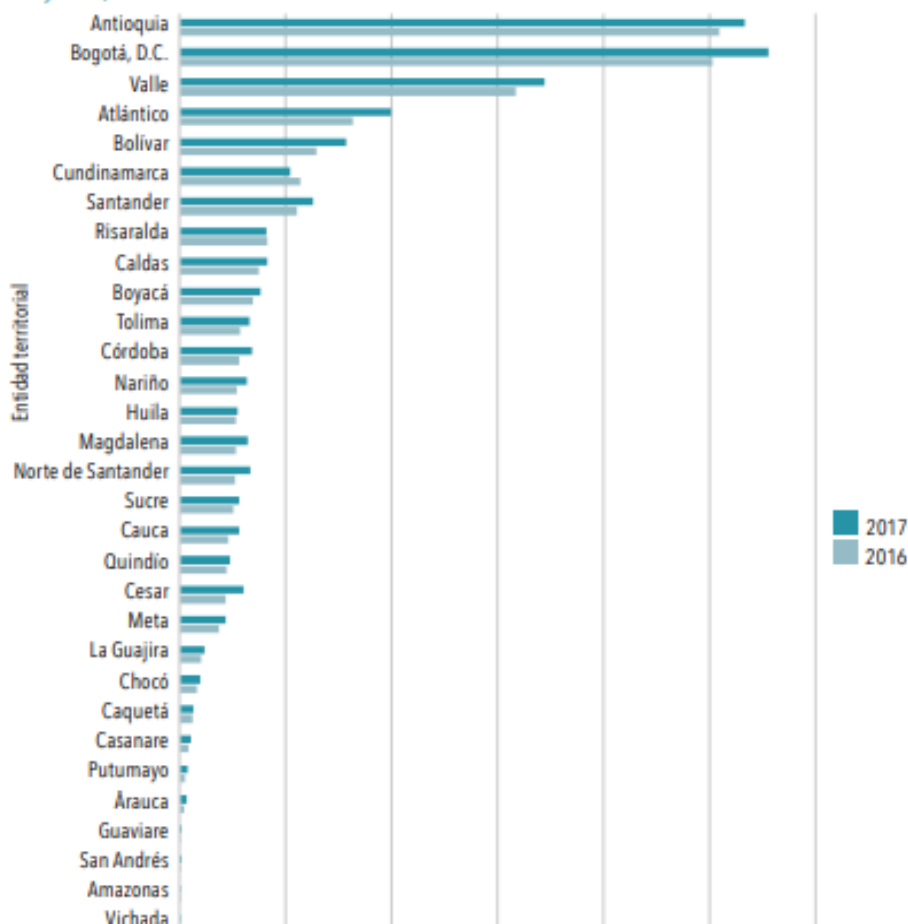
Es muy importante que el gobierno estimule a los médicos y enfermeras de los centros de salud, para seguir realizando conciencia a la ciudadanía, del peligro que causa la Hipertensión Arterial a la humanidad y realizar campañas constantemente de los sanos hábitos alimenticios y un correcto estilo de vida libre de alcohol y tabaco y control del estrés y lo más importante que las personas conozcan que puede estar desencadenando la enfermedad.

Hipertensión en el departamento de Antioquia:

Los siguientes datos son resultado de estudios en el departamento de Antioquía los cuales están en la base de datos de los afiliados al SGSSS (sistema general seguridad social en salud colombiana), reportados por el DANE a 30 de junio del año 2017.

Según los registros de información para el año 2017 en las estadísticas realizadas en todos los departamentos por él DANE, se evidencia la situación de la enfermedad no transmisible, la Hipertensión Arterial, donde podemos apreciar que la salud pública del departamento de Antioquía es una de los más afectados con la enfermedad.

Figura 7. Número de casos con solo hipertensión arterial según la entidad territorial, 2016 y 2017



En el siguiente cuadro podemos apreciar el número de casos de la Hipertensión Arterial según la entidad territorial y el régimen de afiliados al SGSSS, donde podemos ver que en el departamento de Antioquia hay 533.274 casos de Hipertensión en la población del departamento dentro de los afiliados al régimen contributivo, especial y subsidiado. Es un gran número de personas en comparación a los demás departamentos siendo el 2do después de Bogotá.

Tabla 3. Casos de solo hipertensión arterial según la entidad territorial y el régimen de afiliación al SGSSS

Departamento	Contributivo	Subsidiado	Especial	No asegurado	Excepción	Total
Amazonas	555	39	4	1	57	656
Antioquia	361.529	170.440	1.129	83	93	533.274
Arauca	1.549	5.138	0	0	1	6.688
Atlántico	109.741	88.670	3	0	862	199.276
Bogotá, D.C.	464.424	79.033	2598	0	9.830	555.885
Bolívar	60.124	93.441	3	0	3.528	157.096
Boyacá	36.014	39.666	21	0	388	76.089
Caldas	51.441	31.090	273	0	252	83.056
Caquetá	4.092	8.894	1	0	26	13.013
Casanare	5.590	4.790	0	7	127	10.514
Cauca	22.513	33.573	15	0	15	56.116
Cesar	22.628	37.554	1	1	102	60.286
Chocó	3.466	16.110	1	0	17	19.594
Córdoba	27.231	41.189	2	0	9	68.431
Cundinamarca	76.493	26.944	180	3	399	104.019
Guainía	50	3	0	0	12	65
Guaviare	876	1.153	0	0	11	2.040
Huila	23.476	30.712	3	0	430	54.621
La Guajira	8.937	14.860	0	0	2	23.799
Magdalena	32.402	31.864	5	43	337	64.651
Meta	26.181	16.302	6	0	906	43.395
Nariño	20.149	43.431	40	0	60	63.680
Norte de Santander	36.928	29.427	0	4	297	66.656
Putumayo	2.127	5.230	0	0	74	7.431
Quindío	28.813	18.001	6	0	655	47.475
Risaralda	55.470	25.874	3	0	406	81.753
San Andrés	1.454	42	2	0	22	1.520
Santander	88.690	37.206	0	6	36	125.938
Sucre	16.385	39.443	2	0	232	56.062
Tolima	42.125	22.863	12	0	1.229	66.229
Valle	238.463	104.816	216	0	1.107	344.602
Vaupés	37	94	0	0	0	131
Vichada	100	196	0	1	45	342
Total	1.870.053	1.098.088	4.526	149	21.567	2.994.383

3. *Programas y estrategias implementadas por instituciones.*

En Colombia la constitución política de 1991 constituye a la salud como un derecho fundamental, por lo cual, Cada 17 de mayo la organización panamericana de la salud/organización mundial de la salud, conmemora mundialmente la hipertensión, como una oportunidad de insistir a la comunidad, la prevención y control de la hipertensión, con el fin de prevenir muertes por enfermedades cardiovasculares.

La Hipertensión Arterial es una enfermedad costosa sanitariamente hablando, para la economía del país, por tal motivo el ministerio de salud, de protección social han tomado la iniciativa de perseguir la meta mundial 25x25 de la organización mundial de la salud para reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en la población de 30 a 70 años llegando a un 8% en el 2018. Por tal motivo ha implementado planes, proyectos y estrategias en cada departamento para hacer seguimiento a la mega meta de los planes territoriales de salud (PTS) y planes de acción de salud (PAS)

Programas y estrategias

- **Actividad física**

Se dicto el decreto 271 de 2008 por la Comisión Nacional Intersectorial para la Coordinación y Orientación Superior del Fomento, Desarrollo y Medición de Impacto de la Actividad Física (CONIAF), trabajo intersectorial entre el MSPS y el Ministerio de Cultura y Coldeportes. Crea la Comisión Nacional Intersectorial para la coordinación y orientación superior del fomento, desarrollo y medición de impacto de la actividad física. Con el cuál se crea la estrategia de realizar dieta y Actividad Física para la salud.

-Programa de ejercicios físicos para la rehabilitación de pacientes hipertensos: este programa está basado en capacitar e incentivar al paciente hipertenso cual es el entrenamiento físico que debe tener para que su metabolismo, sistema nervioso, cardiovascular y entre otras sean los más adecuados para controlar esta enfermedad, los entrenamientos se recomiendan realizarlos diariamente o como mínimo 3 veces a la semana.

- **Educación sanitaria**

-Programa especial para identificar, diagnosticar y tratar a los adultos que presenten niveles de tensión arterial leve o moderada: Son programa realizados por fundaciones para beneficiar especialmente al adulto mayor de 65 años, a los que se les ha detectado problemas de hipertensión arterial, contara con la supervisión de enfermeras, psicólogas y nutricionistas, el objetivo fundamental es la prevención del infarto y del ataque cerebral.

- **Programa día hipertensión arterial:** este programa está dirigido a los pacientes para motivarlos al control de la enfermedad de hipertensión arterial y tener una claridad sobre los factores de riesgo de esta misma, especialmente los cardiovasculares ya que son los de más incidencia, estará dirigido por un personal de la salud altamente capacitado para la enfermedad a tratar.

Estrategias

-Toma los medicamentos de forma adecuada: es de suma importancia suministrar diariamente los medicamentos para esta enfermedad indicados por el médico, y si estos presentan algún efecto secundario se le consulta al médico para que tome las medidas al respecto.

-Programa consultas regulares con el médico: a las citas de controles el paciente no debe faltar y mucho menos dejar de programarlas ya que nuestro organismo tiene cambios repentinos y trabajando conjunto con el medico se puede controlar y vivir de una mejor manera con la hipertensión arterial.

-Adoptar hábitos saludables: el paciente se debe concientizar que una de las estrategias más importantes para sobrevivir con esta enfermedad es teniendo buenos hábitos en el diario vivir, los cuales se obtienen ingiriendo comidas saludables y realizando jornadas deportivas y no manejar sobrepesos.

-Control del estrés: Las personas que tienen esta enfermedad crónica se debe concientizar que deben comenzar a realizar hábitos que los ayude con el estrés y tratar de llevar una vida calmada.

- **Control del uso del tabaco**

Se expide la Ley 1109 de 2006 por el congreso de la república, aprobado por la OMS para el control del tabaco en Ginebra, el veintiuno (21) de mayo de dos mil tres (2003). Con el que se expide el Decreto 2871 de 2008 donde promulga el Convenio Marco de la OMS para el control del tabaco.

La Ley 1335 de 2009. Ley de control del tabaco. El cual sirve para controlar las circunstancias que hacen daño a la salud de los menores de edad, a la población no fumadora realizando políticas que incentiven la prevención del consumo del tabaco y lograr que las personas logren librarse de la dependencia al tabaco.

Estrategias

- Realizar campañas en prensa y televisión sobre la prohibición por ley de no fumar en lugares públicos cerrados
- Prohibir la venta de cigarrillos a menores de edad
- Implementar carteles de prohibido fumar en lugares públicos

- **Control del uso del alcohol**

Se emitió el decreto 780 de 2016 como una medida de control al consumo de alcohol, Ley 1385 de 2010 la cual establece acciones para prevenir el síndrome de alcoholismo fetal en los bebés estando en estado fetal en madres embarazadas que consumen alcohol, y se dictan otras disposiciones.

Estrategias

- Han implementado campañas como: “Tomate el control” programa diseñado para prevenir el control en comunidades universitarias, realizando educación en los estudiantes sobre las consecuencias que lleva el consumo problemático del alcohol, impactando la sociedad.
- En el canal de RCN colombiano, el gobierno estimula al control en los jóvenes con propagandas como la llamada “No hagas el oso” para que los jóvenes no lleguen a embriagarse perjudicando su salud.

Conclusiones

Al concluir nuestras investigaciones y estudios comprendimos que, la enfermedad de la Hipertensión Arterial es una enfermedad de alto impacto en la sociedad, ya que solo en el departamento de Antioquia se observa según las estadísticas, el aumento desmedido que casi se triplica del año 2009 al 2017 en vez de disminuir, deteriorando la salud de los colombianos e incluso produciendo gran número de fallecimientos.

La presión arterial se debe mantener por debajo de 140/90 mmHg para que sea controlable, la presión ideal es de 120/80 mmhg.


La Hipertensión Arterial es una enfermedad cardiovascular no transmisible con una mayor presencia porcentual en el departamento de Antioquia en comparación de las otras enfermedades.

Conociendo las causas del aumento de personas que padecen esta enfermedad, el ministerio de salud ha creado programas y estrategias de prevención para disminuir dichos porcentajes.

El departamento de Antioquia es líder en la prevalencia de esta enfermedad, en personas de 18 a 69 años según las estadísticas de afiliados al SGSSS, esta cifra aumentó de 2,6 en el 2009 a 5,2 en el 2017, lo cual indica el descuido de las personas por su salud, deriva del estilo de vida inapropiado generado por hábitos poco saludables, entre ellos el tomar exceso de alcohol, consumir alimentos sobre saturados en sal, fumar, falta de ejercicio y el estrés entre otros.

Este tipo de enfermedad puede ser prevenida si se realizan las recomendaciones dadas por la OMS y el Ministerio de salud, a través de sus programas y estrategias de prevención, realizando una rutina de ejercicios frecuente, conservando un peso ideal y regulando la presión arterial alta, cambiando nuestra dieta y nutrición, evitando los alimentos ricos en grasa, comida chatarra, comida con altos niveles de calorías y sal, ya que estos generan un aumento en el volumen de grasa en el organismo. Se debe consumir mayor cantidad de frutas y verduras, evitar la adicción a fumar o tomar alcohol en exceso o dejarlas de manera gradual.

Existe parte de la población que no tienen conocimiento de que padece de esta enfermedad, para esto se deben realizar jornadas de toma de presión arterial a la comunidad con mayor frecuencia y así identificar a tiempo la presencia de esta enfermedad y la persona pueda prevenirla o controlarla, mejorando de esta manera la salud pública.



Para finalizar podemos expresar que, como Regentes de Farmacia debemos estar conscientes de la existencia de estas enfermedades de alto impacto en la salud y capacitarnos cada día, identificando sus tratamientos y estilos de vida que debe llevar la comunidad, para contribuir a promover estilos de vida saludable en los usuarios de los establecimientos farmacéuticos y saber dispensar los medicamentos correctos que han sido formulados por los médicos tratantes, para que la farmacoterapia cumpla los objetivos farmacéuticos que persigue el médico especialista en sus pacientes y contribuir a mejorar la salud de los colombianos.

Referencias bibliográficas

- Revista salud pública de Medellín, Alcaldía de Medellín, Plan de salud municipal, 2012-2015, Recuperado de: <https://www.myctb.org/wst/WHOeplatform/10%20PAHO%20Courses%20Directory/PAHO%20Regional%20HiAP%20Training%20Mexico%202015/Reading%20materials/FRANCO%20Plan%20de%20salud%20municipal%20Medell%C3%ADn.pdf>
- Ministerio de salud y protección social. Análisis de situación de salud Colombia 2015. Recuperado de <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/ASIS%2024022014.pdf>
- Ministerio de salud y protección social. (2013). Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/Documento-completo-PDSP.pdf>
- Minsalud, (2017), Dia mundial de la Hipertensión Arterial, ficha técnica, Colombia, Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/dia-mundial-hipertension-2017.pdf>
- Cabrera Walter, (1997), Fisiopatología, genética, medio ambiente e historia natural de la Hipertensión Arterial, Revista peruana de cardiología, Lima-Perú, Recuperado de: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/cardiologia/v23_n3/fisio_genetica.htm
- Mayo clínica, (2011), Presión arterial alta (Hipertensión), Boletines de información, recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-pressure/diagnosis-treatment/drc-20373417>.

- López, Flórez, Cambero, Documento de apoyo a las actividades de educación para la salud 6, (2006), Hipertensión arterial, Mérida España, Recuperado de: https://saludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/CustomContentResources/Hipertensi%C3%B3n%20Arterial.pdf
- Fondo colombiano de enfermedades de alto costo, (2017), Situación de la Enfermedad Renal Crónica, la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus en Colombia 2017, Recuperado de: https://cuentadealtocosto.org/site/images/Publicaciones/2018/Libro_Situacion_ERC_en_Colombia_2017.pdf
- Ministerio de la salud y protección social, (2017), Documento – seguimiento a las programaciones en el nivel nacional y territorial, para el logro de la mega meta en salud. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/seguimiento-megameta-1er-semester-2017.pdf>