

**PROMOCIÓN DE LA SALUD MEDIANTE UN ANALISIS DEL USO Y EFECTOS
DE LOS MEDICAMENTOS CARDIOVASCULARES Y DIURETICOS EN LOS
ADULTOS EN EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 65 Y 85 AÑOS DURANTE
LOS MESES DE MARZO Y ABRIL DE 2012 EN EL CASCO URBANO DEL
MUNICIPIO DE LA FLORIDA DEPARTAMENTO DE NARIÑO**

**EDITH ENRÍQUEZ MARTINEZ
LUZ ANGELA CAICEDO
RUBY DEL CARMEN PEREZ
CECILIA ALEXANDRA CANCHALA**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS BASICAS, TECNOLOGIA E INGENIERIA
TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA
PALMIRA
2 0 1 2**

**PROMOCIÓN DE LA SALUD MEDIANTE UN ANALISIS DEL USO Y EFECTOS
DE LOS MEDICAMENTOS CARDIOVASCULARES Y DIURETICOS EN LOS
ADULTOS EN EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 65 Y 85 AÑOS DURANTE
LOS MESES DE MARZO Y ABRIL DE 2012 EN EL CASCO URBANO DEL
MUNICIPIO DE LA FLORIDA DEPARTAMENTO DE NARIÑO**

**EDITH ENRÍQUEZ MARTINEZ
LUZ ANGELA CAICEDO
RUBY DEL CARMEN PEREZ
CECILIA ALEXANDRA CANCHALA**

Trabajo de Grado presentado
Como requisito para
Optar al título de
Tecnólogo en Regencia de Farmacia

Asesor:

DILSON RIOS

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS BASICAS, TECNOLOGIA E INGENIERIA
TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA
PALMIRA
2 0 1 2**

CONTENIDO

	Pág.
1. TITULO	4
2. TEMA	5
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
4. JUSTIFICACION	7
5. OBJETIVOS	8
5.1 OBJETIVO GENERAL	8
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
6. MARCO REFERENCIAL	9
6.1 ANTECEDENTES	9
6.2 MARCO CONCEPTUAL	9
6.3 MARCO TEORICO	9
6.4 MARCO LEGAL	12
6.5 MARCO GEOGRAFICO	14
7. METODOLOGIA	16
7.1 LINEAS DE INVESTIGACION	16
7.2 TIPO DE ESTUDIO	16
7.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	16
7.4 POBLACION Y MUESTRA	15
7.4.1 Población	16
7.4.2 Muestra	16
7.5 TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION	17
7.5.1 Fuentes Primarias	17
7.5.2 Fuentes Secundarias	17
CONCLUSIONES	25
RECOMEDACIONES	26
BIBLIOGRAFÍA	27
ANEXOS	28

1. TITULO

PROMOCIÓN DE LA SALUD MEDIANTE UN ANALISIS DEL USO Y EFECTOS DE LOS MEDICAMENTOS CARDIOVASCULARES Y DIURETICOS EN LOS ADULTOS EN EDADES COMPRENDIDAS ENTRE 65 Y 85 AÑOS DURANTE LOS MESES DE MARZO Y ABRIL DE 2012 EN EL CASCO URBANO DEL MUNICIPIO DE LA FLORIDA DEPARTAMENTO DE NARIÑO

2. TEMA

ANALISIS DEL USO Y EFECTOS DE LOS MEDICAMENTOS
CARDIOVASCULARES Y DIURETICOS EN LOS ADULTOS EN EDADES
COMPREDIDAS ENTRE 65 Y 85 AÑOS DURANTE LOS MESES DE A
MARZO Y ABRIL DE 2012NOVIEMBRE DE 2012 EN EL CASCO URBANO
MUNICIPIO DE LA FLORIDA

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La fármaco epidemiología se define como el efecto de los medicamentos en una comunidad o el estudio del uso y efecto de los medicamentos en un número elevado de personas, empleando los conocimientos, métodos y razonamientos de la epidemiología, teniendo como componentes los estudios de utilización de medicamentos y la fármaco vigilancia lo que permite obtener información básicamente con estudios observacionales y/o epidemiológicos lo cual concierne detectar, cuantificar y verificar reacciones adversas a los medicamentos con el fin de minimizar los riesgos y efectos presentados en la terapia farmacológica con medicamentos cardiovasculares y diuréticos esto con el fin de reevaluar la terapia medicamentosa y tomar medidas que contribuyan en el mejoramiento de la calidad de vida de estos pacientes. Por lo anterior es de vital importancia para el Centro Hospital La Florida realizar el estudio sobre los efectos que diariamente se reportan de parte de los adultos mayores que están en tratamiento con medicamentos diuréticos y cardiovasculares, este estudio nos permitiría minimizar, analizar los eventos reportados y realizar estudio en cuanto al mecanismo de acción de los medicamentos de la misma manera replantear la fármaco terapia y lograr un tratamiento exitoso en los adultos hipertensos mayores de edades entre 65 y 85 años que asisten al Centro Hospital La Florida.

El no contar con un estudio en fármaco epidemiología y en especial en este rango de edad donde predominan los problemas cardiovasculares asociado con otros problemas de salud por lo cual los adultos mayores en gran parte deben administrarse una gran cantidad de medicamentos antihipertensivos lo cual es un problema potencial que aumenta los cuadros de morbilidad y mortalidad en esta población, por consiguiente es necesario realizar una orientación adecuada sobre las enfermedades y problemas derivados de los medicamentos, las cuales son escasamente incompletos al no contar con procedimientos y espacios para brindar a los usuarios información y orientación sobre la importancia del cumplimiento y consecuencias del abandono de los tratamientos y que acciones que se deben tomar en caso de presentar un problema con los medicamentos.

A esto se suma, la falta de información, apoyo y acompañamiento de los tratamientos por parte del personal de salud y familiares a las personas mayores que padecen enfermedades crónicas y que por su edad se les dificulta identificar entre un medicamento y otro las cuales requieren del acompañamiento de una persona responsable quien haya sido asesorada previamente por parte del personal de salud.

3.1 FORMUACION DEL PROBLEMA

¿Cómo contribuyen los medicamentos cardiovasculares y diuréticos en el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores hipertensos de edades entre 65 y 85 años y ayudan a disminuir los cuadros de morbilidad y mortalidad?

4. JUSTIFICACION

El desarrollo de la presente investigación brinda la posibilidad de trabajar en el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores de edades comprendidas entre 65 y 85 años que asisten para el control del tratamiento de hipertensión arterial en el Centro Hospital De La Florida y de manera puntual sobre la disminución de riesgos durante el tratamiento farmacológico en los pacientes mayores de edades entre 65 y 85 años.

Esta investigación es novedosa porque es la primera en su género en el municipio de La Florida, ya que no han realizado investigaciones que evalúen el seguimiento fármaco epidemiológico, los riesgos y los problemas relacionados con el manejo adecuado en la población adulta de edades entre 65 y 85 años

Cabe resaltar que la presente investigación está encaminado a trabajar con los adultos de edades desde 65 a 85 años de manera individual y colectiva y de la misma manera trabajar conjuntamente con el personal de salud con el fin de reportar y analizar efectos adversos presentados en los adultos mayores hipertensos que asisten al del Centro Hospital del municipio La Florida y lograr disminuir riesgos relacionados con los medicamentos y los cuadros de morbilidad que se presentan en este momento en los adultos mayores.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar un análisis sobre el uso y efectos de medicamentos cardiovasculares y diuréticos en los adultos en edades entre 65 a 85 años durante los meses de septiembre a diciembre de 2010 en el caso urbano del municipio de la florida.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Recolectar información desde el Centro Hospital de la Florida un sistema de comunicación para la recolección de datos sobre sospecha de problemas relacionados con medicamentos a través de realización de encuestas.
- Documentar la información necesaria y pertinente en cuanto a fallas terapéuticas y fallas farmacéuticas de medicamentos en el tratamiento farmacológico en el adulto mayor con hipertensión arterial.
- Realizar capacitación sobre manejo adecuado de la farmacoterapia en los adultos hipertensos escogidos tomados como muestra en el municipio de la florida.
- Hacer un análisis exhaustivo de los resultados encontrados con el proceso realizado y tomarlo como base para toma de decisiones futuras en los planes de mejoramiento en cuanto a la atención de adultos mayores hipertensos.

6. MARCO REFERENCIAL

6.1 ANTECEDENTES

Actualmente en el mundo y en Colombia, muchas instituciones que prestan servicios de salud a pacientes de la tercera edad están trabajando para convertirse en Instituciones líderes en la promoción y prevención de enfermedades, lo cual significa instituciones que apoyan programas encaminados a la prevención de las enfermedades lo cual incluye atención integral al adulto mayor. Dentro de los estudios semejantes al que se desea realizar tenemos el Hospital Universitario Ramón González Valencia de Bucaramanga, el cual ha adelantado estudios en pacientes con insuficiencia cardiaca entre julio 1 de 2002 a junio 30 de 2003, se determino que ingresaron al servicio de hospitalización de Medicina Interna un total de 1166 pacientes; de ellos 235 (20.1%) fueron admitidos con el diagnóstico de insuficiencia cardíaca congestiva. Se obtuvo información completa para ingresar al estudio en 218 pacientes, la mayoría de ellos de avanzada edad, a los cuales se les suministró controladamente Nifedipina 5 a 30 mg/día vía oral. Iniciando con dosis mínima (5 mg/día) en una sola toma al día y controlada dos veces al día durante 7 días, hasta alcanzar la los niveles de tensión arterial estables en los cual las molestias del paciente fueron desapareciendo paulatinamente.

6.2 MARCO CONCEPTUAL

Promoción de la salud: consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma. para la Organización Mundial de la Salud (OMS) es concebida, cada vez en mayor grado, como la suma de las acciones de la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos, encaminados al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva.

Salud: Es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades, según la definición de la Organización Mundial de la Salud .

Salud pública. La salud pública es la disciplina encargada de la protección de la salud a nivel poblacional. Busca mejorar las condiciones de salud de las comunidades mediante la promoción de estilos de vida saludables,

Promoción y prevención de la salud. Hablar de promoción y prevención de salud es muy frecuente como si fueran una misma cosa, que separar estos dos términos para dar claridad a estos conceptos.

La promoción es más dinámica y ambiciosa que la prevención, es esencialmente protectora y fomenta estilos de vida saludables, dirige sus esfuerzos a la población

general como a los individuos en el contexto de su vida cotidiana; busca actuar en lo colectivo sobre los determinantes de la salud y en últimas, promueve el desarrollo humano y el bienestar tanto de la persona sana como enferma, en este contexto la enfermedad es vista como una oportunidad para el crecimiento. Para el mejoramiento de la calidad de vida se necesita de un proceso a largo plazo con acciones continuadas y aunque implica altas inversiones al inicio, su efectividad es significativa cuando se logra cambiar condiciones y estilos de vida.

Prevención primaria: conjunto de actividades dirigidas al individuo que buscan reducir el riesgo de un evento o una enfermedad mediante la disminución del nivel de factores de riesgo o de la probabilidad de su ocurrencia. Este tipo de prevención se puede realizar modificando las consecuencias del evento y asegurando la presencia de servicios si el problema se presenta o interviniendo la fase precoz del proceso mórbido previniendo su desarrollo o propagación.

Prevención secundaria: conjunto de actividades orientadas a una detección temprana, oportuna y efectiva de la enfermedad o a reducir su duración. En esta etapa la enfermedad ya se ha generado, por lo tanto las medidas de prevención están orientadas a interrumpir el proceso natural de la enfermedad. De ahí, que las medidas aplicadas tiendan al diagnóstico y al tratamiento precoz de la enfermedad para evitar que la misma avance y continúe deteriorando al individuo.

Prevención terciaria: actividades dirigidas a reducir y minimizar el sufrimiento, la duración, la incapacidad y las secuelas de la enfermedad, lo mismo que a promover la adaptación a condiciones irremediables.

En esta etapa de prevención la detección de la enfermedad se ha hecho en forma tardía, ya sea por falta de conocimiento de ella o porque el paciente ha recibido asistencia cuando el proceso patológico estaba ya avanzado. Dirigidas a evaluar el impacto de las distintas operaciones e intervenciones económicas sobre el bienestar de la sociedad, con énfasis no sólo sobre los costos sino también sobre los beneficios sociales; siendo su objetivo principal contribuir a la elección de la mejor opción posible y por tanto, a la optimización de los recursos.

Fármaco epidemiología. Es el estudio del uso y efecto de los medicamentos en un número elevado de personas, empleando los conocimientos, métodos y razonamientos de la epidemiología, teniendo como componentes los estudios de utilización de medicamentos y la fármaco vigilancia.

Fármaco vigilancia. Es la ciencia y actividades relacionadas con la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los eventos adversos o cualquier otro problema relacionado con medicamentos.

Uso adecuado de medicamentos. Es el proceso continuo, estructurado y Diseñado por el Estado, que será desarrollado e implementado por cada

institución, y que busca asegurar que los medicamentos sean usados de manera apropiada, segura y efectiva.

6.3 MARCO TEORICO

El municipio de la Florida cuenta con un gran número de pacientes adultos mayores a quienes el Centro de Salud agrupa mediante un club de hipertensos. Muchos de estos pacientes tanto del género femenino y masculino se les prescribe medicamentos diuréticos y cardiovasculares los cuales en ocasiones producen efectos adversos en esta población.

Los diuréticos son los medicamentos que se prescriben para controlar la Híper Tensión Arterial (HTA), con el fin de aumentar la cantidad de orina del paciente y así logre eliminar la mayor cantidad de sal del cuerpo y regular la cantidad de sangre.

El efecto colateral es la hipokalemia o la hipopotasemia, que es la pérdida hidroelectroítica de potasio presentado alteraciones musculares como calambres, cansancio, también estreñimiento e insuficiencia cardíaca.

El tratamiento consiste en compensar la pérdida de potasio con la administración del mismo mediante una dieta alimenticia equilibrada y mediante la administración directa por vía intravenosa.

Los medicamentos cardiovasculares son también utilizados en el tratamiento de la HTA, con el fin de relajar el sistema vascular y facilitar la circulación. Pueden presentar efectos adversos sobre todo a nivel de sistema gástrico, ya que la composición química puede alterar la mucosa gástrica. También se manifiesta la taquicardia, fatiga y cansancio.

VENTAJAS PARA EL ADULTO MAYOR

- Realizar análisis y seguimiento sobre los efectos adversos o secundarios de los medicamentos diuréticos y cardiovasculares en los pacientes de 65 a 85 años, permite la detección de patologías asociadas con la administración y dosificación de estos fármacos.
- Garantiza el buen servicio y la atención médica a las personas mayores de 65 a 85 años con prescripción de diuréticos y cardiovasculares.

VENTAJAS PARA LA COMUNIDAD

- Disminuir los riesgos y efectos secundarios presentados en la terapia farmacológica con medicamentos cardiovasculares y diuréticos, en el paciente adulto mayor.

- Controlar eficazmente los efectos adversos de los pacientes prescritos con diuréticos y cardiovasculares para el tratamiento y control de la HTA del municipio de la Florida.
- Esta investigación contribuye a la toma de medidas institucionales encaminadas a mejorar la calidad de vida de los pacientes adulto mayores hipertensos.

VENTAJAS PARA LA FAMILIA

- cardiovasculares en los miembros adulto mayores de las familias, favoreciendo la normal dinámica familiar.
- Se ahorra tiempo y dinero al evitar estar consultando repetidas veces por los efectos secundarios a los medicamentos anteriormente nombrados.
- Al tener un adulto mayor sano y controlado, genera una adecuada integración familiar.

VENTAJAS PARA EL PAÍS

- Disminuye los gastos en el área asistencial de los pacientes con patologías asociadas a estos medicamentos.
- La información de esta investigación, sirve de soporte para la toma de decisiones y medidas gubernamentales y nacionales encaminadas al tratamiento y control del trastorno hipertensión.

6.4 MARCO LEGAL.

Resolución 412 por medio del cual Por la cual se establece las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

Mediante la aparición de La Constitución Política de Colombia y más tarde con la Ley 100, la Ley de Seguridad Social, se empieza a labrar caminos para acceder a una nueva manera de supervivencia en cuanto a salud, por ello se crea un gran programa denominado Promoción y Prevención de La Salud, y dentro de ellos un sinnúmero de estrategias, las cuales están encaminadas al fortalecimiento de la salud de los adultos mayores tales como programas y protocolos para el tratamiento de hipertensión diabetes entre otros.

La ley 100 de 1993 y la promoción de la salud, sin duda, puede considerarse como el desarrollo legislativo de mayor trascendencia en los últimos tiempos en Colombia; cambia y reorganiza la prestación de los servicios de salud e integra la salud pública, el sistema de seguridad social y la provisión de servicios privados. Es un sistema universal de aseguramiento que se establece mediante los principios de la competencia regulada. En su preámbulo se consigna su espíritu. "La seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración del adulto mayor y de toda la comunidad en general".

La Ley crea una serie de planes de beneficios: (Artículo 165) (POS) y está constituido por las intervenciones dirigidas a la colectividad o a los individuos, pero que tienen altas externalidades, y el POS (Artículo 162), este último tanto para el régimen contributivo (Artículo 202) como para el subsidiado (Artículo 211), mediante los cuales se crean las condiciones de acceso a un plan obligatorio de salud para todos los habitantes del territorio nacional antes del año 2001, cuyo objetivo es el de la "protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las enfermedades, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan.

Asimismo, la Ley 100 de 1993 crea el Fondo de Solidaridad y Garantía (Artículo 218), como una cuenta adscrita al Ministerio de Salud que se debe manejar por encargo fiduciario y en el Artículo 219 legisla sobre las subcuentas que lo integran, entre las que se incluye en el literal c) la de promoción de la salud.

ASPECTOS REGLAMENTARIOS DE LA LEY 100 DE 1993 Y LA PROMOCION DE LA SALUD

Resolución 412 de 2000 capítulo 2.

Guías de atención para el manejo de enfermedades de interés en salud pública
Artículo 10. Guías de atención de enfermedades de interés en salud Pública.

Adóptense las guías de atención contenidas en el anexo técnico 2-200 que forma parte integrante de la presente resolución, para las enfermedades de interés en salud Pública establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social dentro del cual se encuentra la hipertensión arterial.

La resolución número 3384 de 2000 modifica parcialmente las resoluciones 412 y 1745 de 2000. Crea una matriz de programación para detección de alteraciones

en el adulto mayor de 45 años. Esta matriz permite programar la consulta médica de primera vez para detección de alteraciones en el adulto y la realización de cuatro exámenes de laboratorio de referencia. La población base de la programación incluye a las personas con las siguientes edades: 45, 50, 55, 60, 65, 70, 75 y 80 años. Sólo en estas edades se realizan los procedimientos de detección de alteraciones.

Por otra parte la ley 1251 de 2008 (noviembre 27) por medio de la cual el estado, brindará especial protección a los adultos mayores .en especial se menciona el artículo 17. *Aéreas de intervención*. “En la elaboración del plan nacional se tendrán en cuenta las siguientes áreas de intervención:

1. Protección a la salud y bienestar social. Los adultos mayores tienen derecho a la protección integral de la salud y el deber de participar en la promoción y defensa de la salud propia, así como la de su familia y su comunidad. El ministerio de la protección social atenderá las necesidades de salud y de bienestar social de este grupo poblacional mediante la formulación de políticas y directrices en materia de salud y bienestar social, a fin de que se presten servicios integrados con calidad.

Corresponde al estado, a través de sus entidades del orden nacional, departamental, distrital y municipal, de conformidad con el ámbito de sus competencias, a las aseguradoras, a las instituciones públicas y privadas del sector salud y de asistencia social”

6.5 MARCO GEOGRAFICO



Descripción Física:

El municipio de la FLORIDA se encuentra ubicado en un área geográfica muy quebrada, pues se encuentra en mediaciones de un área montañosa que enmarca el latir del Volcán galeras, como el terreno no lo permite en su totalidad la principal fuente económica es la ganadería.

El municipio de La Florida es uno de los 64 municipios que conforman al territorio del departamento de Nariño, tiene una superficie de 135 Km² una temperatura promedio de 15° centígrados, su distancia hasta la ciudad de San Juan de Pasto es de 28 kilómetros Sus coordenadas son 1 ° 15 ' 27"; de latitud Norte y 78 ° 25 ' 69" de longitud oeste de Greenwich.

Consta de siete corregimientos 25 veredas y 10.860 habitantes los cuales en su mayoría viven de los ingresos que les genera la agricultura, sus tierras fértiles se encuentran rodeadas de una quebrada y varios riachuelos, su clima es apto para cultivar productos como, el maíz, café, yuca plátano, cabuya sus habitantes son personas amables y trabajadoras que se enorgullecen de sus raíces y cada día luchan por conservar sus tradiciones y creencias.

7. METODOLOGIA

7.1 LINEAS DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo con el reglamento estudiantil de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD y el programa regencia de farmacia la línea de investigación que nos ha correspondido es: salud pública en su temático fármaco epidemiología.

7.2 TIPO DE ESTUDIO

Para la realización de este trabajo hemos utilizado como tipo de estudio descriptivo, porque a través del desarrollo de las encuestas, pudimos concluir que los adultos mayores que padecen hipertensión arterial estaban siguiendo un tratamiento sin vigilancia y por tanto es un peligro para su salud, sobre todo en lo que respecta a uso adecuado de los medicamentos cardiovasculares y diuréticos, se podría decir que no se hace un adecuado almacenamiento lo que podría producir una precipitación en el mismo. Con el análisis de los resultados se puede realizar conclusiones de los mismos.

El estudio que vamos a realizar es sobre fármaco epidemiología y es realizar un análisis y seguimiento del uso y efectos de los medicamentos cardiovasculares y diuréticos en los adultos en edades comprendidas entre 65 y 85 años durante los meses de septiembre a noviembre de 2010 en el casco urbano del municipio de la florida Departamento de Nariño.

7.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.

Se han incluido el método de análisis ya que se tiene datos precisos tomados de las encuestas de los pacientes de los cuales se puede realizar una deducción de los resultados

7.4 POBLACION Y MUESTRA.

7.4.1 Población

Nuestra población la tomamos sobre la información suministrada por el centro hospital la florida sobre Hombres y mujeres hipertensos de edades entre 65 y 85 años las cuales equivalen a 130 personas.

7.4.2 Muestra

La muestra para el presente estudio es mediante el método de no probabilístico o dirigido el cual consiste en tomar una parte de la población con el criterio del investigador para nuestro proyecto se toma una muestra cincuenta (50) personas.

7.5 TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION

7.5.1 Fuentes Primarias

La Encuesta: Contiene (7) siete preguntas en las que se relacionan aspectos relacionados con la salud pública y más concretamente con los problemas relacionado con el uso y efecto presentado durante la terapia medicamentosa.

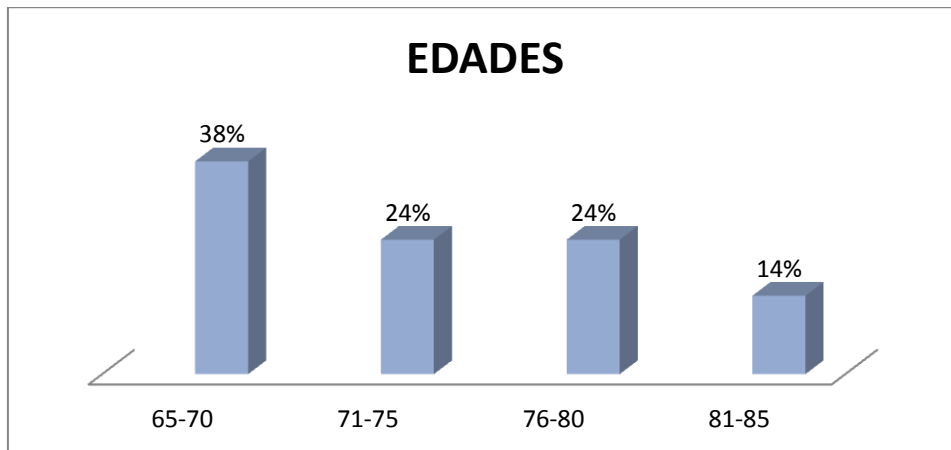
El muestreo se realizará mediante el método aleatorio simple, encuestando a los usuarios a quienes se les haya prescrito medicamentos cardiovasculares y diuréticos.

7.5.2 Fuentes Secundarias

Se utilizarán datos obtenidos en el departamento de Salud Pública de la Seccional de Salud y del área de Estadística del Centro Hospital de la Florida, esos datos serán corroborados con los datos obtenidos por las encuestas y determinar la aplicación particular para la población del municipio de la Florida

¿Cuántos años tiene?

65-70	%	71-75	%	76-80	%	81-85	%
19	38%	12	24%	12	24%	7	14%

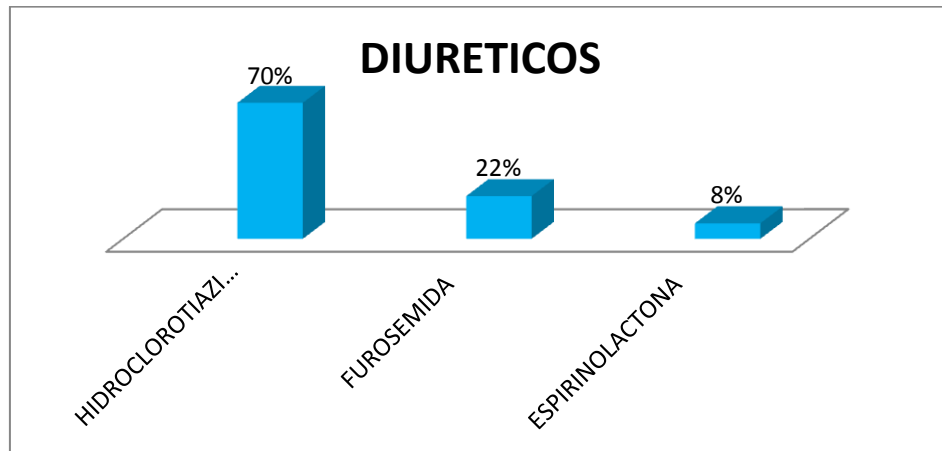


En cuanto a las edades en las que más predomina la hipertensión arterial están comprendidas entre los 65 a 85 años. El 38% lo ocupa el grupo más grande el cual lo ocupan las edades entre 65 y 70 años. El 24% corresponden los grupos medios entre los cuales están dos grupos: el primero de 71 a 75 años y 76 y 80

años. El último grupo y más pequeño de 14% para pacientes entre las edades entre 81 y 85 años.

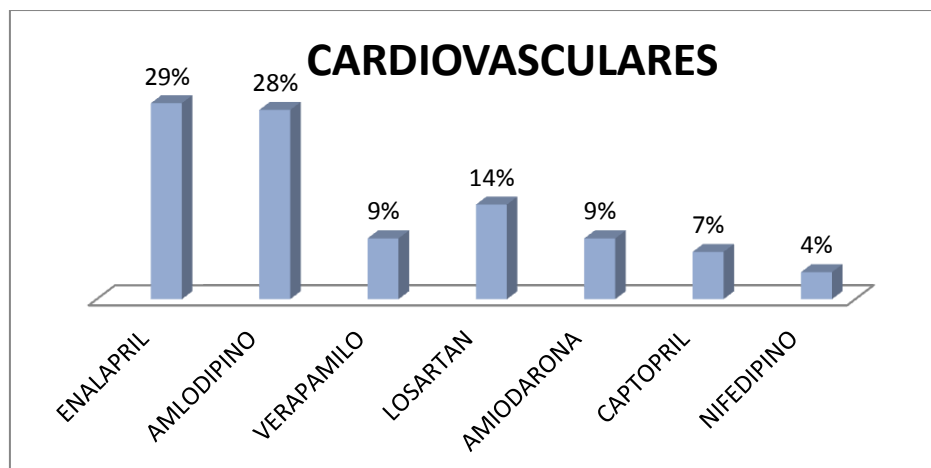
¿Qué medicamento toma para el tratamiento de la hipertensión arterial?

HIDROCLOROTIAZIDA	%	FUROSEMIDA	%	ESPIRINOLACTONA	%
35	70	11	22	4	8



Se observa en la grafica que Hidroclorotiazida con el 70% es el medicamento que predomina para el tratamiento de la hipertensión arterial; es un diurético de primera elección el cual permite la eliminación de agua y de sodio evitando la retención de líquidos. Siguen Furosemida 22% y Espirinolactona 8%.

Medicamentos cardiovasculares utilizados para la hipertensión arterial



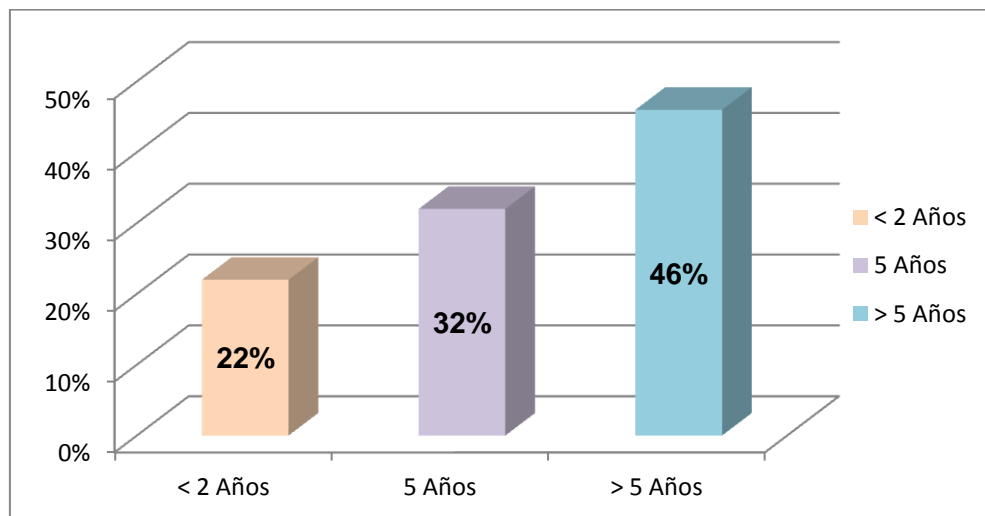
En el grafico y el cuadro anterior se puede decir que los porcentajes observados hacen referencia a que varios de los pacientes encuestados toman más de un medicamento cardiovascular de tal manera, si se suman nos da como resultado 110 medicamentos; por tal motivo se toma este número como base para los porcentajes mostrados.

En principio se muestra que Enalapril con un 29% es el medicamento más tomado, seguido por: Amlodipino 28%, Verapamilo 9%, Losartán 14%, Amiodarona 9%, Captopril 7% y Nifedipino 4%.

Cuadro No. 03 tiempo que lleva en tratamiento de hipertensión con medicamentos cardiovasculares y antihipertensivos

< 2 años	%	5 años	%	> 5 años	%
11	22%	16	32%	23	46%

Tiempo que lleva en tratamiento de hipertensión con medicamentos cardiovasculares y antihipertensivos



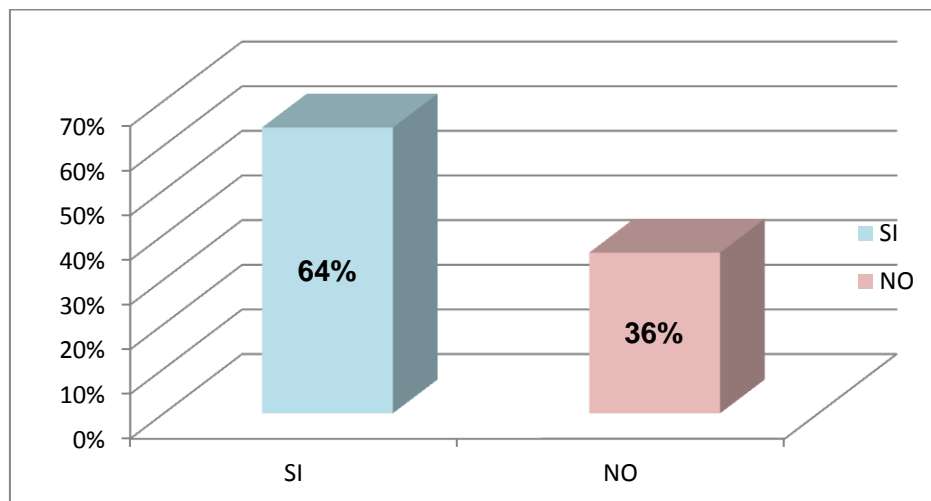
Como se observa en el cuadro y la grafica respectiva se puede concluir que de los cincuenta pacientes encuestados que tomamos como muestra para nuestro proyecto, la gran mayoría lleva más de cinco años con tratamiento para la hipertensión arterial con medicamentos cardiovasculares y diuréticos, podemos observar que 23 de los cincuenta pacientes toman este tipo de medicamentos hace más de cinco años, lo cual equivale a un 46%; de la misma manera encontramos que 16 que equivale a un 32% de los pacientes llevan consumiendo estos medicamentos desde hace cinco años, seguidamente encontramos que 11

que equivale a un 22% de los cincuenta pacientes encuestados llevan apenas 2 años o menos que los han diagnosticados como hipertensos y que para su tratamiento les formulan medicamentos cardiovasculares y diuréticos.

¿Ha tenido problemas relacionados con los medicamentos cardiovasculares y diuréticos?

Si	%	No	%
32	64%	18	36%

¿Ha tenido problemas relacionados con los medicamentos cardiovasculares y diuréticos?

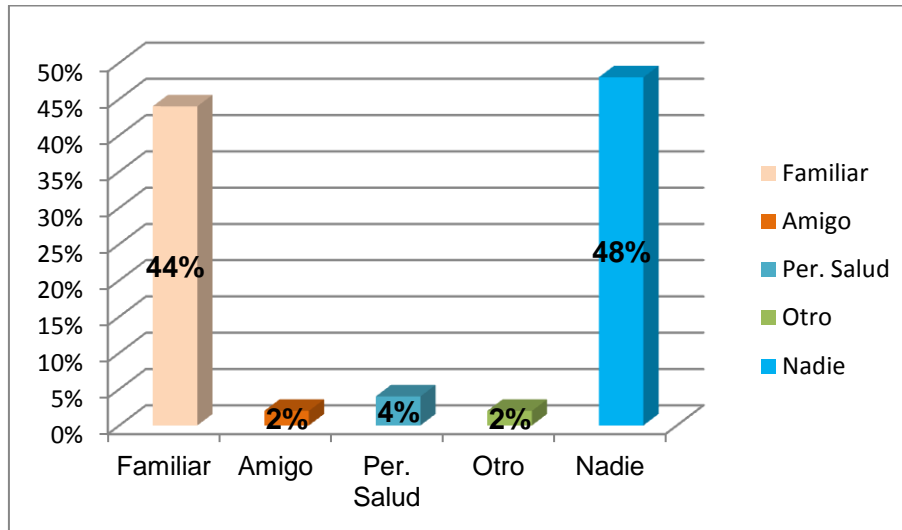


Sobre la pregunta si han tenido problemas relacionados con los medicamentos cardiovasculares y diuréticos, se puede inferir que en la encuesta realizada un 64% que serian 32 personas si ha tenido problemas o alguna vez se les ha presentado alguna reacción adversa, de la misma manera un 36% que equivale a 18 personas encuestadas nos han dicho que no han presentado ningún inconveniente con los medicamentos que toman para el tratamiento de la hipertensión arterial. Cabe resaltar que los que no han presentado problemas la gran mayoría lleva menos tiempo con el consumo de estos medicamentos.

¿Quién supervisa el tratamiento?

Familiar	%	Amigo	%	Personal de salud	%	Otro	%	Nadie	%
22	44%	1	2%	2	4%	1	2%	24	48%

¿Quién supervisa el tratamiento?



El cuadro y la grafica nos muestran que en el tratamiento farmacológico con medicamentos cardiovasculares y diuréticos que revisen los pacientes hipertensos objeto de nuestro estudio, la gran mayoría no hay una persona que les supervise el uso adecuado de los mismos lo cual es un problema de gran magnitud ya que son adultos mayores que en ocasiones tiene deficiencia para leer o distinguir entre un medicamento y otro.

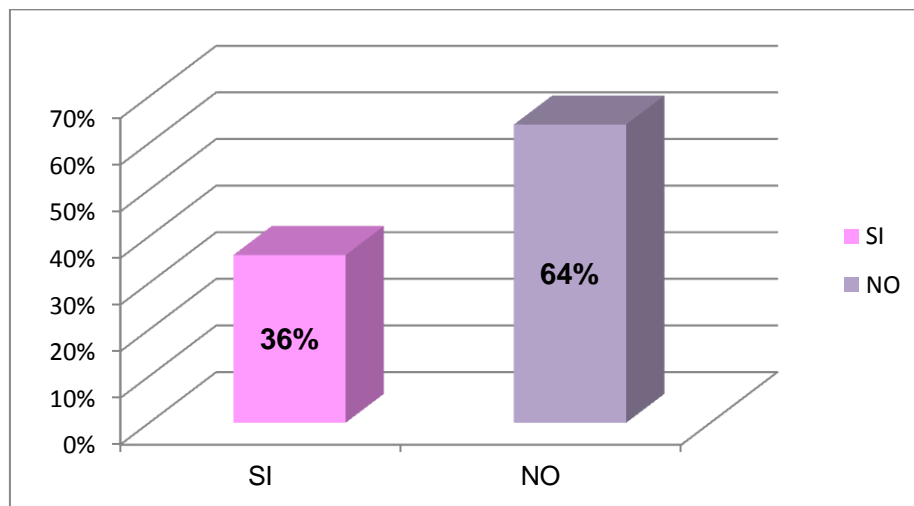
Podemos ver que el 48% de los pacientes no tienen nadie quien les supervise los medicamentos, seguidamente vemos que un 44% tiene alguien en la casa que esporádicamente como no lo han dicho los pacientes les supervisan la toma de los medicamentos pero cabe destacar que la gran mayoría no posee un adecuado conocimiento sobre el manejo y uso adecuado de los medicamentos por tal motivo dentro de nuestro proyecto hemos realizado una propuesta de intervención la cual consiste en dar una capacitación a los pacientes y acompañantes sobre todo lo relacionado con manejo adecuado de la hipertensión arterial y los medicamentos que utilizan estos pacientes.

Por otra parte vemos que 2 de los cincuenta pacientes el personal de salud le supervisa su tratamiento pero nos han comentado que son allegados a la familia de tal manera que el personal de salud no les hace seguimiento a la toma de los medicamentos de estos pacientes, también podemos observar que el 2% de los pacientes tiene un amigo u otra persona que supervisa su tratamiento.

¿Le han brindado asesoría para un tratamiento adecuado con medicamentos cardiovasculares y diuréticos?

Si	%	No	%
18	36%	32	64%

¿Le han brindado asesoría para un tratamiento adecuado con medicamentos cardiovasculares y diuréticos?

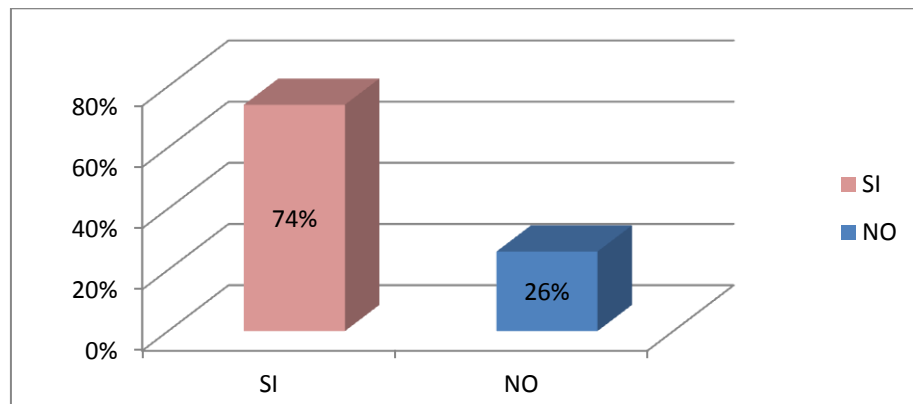


Sobre la asesoría que les dan a estos pacientes podemos decir que es muy poca ya que como se observa en el cuadro y la grafica un 64% que equivale a 32 personas de las 50 encuestadas nos han confirmado que no reciben o han recibido una asesoría adecuada en cuanto al buen uso de los medicamentos, y un 36% que seria 18 pacientes nos han confirmado que si han recibido asesoría de parte del personal de salud ya sea en el servicio farmacéutico o de parte del médico o la enfermera que los atiende.

¿Considera importante que se realice capacitaciones sobre la importancia que tiene la adherencia al tratamiento farmacológico?

Si	%	No	%
37	74%	13	26%

¿Considera importante que se realice capacitaciones sobre la importancia que tiene la adherencia al tratamiento farmacológico?

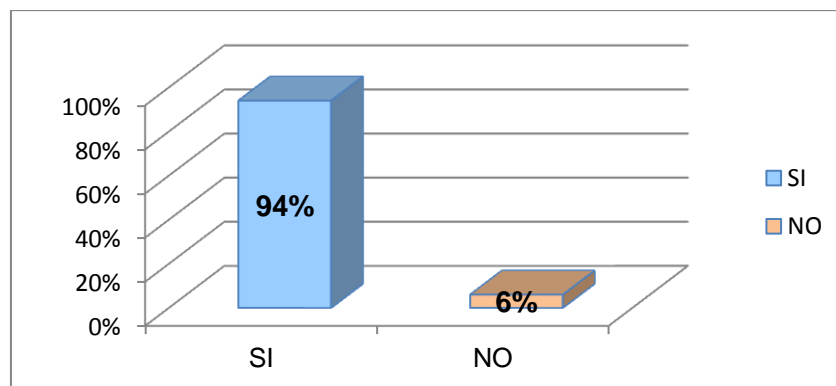


Este es un aspecto importante ya que en muchas ocasiones el personal de salud o la sociedad o aíslan un poco al adulto mayor de tal manera dentro de nuestro proyecto queremos resaltar la importancia que tiene darle un mejor estilo de vida a nuestros ancianos, y por tal motivo hemos querido trabajar en esta población, el grafico y el cuadro nos muestra que la mayoría es decir un 74% de los pacientes consideran que es muy importante tener en cuenta a esta población para hablarles sobre cómo manejar su etapa de vida y ayudarles a llevar un mejor estilo de vida para lo cual se hace de importante dictarles charlas que ayuden a lograr este objetivo.

Resultados de asistencia de capacitación

Resultados de asistencia de capacitación		SI		NO	
		No.	%	No.	%
1	Asistió a la capacitación	47	94	3	6

Resultados de asistencia capacitación



En el grafico y su respectiva grafica se puede ver que existe mucho interés de parte de los adultos mayores con respecto a la capacitación sobre manejo adecuado de la hipertensión y al uso racional de los medicamentos, de tal manera que vemos que un noventa y cuatro por ciento de los pacientes estuvieron en la sesión de la capacitación de la misma manera se puede resaltar que las 47 personas que asistieron mostraron mucho interés y participaban activamente con preguntas y comentarios sobre la charla dictada. Por otra parte se puede inferir que solo un 6 por ciento de los pacientes citados no asistieron a la capacitación lo que equivale a 3 personas de las cincuenta citadas que no asistieron argumentando tener problemas de salud.

CONCLUSIONES

Dentro de la investigación realizada en la población mayor de 65 y menor de 85 años, se tomó en cuenta cinco aspectos importantes, los cuales arrojaron resultados significativos en el manejo, uso y efecto de los medicamentos cardiovasculares y diuréticos. A razón de lo anterior se concluye que de las (50) cincuenta encuestas realizadas a pacientes hipertensos, un porcentaje de 46 por ciento consume este tipo de medicamentos desde hace más de cinco años ósea la gran mayoría ha sido diagnosticada como hipertenso desde hace mucho tiempo.

Más sin embargo, la investigación arrojó otros resultados en relación a sobre efectos adversos u otros problemas relacionados con los medicamentos cardiovasculares y antihipertensivos en base a eso se concluye que un promedio 64% o mejor la mayoría de los pacientes encuestados ha presentado algún problema con los medicamentos.

En relación a la supervisión se le realiza al tratamiento farmacológico se concluye, que de 50 encuestas realizadas, un porcentaje de 48% no existe ninguna persona que le revisa su tratamiento lo cual es grave en relación a la edad del paciente.

Cabe destacar que los conocimientos juegan parte importante en un buen manejo y uso de los medicamentos y manejo adecuado de su enfermedad de lo cual se concluye que no existe una adecuada asesoría para estos pacientes y finalizamos concluyendo que existe gran interés de parte de los adultos mayores que se les dicte charlas lo cual se deduce ya que un 94% de los pacientes asistieron a la capacitación realizada.

RECOMEDACIONES

Es recomendable que de parte del Centro Hospital La Florida establezca canales de capacitación frecuentes a la población de adulto mayor como una manera de aportar al conocimiento para un buen manejo en su tratamiento farmacológico y así contribuir en la calidad de vida de estos pacientes

Es importante también recomendar al personal de salud tener en cuenta los resultados presentados en nuestro proceso investigativo por cuanto, se hace necesario que formen parte integral en la calidad de los medicamentos y en la salud de los pacientes que padecen hipertensión arterial.

De igual manera, es recomendable entender que los adultos mayores son parte de nuestras comunidades y necesitan espacios y entornos amigables en los cuales se les haga partícipes se recreen y se sientan parte importante de la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

Constitución Política de Colombia

Ley 100 de 1993

Decretos Reglamentarios

Resolución 412 de 2000

FRANCO, Saúl. Proceso vital humano – Proceso Salud Enfermedad: una nueva perspectiva. EN: Memorias de Ética. Universidad y Salud. Santafé de Bogotá. 1994

LAKOR FARMACÉUTICA S. A. Aspectos relevantes asociados al proceso de dispensación de medicamentos. Cali, 2002

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Capítulo modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Manuales. Washington, D.C.: OP, 2010

ANEXOS



ANEXO A

ENCUESTA PARA IDENTIFICAR PROBLEMAS RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS CARDIOVASCULARES Y DIURETICOS EN ADULTOS DE EDADES DE 65 A 85 AÑOS CON CUADROS DE HIPERTENSION ARTERIAL.

1. ¿Qué edad tiene?
- 2.
3. ¿Qué tipo de medicamento utiliza para el tratamiento de la hipertensión arterial?
4. ¿Hace cuanto tiempo toma medicamentos diuréticos y cardiovasculares para el tratamiento de la hipertensión arterial? Menos de dos años-----
5años-----más de cinco años_____
5. ¿Ha tenido algún problema con los medicamentos que toma?

SI _____ NO_____
6. ¿Quién supervisa su tratamiento farmacológico? Familiar_____ amigos _____personal de salud _____otro_____ nadie_____
7. ¿Le han brindado asesoría para el uso adecuado de los medicamentos?
SI_____NO _____
8. ¿Considera importante que se realice capacitaciones sobre la importancia que tiene la adherencia al tratamiento farmacológico? SI_____ NO _____

ANEXO B FOLLETOS DE EDUCACION EN FORMACION

30 minutos de actividad física diaria.


Aliméntese saludablemente

Aléjese del tabaco

Actividad Física es todo movimiento corporal voluntario que implica un gasto de calorías superior al reposo, además divierte y recrea.


No es necesario correr una maratón, ni conquistar premios de montaña en bicicleta o hacer gimnasia hasta perder el aliento.


Solo necesita 30 minutos de actividad física diaria, que puede acumular minuto a minuto.



En la casa:
Barner, trapear, organizar su habitación, pasear al perro, cuidar el jardín, realice sus actividades diarias con un poco mas de vigor.

En el trabajo
Caminar un trayecto del colegio, la universidad o la oficina hasta la casa; subir y bajar escaleras; caminar después de las comidas.






Recreación
Practicar algún deporte, bailar, jugar con la familia o amigos, realizar caminatas, salir al campo a respirar aire puro.

Su cuerpo necesita vitaminas y sustancias nutritivas para funcionar de manera óptima en el trabajo, en el estudio y a la hora de divertirse. Incluya diariamente.

5 porciones de frutas y vegetales


Una porción la constituye:



- 1 fruta mediana
- 1 vaso de jugo de fruta natural
- ½ taza de frutas o vegetales
- 1 taza de verduras crudas
- ½ taza de granos o leguminosas
- ¼ de taza de frutas secas

Las frutas y los vegetales:

- Fuente importante de vitaminas, minerales y fibra.
- Fáciles y rápidas de preparar.
- Se pueden comer a cualquier hora.
- Atractivas y divertidas.




Comer y beber forman parte de la alegría de vivir

- Coma una gran variedad de alimentos, pero no en gran cantidad.
- Coma en un ambiente tranquilo, despacio, mastique bien.
- Evite el exceso de grasas de origen animal, prefiera los aceites vegetales.
- Limite el consumo de sal y azúcares. Las frutas y verduras los contienen.
- El agua es la bebida fisiológica por excelencia.

Cada año se producen cuatro millones de muertes por enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco, según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud. Para la década del 2020 o 2030, el número de víctimas relacionadas con el tabaquismo alcanzará los diez millones de muertes al año.

Buenas razones para dejar de fumar

- Vivirá más años y su calidad de vida será mucho mejor.
- Disminuirá el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, respiratorias y cancerosas.
- Su capacidad respiratoria aumentará de forma considerable, también la oxigenación de los tejidos y órganos corporales, lo que se traducirá en aumento de su agilidad física.
- Desaparecerá su mal aliento, sus dientes recuperarán su color blanco y los dedos perderán ese tinte amarillo tan típico de los fumadores.
- Será el ejemplo a seguir entre todos los que le rodean y su autoestima aumentará.
- Ahorrará una gran cantidad de dinero.



**¡Actívese, aliméntese,
y siéntase mejor!**

ANTES DE EMPEZAR CON LA
ACTIVIDAD FISICA NO OLVIDE EL :

CALENTAMIENTO:

PARTE INICIAL DEL EJERCICIO QUE DURA DE 10 A 15
MINUTOS, CON ACTIVIDAD DE LEVE INTENSIDAD.

EL CALENTAMIENTO PREVIENE: LESIONES
MUSCULOESQUELETICAS

ESTIRAMIENTOS

REALICE ESTIRAMIENTOS DE CUELLO, BRAZOS Y
PIERNAS.

SOSTENGA EL ESTIRAMIENTO 15 SEGUNDOS

Y REALICE EL ESTIRAMIENTO TRES VECES EN CUELLO,
EN BRAZOS Y PIERNAS

ENFRIAMIENTO

SE DEBEN REALIZAR CINCO MINUTOS DE
MOVIMIENTOS SUAVES AL FINALIZAR EL EJERCICIO
CON ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALES



INTEGRANTES

EDITH ENRÍQUEZ MARTINEZ
LUZ ANGELA CAICEDO
RUBY DEL CARMEN PEREZ
CECILIA ALEXANDRA CANCHALA

M
U
E
V
E
T
E
F
L
O
R
I
D
A

PROMOVIENDO LA
ACTIVIDAD FISICA
Y HABITOS DE VIDA
SALUDABLES



30 MINUTOS
DIARIOS DE
ACTIVIDAD FISICA
MEJORAN TU VIDA.

ACTIVIDAD FISICA

TODO MOVIMIENTO CORPORAL PRODUCIDO POR LA CONTRACCION DE LOS MUSCULOS ESQUELETICOS QUE PROVOCA UN GASTO DE ENERGIA

EJERCICIO FISICO

ES TODA ACTIVIDAD FISICA PLANIFICADA, ESTRUCTURADA Y REPETITIVA QUE TIENE POR OBJETIVO ESTAR EN FORMA Y MEJORA LA CONDICION FISICA

DEPORTE

EL EJERCICIO FISICO COMPETITIVO, REPETITIVO Y DE COMPETENCIA



BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FISICA

BIOLOGICOS

- ♥ MEJORA LA EFICIENCIA DEL FUNCIONAMIENTO Y NUTRICION DEL CORAZON
- ♥ AYUDA A DISMINUIR Y MANTENER UN PESO CORPORAL SALUDABLE
- ♥ MEJORA EL TONO MUSCULAR, LOS REFLEJOS Y LA COORDINACIÓN
- ♥ PREVIENE LA OSTEOPOROSIS Y MEJORA LA POSTURA
- ♥ EFECTO POSITIVO EN LA PREVENCION DE CANCER DE SENO Y PRÓSTATA

PSICOLOGICOS

- ♥ INCREMENTA LA CAPACIDAD DE FUERZA DE VOLUNTAD Y AUTOCONTROL
- ♥ DISMINUYE LA ANSIEDAD, EL ESTRÉS, LA AGRESIVIDAD Y LA DEPRESION
- ♥ MEJORA LA MEMORIA Y LA AUTOESTIMA DE LA PERSONA
- ♥ CONLLEVA A HABITOS SANOS DE LA ALIMENTACION

PARA DISFRUTAR DE UNA VIDA SALUDABLE DEBE:

ALIMENTACION ADECUADA

COMA ALIMENTOS VARIADOS, CONVINE COLORES, TEXTU SABORES

EVITE EL CONSUMO DE EXCESOS EN EL CONSUMO DE S AZUCAR

MODERE EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

ESCOJA UNA DIETA RICA EN CEREALES, FRUTAS Y VERDURA, UNA EXELENTE FUENTE DE FIBRA, VITAMINAS Y MINERAL

TENGA UN HORARIO ADECUADO DE COMIDAS

HAGA UN BALANCE ENTRE LOS ALIEMNTOS QUE COMA ACTIVIDAD FISICA.

PRECAUSIONES PARA REALIZAR ACTIVIDAD F

LA ACTIVIDAD FISICA ES MAS DIVERTIDA SI LA CON MUSICA Y ROPA COMODA

PARA OPTIMOS BENEFICIOS SE DEBE REALIZAR A LA SEMANA

RESPIRE NORMALMENTE DURANTE LA ACTIVIDAD FISICA

SI SIENTE DOLOR EN EL PECHO, PALPITACION, SENSACION DE DESMAYO, VISION BORROSA, N SUDORACION, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR DE CABEZA, SUSPENDA EL EJERCICIO. CONSULTE A SU MEDICO.

Beneficios de la actividad física

Psico-sociales

Aumenta el bienestar y la autoestima, permite encontrar nuevos amigos, evita la depresión, alivia el estrés, ayuda a pensar positivamente, mejora la capacidad de concentración.



Biológicos

Previene enfermedades del corazón, disminuye el riesgo de osteoporosis, controla el peso corporal, ayuda a controlar la tensión arterial, disminuye los niveles de grasa en la sangre, mejora la flexibilidad y el movimiento de las extremidades.

Escolares

Mejora el desempeño académico, eleva el compromiso y la responsabilidad, mejora las relaciones interpersonales, previene el consumo de drogas y alcohol.



Trabajo

Evita la fatiga, combate el estrés, controla el sobrepeso, mejora la productividad, previene problemas de alcohol y drogas, reduce los conflictos personales.

Estilo de Vida Activo y Saludable

30 minutos de actividad física diaria



Camíne, baile, pasee, monte en bicicleta, arregle su casa.

Aliméntese saludablemente



Incluya diariamente 5 porciones de frutas y verduras.

Aléjese del tabaco



Dele un nuevo aire a su vida, deje el cigarrillo.

Empiece ahora a practicar estos consejos para vivir activo y saludable



La Florida Activo y Saludable



ANEXO C
FOTOGRAFIA DE JORNADA DE ENCUESTAS EN LA FLORIDA





ANEXO D
JORNADAS DE CAPACITACION





