

Unidad 4 - Tarea 6 - Socialización

Presentado Por

Sonia Fernanda Villota Código: 1.085.260.452

Yurany Marcela Salazar Código: 1.082.657.577

Darlin Estupiñan Código: 1.085.248.240

Martha Cecilia Grijalba Anganoy Código: 59.816.485

Eliana Yisel Prado Código: 1.085.271.551

Grupo 15100-4

Trabajo Presentado a
Paula Marcela Arbeláez

Universidad Nacional Abierta y A Distancia UNAD CEAD Pasto
Escuela Ciencias De La Salud
Programa Tecnología En Regencia De Farmacia

ENFERMEDAD DE MAYOR INCIDENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

Según investigación en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA, del instituto departamental de salud manifiesta que una de las enfermedades de mayor incidencia en el departamento de Nariño es la hipertensión arterial, por lo cual se desarrolla el punto asignado con dicha enfermedad.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La hipertensión arterial es una patología crónica que consiste en el aumento de la presión arterial. Una de las características de esta enfermedad es que no presenta unos síntomas claros y que estos no se manifiestan durante mucho tiempo.



HISTORIA NATURAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

PERIODO PREPATOGENICO

AGENTE

NATURALEZA: no infeccioso

CLASE: bioquímico

RELACION AGENTE –

HUESPED: Patogenicidad: alta

Virulencia: alta

RELACION

AGENTE/MEDIO

AMBIENTE: resistencia

factores protectores y de riesgo.

HUESPED

Pacientes entre los 45 y 69 años de edad

Se presenta tanto en hombre como mujer

Es más frecuente en raza negra.

Genética

Malos hábitos

MEDIO AMBIENTE:

RECURSO DE SALUD:

desconocimiento de programas

SOCIOCULTURAL: estrés

FISICO: trabajo en exceso

PREVENCION PRIMARIA

PROMOCION DE LA SALUD:

- Alimentación y nutrición
- Toxicomanías
- Recreación y esparcimiento
- Mejoramiento de ambiente
- Chequeo anual
- Prevenir situaciones de estrés
- Disminución de peso

PROTECCION ESPECÍFICA:

- Manejo de dieta baja en sal
- Asistir a grupos de ayuda
- Educar sobre los efectos nocivos del tabaco-alcohol.
- Actividad física diaria
- Realizar controles diarios de tensión arterial

HISTORIA NATURAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

PERIODO PATOGENICO

ETAPA CLINICA:

Es una enfermedad silente que produce cambios hemodinámicas macro-micro vascular, causado por disfunción endotelial

Muchos factores pueden afectar la presión arterial, incluyendo la cantidad de agua y sal en el organismo, el estado de los riñones, del sistema nervioso o de los vasos sanguíneos y los niveles de las diferentes hormonas en el cuerpo

ETAPA SUBCLINICA:

La progresión del síndrome se asocia fuertemente a anormalidades en la función y estructuras cardíacas y vasculares, dañando el corazón, los riñones, el cerebro, la vasculatura en general, y otros órganos.

CLASES DE HIPERTENSION:

HIPERTENSIN ESENCIAL: No se identifica una causa.

HIPERTENSION SECUNDARIA: Es la que resulta de una enfermedad hábito o medicamento específico.

PREVENCION SECUNDARIA

PRECOZ:

PROCEDICMIENTOS

HC
Examen físico
BUN, Creatinina
Electrolitos
Glicemia
Rx tórax.

TRATAMIENTO OPORTUNO:

Hospitalización
Administración de
Antihipertensivos
Control de TA
Dieta hipo sódica

TRATAMIENTO

FARMACOLOGICO:

Antihipertensivos: ej. Captopril (IECA)
Diuréticos: ej.: Furosemida
Vasodilatadores

TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO:

Hacer ejercicio y mantener un peso adecuado.
Dieta saludable, baja en sal y rica en fuentes naturales de vitaminas y minerales.

LIMITACION DEL DAÑO:

Se debe dar al paciente un tratamiento oportuno y se debe no abandonar el tratamiento para evitar daño en órganos diana. Evitar complicaciones, muerte.

HISTORIA NATURAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

PERIODO PATOGENICO

CAUSAS DE HIPERTENSION SECUNDARIA:

Anorexigenos
Arterioesclerosis
Pastillas anticonceptivas
Consumo de cocaína
Diabetes
Obesidad
Enteritis por radiación
Fibrosis retro peritoneal
Tumor de wilms
Feocromocitoma

MANIFESTACIONES CLINICAS:

- Se le conoce como el enemigo silencioso asintomatica
- Dolor en el pecho
- Confusión
- Zumbido en el oído
- Hemorragia nasal
- Cansancio
- Intolerancia a la actividad
- Angina
- Disnea
- Insomnio

COMPLICACIONES:

- Trombosis y hemorragias
- Encefalopatías alteraciones de la conciencia
- ECV
- Síndrome de help

PREVENCION TERCIARIA

Rehabilitación
Productividad paciente en actividades de la vida diaria
Reintegración vida social y laboral

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA.

Control de TA
Administración de medicamentos
Control de signos vitales
Educación sobre Cambios en el estilo de vida

REPORTES ESTADISTICOS EN LOS ULTIMOS 10 AÑOS EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

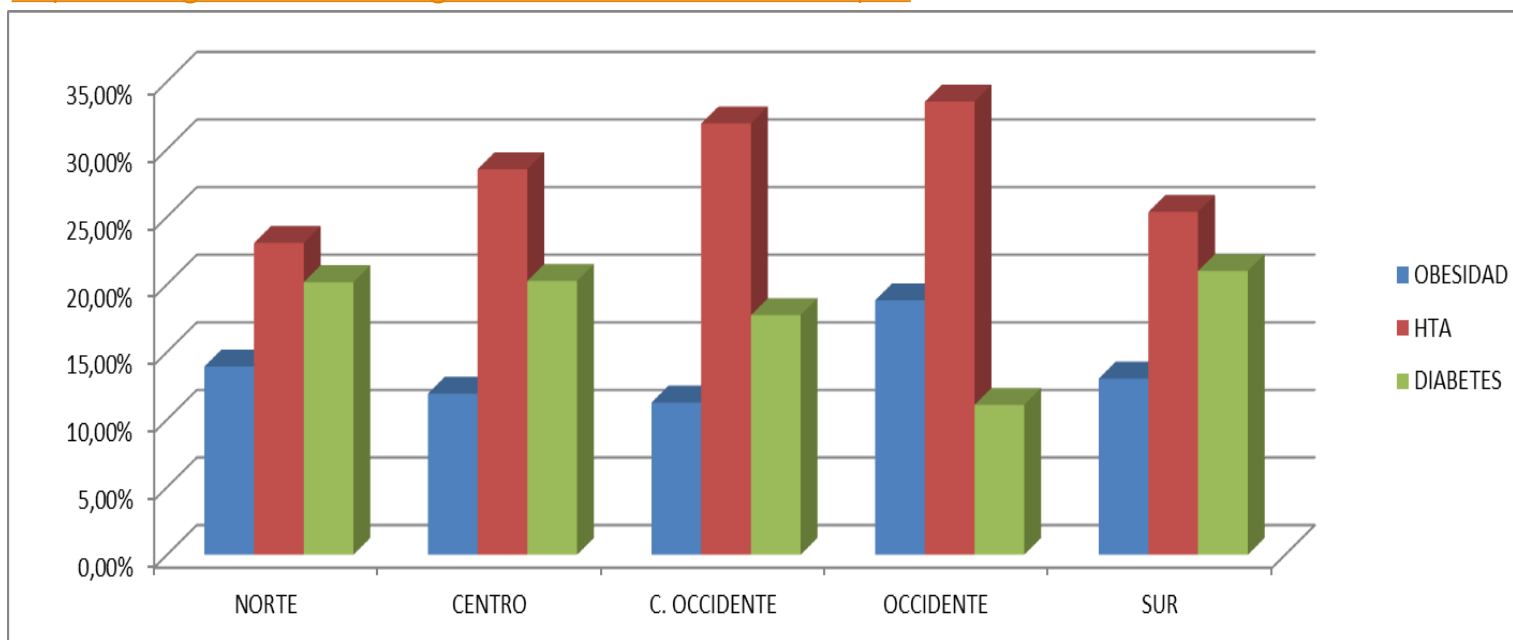
El monitoreo de la HTA por lo general no necesita seguimiento de laboratorio y el costo de los medicamentos antihipertensivos es relativamente bajo, con disponibilidad de medicamentos genéricos en casi todos los grupos terapéuticos, esto hace que algunos autores la cataloguen como una de las enfermedades crónicas más fáciles de tratar

REPORTES ESTADISTICOS EN LOS ULTIMOS 10 AÑOS EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

En Colombia, según datos del Plan Decenal de Salud 2012-2020, para 2008, la prevalencia de HTA, en población general era del 22%. Adicionalmente, la HTA fue el segundo diagnóstico que generó más consultas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con un 7,3% del total de la población y fue la séptima causa de muerte en el país para el año 2011, con una tasa ajustada de 11,34 por 100.000 habitantes

PREVALENCIA DE ALTERACIONES POR ZONA GEOGRAFICA DE PROCEDENCIA DEPARTAMENTO DE NARIÑO 2010

<http://idsn.gov.co/site/images/cronicas/modcronicas.pdf>

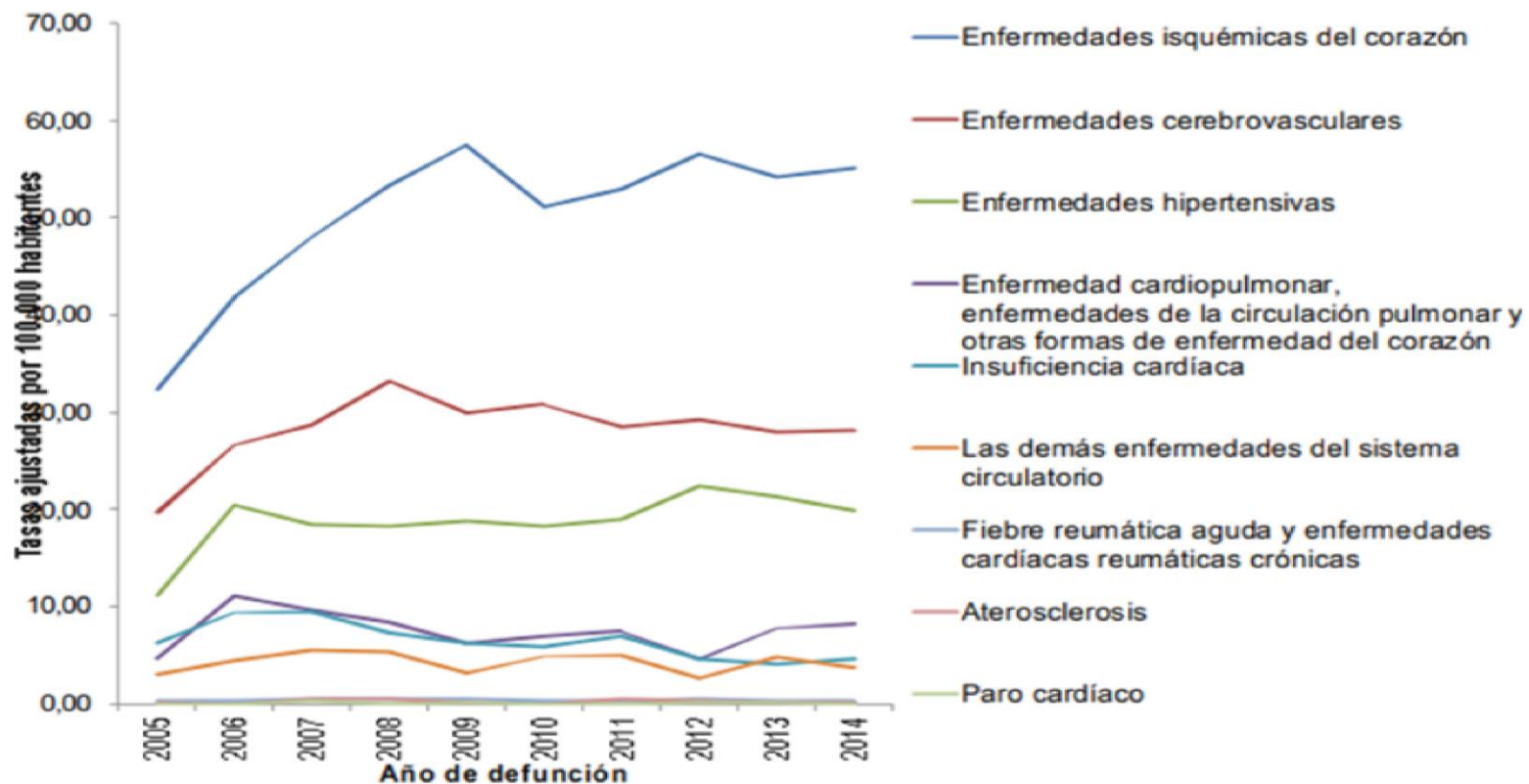


	OBESIDAD	HTA	DIABETES
NORTE	13,92%	23,06%	20,16%
CENTRO	11,92%	28,52%	20,25%
C. OCCIDENTE	11,26%	31,89%	17,72%
OCCIDENTE	18,82%	33,51%	11,09%
SUR	13,03%	25,36%	20,99%

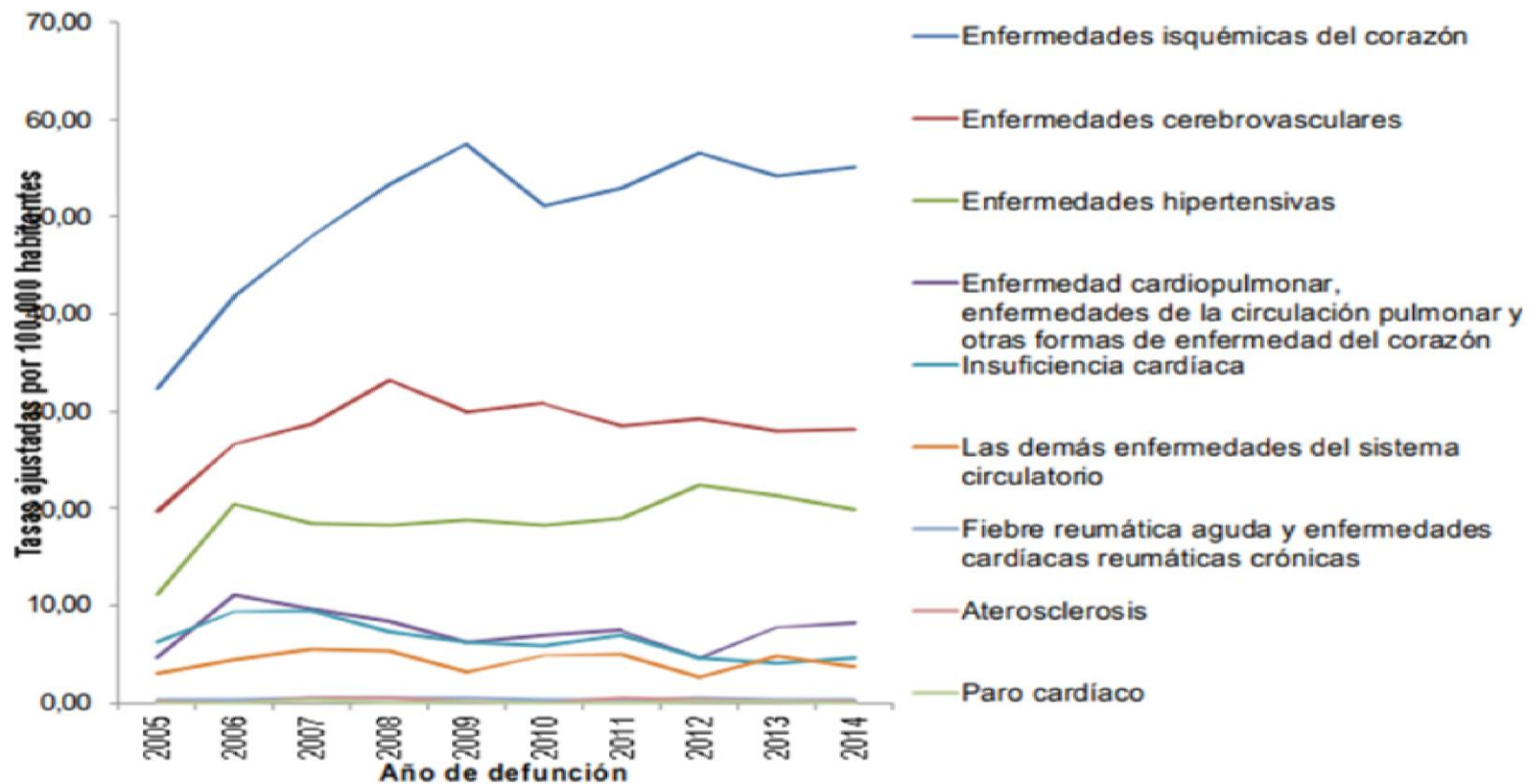
TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO POR 100.000 HABITANTES LISTA 6/67 OMS- OPS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, 2005-2014

PATOLOGIAS	Enfermedades isquémicas de corazón	Enfermedades cerebrovasculares	Enfermedades Hipertensivas
2005	29,35%	21,99%	14,18%
2006	37,12%	29,11%	19,44%
2007	43,63%	31,22%	20,56%
2008	44,44%	33,93%	19,76%
2009	49,05%	32,60%	20,23%
2010	47,73%	31,29%	18,74%
2011	45,81%	31,02%	20,58%
2012	49,24%	31,36%	23,66%
2013	46,61%	29,73%	22,85%
2014	48,34%	28,06%	22,96%
AÑO DE DIFUCIÓN	TASA DE AJUSTADA POR 100.000 HABITANTES		

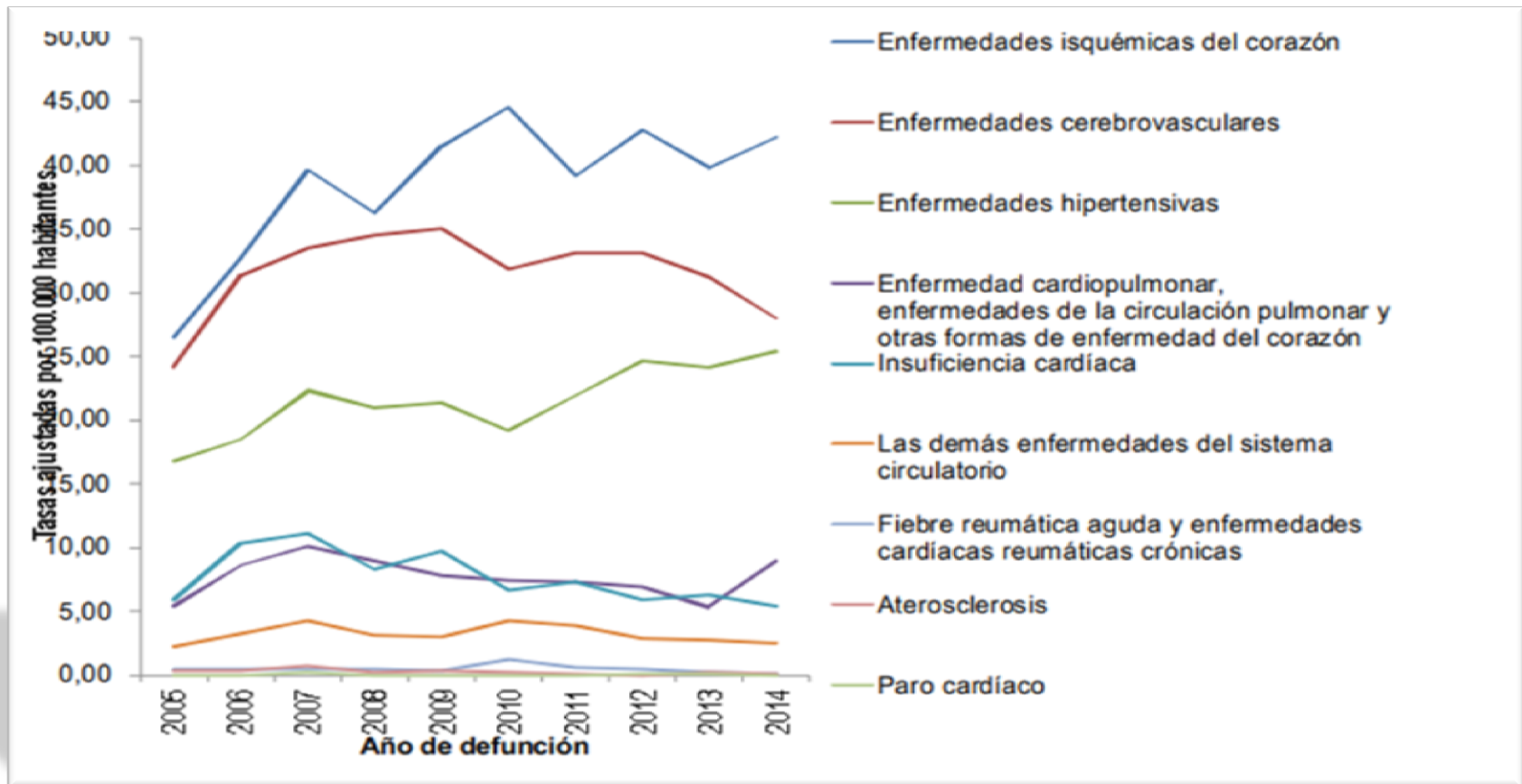
TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO POR 100.000 HABITANTES LISTA 6/67 OMS- OPS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, 2005-2014



TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD POR ENFERMEDADE DEL SISTEMA CIRCULATORIO POR 100.000 HABITANTES PARA HOMBRES 6/67 OMS- OPS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, 2005-2014



TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD POR ENFERMEDADE DEL SISTEMA CIRCULATORIO POR 100.000 HABITANTES PARA MUJERES 6/67 OMS- OPS DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, 2005-2014



PROGRAMAS Y ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS POR LAS INSTITUCIONES IMPLICADAS PARA SU CONTROL

Una de las campañas que se desarrolla en el departamento de Nariño como una medida para prevenir, identificar, diagnosticar y tratar la hipertensión arterial es:

Conoce tus números,
¡Mide tu presión arterial,
Cuida tu corazón!



OBJETIVO DEL PROGRAMA

Este programa ayuda a mantener y mejorar el control de la hipertensión arterial y los factores de riesgo cardiovasculares asociados a través de un trabajo conjunto con el equipo de salud del programa, entre ellos tenemos:

- Consulta, educación y seguimiento por enfermería
- Asesoría por nutrición
- Consulta de apoyo por psicología
- Valoración y prescripción de ejercicio por medicina del deporte
- Sesiones de reacondicionamiento físico
- Toma de muestras de laboratorio clínico especializados en el programa.

CONCLUSIÓN DEL PROGRAMA

Este programa va encaminado a la prevención, diagnóstico, manejo y prevención de complicaciones de esta patología en los 64 Municipios del Departamento, desarrollando acciones de movilización social, promoviendo la importancia de la práctica de hábitos y estilos de vida saludable, la reducción de consumo de tabaco y el fomento de la práctica de actividad física.



CONCLUSIÓN DEL PROGRAMA

En los ámbitos comunitario, educativo e institucional, así como la aplicación de tamizajes de riesgo cardiovascular para fortalecer la detección oportuna de pacientes, seguimiento de la adherencia de las Guías de Atención y fortalecimiento del sistema de referencia y contra-referencia.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

17 de mayo Día mundial de la Hipertensión Arterial: ¡Conoce tus números, Mide tu presión arterial, Cuida tu corazón!
Recuperado el 26 de noviembre de 2017. Tomado de:

<http://narino.info/2015/05/17/17-de-mayo-dia-mundial-de-la-hipertension-arterial-conoce-tus-numeros-mide-tu-presion-arterial-cuida-tu-corazon/>

Enfermedades transmisibles. Recuperado el 22 de noviembre de 2017. Tomado de:

http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/Paginas/transmisibles.aspx#.Whl_dEqWbIU

HISTORIA NATURAL DE LA HTA | casos clínicos 's Blog. Recuperado el 23 de noviembre de 2017. Tomado de:

<https://gina1623.wordpress.com/historia-natural-de-la-hta/>

INS - Instituto Nacional de Salud. Recuperado el 25 de noviembre de 2017. Tomado de:www.ins.gov.co/

Instituto Departamental de Salud de Nariño. Recuperado el 26 de noviembre de 2017. Tomado de:

<http://www.idsn.gov.co/index.php/subdireccion-de-salud-publica/epidemiologia/434-asis>

Más allá de la hipertensión arterial - SciELO Perú. Recuperado el 26 de noviembre de 2017. Tomado de:

www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728...

Sivigila. Recuperado el 24 de noviembre de 2017. Tomado de:<http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Paginas/sivigila.aspx>

Vigilancia epidemiológica en salud. Recuperado el 24 de noviembre de 2017. Tomado de:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/SIVIGILA.aspx>

Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud. Recuperado el 26 de noviembre de 2017. Tomado de:

<http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/Paginas/no-transmisibles.aspx#.WhzBb9Libcs>