



DIPLOMADO DE PROFUNDIZACION EN FUNDAMENTOS DE SALUD PUBLICA

HIPERTENSION ARTERIAL

ENRIQUETA ROJAS LANDAZÁBAL CÓDIGO 60357004

PAOLA ANDREA PINZÓN GONZALEZ CÓDIGO 52933173

FABIAN ZULUAGA CÓDIGO 80047617

KATHERINE VIVIANA TORRES CÓDIGO 53006207

NIJHIRETH MOJICA CÓDIGO 53039659

GRUPO: 13

TUTOR: NIDIA CAROLINA NARANJO

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA

BOGOTA, DICIEMBRE 14 DE 2017

INTRODUCCIÓN

Meditando un poco sobre las diferentes enfermedades, nos imbuimos principalmente en el tema de enfermedades transmisibles, enfermedades cuya causa tienen su génesis en agentes infecciosos específicos o por productos tóxicos en un huésped susceptible, conocidas comúnmente como enfermedades contagiosas o infecciosa y las enfermedades no transmisibles las cuales son una condición médica o enfermedad considerada no infecciosa o no transmisible. Las enfermedades no transmisibles pueden referirse a enfermedades crónicas, caracterizadas por largos períodos de tiempo y que progresan lentamente. También se hablara un poco sobre el riesgo ambiental, que está relacionado a los daños que pueden producirse por factores del entorno, ya sean propios de la naturaleza o provocados por el ser humano. La actividad productiva o económica y la ubicación geográfica son cuestiones que pueden dejar a una persona o a un grupo de individuos en una situación de riesgo ambiental.

Se conocerá el trabajo que desarrolla el Instituto Nacional de la Salud frente a estos temas y como vigila estos eventos, además identificaremos a la Hipertensión Arterial como una de las enfermedades con mayor incidencia en Colombia. La hipertensión, también conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos, que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. Cuanta más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear.

OBJETIVOS

Objetivo Principal

- ✓ Identificar las enfermedades transmisibles, no transmisibles y los factores ambientales presentes en las mismas. También se conocerá cuales programas orienta la Organización Mundial de la Salud llevando un trabajo en beneficio de la comunidad y el medio ambiente.

Objetivos Específicos

- ✓ Identificar las principales enfermedades transmisibles, no transmisibles y factores ambientales.
- ✓ Conceptualizar diferentes términos utilizados en este trabajo.
- ✓ Conocer los principales factores de riesgo.
- ✓ Identificar los programas de promoción y prevención de enfermedades.
- ✓ Revisar y clasificar indicadores de los casos.

1. ¿Qué es una enfermedad transmisible, que son las enfermedades no transmisibles y que es un factor de riesgo ambiental?

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Son aquellas enfermedades causadas por agentes infecciosos específicos o por sus productos tóxicos en un huésped susceptible, conocidas comúnmente como enfermedades contagiosas o infecciosas

Las enfermedades transmisibles se originan por la entrada de un microorganismo al paciente, se transmiten entre los seres vivos en forma directa (por contacto), o por vía indirecta (por vehículos químicos, físicos o biológicos).

El departamento de Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud es responsable de la promoción, coordinación e implementación de las actividades de cooperación técnica relacionadas con la prevención, control y eliminación de las enfermedades transmisibles y la zoonosis.

Se quiere lograr un impacto sostenible en la salud a través de la provisión de guías normativas, la implementación de intervenciones basadas en la evidencia y la facilitación de políticas y procesos de toma de decisiones a través de la mejora de la cobertura de la información en salud, el análisis y su calidad.

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Una enfermedad no transmisible (ENT) es una condición médica o enfermedad considerada no infecciosa o no transmisible.

Las ENT, también conocidas como enfermedades crónicas, tienden a ser de larga duración y resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales.

Los principales tipos de ENT son las enfermedades cardiovasculares (como los ataques cardíacos y los accidentes cerebrovasculares), el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes.

La pobreza está estrechamente relacionada con las ENT. Se prevé que el rápido aumento de estas enfermedades sea un obstáculo a las iniciativas de reducción de la pobreza en los países de ingresos bajos, en particular porque dispararán los gastos familiares por atención sanitaria. Las personas vulnerables y socialmente desfavorecidas enferman más y mueren antes que de mayor posición social, sobre todo porque corren un mayor riesgo de exposición a productos nocivos, como el tabaco, o a prácticas alimentarias malsanas, y tienen un acceso limitado a los servicios de salud

FACTOR DE RIESGO AMBIENTAL

El riesgo ambiental, por lo tanto está relacionado a los daños que pueden producirse por factores del entorno, ya sean propios de la naturaleza o provocados por el ser humano. La actividad productiva o económica y la ubicación geográfica son cuestiones que pueden dejar a una persona o a un grupo de individuos en una situación de riesgo ambiental.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud ambiental comprende “aquellos aspectos de la salud humana, incluida la calidad de vida, que están determinadas por factores físicos, químicos, biológicos, sociales y psicosociales en el ambiente. Ese término también se refiere a la teoría y práctica de la valoración, corrección y prevención de los factores en el ambiente, que pueden potencialmente afectar negativamente la salud de las generaciones presentes y futuras”

En este contexto, la protección de la salud de la población se relaciona estrechamente con el conocimiento de su situación, que incluye necesariamente la comprensión y seguimiento de los factores ambientales que determinan su estructura y dinámica.

El análisis de riesgo ambiental es un instrumento eficaz para el control, reducción e incluso eliminación de los riesgos ambientales.

Las fases de un análisis de riesgos son las siguientes:

- Recopilación de la información necesaria
- Selección de los procesos a analizar
- Identificación, evaluación y tipificación de peligros
- Análisis y postulación de accidentes
- Análisis y postulación de escenarios y sucesos
- Estimación de consecuencias derivadas de los accidentes
- Cuantificación del riesgo
- Aceptabilidad del riesgo
- Reducción del riesgo

2. El Instituto Nacional de Salud (INS), vigila 7 eventos en enfermedades transmisibles, menciónelas y descríbalas.

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Son las enfermedades que se pueden prevenir mediante la vacunación.

- Sarampión
- Rubeola
- Parálisis flácida aguda

El beneficio más importante de las vacunas es la protección contra la enfermedad. Existen diferentes tipos de beneficios en la vacunación (personales, para la comunidad y para las futuras generaciones) y existe también un objetivo final de la vacunación sistemática, que es la erradicación, eliminación y control de enfermedades inmunoprevenibles.

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES ETV

Los vectores son organismos vivos que pueden transmitir enfermedades infecciosas entre personas, o de animales a personas. Muchos de esos vectores son insectos hematófagos que ingieren los microorganismos patógenos junto con la sangre de un portador infectado (persona o animal), y posteriormente los inoculan a un nuevo portador al ingerir su sangre.

En Colombia cerca del 85% del territorio está situado por debajo de los 1.600 metros sobre el nivel del mar y presenta condiciones climáticas, geográficas y epidemiológicas aptas para la transmisión de estas patologías.

- Fiebre amarilla
- Malaria: Es una enfermedad producida por un parásito del género Plasmodium, el cual puede ser transmitido comúnmente por la picadura de la hembra del zancudo Anopheles. Los departamentos de Antioquia, Chocó, Córdoba, Nariño y Bolívar, ubicados en riesgo alto porque registran una tasa de más de diez casos por mil habitantes, agrupan el 88% de todos los casos notificados en el país y los grupos de población más afectados son los menores de 15 años
- Dengue
- Leishmaniasis
- Chagas: Es una enfermedad causada por un parásito llamado Tripanosoma cruzi; éste es un microorganismo pequeño, no visible al ojo humano. Después de la infección y luego de varios años, algunas personas pueden sufrir principalmente del corazón; y otras nunca presentarán síntomas.
- Tracoma (Piloto)

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS ETA

Un brote de ETA es definida como un incidente en el que dos o más personas presentan una enfermedad semejante después de la ingestión de un mismo alimento, y los análisis epidemiológicos apuntan al alimento como el origen de la enfermedad.

Las ETA pueden clasificarse en infecciones, intoxicaciones o infecciones mediadas por toxina.

La infección transmitida por alimentos es una enfermedad que resulta de la ingestión de alimentos conteniendo microorganismos patógenos vivos, como Salmonella, Shigella, el virus de la hepatitis A, Trichinella spirallis y otros.

La intoxicación causada por alimento ocurre cuando las toxinas producidas por bacterias o mohos están presentes en el alimento ingerido o elementos químicos en cantidades que afecten la salud.

Las toxinas generalmente no poseen olor o sabor y son capaces de causar la enfermedad incluso después de la eliminación de los microorganismos.

La globalización mundial ha provocado un aumento significativo en el comercio internacional de alimentos, lo cual ha proporcionado importantes beneficios sociales y económicos; lo que a su vez, también facilita la propagación de enfermedades en el mundo.

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD IAAS

Anteriormente llamadas nosocomiales o intrahospitalarias son aquellas infecciones que el paciente adquiere mientras recibe tratamiento para alguna condición médica o quirúrgica y en quien la infección no se había manifestado ni estaba en período de incubación en el momento del ingreso a la institución, se asocian con varias causas incluyendo pero no limitándose al uso de dispositivos médicos, complicaciones postquirúrgicas, transmisión entre pacientes y trabajadores de la salud o como resultado de un consumo frecuente de antibióticos. Además, las IAAS son causadas por una variedad de agentes infecciosos, incluyendo bacterias, hongos y virus. Las IAAS son consideradas como un evento adverso producto de una atención en salud que de manera no intencional produce algún daño al paciente, pudiéndose catalogar como prevenible o no prevenible.

- Infecciones asociadas a dispositivos (IAD) en unidades de cuidado intensivo
- Resistencia bacteriana a los antimicrobianos (RA) en el ámbito hospitalario
- Consumo de antibióticos (CAB) en el ámbito hospitalario

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL ITS

Son infecciones producidas por bacterias, virus, hongos o parásitos que se suelen ser transmitidas al tener relaciones sexuales sin protección

- VIH – SIDA
- Sífilis gestacional y congénita
- Hepatitis B

ENFERMEDADES POR MICROBACTERIAS

Las Micobacterias son un tipo de germen. Hay varios tipos. El más común causa la tuberculosis. Otro causa la lepra. Y otros causan infecciones llamadas infecciones por Micobacterias atípicas. No son "típicas" porque no causan tuberculosis pero todavía pueden causar daño, sobre todo a personas con problemas inmunitarios, como el SIDA

- Tuberculosis Pulmonar
- Tuberculosis Extrapulmonar
- Tuberculosis Meníngea
- Tuberculosis Farmacoresistente
- Lepra: es una enfermedad infecciosa crónica causada por *Mycobacterium leprae*, un bacilo acidorresistente también conocido como Bacilo de Hansen. Afecta principalmente la piel, los nervios periféricos, la mucosa de las vías respiratorias altas.

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa que se trasmite por el aire. Está causada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*, conocida como bacilo de Koch, cuando afecta los pulmones se llama tuberculosis pulmonar y cuando afecta otras partes del cuerpo se llama tuberculosis Extrapulmonar. Es una de las enfermedades más antiguas, pero todavía seguimos luchando contra ella.

ENFERMEDADES POR ZONOSIS

Son enfermedades que comparte el hombre con los animales vertebrados y generan un impacto muy importante para la salud pública y la producción agropecuaria.

Actualmente este tipo de enfermedades se incrementan y reaparecen, producto de factores sociales, económicos y culturales entre otros, dentro de los cuales podemos mencionar: aumento de la población, la globalización, la migración y desplazamiento interno y externo tanto de humanos como de animales.

- Accidente ofídico
- Animales ponzoñosos
- Brucelosis
- Enfermedades priónicas
- Encefalitis equinas
- Leptospirosis
- Peste
- Rabia: es una zoonosis, fatal y transmisible producida por el virus de la rabia (familia Rhabdoviridae, genero Lyssavirus), de distribución mundial y de notificación obligatoria, que afecta a todos los mamíferos. Los animales domésticos (perros, gatos, caballos, bovinos, etc.) y los silvestres (murciélagos, zorros, zorrillos, etc.) son portadores de la enfermedad, la cual pueden transmitir al humano mediante mordeduras, arañazos y lameduras de mucosas o piel lesionada.
- Tifus

3. El INS vigila 5 eventos en enfermedades no transmisibles, menciónelas y descríbalas.

Enfermedades crónicas

Aquellas enfermedades para las cuales aún no se conoce una solución definitiva y el éxito terapéutico consiste en tratamientos paliativos para mantener a la persona en un estado funcional, mediante el consumo constante de fármacos, se les conoce como enfermedades crónicas; dichas enfermedades, hoy por hoy, son las causantes de la mayoría de muertes y de discapacidades mundiales. Por ello el INS mediante el Equipo Funcional de Crónicas vigila los siguientes eventos:

- Anomalías Congénitas
- Búsqueda activa institucional de morbilidad atendida de enfermedades crónicas no transmisibles
- Hipotiroidismo Congénito
- Cáncer en menores de 18 años

Lesiones de causa externa

Las lesiones de causa externa son definidas como el daño o lesión en una persona en forma intencional o de manera no intencional. Esta lesión o daño puede originarse por un traumatismo, envenenamiento, agresión, accidentes, etc. puede ser mortal (lesión fatal) o no conducir a la muerte (lesión no fatal).

- **Diseño del protocolo de vigilancia de violencia intrafamiliar y violencia sexual** Tiene como objeto el de establecer los parámetros aplicables a la vigilancia y el control de la violencia intrafamiliar y sexual, de algunos de sus factores de riesgo y los principales daños, con el propósito de detectar los casos, caracterizar el fenómeno y contribuir al diseño de las políticas públicas para la prevención y la intervención oportuna de sus consecuencias.
- **Vigilancia intensificada de lesiones ocasionadas por pólvora** En nuestro medio es tradicional el uso de la pólvora como un elemento para los festejos importantes de las

comunidades, su uso indiscriminado y su mala manipulación genera un gran número de quemados y mutilados año tras año, las estadísticas anuales demuestran que la población más afectada son los menores de edad, quienes sufren diversos tipos de quemaduras, lesiones de tipo auditivo, ocular y amputaciones en sus extremidades generalmente en manos. Esto, genera un gran costo social y económico para el sector salud que debe garantizar la atención y rehabilitación de todos los eventos de lesiones por pólvora.

Maternidad segura

Garantiza una maternidad segura sustentada en enfoque integral para el desarrollo pleno de la salud sexual y reproductiva es uno de los objetivos de desarrollo del milenio, en donde los mayores esfuerzos se han concentrado en la reducción de las muertes maternas y perinatales por causas médicas y no médicas que son totalmente prevenibles e intervenibles mediante la oportuna aplicación de la tecnología y conocimiento disponible, así como las acciones de promoción y prevención y estrategias de acción intersectorial e interinstitucional.

La mortalidad materna e infantil son prioridad nacional, tanto por los compromisos a nivel nacional e internacional en la garantía de derechos con la mujer y la infancia, así como en el cumplimiento de las metas del milenio, entre los años 1990 y 2015 la mortalidad materna debe disminuir siquiera 3/4 partes, y la mortalidad en menores de 5 años disminuir 2/3 partes.

- Mortalidad materna
- Mortalidad perinatal y neonatal tardía
- Morbilidad materna externa

Nutrición y seguridad alimenticia

Cuando los alimentos escasean, la higiene, la inocuidad y la nutrición a menudo se desatienden; la población adopta dietas menos nutritivas y consume más alimentos insalubres, en que los peligros químicos, microbiológicos, zoonóticos y otros plantean riesgos para la salud.

Es de interés en la salud pública vigilar la situación alimentaria y nutricional de la población

- Bajo peso al nacer a término: Es un indicador de malnutrición y del estado de salud de la madre
- Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años de edad

Salud bucal

Es la higiene oral de la población. Este trabajo está enmarcado en lo instado por la OMS en el año 2007 sobre “incorporar un sistema de información y vigilancia en salud oral concordante con las normas internacionales y cuyo objetivo es evaluar los progresos de promoción de la salud”: de esta forma el modelo tiene como propósito en el corto y mediano plazo generar estrategias que permitan la prevención de eventos como:

- Caries dental
- Labio y paladar fisurado
- Lesiones precancerígenas en boca

4. El INS vigila 2 eventos en factores de riesgo ambiental, menciónelos y descríbalos.

Cuando hablamos de factores ambientales hace referencia a la teoría y a la práctica de la valoración, corrección y prevención de los factores en el ambiente que pueden afectar negativamente la salud de las generaciones presentes y futuras

El INS coordina el sistema de vigilancia relacionado con factores y eventos ambientales, así como el diseño de planes programas y proyectos específicos que tienen relación con fenómenos de contaminación ambiental y que pueden a su vez comprometer la salud de las personas con el objetivo de brindar información oportuna y confiable y poder definir políticas en materia de salud ambiental permitiendo mejorar las condiciones de salud de las personas.

Los dos eventos que vigilan son:

Clima y salud

Recientemente el cambio climático es reconocido como una de las amenazas más importantes para el desarrollo humano, que se identificó la necesidad de comprender más ampliamente la relación clima-salud.

Con este entendimiento es posible, desde el sistema de salud pública del país, enfrentar los retos que se plantean para la salud ante el cambio climático y formular los planes y medidas de adaptación correspondientes con el fin de disminuir los impactos del cambio climático.

Tiene como objetivo incorporar el clima en los análisis de los eventos de interés en salud pública con el fin de generar la evidencia y los insumos técnicos necesarios para la formulación de los lineamientos de adaptación al cambio climático para el sector salud.

Intoxicaciones por sustancias químicas

La necesidad de contar con datos estadísticos permiten conocer el comportamiento de este evento, (intoxicación por sustancias químicas), a partir de factores como vía de exposición, tipo de exposición y producto involucrado entre otros, con el fin de crear estrategias que lleven a la disminución de las intoxicaciones en el país, de la misma manera a mejorar procesos control de las sustancias involucradas.

Vigila los siguientes eventos:

- Intoxicación por Plaguicidas
- Intoxicación por Medicamentos
- Intoxicación por Metanol
- Intoxicación por Metales Pesados
- Intoxicación por Solventes
- Intoxicación por Sustancias Psicoactivas
- Intoxicación por Monóxido de Carbono y otros Gases
- Intoxicación por Otras Sustancias Químicas

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

Enfermedad Hipertensión Arterial. En la ciudad de Bogotá

HISTORIA

La historia de la hipertensión es parte de la historia de la medicina en su intento científico de comprender los mecanismos del sistema cardiovascular, la medida de sus valores (presión arterial) y los efectos que produce en la salud. Las evidencias documentales realizadas sobre la hipertensión se remontan al 2600 a. C. e indican que el tratamiento de la denominada «enfermedad del pulso duro» se realizaba mediante técnicas como la acupuntura, la reducción de sangre corporal mediante una flebotomía controlada o el sangrado provocado mediante sanguijuelas. Las bases para la medida objetiva de la tensión arterial se establecieron en los trabajos pioneros de Hales en 1733.

La medida de la tensión arterial con carácter clínico no se pudo realizar hasta comienzos del siglo XX, con la invención del esfigmomanómetro y la simple medida indirecta de la tensión arterial a través de la detección de los sonidos de Korotkov mediante un estetoscopio. En las primeras décadas de este siglo fue cuando la hipertensión fue considerada como una enfermedad. Anteriormente era interpretada como una consecuencia del envejecimiento debido en parte a su carácter asintomático en la mayoría de los casos. Llegando a creer la comunidad científica que la hipertensión era un fenómeno favorable ya que mejoraba la circulación. Pronto se pudo comprobar que sus efectos eran nocivos en la población. Fueron investigadores como Edward David Freis los que mostraron la gravedad de la enfermedad. La industria farmacéutica, en los años cuarenta, comienza a investigar medicamentos con los que tratar la hipertensión, ya considerada una enfermedad grave.

Ya a mediados del siglo XX se sabía que la restricción dietaría con el objeto de disminuir el peso corporal (si es el caso), junto con la disminución en la ingesta de alcohol y café eran causas de disminución en los niveles diastólicos y sistólicos de la presión arterial.

Las cifras la ubican entre los cinco principales factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular, junto con el consumo de alcohol, la obesidad, el tabaquismo y el colesterol. El Cardiólogo de la Clínica Shaio de Bogotá, Gilberto Estrada, dijo que la Hipertensión Arterial, es la responsable de más muertes en el mundo que las causadas por el cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Ante ese panorama el Cardiólogo Gilberto Estrada, hizo un llamado a los colombianos especialmente a los mayores de 40 años, para que por menos una vez al mes se tomen la tensión. Explicó, que la hipertensión arterial es un incremento de las cifras de la presión. En términos normales un ser humano debe tener 140 de presión sistólica y 90 diastólica.

Las últimas estadísticas muestran que en el 2005, en Colombia fallecieron 55 mil 738 personas por enfermedades cardiovasculares. De esta forma el país se suma a la lista de naciones víctimas de una epidemia que sigue fuera de control y que amenaza con cobrar más de 20 millones de personas en América Latina, durante la primera década del siglo 21, según la Organización Mundial de la salud.

HIPERTENCION ARTERIAL

La presión arterial es una medición de la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre a su cuerpo. Hipertensión es el término que se utiliza para describir la presión arterial alta.

Las lecturas de la presión arterial generalmente se dan como dos números. El número superior se denomina presión arterial sistólica. El número inferior se llama presión arterial diastólica. Por ejemplo, 120 sobre 80 (escrito como 120/80 mm Hg).

Uno o ambos números pueden ser demasiado altos. (Nota: Estas cantidades aplican a personas que no están tomando medicinas para la presión arterial y que no están enfermas.)

- Una presión arterial normal es cuando la presión arterial es menor a 120/80 mm Hg la mayoría de las veces.

- Una presión arterial alta (hipertensión) es cuando la presión arterial es de 140/90 mm Hg o mayor la mayoría de las veces.
- Si los valores de su presión arterial son de 120/80 o más, pero no alcanzan 140/90, esto se denomina prehipertensión.

Si tiene problemas cardíacos o renales, o si tuvo un accidente cerebrovascular, es posible que el médico le recomiende que su presión arterial sea incluso más baja que la de las personas que no padecen estas afecciones.

CAUSAS

Muchos factores pueden afectar la presión arterial, incluso:

- La cantidad de agua y de sal que usted tiene en el cuerpo
- El estado de los riñones, el sistema nervioso o los vasos sanguíneos
- Sus niveles hormonales

HTA ESENCIAL: padecen el 90% de la población.

HTA SECUNDARIA: padece el 10% de la población.



HISTORIA NATURAL

1. PERIODO PREPATOGENICO

a. Factores asociados

Relacionados con el huésped

- Predominio en sexo femenino
- Adultos de 40 – 65 años, predominio en mayores de 65 años
- Situaciones / ocupación que produzca estrés
- Obesidad
- Tipo de dieta
- Consumo de tabaco y alcohol
- Genética

Medio ambiente

- Factores socioculturales
- Grandes ciudades
- Contaminación
- Estrés
- Ámbito laboral

2. PERIODO PATOGENICO

La enfermedad suele cursar asintomática.

Signos y síntomas específicos

- Cefalea matutina
- Mareos
- Diplopía
- Epistaxis
- Parestesias
- Hemianopsia
- Acufenos
- Fosfenos

Complicaciones

- Cardiopatía hipertensiva
- Encefalopatía hipertensiva
- Renopatía hipertensiva
- Nefropatía hipertensiva
- Endocrinopatía

Resultados

- Estado crónico
- Invalidez
- Muerte

Daño tisular

- Gasto cardiaco
- Resistencia periférica
- SRAA

- Cambios a nivel riñón, cerebro corazón y retina

3. NIVELES DE PREVENCIÓN

b. Prevención primaria

Promoción y orientación sobre

- Alimentación y nutrición
- Toxicomanías
- Recreación y esparcimiento
- Mejoramiento del ambiente
- Prevención de adicciones

Protección específica

- Moderar la dieta que sea hipo sódica
- Programas de reducción de peso
- Grupos de ayuda
- Servicios de dietología
- Efectos nocivos de tabaco, alcohol y otras drogas
- Actividad física

c. Prevención secundaria

Diagnostico precoz

Historia clínica

- A.H.F
- Electrolitos

- BUN
- Estudio de fondo de ojo
- Cuantificación de catecolaminas en orina de 24 horas
- Creatinina Sérica
- Colesterol total
- Ácido úrico
- RX de tórax
- Glicemia

Tratamiento no farmacológico

- Medidas higiénico-dietéticas
- Control periódico de la T.A
- Suspensión de alcohol y tabaco

Tratamiento farmacológico

- Antihipertensivos: ej. Captopril
- Diuréticos: ej.: Furosemida
- Vasodilatadores

d. Prevención terciaria

Limitación del daño

- Orientar sobre medidas higiénico-dietéticas
- Tomar los medicamentos a las horas indicadas

Rehabilitación

- Reintegrar al paciente a su vida social y laboral

- Actividad física y nutrición

Describa reportes estadísticas de su comportamiento en los últimos 10 años,

La Hipertensión Arterial Sistémica (HAS) afecta aproximadamente al 20% de la población adulta de la mayoría de los países, es la primera causa de morbilidad y motiva el mayor número de consultas dentro de las afecciones del aparato circulatorio.

La Hipertensión Arterial es el factor de riesgo más importante para la enfermedad cerebrovascular, y a menudo se asocia con otros factores de riesgo bien conocidos tales como dieta, elevación de lípidos sanguíneos, obesidad, tabaquismo, Diabetes Mellitus e inactividad física (sedentarismo).

Las personas con hipertensión tienen de dos a cuatro veces más riesgo de presentar enfermedad coronaria (EC), así mismo la reducción de 5-6 mm. Hg en la presión arterial disminuye de 20 - 25% el riesgo de EC. Sin embargo cuando aumenta en 7.5 mm Hg la presión diastólica, se incrementa de 10 a 20 veces el riesgo de accidente cerebrovascular (ACV), y el control de la presión arterial disminuye en 30-50% la incidencia de ACV.

Según los datos de mortalidad del DANE en 1995 la enfermedad hipertensiva ocupó el 9° lugar aportando el 3.05% de total de las defunciones por todas las causas, y según el Sistema de Información del Ministerio de Salud, la enfermedad hipertensiva fue la octava causa de morbilidad en consulta externa en 1997 en el total de la población, siendo la primera causa para a población de 45 -59 años con el 10.97% de los casos, y para la población de 60 y más años con el 14.8% de los casos de consulta.

Controlar la Hipertensión Arterial significa controlar el riesgo de Enfermedad Coronaria, Accidente Cerebrovascular, mejorar la expectativa de vida en la edad adulta, con énfasis en la calidad de la misma, y sobre todo, una ganancia efectiva de años de vida saludables para el conjunto de los colombianos, lo que permitirá acercarnos en este campo a los países desarrollados.

El control de la Hipertensión es sin embargo un proceso complejo y multidimensional cuyo objetivo debe ser la prevención primaria, la detección temprana y un tratamiento adecuado y

oportuno que prevenga la aparición de complicaciones. La detección temprana se fundamenta en la posibilidad de la población de acceder a la toma de presión arterial, a la intervención no farmacológica de los factores de riesgo, y farmacología de la Hipertensión Arterial, que según los grandes estudios han demostrado un mayor beneficio en la reducción de accidentes cerebrovasculares, y cardiopatías coronarias

Tabla 3. Tasas ajustadas por edad de mortalidad para enfermedades cardiovasculares por departamentos, Colombia 1998-2004

Año / Depto.	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Amazonas	52,2	38,9	40,0	35,7	16,7	56,9	60,8	67,4	64,5	64,6	67,9	73,8	58,5	72,4
Antioquia	127,4	117,4	112,6	114,3	109,2	112,8	112,3	115,0	111,2	107,6	109,9	98,9	101,0	98,5
Arauca	106,4	126,3	114,5	120,1	129,6	119,6	110,4	107,2	114,7	103,0	96,3	93,0	119,5	103,7
Atlántico	116,7	121,2	125,1	122,5	121,1	124,3	121,9	109,6	111,6	107,3	109,2	100,8	89,4	80,9
Bogotá, DC	115,7	122,6	110,2	111,8	104,3	101,1	99,1	96,5	95,8	94,5	97,0	84,8	89,5	91,2
Bolívar	84,8	101,6	104,0	92,8	90,4	89,5	85,8	83,6	86,2	70,9	78,8	76,6	67,9	67,3

Fuente: DANE Estadísticas Vitales

Durante el periodo de estudio, el número total de años de vida potenciales perdidos (AVPP) fue de 12.475.251, con una tasa de AVPP de 22,5 por 1.000 y con una media anual de 891.089 años. Los años con mayores AVPP fueron 2008 (946.845, tasa 21,3 por 1.000) y 2010 (942.366, tasa 20,7), y los de menor perdida 1998 (793.482, tasa 20,2) y 1999 (858.066, tasa 21,6).

El panorama referido es probable que sea debido a cambios en los hábitos nutricionales y la actividad física. También se ha mencionado como posible resultado de desplazamiento de la población hacia el área urbana, consecuencia del conflicto armado y de intereses económicos que condujeron a cambios severos en la configuración social y demográfica de algunos municipios del país.

Tabla 1. Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años afiliados al SGSSS, por departamentos en Colombia, 2011–2015

Departamento	2011	2012	2013	2014	2015
05 - Antioquia	7,78	7,65	8,15	8,57	10,15
08 - Atlántico	5,31	5,62	6,34	7,14	8,07
11 - Bogotá, D.C.	6,65	6,91	6,45	7,69	7,82
13 - Bolívar	5,33	6,05	5,91	6,76	7,75

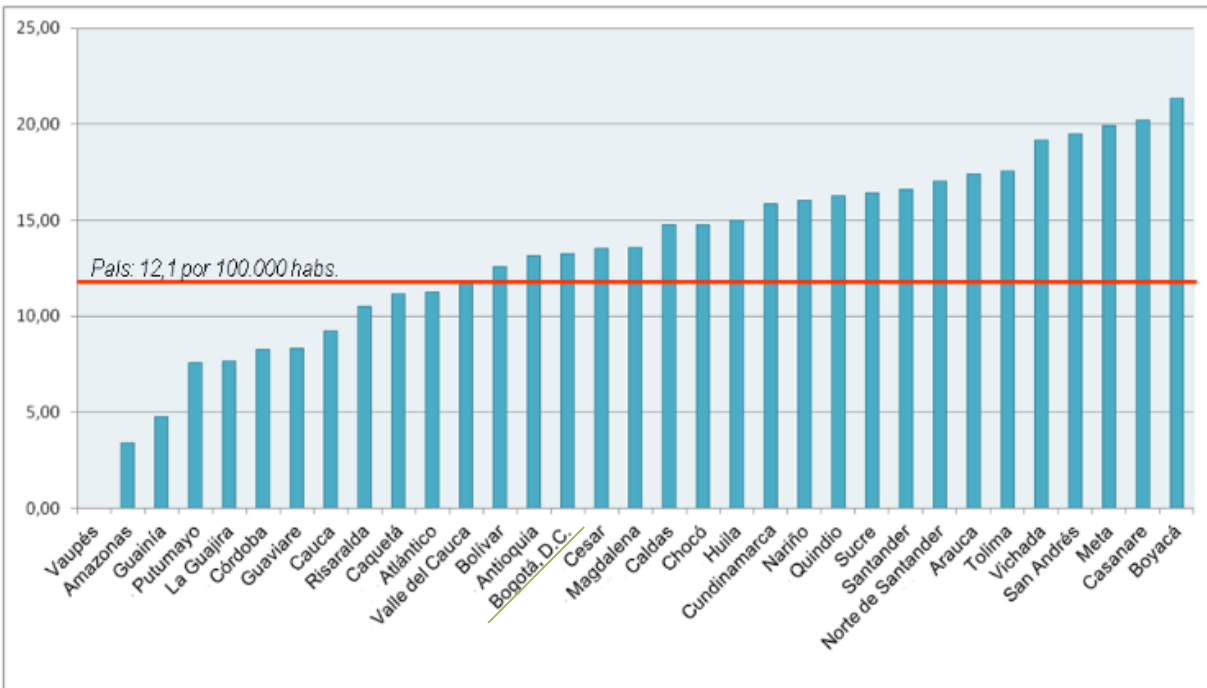
Fuente: Resolución 2463 de 2014. Cuenta de Alto Costo. Información con corte a 30 de junio de 2015. Población BDUA con corte a junio 30 de 2015. Reportes ASIS - ERC y Precursoras. Bodega de datos de SISPRO consultada 12 de mayo 2017. Nota: esta prevalencia corresponde al número de personas que consultaron por HTA, no hace referencia al dato poblacional

Las enfermedades cardiovasculares toman lugares predominantes en el grupo de adultos mayores (65 y más años) como motivo de emergencias médicas: la hipertensión, la diabetes mellitus y las enfermedades isquémicas del corazón se encuentran entre las 10 primeras causas de consulta en el servicio de urgencias. Cuando se analizan los primeros motivos de consulta en el servicio de urgencias según el sexo, se aprecia que los hombres mayores de 45 años consultan principalmente por hipertensión arterial. En los mayores de 60 años además de la hipertensión arterial, las enfermedades del corazón y las cerebrovasculares se encuentran entre las 10 primeras causas de consulta. Las mujeres muestran un comportamiento similar con relación a la consulta por hipertensión arterial.

La Encuesta Nacional de Salud-2007, mostró que en el servicio de consulta externa la enfermedad hipertensiva lidera como causa de consulta en la población mayor de 45 años, con un 17,6% del total de las consultas médicas.

Esta misma fuente evidenció una prevalencia para HTA del 8,8% de la personas entre 18 y 69 años, con diagnóstico de HTA en dos o más consultas; pero solo el 6,75% toman medicamentos antihipertensivos de manera regular.

Gráfica 1. Tasas de mortalidad promedio estandarizadas por edad, para HTA. Colombia. 2005-2010



Fuente: Subdirección de Enfermedades No Transmisibles - MSPS. Construcción a partir de datos SISPRO

La tasa de mortalidad promedio ajustada por edad, para HTA en Colombia, en el período 2005-2010, se situó en 12,1 por 100.000 habitantes.

Los departamentos con las mayores tasas de mortalidad ajustada por edad para hipertensión arterial son: Boyacá, Casanare, Meta, San Andrés y Vichada, cuyas tasas de mortalidad por HTA se encuentran entre 19,15 por 100.000 (caso Vichada) y 21,35 por 100.000 (caso Boyacá).

La hipertensión arterial no solo se puede prevenir sino que se puede tratar de manera apropiada y a bajo costo, pudiéndose evitar muertes y discapacidades secundarias a las complicaciones de esta enfermedad.

Se hace necesario reducir el desconocimiento en la población general acerca de los factores de riesgo e incrementar efectivamente los cambios de hábitos.

Los hábitos y estilos de vida saludables ayudan a combatir la hipertensión arterial, no solo en la prevención de su ocurrencia sino como coadyuvante en el éxito del tratamiento. Los principales hábitos saludables contemplan mantener una dieta saludable, baja en grasas, en sal y en azúcares; incrementar la actividad física y mantener un peso

adecuado; moderar la ingesta de alcohol y reducir a cero la exposición y consumo de productos derivados del tabaco

Identifique y describa los programas y estrategias implementadas por las instituciones implicadas para su control



OBJETIVOS	ACCIONES
<ul style="list-style-type: none"> • Concientizar sobre las causas y consecuencias de la hipertensión y de la hipertensión no controlada • Informar sobre la forma de prevenir la hipertensión y sus complicaciones • Alentar la toma de la presión arterial y seguir los consejos de los profesionales de la salud 	<p>Campaña en los medios de comunicación y actividades comunitarias</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar al equipo de atención primaria de salud a que aproveche al máximo las oportunidades para tomar la presión arterial. • Proporcionar el instrumental médico esencial (tensiómetro, báscula, tallímetro, cinta métrica para medición de circunferencia abdominal, tablas para 	<p>Actividades de las autoridades territoriales de salud</p>

<p>calcular riesgo cardiovascular, entre otras) a los equipos de salud que realicen tamización, en actividades puntuales.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Recalcar la importancia de la prevención, la detección temprana, el tratamiento apropiado, el seguimiento a largo plazo y el control de la hipertensión a fin de parar la epidemia de enfermedades cardiovasculares. 	<p>Actividades dirigidas a las IPS y los equipos de APS</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Abogar por el retorno de la inversión y las intervenciones más rentables, presentando la carga de la hipertensión y las soluciones. • Conseguir la meta de reducción del 25% de las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles como compromiso adoptado de la Reunión de alto nivel de las Naciones Unidas e incorporado en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 • Concertar de manera transectorial el logro de los objetivos y metas trazadas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 	<p>Abogacía en espacios intersectoriales y ante la Asamblea o el Concejo</p>

ENTORNO EDUCATIVO (colegios y universidades)							
Intervención	Definición	Líneas del PDSP	Tipo de intervención	Curso de vida	Responsable sectorial	Responsable intersectorial	Talento humano que ejecuta la actividad
Promover la oferta de alimentos saludables a través de puntos de distribución y comercialización con énfasis en fruta, verduras y otros alimentos sanos y frescos en el entorno educativo.	Coordinación y gestión para el desarrollo de acuerdos, alianzas o convenios cuyo objetivo sea la implementación de puntos de distribución de frutas y verduras en los entornos.	Promoción de la salud	Poblacional	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia	Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), Dirección Territorial de Salud (DTS), Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB), Administradora de Riesgos Laborales (ARL), Prestador Primario, Prestador Complementario, INVIMA, Instituto Nacional de Cancerología (INC), Instituto Nacional de Salud (INS), SUPERSALUD	Agricultura y Desarrollo, Minas y Energía, Ciencia y Tecnología, Comercio, industria y turismo, Educación, Tecnología de la información y la comunicación, Transporte, Planeación, Inclusión social y reconciliación	N/A
Promover el desarrollo de actividades	Programas artísticos y culturales como	Promoción de la salud	Poblacional	Primera Infancia,	Ministerio de Salud y Protección Social	Educación, Tecnología de la información	Cultura

artísticas, en particular, aquellas que favorezcan la realización de actividad física como la danza, teatro, entre otras, en el entorno educativo.	complemento en la promoción de AF en el entorno educativo			Infancia, Adolescencia	(MSPS), Dirección Territorial de Salud (DTS),	y la comunicación, Deporte, Inclusión social y reconciliación	
Promover y coordinar espacios de educación en habilidades para la vida con énfasis en la cesación del consumo de tabaco, y consumo abusivo de alcohol en el entorno universitario.	1. Fortalecer espacios creados como los ZOU que permita incluir aspectos relacionados con el consumo de tabaco y consumo abusivo de alcohol. 2. Capacitar a personal de las áreas de bienestar universitario en temas relacionados con riesgos del consumo de	Gestión de la Salud Pública	Colectiva	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, juventud	Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), Dirección Territorial de Salud (DTS)	Educación	N/A
ENTORNO COMUNITARIO (hogar y espacio público)							
Abogar por espacios seguros (seguridad urbana: desarrollo de rutas al trabajo y	Programa de Seguridad pública para el transporte activo en el espacio público.	Promoción de la salud	Poblacional	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, juventud, Adultez, Vejez	Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), Dirección	Presidencia de la República, Hacienda y crédito público, Educación, Ambiente y	N/A

<p>el colegio, buscando reducir la delincuencia), que favorezcan e incentiven en los usuarios el transporte activo.</p>	<p>Promover estrategias de seguridad vial (iluminación, vigilancia, limpios entre otros) que permita un mayor uso del tiempo libre en actividades como caminar, montar en bicicleta entre otros</p>				<p>Territorial de Salud (DTS)</p>	<p>de desarrollo sostenible, Vivienda, ciudad y territorio, Transporte, Planeación, Deporte</p>	
<p>Promover ambientes 100% libres de humo, en cumplimiento de la prohibición del consumo de productos de tabaco y sus derivados en sitios públicos, promoviendo. (CMCT) y la ley 1335 de 2009-PDSP 2012-2021</p>	<p>1. Difundir el ABC de control relacionado con la vigilancia comunitaria de las medidas establecidas en la Ley 1335 de 2009 sobre control de tabaco. 2. Fortalecer los espacios de veeduría ciudadana para la vigilancia comunitaria de las medidas establecidas en la Ley 1335 de 2009 sobre control de tabaco.</p>	<p>Gestión de la Salud Pública</p>	<p>Poblacional</p>	<p>Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, juventud, Adulthood, Vejez</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), Dirección Territorial de Salud (DTS)</p>	<p>Ministerio del Interior, Educación, Transporte, Planeación, Deporte</p>	<p>N/A</p>
<p>ENTORNO LABORAL</p>							

Promover y coordinar la inclusión en las evaluaciones medicas ocupacionales periódicas, preguntas relacionadas con los hábitos de consumo y exposición al humo de tabaco y alcohol, promoción de actividad física, alimentación saludable.	Aplicación de pruebas estandarizadas para la valoración de consumo nocivo de alcohol y consumo y exposición del tabaco. Devolución de resultados y canalización a servicios de salud en los casos que se requiera evaluación exhaustiva y manejo clínico.	Promoción de la salud, Gestión del riesgo en salud, Gestión de la Salud Pública	Individual, Colectiva	Juventud, adultez, vejez	Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), Dirección Territorial de Salud (DTS)	Trabajo, educación	N/A
EN LOS SERVICIOS DE SALUD							
Consulta y educación individual en salud por nutrición y dietética	Sesión individual de atención nutricional para evaluación del estado nutricional y prescripción de recomendaciones de acuerdo a los protocolos estandarizados Acciones 1. Diagnóstico de sobrepeso, obesidad y riesgo cardiovascular. 2. Seguimiento del sobrepeso,	Promoción de la salud, Gestión del riesgo en salud, Gestión de la Salud Pública	Individual, Colectiva	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, juventud, Adultez, Vejez	Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), Dirección Territorial de Salud (DTS), Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB), Administradora de Riesgos Laborales (ARL), Prestador Primario,	N/A	profesional en nutrición

	obesidad y riesgo cardiovascular. 3. Recomendaciones nutricionales que incluyan la prescripción del consumo de frutas y verduras.				Prestador Complementario		
Manejar de manera adecuada los casos de y emergencia hipertensiva entendida como una elevación severa de la tensión arterial (PAS:>180 mmHg, PAD:>120 mmHg) con disfunción progresiva y evidencia de daño en órgano blanco.	1. Reducir en un 25% la presión arterial media durante la primera hora de tratamiento, luego a 160/100-110 para las dos a seis horas siguientes seguida por una normalización durante las siguientes 24 a 48 horas. 2. Medicamentos endovenosos usados más frecuentemente: labetalos, nitropusiato de sodio, nicardipino, nitratos y furosemida.	Promoción de la salud, Gestión del riesgo en salud, Gestión de la Salud Pública	Individual, Colectiva, poblacional	Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, juventud, Adultez, Vejez	Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), Dirección Territorial de Salud (DTS), Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB), Administradora de Riesgos Laborales (ARL), Prestador Primario, Prestador Complementario	N/A	profesional en medicina

CONCLUSIONES

En el paso de los tiempos se ha podido demostrar que los estudios y las investigaciones son de vital importancia la prevención y cuidado de la comunidad, por ello los estudios en la Salud pública y las enfermedades han sido de gran ayuda para llevar a cabo programas de promoción y prevención.

Con los diferentes programas que ofrece la organización mundial de la salud, se pretende llegar a mitigar diferentes enfermedades así como elevar el bienestar de los ciudadanos, concientizar el autocuidado y una mejora considerable en el sistema de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Resolución Número 00412 De 2000, noviembre de 2017. Saludcolombia.com. Guía de atención de la hipertensión arterial. Recuperado de:

<http://www.saludcolombia.com/actual/htmlnormas/nthipertension.htm>

Instituto Nacional de Salud, noviembre de 2017. Ins.gov.co. enfermedad cardiovascular.

Recuperado de: http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/ons/boletin%201/boletin_web_ONS/boletin_01_ONS.pdf

Ministerio de Salud, noviembre de 2017. Minsalud.gov.co. Día mundial de la hipertensión Arterial. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/dia-mundial-hipertension-2017.pdf>

SILVIA FLOREZ CLEMENTE, noviembre de 2017. Prezi.com. historia natural de la hipertensión arterial. Recuperado de: <https://prezi.com/whowsm136pkz/historia-natural-de-la-hipertension-arterial/>

Casos Clinicos's Blog, noviembre de 2017. Gina1623.wordpress.com. historia natural de la hipertensión arterial. Recuperado de: <https://gina1623.wordpress.com/historia-natural-de-la-hta/>

OSVALDO CALIZ PEÑA, diciembre 2017. Saludcapital.gov.co. Boletín epidemiológico distrital. Recuperado de:

[http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Boletines%20Epidemiologicos%20Distritales/LA%20HIPE
RTENSI%C3%93N%20ARTERIAL,%20UN%20ENEMIGO%20SILENCIOSO.pdf#search=HI
PERTENSION%20BOGOTA](http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Boletines%20Epidemiologicos%20Distritales/LA%20HIPE%20RTENSI%C3%93N%20ARTERIAL,%20UN%20ENEMIGO%20SILENCIOSO.pdf#search=HIPERTENSION%20BOGOTA)