

SALUD



Cartilla

Educativa

Paciente experto

Por una salud más cercana, con excelencia y amor




**Salud
Centro**
Red de Salud del Centro E.S.E.



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Paciente y familiar/cuidador expertos en garantizar la seguridad en la utilización de los medicamentos y el control de la enfermedad de base (hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad, dislipidemia (colesterol y/o triglicéridos elevados), enfermedad renal crónica)

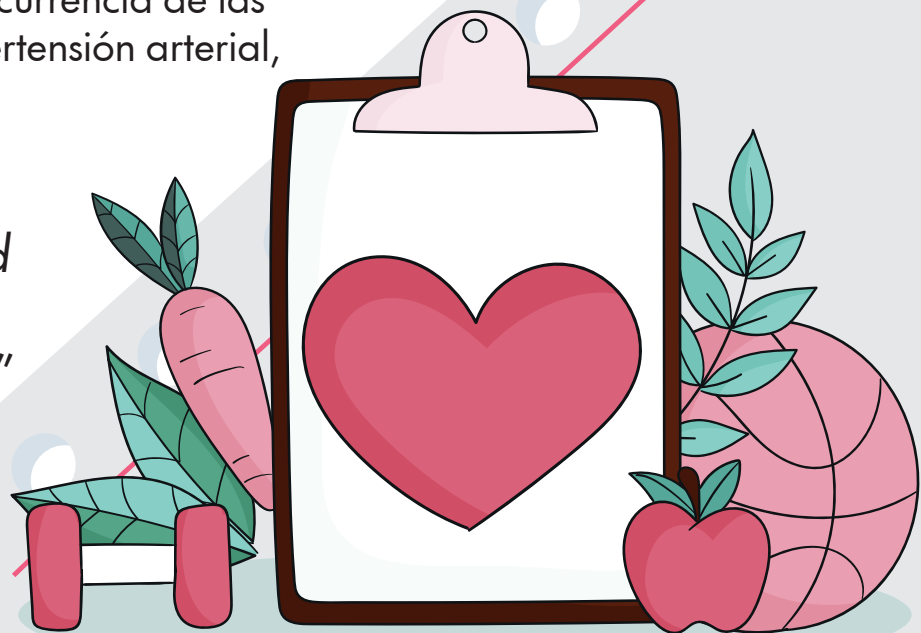
Para lograr el cumplimiento de metas en el control y manejo de la enfermedad como la hipertensión arterial, diabetes, dislipidemia, obesidad y otras enfermedades, es fundamental que el paciente cuente con un plan de tratamiento farmacológico y no farmacológico y que a su vez sea responsable con la adherencia a la modalidad de tratamiento.

En los pacientes con patología crónica, como la hipertensión, diabetes, dislipidemia, obesidad y la enfermedad renal crónica es indispensable que el usuario y familia/cuidador tengan el pleno conocimiento de la enfermedad, el tratamiento farmacológico y no farmacológico, los resultados esperados y las metas que se deben cumplir, para mejorar el estado de salud y evitar complicaciones, progresión de la enfermedad y alteraciones que pueden incidir sobre la vida.

Un paciente y familiar/cuidador al que se educa, capacita, entrena y se le realiza seguimiento e intervención, garantiza que el tratamiento farmacológico se administra de manera apropiada, segura y efectiva, dando cumplimiento de la adherencia farmacológica y la conciliación medicamentosa.

Para disminuir la morbilidad (enfermarse), discapacidad, mortalidad, los costos y mejorar los indicadores de impacto en salud, se hace necesario que el paciente y familiar/cuidador tengan todo el conocimiento y la capacidad para convertirse en expertos en el manejo farmacológico y no farmacológico de la enfermedad y así, contribuir a ganarle la batalla a la recurrencia de las Enfermedades No Transmisibles (hipertensión arterial, diabetes mellitus, cáncer, obesidad)

"Mantener una buena salud debería ser el objetivo principal de todos nosotros"
(Sangram Singh)



Contenido

Glosario
Abreviaturas

Modulo 1

- Generalidades sobre el paciente experto, autocuidado y estilos de vida

Modulo 2

- Generalidades sobre los factores de riesgo para Hipertensión Arterial y Diabetes
- Generalidades sobre la Hipertensión Arterial y Diabetes: Clasificación, Complicaciones Agudas y Crónicas, Prevención
- Que son los riñones, función e importancia
- Generalidades sobre la Enfermedad Renal Crónica: Clasificación, Síntomas, Complicaciones, Laboratorios Clínicos, Prevención, Metas de Control, 8 Reglas de Oro para su cuidado

Modulo 3

- Salud Mental: Conociendo la Enfermedad
- Identificación e Intervención Temprana del Riesgo: Contribuir a controlar mejor la enfermedad y disminuir las complicaciones
- Adherencia al tratamiento farmacológico: Garantizar adherencia al tratamiento farmacológico y contribuir a controlar la enfermedad
- Conciliación Medicamentosa: Asegurar que los medicamentos sean usados de manera apropiada, segura y efectiva
- Paciente y Familiar/Cuidador Experto: Lograr que el paciente-familiar-cuidador mejore el conocimiento y las habilidades necesarias para hacerse responsables de su salud
- Uso seguro en la toma de los medicamentos
- Recomendaciones especiales a familiares/cuidadores

Modulo 4

- Monitoreo seguro en la toma de la presión arterial
- Pasos seguros para la toma de la presión arterial
- Beneficios del ejercicio en el paciente con hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad renal crónica
- Recomendaciones especiales para el tratamiento seguro de la enfermedad de base (hipertensión arterial, diabetes mellitus, ERC)
- Tips para cambiar hábitos alimenticios



- **Adherencia al tratamiento farmacológico:** Se define la adherencia al tratamiento como el cumplimiento del mismo; es decir, tomar la medicación de acuerdo con la dosificación del programa prescrito; y la persistencia, tomar la medicación a lo largo del tiempo. (definición de la oms)
- **Adherencia al tratamiento no farmacológico:** Es cuando un paciente y la familia/cuidadores logran la adherencia a las recomendaciones del médico tratante, como cambio en el estilo de vida, mejorar autocuidado y asistir con rutina a los controles de salud.
- **Auto formular o auto recetar:** Es cuando un paciente o familiar/cuidador compra medicamentos que no son recetados por el médico y los toma o administra sin la previa autorización del profesional tratante.
- **Anemia:** Es una afección debido a la cual el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos. Se detecta por los bajos niveles de hemoglobina. La hemoglobina es una sustancia que lleva oxígeno a todas las partes del cuerpo.
- **Carbohidratos:** Son la principal fuente de energía de nuestro cuerpo. Los obtenemos de casi todos los alimentos, especialmente de los cereales como el arroz, los tubérculos como la papa, los productos de panadería, las frutas y algunas verduras, los granos de lentejas, los lácteos, los dulces y los azúcares. El 95% de los carbohidratos que consumimos se convierten en glucosa al llegar la sangre y de allí pasan a nutrir todas las células.
- **Contraindicaciones al medicamento:** Una contraindicación es una situación específica en la cual no se debe utilizar un medicamento porque podría ser dañino para la persona.
- **Control de presión arterial:** Se entiende por control de la presión arterial a todas las medidas que facilitan mantener los valores en los rangos de referencia según la edad y la patología (enfermedad).

- **Control glucémico:** Se entiende por control glucémico a todas las medidas que facilitan mantener los valores de glucemia dentro de los límites de la normalidad.
- **Cuidador:** Se entiende por cuidador, aquella persona que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufra una enfermedad aguda o crónica. El cuidador suele ser un integrante de la familia, una persona allegada a la familia o contratada para la atención del paciente.
- **Diálisis:** Es un tratamiento para la insuficiencia renal. La diálisis reemplaza a los riñones deficientes. Limpia los desechos de la sangre usando una máquina u otro equipo especial.
- **Dislipemia:** Alteración en la regulación de los niveles de lípidos en sangre (colesterol y triglicéridos).
- **Enfermedad crónica:** Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y progresión generalmente lenta. Son la principal causa de muerte e incapacidad en el mundo. Las más comunes son las enfermedades cardiovasculares (hipertensión arterial, enfermedad renal), el cáncer, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la diabetes.
- **Enfermedad renal crónica:** Es una enfermedad que compromete los riñones, hace que estos funcionen de manera deficiente, causando complicaciones al organismo como anemia, falla cardíaca, edemas, alteraciones óseas. El paciente con enfermedad renal crónica avanzada requiere tratamiento con diálisis.
- **Estilo de vida:** Se define un estilo de vida saludable como el resultado de una serie de hábitos o conductas que permiten "un estado de completo bienestar físico, mental y social". (Definición OMS)
- **Factores de riesgo:** Un riesgo para la salud es algo que aumenta su probabilidad de desarrollar una enfermedad. Por ejemplo: Fumar, no hacer ejercicio, dieta malsana, tomar licor, el estrés.
- **Glucosa:** Es un tipo de azúcar que se encuentra en la sangre. Cuando alguien tiene diabetes, los niveles de glucosa en la sangre pueden ser demasiado elevados. Esto puede dañar los riñones.

- **Glucosa preprandrial:** Toma de control de glucosa en ayunas.
- **Glucosa postprandial:** Toma de control de glucosa posterior al consumo de un alimento.
- **Hiperglucemia:** Situación en la que los valores de glucosa en sangre (glucemia) están por encima de lo normal.
- **Hipoglucemia:** Situación en la que los valores de glucosa en sangre (glucemia) están por debajo de lo normal.
- **Insulina:** Es una hormona producida por el páncreas, que tiene como función permitir el paso de la glucosa de la sangre hacia las células del cuerpo para producir energía.
- **Índice de masa corporal:** Es un valor que sirve para medir y diagnosticar la obesidad. Se obtiene dividiendo el peso de un individuo entre su talla al cuadrado. Valores del normopeso IMC = entre 20 y 24.9.
- **Medicamento:** Un medicamento es una sustancia que tiene propiedades para tratar o prevenir enfermedades en los seres humanos o que se puede administrarse con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas del organismo
- **Meta de control:** Son los parámetros establecidos por el médico tratante para que el paciente logre el control de la enfermedad y evite complicaciones. Ejemplo: La hipertensión y la diabetes tienen meta de control.
- **Nefropatía:** Enfermedad de los riñones, causada por lesiones en los pequeños vasos sanguíneos. Su evolución lleva a un mal filtrado renal.
- **Neuropatía:** Enfermedad del sistema nervioso, con lesiones en la envoltura de las fibras nerviosas. Estas lesiones hacen que los nervios no cumplan bien con sus funciones.
- **Paciente crónico:** Se llama paciente crónico a la persona que padece un trastorno orgánico, cuando el órgano se encuentra dañado; o funcional, cuando el órgano se encuentra en buenas condiciones pero funciona mal. Ambos trastornos persisten en el tiempo (más de 6 meses) y modifican su estilo de vida.

- **Páncreas:** Es una glándula del aparato digestivo, situada detrás del estómago, al mismo nivel que el hígado, pero al lado izquierdo de la cintura. En el páncreas se fabrican enzimas digestivos, insulina y glucagón.
- **Paciente experto:** El paciente experto es aquella persona afectada por una enfermedad crónica, capaz de responsabilizarse de la propia patología y autocuidarse. El paciente experto imparte una formación y pretende proporcionar capacidades para ayudar a otros pacientes a adquirir autoconfianza y habilidades para manejar su condición.
- **Progresión de enfermedad renal crónica:** Es cuando un paciente hipertenso o diabético y con enfermedad renal crónica, por no tener adherencia al tratamiento médico hace progresión de un estadio a otro, ejemplo: paciente con enfermedad renal crónica estadio 4 (diagnostico: 3 enero 2023) y asiste a control el 10 enero 2024 y presenta enfermedad renal crónica estadio 5.
- **Productos homeopáticos:** Es el preparado farmacéutico obtenido por técnicas homeopáticas, con el objeto de prevenir la enfermedad, aliviar, curar, tratar y/o rehabilitar un paciente. Tenga en cuenta que algunos productos homeopáticos pueden interferir con el tratamiento y causar reacciones adversas o podrían estar contraindicados.
- **Reacción adversa al medicamento:** Se entiende como reacción adversa a medicamentos (ram) el efecto indeseado que sucede tras la administración de un medicamento a dosis terapéuticas, diagnósticas o profilácticas.
- **Resistencia a la insulina (insulinorresistencia):** Es la situación que se da cuando las células del organismo se resisten a usar la insulina que circula por la sangre, al no ser identificada por los receptores de insulina que tienen las células. Es como una llave que no abre al no poder encajar en la cerradura.
- **Retinopatía:** Lesiones de los pequeños vasos sanguíneos de la retina. La retina es una membrana, muy surcada por venas y arterias, que se encuentra en el interior del globo ocular.
- **Salud mental:** La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos cuando enfrentamos la vida. También ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones.

- **Sedentarismo:** El sedentarismo o falta de ejercicio físico, es un factor de riesgo modificable. Existe una relación directa entre el estilo de vida sedentario, y aumento del riesgo de eventos o muertes de origen cardiovascular, por arteriosclerosis, hipertensión e incluso enfermedades respiratorias.
- **Signos:** Es lo que el profesional médico encuentra al examinar un paciente: presión arterial alta o baja, frialdad en las extremidades, perdida de la sensibilidad en los pies, pulso rápido, frecuencia cardiaca elevada, edema en los pies.
- **Síntomas:** Es lo que el paciente refiere cuando se encuentra enfermo, o hay complicaciones agudas o crónicas de la enfermedad de base. Ejemplo de síntomas: "me duele la cabeza", "tengo visión borrosa", "estoy sudando mucho", "me mareo a todo momento", "siento palpitaciones", "se me entumen las piernas".
- **Sustancias nocivas:** Las sustancias nocivas son elementos químicos y compuestos que presentan algún riesgo para la salud, por ejemplo fumar o exponerse al humo del cigarrillo, administrar sustancias psicoactivas (perico, cocaína, marihuana, bazuco, heroína, entre otras) y tomar licor.
- **Tasa de filtrado glomerular:** Mide el funcionamiento de los riñones. Con la edad, el género, el peso y el resultado de la creatinina, se calcula la tasa de filtrado glomerular.
- **Test adherencia al tratamiento farmacológico:** Es un instrumento o una encuesta que se realiza para valorar el cumplimiento del paciente frente a la adherencia del tratamiento farmacológico.
- **Uso seguro de los medicamentos:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el uso adecuado de medicamentos requiere que el paciente reciba la medicación apropiada a su necesidad clínica, en las dosis correspondientes con sus requerimientos individuales y por un periodo adecuado.



Abreviaturas

OMS: Organización Mundial de la Salud

ERC: Enfermedad Renal Crónica

TFG: Tasa de Filtrado Glomerular

IMC: Índice de Masa Muscular

HbA1C: Hemoglobina Glicosilada

STD: Sin Terapia Dialítica

HTA: Hipertensión Arterial

DM: Diabetes Mellitus

PA: Presión Arterial

mmHg: milímetros de mercurio. El mercurio se utilizó en los primeros indicadores de presión precisos y se sigue utilizando en la medicina actual como unidad estándar de medición de la presión.

GA: Glicemia en ayunas

PTOG: Prueba de Tolerancia Oral a la Glucosa

mg/dl: miligramos decilitro (es medida del laboratorio)

mg/gr: miligramos/gramos (es medida del laboratorio)

%: Porcentaje (es medida del laboratorio)

≥: Igual o mayor

<: Menor

ml/min: mililitros/minuto

Colesterol LDL: Lipoproteínas de baja densidad

Paciente y familiar/cuidador expertos en garantizar la seguridad en la utilización de los medicamentos y el control de la enfermedad de base (hipertensión arterial, diabetes mellitus)

Modulo 1

Generalidades sobre el paciente experto, autocuidado y estilos de vida.



¿Qué es un paciente, familiar/cuidador experto en el cuidado de la salud?

Es una persona que padece una enfermedad crónica y es capaz de:

- Identificar síntomas de su enfermedad
- Responsabilizarse de su propia patología
- Ser responsable de su autocuidado

El paciente experto es aquel cuyo manejo de la enfermedad propia supone un modelo o referente para otros pacientes, tanto en capacidad de asimilación de la enfermedad como en manejo clínico y terapéutico.

¿Cuál es el objetivo de un paciente, familiar/cuidador experto?

Lograr adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico con el fin de mejorar calidad de vida.



¿Cuáles son los beneficios de un paciente, familiar/cuidador experto?

- Contribuir a controlar mejor la enfermedad
- Lograr el empoderamiento en el conocimiento y tratamiento de la enfermedad
- Lograr adherencia a los programas de salud



¿Qué es el autocuidado?

El **autocuidado** se puede definir como la actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades; y cuando se padece una de ellas, adoptar el estilo de vida más adecuado para frenar la evolución y sus complicaciones

El autocuidado es clave para una vida saludable

¿Cuál es el objetivo principal de autocuidado?

Es la responsabilidad que tiene cada persona del cuidado de su propia salud, para conservar un estilo de vida saludable. Los objetivos del autocuidado se dirigen principalmente a tomar medidas sobre ti mismo para fortalecer tu salud mental, emocional y física.



El cuidado de sí mismo es una responsabilidad y deber de cada persona, es un proceso básico y fundamental para prevenir enfermedades y mantener una buena salud personal, familiar y de la comunidad.

¿Cuáles son los componentes del autocuidado?



Cuidado de la higiene personal



Alimentación y nutrición saludable



Actividad física



Manejo de emociones "Ser Feliz"



Descanso adecuado



Adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico



Evitar hábitos nocivos para la salud (Fumar, consumir alcohol y sustancias psicoactivas).



Adherencia a los programas de salud



Cuidado del entorno (social, ambiental, familiar)



Ocupación del tiempo libre (realizar actividades ocupacionales, como por ejemplo: leer, realizar juegos de mesa, pintar, tocar un instrumento musical)

¿Qué son estilos de vida saludables?

Los estilos de vida saludable hacen referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada.

1

Alimentación y
dieta saludable

2

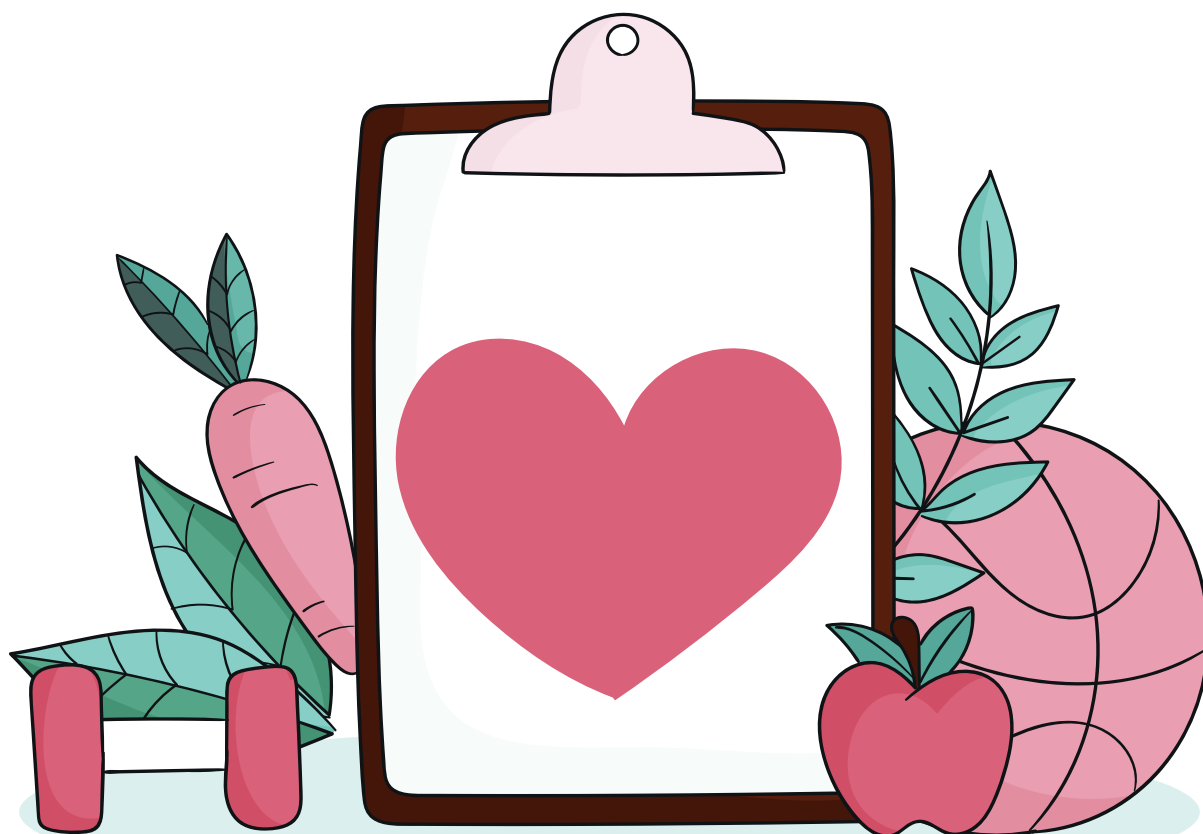
No exposición a factores nocivos para la salud
(cigarrillo, alcohol, sustancias psicoactivas,
exposición a sustancias químicas o
radioactivas)

3

Adecuada actividad física

4

Adecuada utilización de
tiempo libre



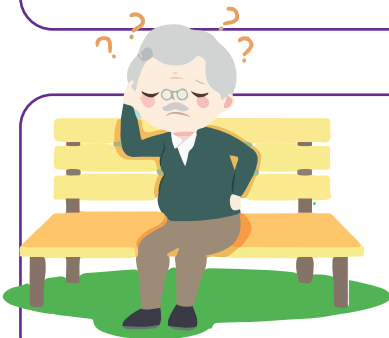
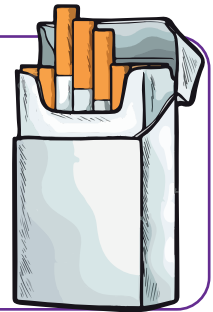
¿Qué estilos de vida negativos afectan la salud y la calidad de vida?

Sedentarismo y la falta de ejercicio



Alimentación y dieta no saludable (alimentos con alto contenido de sodio (sal) y azúcares (gaseosas, mecato, dulces, jugos de caja), alto consumo de fritos y comida chatarra, no ingesta de verduras y frutas)

Consumo de sustancias nocivas (cigarrillo, alcohol y otras drogas)



Alteración de la salud mental (estrés, alteración del sueño "insomnio", aislamiento y distanciamiento familiar/social)

No realizar actividades ocupacionales



Modulo 2

Generalidades sobre los factores de riesgo para hipertensión arterial y diabetes.

¿Cuáles son los factores de riesgo modificables para enfermedades como Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus Tipo 2?

Los principales factores de riesgo modificables para hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 son:

- Alimentación no saludable
- Exposición y consumo de productos derivados del tabaco (consumo de cigarrillo)
- Inactividad física (sedentarismo)
- Consumo excesivo de alcohol
- Alteraciones del peso (sobrepeso/obesidad)

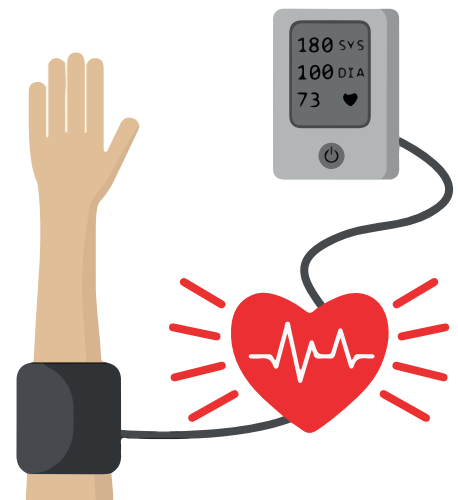


Los factores de riesgo modificables implican que los pacientes pueden hacer cambios en su estilo de vida para disminuir su riesgo cardiovascular y, de esta forma, reducir las complicaciones de la enfermedad de base (hipertensión o diabetes), evitar progresión de la enfermedad renal crónica y lograr un mejor autocuidado.

Generalidades sobre la Hipertensión Arterial y Diabetes: Clasificación, Complicaciones Agudas y Crónicas, Prevención.

¿Qué es la hipertensión arterial?

La Hipertensión Arterial es una enfermedad crónica en la que aumenta la presión con la que el corazón bombea la sangre a las arterias, para que circule por todo el cuerpo.



¿Cómo se clasifica la hipertensión arterial?

CLASIFICACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL			
CATEGORÍA DE LA PRESIÓN ARTERIAL	Presión Arterial Sistólica mmHg (numero de arriba)		Presión Arterial Diastólica mmHg (numero de abajo)
NORMAL	MENOS DE 120	Y	MENOS DE 80
ELEVADA	120-129	Y	MENOS DE 80
PRESIÓN ARTERIAL ALTA (HIPERTENSIÓN) NIVEL 1	130-139	Y	80-89
PRESIÓN ARTERIAL ALTA (HIPERTENSIÓN) NIVEL 2	140 O MÁS ALTA	Y	90 O MÁS ALTA
CRISIS DE HIPERTENSIVA (Consultar al medico de inmediato)	MÁS ALTA DE 180	Y	MÁS ALTA DE 120

Asociación Americana de Hipertensión y el Corazón año 2020

¿Cuál es la meta de la presión arterial en una persona con hipertensión arterial?

Presión Arterial Sistólica menor de 140 mmHg (la de arriba) y la Presión Arterial Diastólica menor de 90 mmHg (la de abajo)



¿Cuál es la meta de la presión arterial en un usuario hipertenso y diabético?

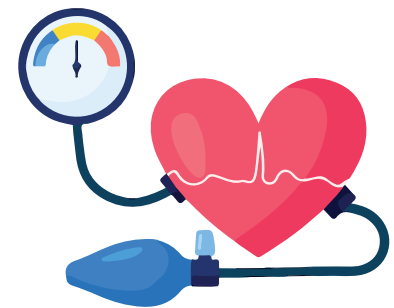
Presión Arterial Sistólica menor de 130 mmHg (la de arriba) y la Presión Arterial Diastólica menor de 80 mmHg (la de abajo)



El objetivo de la meta de la presión arterial es reducir las complicaciones asociadas a esta patología y evitar el compromiso de "órgano blanco" (corazón, cerebro, retina, vasos sanguíneos, riñón)

¿Cuáles son las complicaciones agudas de la hipertensión arterial?

Las complicaciones agudas de la hipertensión arterial se denominan: CRISIS HIPERTENSIVA, la cual se clasifica en urgencia y emergencia hipertensiva



¿Cuál es la diferencia entre urgencia y emergencia hipertensiva?

Urgencia Hipertensiva: Se caracteriza por una elevación de la presión arterial en un paciente asintomático o con síntomas inespecíficos, con afectación leve o moderada de los órganos diana (cerebro, corazón, sistema vascular).



Emergencia Hipertensiva:

Se define como toda elevación aguda de la presión arterial, que se acompaña de alteraciones orgánicas graves con riesgo de lesión irreversible, que comprometen la vida del paciente.

¿Cuál es la causa de una crisis hipertensiva?



No adherencia al tratamiento farmacológico (no toma el medicamento)



Fallas en el autocuidado (no cambio en el estilo de vida)



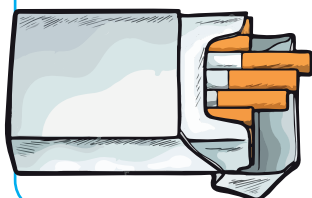
Mal control de enfermedad de base



No monitoreo de la presión arterial



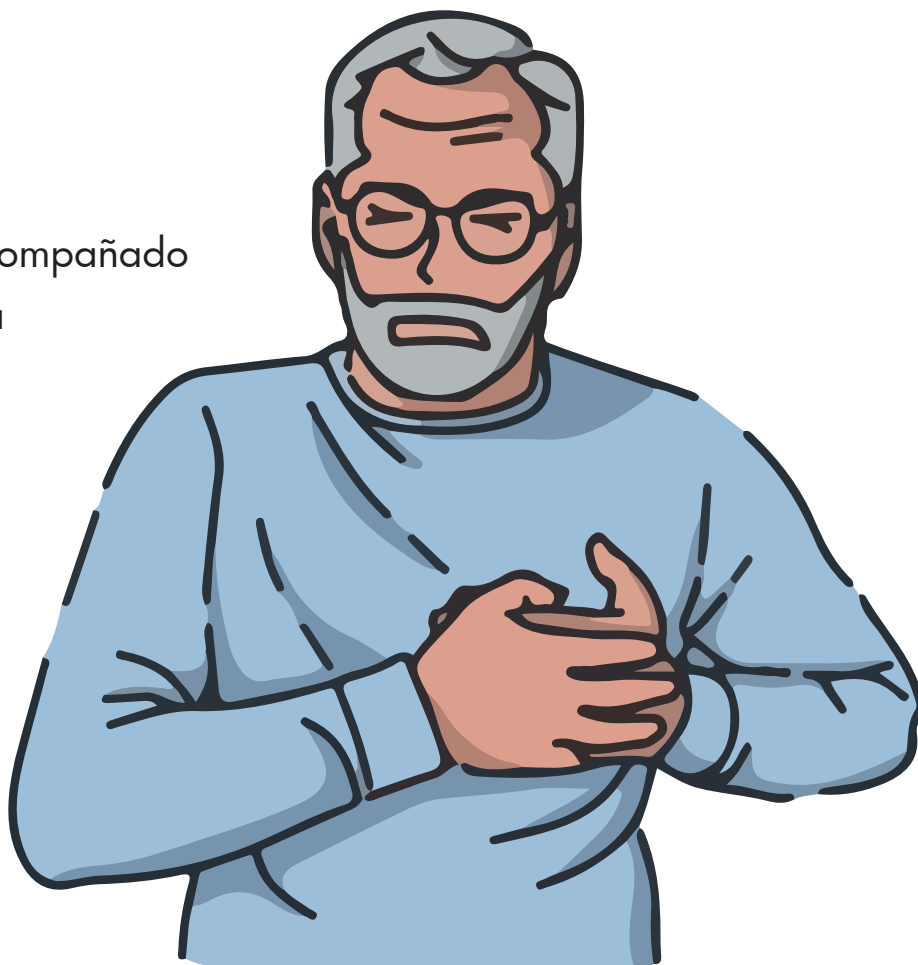
No asistir a la consulta médica de control



Consumo de sustancias nocivas para la salud (psicoactivas, licor, cigarrillo)

¿Cuáles pueden ser los síntomas de una crisis hipertensiva?

- Dolor de pecho intenso
- Palpitaciones
- Dolor de cabeza intenso, acompañado por confusión y visión borrosa
- Mareo, Náuseas y vómitos
- Sangrado nasal
- Ansiedad grave
- Dificultad para respirar
- Convulsiones
- Falta de reacción



¿Cuáles cifras de presión arterial pueden indicar una crisis hipertensiva?

La crisis hipertensiva consiste en una elevación presión arterial sistólica >180 mmHg y presión arterial diastólica diastólica >120 mmHg.



¿Cuáles son las complicaciones crónicas de la hipertensión arterial que se encuentra por fuera de metas de control?

Accidente cerebrovascular

Retinopatía (daños en la retina)

Falla Cardíaca

Enfermedad de arterias coronarias

Problemas con la memoria o la comprensión

Síndrome metabólico

Vasos sanguíneos debilitados

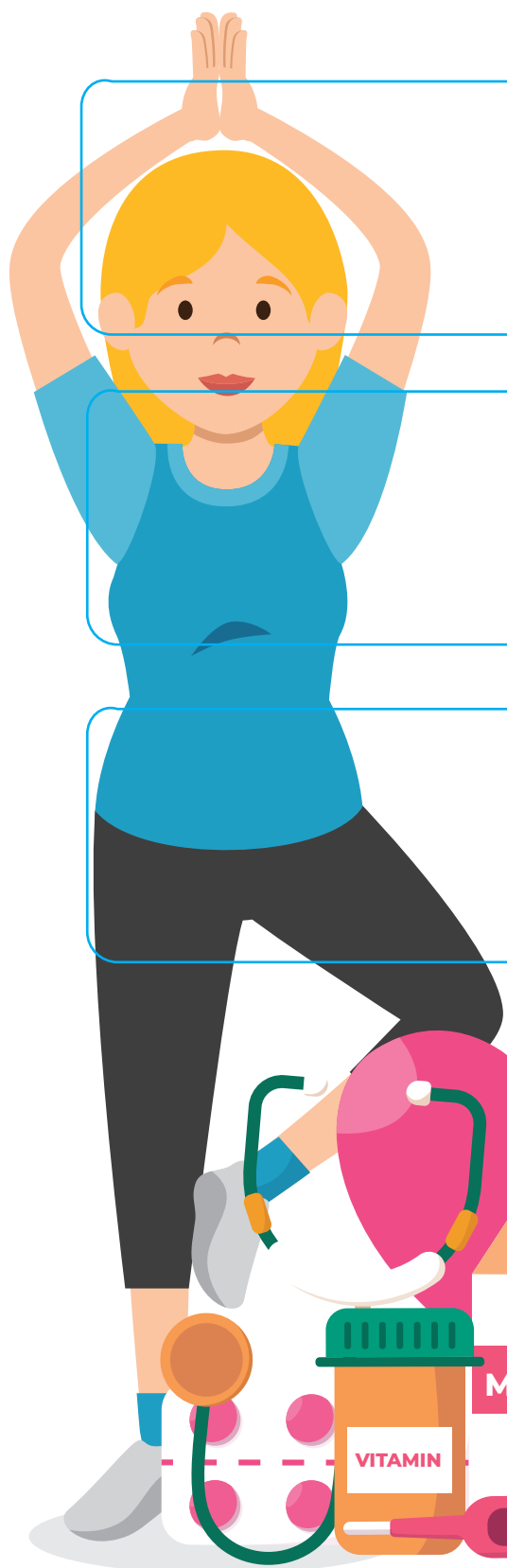
Enfermedad Renal Crónica (ERC)

Ataque cardíaco

Aneurisma



¿Cuál es el tratamiento más efectivo para lograr meta de la presión arterial y evitar complicaciones?

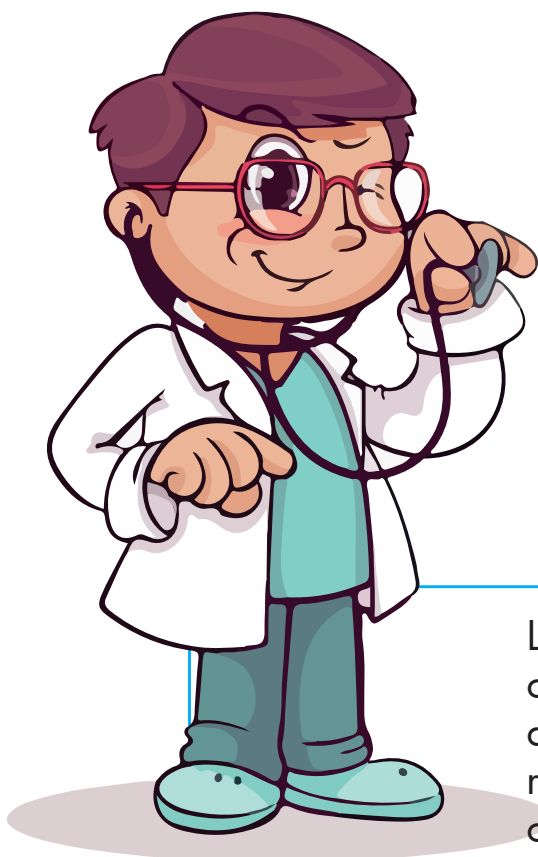


El autocuidado

El cambio en el estilo de vida

Adherencia a las consultas del programa
promocion y prevencion

Adherencia al tratamiento farmacológico



¿Qué es la diabetes mellitus?

Es una condición clínica crónica de salud que se caracteriza por la presencia de un alto nivel de glucosa en sangre (hiperglucemia) y que se presenta como resultado de defectos en la secreción y/o la acción de la insulina. Si no se trata adecuadamente, estos niveles alcanzan valores excesivamente altos, dando lugar a las complicaciones agudas y/o crónicas de la diabetes.

La diabetes puede ser entonces causada por dos condiciones: que el cuerpo no pueda utilizar de manera adecuada la insulina que produce, lo que se conoce como resistencia a la insulina y/o que su páncreas no produzca la cantidad necesaria de insulina que el cuerpo necesita.

¿Cómo se clasifica la diabetes?

Diabetes Tipo 1: Suele aparecer en la infancia o adolescencia y se produce porque el páncreas no genera la cantidad de insulina que el organismo necesita.

Diabetes Tipo 2: Es la forma más frecuente de diabetes. Suele aparecer en adultos mayores de 45 años, asociada a factores de riesgo como sobrepeso, obesidad, alimentación malsana y el sedentarismo. Se origina porque el organismo no puede utilizar la insulina generada, o también porque la misma se produce en cantidades insuficientes.

Diabetes mellitus gestacional: Diabetes diagnosticada en el segundo o tercer trimestre del embarazo que no fue claramente manifestada antes de la gestación.



Tipos específicos de diabetes debido a otras causas, por ejemplo, síndromes de diabetes monogénica (como la diabetes neonatal y la diabetes del adulto de inicio juvenil [MODY]), enfermedades del páncreas exocrino (como fibrosis quística y pancreatitis), y diabetes inducida por fármacos o sustancias químicas (como el uso de glucocorticoides).



Prediabetes

¿Qué es la prediabetes?

Es cuando los niveles de glucosa están elevados, pero no tanto para diagnosticar diabetes. Las personas con prediabetes tienen mayor riesgo de tener diabetes en los siguientes años

¿Cuál es la diferencia entre diabetes y pre-diabetes según los resultados de laboratorios?

Criterios para clasificar prediabetes y diabetes		
Laboratorios	Pre-diabetes	Diabetes
Glicemia en ayunas (GA)	100-125 mg/dl	≥ 126 mg/dl
Glucosa plasmática a las 2 horas. Prueba de Tolerancia Oral a la Glucosa (PTOG)	140-199 mg/dl	≥ 200 mg/dl
Hemoglobina Glicosilada (HbA1C)	5.7- 6.4%	≥ 6,5%
Prueba aleatoria (Glucosa plasmática)		≥ 200 mg/dl
Asociación Americana de la Diabetes año 2024		

¿Cuál es la meta de control de la diabetes?

La meta de control de un paciente con el diagnostico de diabetes es:

Parámetro de Control	Valor de Control
Glucosa pre-prandial*	80-130 mg/dL
Glucosa postprandial**	< 180 mg/dL
Hemoglobina Glicosilada (HbA1C) sin comorbilidades (otras enfermedades crónicas)	< 7%
Hemoglobina Glicosilada (HbA1C) con comorbilidades (otras enfermedades crónicas)	< 8%

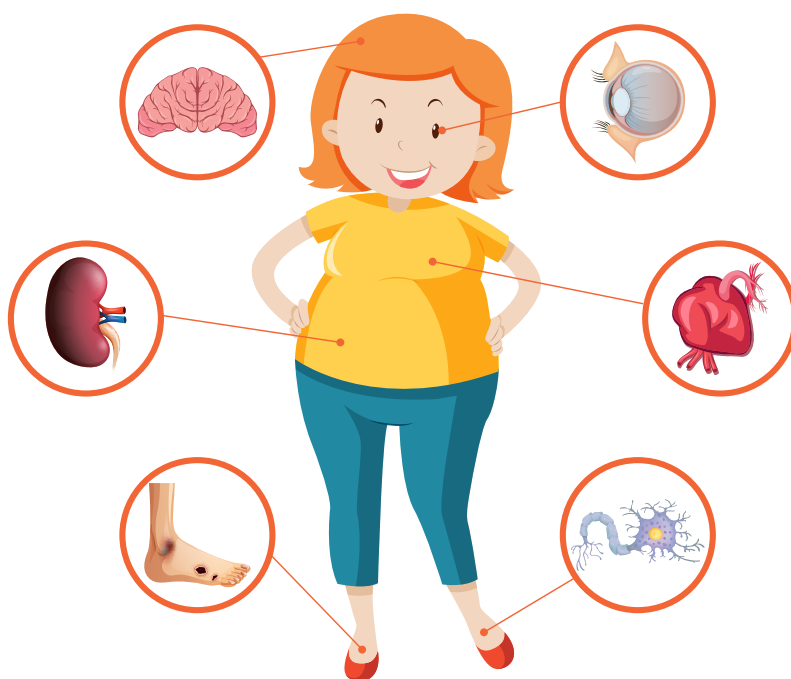
Asociación Americana de la Diabetes año 2024

*Glucosa preprandial: valor de la glucometría justo antes de empezar una comida principal (desayuno-almuerzo-cena).

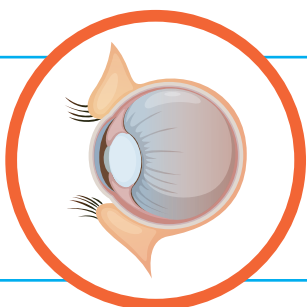
**Glucosa postprandial: valor de la glucometría dos horas después de haber terminado de comer.

Un valor de Hemoglobina Glicosilada (HbA1C) dentro de metas de control es un indicador importante de la posibilidad de evitar o retrasar la aparición de las complicaciones de la diabetes. Por el contrario, si este valor se encuentra por encima de las metas es un indicador de alto riesgo de aparición de las complicaciones de la diabetes.

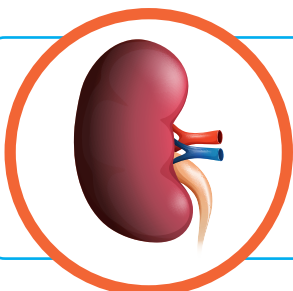
El objetivo de la meta de control de la diabetes mellitus es reducir las complicaciones asociadas a esta patología y evitar el compromiso de "órgano blanco" (corazón, cerebro, retina, vasos sanguíneos, riñón, sistema nervioso) complicaciones de la diabetes.



¿Cuáles son las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus que se encuentra por fuera de metas de control?



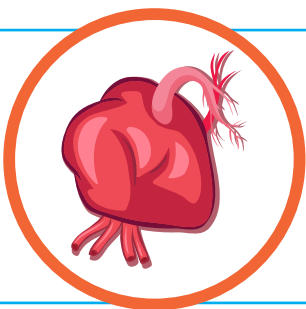
Retinopatía (problemas de visión)



Nefropatía (problemas en los riñones)



Neuropatía (problemas de los nervios, que se relacionan con la aparición de pie diabético, pérdida de sensibilidad y disfunción eréctil)



Alteraciones del sistema cardiovascular

¿Cuáles son las complicaciones agudas de la diabetes mellitus?

Durante el curso de la diabetes pueden presentarse descompensaciones agudas en los niveles de la glucosa, es decir elevación o disminución de estos niveles por encima o por debajo de las metas de control.

Las complicaciones agudas de la diabetes son:



Hipoglucemia (Glucosa en sangre por debajo de 70 mg/dl)



Hiperglicemia (Glucosa en sangre mayor de 180 mg/dl)

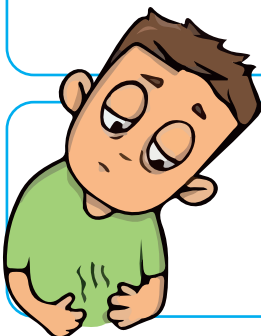
¿Qué síntomas pueden indicar que usted está presentando hipoglucemia (nivel de azúcar bajo en sangre)?

Mareo, debilidad súbita
(de un momento a otro)



Visión borrosa

Confusión, dificultad para
pensar y hablar



Hambre súbita

Sudoración fría



Aumento de la frecuencia cardiaca

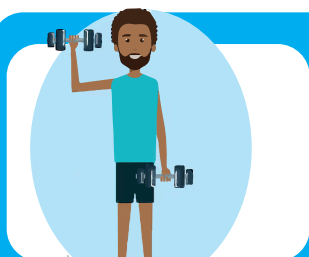
Dolor de cabeza



¿Por qué se puede presentar la hipoglucemia?



Una comida escasa o dejar de tomar una de las comidas al día



Realizar ejercicio intenso y prolongado

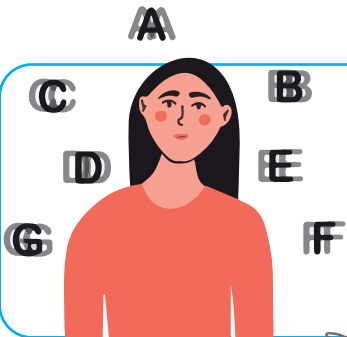


Exceder la dosis del medicamento recomendado para el control de la diabetes (se pasa de la dosis de aplicación de la insulina o toma pastas mas de lo habitual)



La mala técnica de aplicación de insulina (se debe aplicar en el tejido subcutáneo, es decir en la grasa de la piel y no en el musculo)

¿Qué síntomas pueden indicar que usted está presentando hiperglicemia?



Visión borrosa



Cansancio y Somnolencia



Sed, ganas frecuentes de orinar, boca seca



Nausea, posibles vomitos

¿Por qué se puede presentar la hiperglicemia?

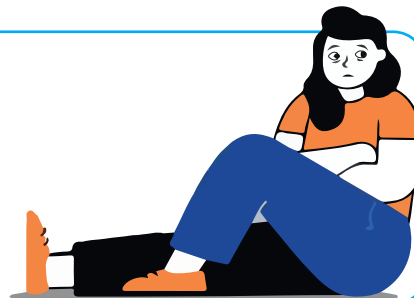
No tomar sus medicamentos para el control de la diabetes, no aplicar la insulina correctamente.



Comer abundantemente y dieta malsana



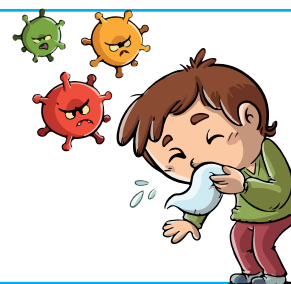
No hacer ejercicio



Situaciones que causen estrés

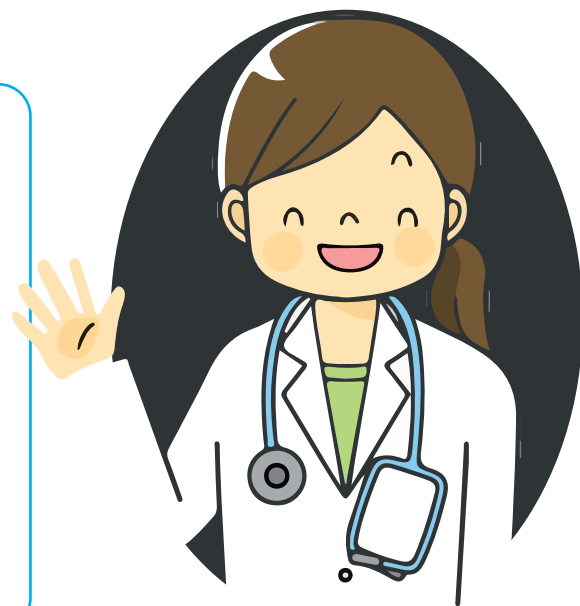


Las infecciones



¿Cómo puedo prevenir complicaciones agudas de la diabetes mellitus?

- Tomar sus medicamentos en la dosis y horario indicado
- Aplicación correcta y segura de la insulina
- Nunca deje de tomar una de las comidas principales del día
- Hacer ejercicio acorde al tiempo indicado
- Medir los niveles de glucemia según las indicaciones



¿Cómo puedo prevenir complicaciones crónicas de la diabetes mellitus?



- Autocuidado
- El cambio en el estilo de vida
- Adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico
- Adherencia a las consultas del programa de promoción y prevención
- Vigilancia de sus valores de glucemia (automonitoreo)

Que son los riñones, función e importancia

¿Qué enfermedades pueden afectar mis riñones?

Las enfermedades que más afectan o producen daño al riñón son la hipertensión arterial y la diabetes mellitus.

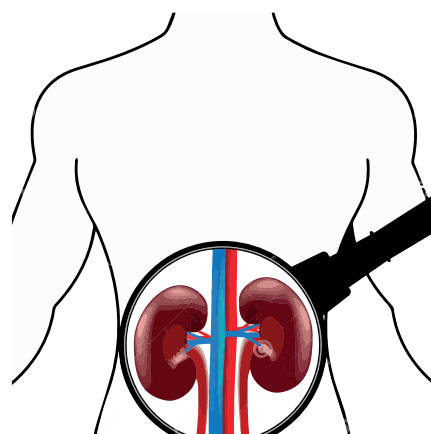
También existen otros factores de riesgo como son:

Factores de riesgo que afectan las funciones del riñón

- Edad (> 60 años)
- Antecedentes de Enfermedad renal en la familia
- La raza (afrodescendientes)
- Sobre peso y obesidad
- Medicamentos (algunos antibióticos y los antiinflamatorios) cuando se toman sin receta médica
- Enfermedades autoinmunes (lupus eritematoso sistémico)
- Obstrucción de vías urinarias (Hiperplasia de Próstata, tumor de vía urinaria, cálculos renales)
- Tabaquismo
- Dislipidemia (colesterol y triglicéridos elevados)
- Malformaciones congénitas

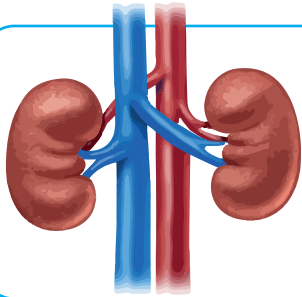
¿Dónde se encuentran los riñones?

Los dos riñones están ubicados debajo de las costillas inferiores en la parte posterior del cuerpo, arriba de la cintura. Tienen aproximadamente el tamaño del puño.

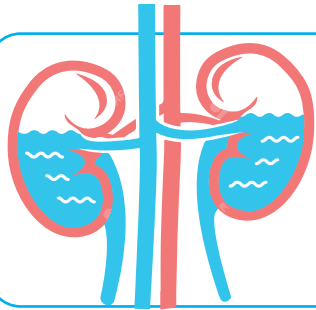


¿Qué función cumplen?

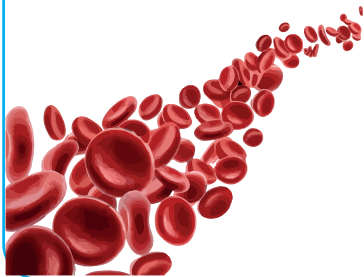
Los riñones desempeñan muchas tareas importantes.



Filtran la sangre. Los riñones conservan lo que el cuerpo necesita. También eliminan lo que el cuerpo no necesita.



Mantienen la cantidad correcta de líquido en el cuerpo. Una cantidad muy reducida de líquido (deshidratación) o demasiado líquido puede causar problemas.

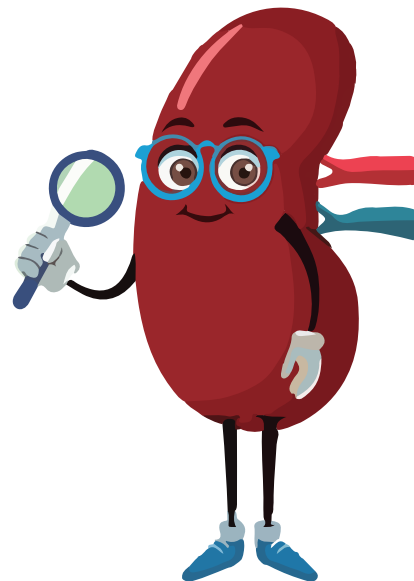


Producen hormonas. Los riñones producen tres hormonas importantes. Las hormonas son mensajeros químicos. Señalan la necesidad de crear glóbulos rojos, controlan la presión arterial y ayudan al cuerpo a utilizar la vitamina D.

¿Qué tan importantes son los riñones?

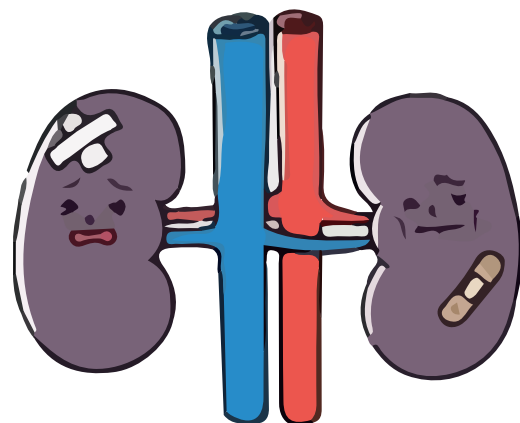
Es necesario que al menos uno de los riñones funcione para poder vivir.

Los riñones sanos filtran entre 180 a 200 litros de sangre en las 24 horas del día, para producir entre 1 a 3 litros de orina. Los riñones son importantes porque ellos limpian la sangre y desechan lo que el organismo no necesita.



Generalidades sobre la Enfermedad Renal Crónica: Clasificación, síntomas, complicaciones, laboratorios clínicos, prevención, metas de control, reglas de oro para su cuidado.

¿Qué es la Enfermedad Renal Crónica y cuáles son sus causas?



La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es la pérdida de la capacidad de funcionamiento del riñón, fundamentalmente la eliminación de productos de desecho del organismo en la orina (como urea, la creatinina y otros).

La ERC afecta al 10% de la población mundial y las principales causas de daño del riñón son la hipertensión arterial y diabetes. También existe relación con otros factores de riesgo.

¿Cuándo la presión arterial y la diabetes están por fuera de meta, puede ocasionar Enfermedad Renal Crónica?

Sí. Una presión arterial que se encuentre por fuera de meta (PAS: > 140 mmHg y PAD: > 90 mmHg) y una diabetes con HbA1C > 8% más factores de riesgo y fallas en el autocuidado, aparece la ERC y puede conducir a la progresión de la misma.

¿Cuáles son las etapas o estadios de la ERC?

Etapas	Descripción	TFG
1	Daño renal con Tasa de Filtrado Glomerular (TFG) normal	> 90 ml/min
2	Daño renal levemente disminuido	60 a 89 ml/min
3A	Daño renal con disminución leve a moderado	45 a 59 ml/min
3B	Daño renal con disminución moderado a grave	30 a 44 ml/min
4	Daño renal grave	15 a 29 ml/min
5	Insuficiencia renal o fallo renal	< 15 ml/min
La TFG mide cuanta función renal posee. A medida que la enfermedad renal crónica avanza, este número disminuye.		

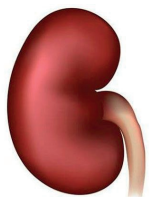
. Referencia: Guía KDIGO 2024

¿Cómo se dieron cuenta que tengo Enfermedad Renal Crónica y cuál es el estadio?

La Enfermedad Renal Crónica se diagnostica por medio de examen de laboratorio en sangre llamado Creatinina (la creatinina es una proteína proveniente del musculo, solo se elimina por el riñón y es uno de los mejores marcadores de la función renal), y una prueba de orina (parcial de orina, albuminuria en 24 horas y relación albuminuria/creatinuria) para detectar si hay proteínas en la orina y, si el resultado es positivo, en qué cantidad. La presencia de proteínas en la orina es un signo de daño renal.

Para determinar la Tasa de Filtrado Glomerular (TFG) y el estadio renal se requiere la edad, género (sexo), peso y el resultado de la creatinina. Con estas variables y una formula se determina en que estadio de ERC se encuentra el paciente.

¿Cuál es el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica?



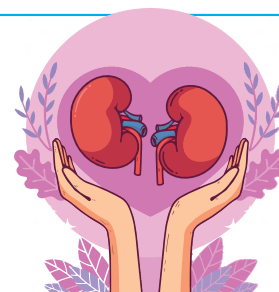
Riñón normal



Nefropatía diabética

El plan de tratamiento depende de la etapa de la enfermedad renal y de otros problemas de salud.

Los objetivos del tratamiento son disminuir el avance de la enfermedad renal y evitar que empeore.



Lograr que enfermedades como la hipertensión arterial y diabetes mellitus se encuentren en meta.

Evitar la exposición a factores de riesgo



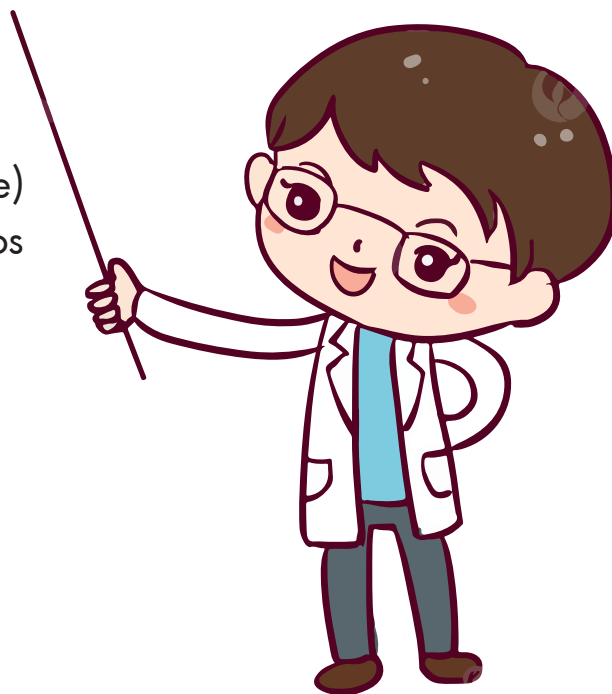
Adherencia a las recomendaciones en el autocuidado

La enfermedad renal crónica no se puede curar, pero se puede tratar.

¿Qué puede suceder si la enfermedad renal no es tratada?

Si la enfermedad renal no es tratada, usted tiene un mayor riesgo de:

- Presión arterial alta (si no la tuvo anteriormente)
- Enfermedad cardíaca y en los vasos sanguíneos
- Anemia
- Trastorno mineral y óseo
- Insuficiencia renal y necesidad de diálisis o un trasplante de riñón
- Otros problemas de salud



¿Los exámenes de sangre que me realizan en el programa de riesgo cardiovascular... que miden?... qué importancia tiene cada prueba... que puede ocurrir cuando los resultados están por fuera de los niveles normales?



Prueba	Descripción
BUN (Nitrógeno Ureico en Sangre)	Producto de desecho en la sangre que viene de las proteínas digeridas. Un nivel alto significa que usted consume inadecuadas porciones de proteína. Si el nivel es alto puede sentir fatiga, náuseas, insomnio, piel seca, sabor raro en la boca.
Creatinina	La creatinina es una proteína proveniente del músculo y solo se elimina por el riñón
Potasio	Regula la acción de los músculos. Demasiado o muy poco puede afectar el ritmo de su corazón. Los niveles altos se asocia a consumir alimentos altos en potasio. Puede sentir, debilidad, fatiga muscular, ritmo cardiaco irregular.
Calcio	De apoyo al crecimiento y fuerza muscular. Si el nivel es alto, puedes sentir confusión, sabor metálico en la boca, dolor en los huesos, pérdida de apetito. Si el niveles bajo, puede sentir calambres, convulsiones, pérdida de cabello
Fósforo	Ayuda a mantener la fuerza de los huesos. Es un mineral que trabaja con el calcio para mantener los huesos fuertes. A menudo un nivel alto y bajo de fosforo causa picazon y dolor de huesos
Albumina Sérica	Mide el nivel de proteína y estado nutricional. Un nivel bajo significa que necesita comer más proteínas (carne, huevos, queso, pollo, claras de huevo) en niveles bajos puede sentir cansancio y pérdida de peso
Hemoglobina	Los glóbulos rojos llevan el oxígeno a todas las partes del cuerpo. Si el nivel es bajo puede sentir cansancio, debilidad, pérdida del apetito, frío, insomnio.
Hematocrito	Es el porcentaje del volumen total de la sangre constituida por glóbulos rojos. Entre más alto el porcentaje de glóbulos rojos en sus sangre mas oxígeno tendrá. Puede sentir con niveles bajos fatiga, falta de aire, dolor en el pecho al caminar o al esforzarse
Parcial de Orina	La muestra de orina se examina bajo un microscopio para. Revisar si hay células, cristales urinarios, cilindros urinarios, moco y otras sustancias, identificar cualquier tipo de bacterias u otros gérmenes. La presencia de proteínas, leucocitos y sangre en la orina puede indicar enfermedad renal
Albuminuria en 24 horas	La albuminuria es un signo de enfermedad renal y significa que el paciente tiene exceso de albúmina en la orina. La albúmina es una proteína que se encuentra en la sangre. Un riñón sano no permite que la albúmina pase de la sangre a la orina, mientras que un riñón dañado sí deja pasar algo de albúmina a la orina. Entre menos albúmina haya en la orina, mejor.



Prueba	Descripción
Albuminuria en 24 horas	La albuminuria es un signo de enfermedad renal y significa que el paciente tiene exceso de albúmina en la orina. La albúmina es una proteína que se encuentra en la sangre. Un riñón sano no permite que la albúmina pase de la sangre a la orina, mientras que un riñón dañado sí deja pasar algo de albúmina a la orina. Entre menos albúmina haya en la orina, mejor.
Relación Albuminuria Creatinuria	El cociente de albuminuria/creatinuria compara la cantidad de albúmina con la cantidad de creatinina en la orina. Cuando esta relación el resultado es mayor 30 mg/gr o mayor de 300 mg/gr puede indicar enfermedad renal
Sodio	El sodio es un tipo de electrolito. Los electrolitos son minerales con carga eléctrica que ayudan a mantener los niveles de líquido, y el equilibrio de sustancias químicas del cuerpo llamadas ácidos y bases
Glicemia	Mide el nivel de azúcar en la sangre, provee energía para las funciones del cuerpo. Si el nivel es alto, puede sentir sed, visión borrosa, y si el nivel es bajo, sudor, mareo, cansancio
Hemoglobina Glicosilada (HbA1C)	La prueba de hemoglobina glicosilada (HbA1c) es un examen de sangre para la diabetes tipo 2 y pre-diabetes. Mide el nivel promedio de glucosa o azúcar en la sangre durante los últimos tres meses
Parathormona (PTH)	El examen de PTH mide la cantidad de la hormona paratiroidea en la sangre. Es una hormona proteica secretada por la glándula paratiroides. En ERC la PTH esta alterada, por encima de los rangos de referencia
Ácido Úrico	El ácido úrico es un producto final del metabolismo de las purinas que es sintetizado principalmente en hígado e intestinos, aunque también en tejidos periféricos como el músculo, endotelio y riñones. La asociación entre ácido úrico y enfermedad renal es muy estrecha, ya que el ácido úrico se elimina en sus 2/3 partes por el riñón, por lo que cuando cae el filtrado glomerular, los niveles de ácido úrico aumentan
Perfil Lipídico	Un perfil lipídico, también conocido como "panel de lípidos", mide las concentraciones de distintos tipos de grasas en la sangre. El colesterol total es suma de los distintos tipos de colesterol. El perfil lipídico elevado es un factor de riesgo para la Enfermedad Renal Crónica



¿Para evitar complicaciones agudas, crónicas y progresión de la Enfermedad Renal Crónica que debo hacer?

Si tiene diabetes o presión arterial alta, conozca sus objetivos de tratamiento. Trabaje con su médico para alcanzar sus objetivos

Lleve un estilo de vida saludable

Autocuidado

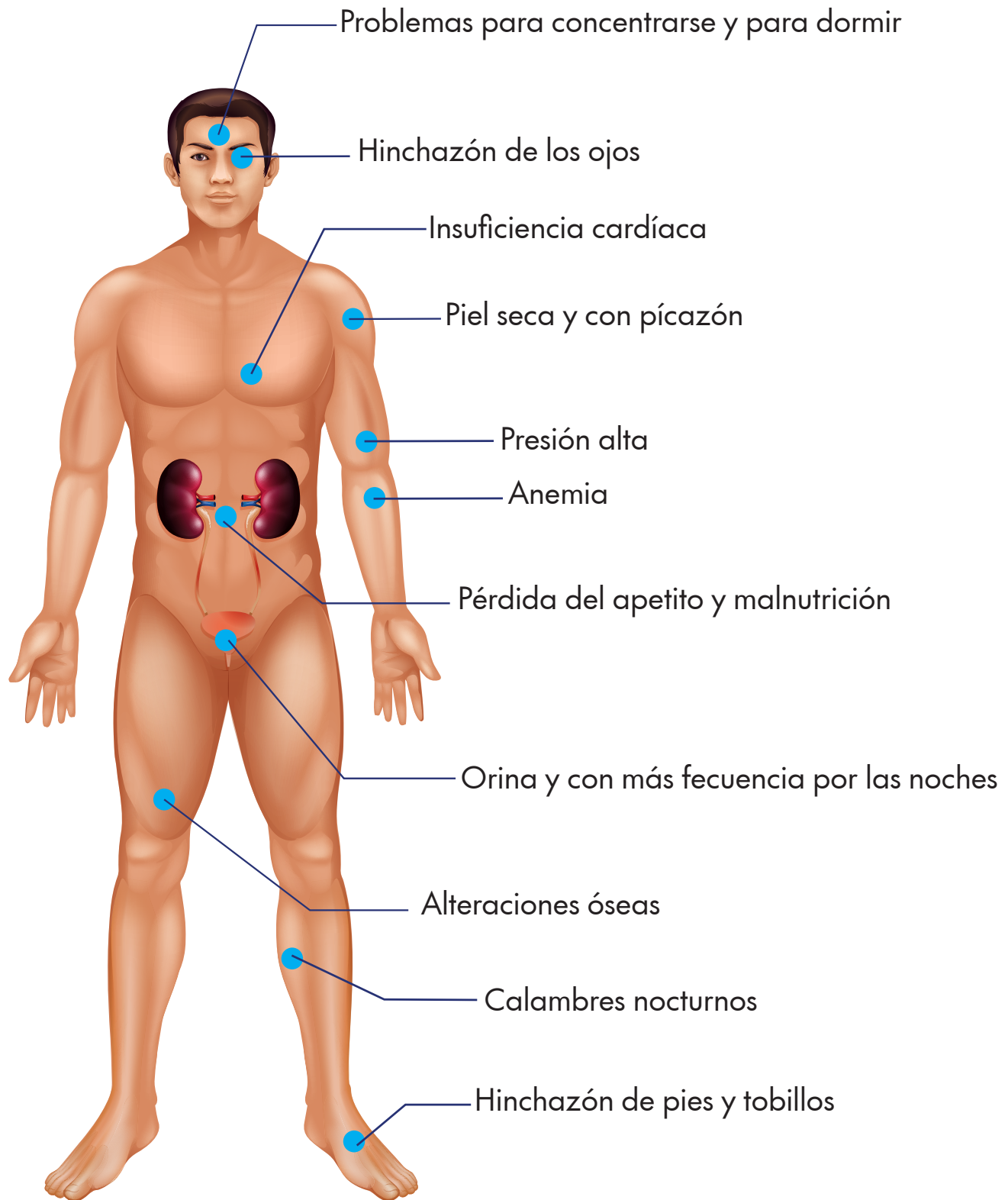
Aprenda y haga todo lo que pueda para mantenerse sano



¿Cuáles son las metas de control para evitar la progresión de la ERC y las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial y diabetes mellitus? están por fuera de los niveles normales?

Meta de resultados clínicos en pacientes con diagnóstico de Enfermedad Renal Crónica estadiada en 1- 4 y 5 sin diálisis, Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus		
PARAMETRO		META
La meta de hipertension arterial en los usuarios > 60 años (solo hipertensos)		<150 mmHg Presión Sistólica y <90 mmHg Presión Diastólica
La meta de hipertension arterial en los usuarios < 60 años (solo hipertensos)		<140 mmHg Presión Sistólica y <90 mmHg Presión Diastólica
La meta de la presion arterial en un usuario hipertenso con ERC Independiente de la edad		<140 mmHg Presión Sistólica y <90 mmHg Presión Diastólica
La meta de hipertension y diabetes en usuarios con ERC		<130 mmHg Presión Sistólica y <80 mmHg Presión Diastólica
La meta de la HbA1c en el usuario <u>solo diabetico</u> sin otras patologias		HbA1C < 7%
La meta de la HbA1c en el usuario <u>diabetico</u> con otras patologias como ERC Estadio 3 a 5		HbA1C < 8%
Perfil Lipidico	Colesterol Total	< 200 mg/dl
	Colesterol LDL	< 100 mg/dl
	Trigliceridos	< 150 mg/dl
Anotacion. En los pacientes que presentan riesgo cardiovascular elevado o que ha sufrido un infarto las metas del perfil lipido se deben individualizar		
Meta de la Albumina en usuario con ERC		>4 mg/dl estadio 3 a 5
Meta de Hemoglobina (hemograma) en usuario con ERC		>10 g/dl estadio 3 a 5 STD
Meta de Albuminuria en 24 horas		< 30 mg/gr
Meta de Cociente Albuminuria/Creatinuria		< 30 mg/gr
Meta del Fosforo en usuario con ERC	ERC Estadio 3	Fosforo: 2.7 - 4.6 mg/dl
	ERC Estadio 4	Fosforo: 2.7 - 4.6 mg/dl
	ERC Estadio 5	Fosforo: 2.7 - 5.5 mg/dl
Meta de Parathormona en usuario con ERC	ERC Estadio 3	PTH < 70 mg/dl
	ERC Estadio 4	PTH < 110 mg/dl
	ERC Estadio 5	PTH < 300 mg/dl
Potasio		3.5 - 5.5 mmol/L
Sodio		135 - 155 mmol/L
BUN (Nitogeno Ureico)		7 a 21 mg/dl
Acido Urico		Hombre: 3.6 - 7.7 mg/dl Mujer: 2.5 - 6.8 mg/dl
Calcio		8.5 - 10.5 mg/dl
Glicemia (en usuario hipertenso)		70 - 100 mg/dl

¿Qué síntomas se pueden presentar cuando la Enfermedad Renal Crónica progresa de estadio?



¿Cuáles son las 8 reglas de oro para el cuidado del riñón?

1. Practica el ejercicio con regularidad

2. Controla el nivel de azúcar en sangre

3. Controla tu presión arterial

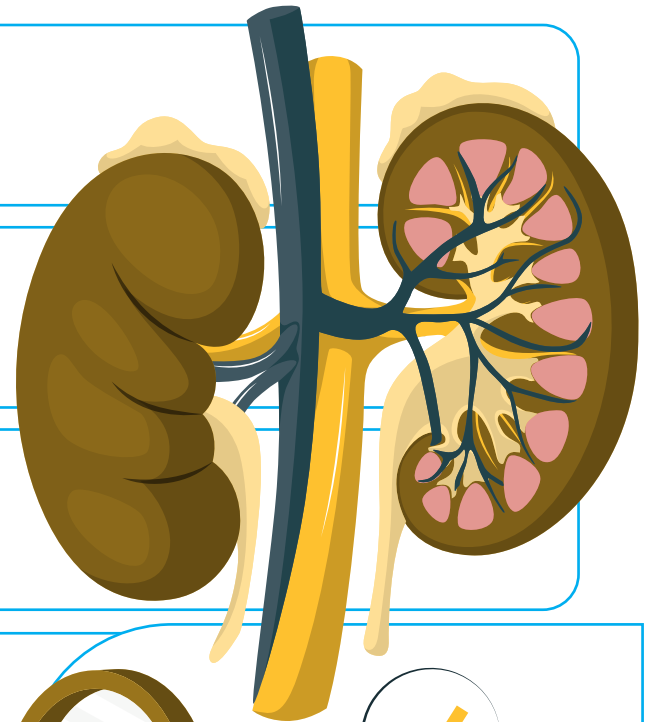
4. Come saludable y evite subir de peso

5. Toma agua con frecuencia

6. No fumes

7. No te automediques

8. Autocuidado y consulta si eres hipertenso, diabético y obeso



Modulo 3

Salud mental: Conociendo la enfermedad



¿Qué importancia tiene el estado de salud mental para aceptar la enfermedad y lograr adherencia al tratamiento?

El conocimiento por parte del paciente-familiar-cuidador sobre la patología de base, ayuda a controlar los instrumentos para gestionar impacto físico, emocional y social de la patología, para mejorar la calidad de vida.

Cuando un paciente-familiar-cuidador es responsable con el diagnóstico y su tratamiento contribuye a disminuir la morbilidad y mortalidad asociada las enfermedades de base.

La aceptación de la enfermedad orienta a promover la responsabilidad frente a su propia patología, identificar síntomas y signos de alarma tempranamente y ser responsable de su autocuidado, para mejorar calidad de vida.

¿Una persona con diagnóstico de una enfermedad crónica (hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, obesidad, enfermedad renal) puede llevar una vida normal?

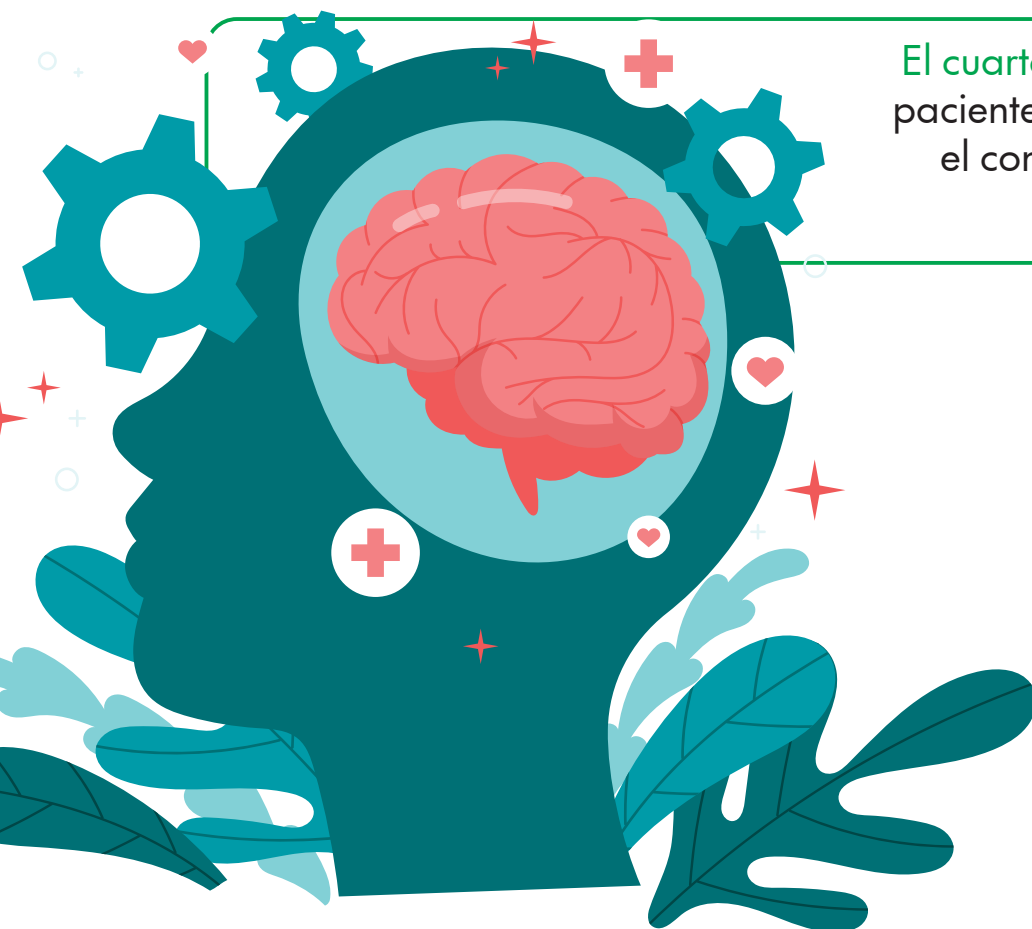
Sí puede llevar una vida normal solo debe tener en cuenta:

El **primer paso** es aceptar su enfermedad y crear la responsabilidad frente a la misma (autocuidado).

El **segundo paso** es conocer la enfermedad, signos, síntomas, factores de riesgo, complicaciones agudas o crónicas y su tratamiento.

El **tercer paso** es la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico (modificación de estilo de vida)

El **cuarto paso** es convertirse en un paciente experto y empoderado en el conocimiento y tratamiento de la enfermedad



¿Qué consejos o indicaciones se deben tener en cuenta para lograr un buen estado de salud mental?

Recomendaciones para mantener un buen estado de salud mental	
1	Comentar las dudas con el equipo médico
2	Plantear objetivos realistas y a corto plazo
3	Rodearse de gente que aporte cosas positivas
4	Evitar aislarse demasiado y mantener el contacto con familiares y amistades
5	Cuidar las horas de sueño y descanso (tanto por exceso como por defecto). El cansancio afecta mucho al estado de ánimo.
6	Practicar ejercicio moderado y seguir una alimentación adecuada para mejorar el autoestima
7	Reencontrarse y comunicarse con la pareja
8	No recrearse en pensamientos dañinos o negativos
9	Hacer actividades como pintar, leer, manualidades, dibujar, escuchar música para relajarse, realizar juegos de mesa
10	Pedir ayuda y dejarse ayudar
11	Ser feliz, Reír y Programarse para sentirse saludable

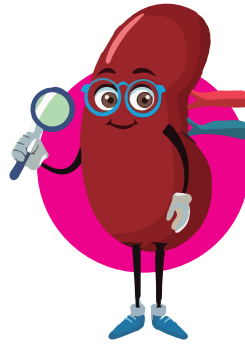
Identificación e intervención temprana del riesgo: Contribuir a controlar mejor la enfermedad y disminuir las complicaciones.

Todo usuario-familiar-cuidador debe ser formado para que tempranamente identifique los riesgos y conozca las estrategias de intervención, control y seguimiento.

Cuando un paciente-familiar-cuidador identifica e interviene el riesgo tempranamente, evita que se presenten complicaciones agudas o crónicas de la enfermedad, ayuda a disminuir y mitigar la progresión de la enfermedad renal crónica y sus complicaciones.

Identificación temprana del Riesgo

(Presión por fuera de meta, diabetes por fuera de meta, colesterol por fuera de meta, obesidad, no toma de medicamentos).

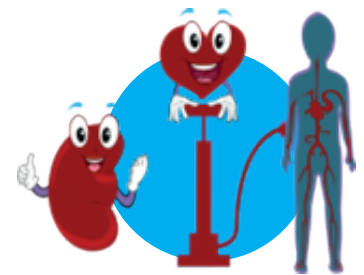


Control y Monitoreo de Riesgo

1. Seguimiento a meta de presión arterial y diabetes.
2. Seguimiento al cumplimiento de meta de laboratorios.
3. Seguimiento al peso.
4. Seguimiento de adherencia al tratamiento.

Identificación del Riesgo

1. Adherencia al tratamiento farmacológico.
2. Cambio en estilo de vida.
3. Adherencia a tratamiento a farmacológico.
4. Responsabilidad en autocuidado.



Un paciente experto puede ayudar a contribuir a controlar mejor la enfermedad y disminuir las complicaciones.

Adherencia al tratamiento farmacológico: Garantizar adherencia al tratamiento farmacológico y contribuir a controlar la enfermedad.

¿Qué significa adherencia al tratamiento farmacológico?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adherencia al tratamiento como el cumplimiento del mismo; es decir, tomar la medicación de acuerdo con la dosificación del programa prescrito; y la persistencia, tomar la medicación a lo largo del tiempo.

¿Porque es importante la adherencia al tratamiento farmacológico?

Es la base del tratamiento médico para lograr control de la enfermedad de base (hipertensión, diabetes, enfermedad renal).



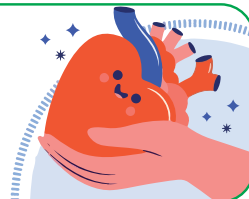
Evita las complicaciones agudas y crónicas de la enfermedad de base (hipoglucemia, hiperglicemia, crisis hipertensiva, nefropatía, retinopatía, neuropatía).



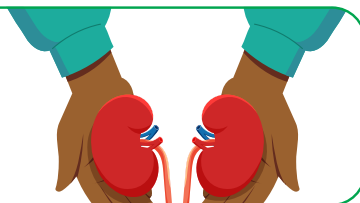
Disminuye la morbilidad y mortalidad asociada a la enfermedad de base.



Protege los órganos blanco como el cerebro, corazón, riñón, sistema vascular, sistema nervioso.



Evita que la enfermedad Renal Crónica progrese a un estadio más avanzado (ejemplo:ERC Estadio 3A, pase a ERC Estadio 5).



¿Qué debo tener en cuenta para saber mi cumplimiento a la adherencia al tratamiento farmacológico?

Para saber cuándo soy adherente al tratamiento se debe tener en cuenta el resultado del test de adherencia al tratamiento farmacológico.



TEST DE ADHERENCIA FARMACOLOGICA No.1				
Item	Pregunta	Cumplimiento		Intervencion
1	¿Olvida alguna vez Tomar los Medicamentos para tratar su Enfermedad?	SI	NO	Felicitar al paciente/familiar/cuidador. Se debe estimular para que continúe con adherencia al tratamiento farmacologico y se debe premiar al usuario y su entorno. Se fortalece estrategia "paciente experto y empoderado"
2	¿Toma los Medicamentos a las Horas Indicadas?	SI	NO	
3	¿Cuando se Encuentra Bien, ¿Deja de Tomar la Medicación?	SI	NO	
4	Si alguna Vez le sienta Mal, ¿Deja Usted de Tomarla?	SI	NO	
Si usted no olvida tomar los medicamentos o aplicar medicacion para su enfermedad, toma los medicamentos en horas indicadas y asi se sienta "bien o mal" y no deja de tomar la medicacion. ES UN PACIENTE ADHERENTE al tratamiento farmacologico.				

TEST DE ADHERENCIA FARMACOLOGICA No.2				
Item	Pregunta	Cumplimiento		Intervencion
1	¿Olvida alguna vez Tomar los Medicamentos para tratar su Enfermedad?	SI	NO	Se requiere reforzar educación farmacologica al usuario/familiar/cuidador. Identificar, Intervenir y Monitorear el riesgo. Reforzar la estrategia "paciente experto y empoderado"
2	¿Toma los Medicamentos a las Horas Indicadas?	SI	NO	
3	¿Cuando se Encuentra Bien, ¿Deja de Tomar la Medicación?	SI	NO	
4	Si alguna Vez le sienta Mal, ¿Deja Usted de Tomarla?	SI	NO	
Si usted olvida tomar los medicamentos o aplicar medicacion para su enfermedad, no toma los medicamentos en horas indicadas y asi se sienta "bien o mal" y deja de tomar la medicacion. ES UN PACIENTE NO ADHERENTE al tratamiento farmacologico.				

TEST DE ADHERENCIA FARMACOLOGICA No.3				
Item	Pregunta	Cumplimiento		Intervencion
1	¿Olvida alguna vez Tomar los Medicamentos para tratar su Enfermedad?	SI	NO	Se requiere reforzar educacion famacologica al usuario/familiar/cuidador. Identificar, Intervenir y Monitorear el riesgo. Reforzar la estrategia "paciente experto y empoderado"
2	¿Toma los Medicamentos a las Horas Indicadas?	SI	NO	
3	¿Cuando se Encuentra Bien, ¿Deja de Tomar la Medicación?	SI	NO	
4	Si alguna Vez le sienta Mal, ¿Deja Usted de Tomarla?	SI	NO	
Si usted no olvida tomar los medicamentos o aplicar medicacion para su enfermedad, no toma los medicamentos en horas indicadas y asi se sienta "bien" y deja de tomar la medicacion o si se siente "mal" y no deja de tomar la medicacion. <u>ES UN PACIENTE NO ADHERENTE</u> al tratamiento farmacologico.				

TEST DE ADHERENCIA FARMACOLOGICA No.4				
Item	Pregunta	Cumplimiento		Intervencion
1	¿Olvida alguna vez Tomar los Medicamentos para tratar su Enfermedad?	SI	NO	Se requiere reforzar educacion famacologica al usuario/familiar/cuidador. Identificar, Intervenir y Monitorear el riesgo. Reforzar la estrategia "paciente experto y empoderado"
2	¿Toma los Medicamentos a las Horas Indicadas?	SI	NO	
3	¿ Cuando se Encuentra Bien, ¿Deja de Tomar la Medicación?	SI	NO	
4	Si alguna Vez le sienta Mal, ¿Deja Usted de Tomarla?	SI	NO	
Si usted olvida tomar los medicamentos o aplicar medicacion para su enfermedad, si toma los medicamentos en horas indicadas y asi se sienta "bien" y no deja de tomar medicacion o "mal" y si deja de tomar la medicacion. <u>ES UN PACIENTE NO ADHERENTE</u> al tratamiento farmacologico.				

¿Cuál es la clave para una buena adherencia al tratamiento farmacológico?

Comprender por qué razón tomado medicamentos o debemos aplicarlos . Porque motivo me rectan este tratamiento.

Conocer la presentación del medicamento (tabletas , cápsulas, inyectable), concentración del medicamento(10mg, 20 mg) horario de toma, recomendaciones especiales para la toma o aplicación (antes o después de comidas), duración del tratamiento.

Conocer y comprender los efectos adverso y contraindicaciones de los medicamentos.

Estar seguros que tomamos el medicamento correcto, al igual que la dosis correcta con las diferentes recomendaciones correctas.

Conciliación medicamentosa: Asegurar que los medicamentos sean usados de manera apropiada, segura y efectiva.

¿Qué es la conciliación medicamentosa?

La conciliación de la medicación es un proceso formal en el cual los profesionales en salud, junto con el paciente se aseguran que toda la información acerca de los diferentes medicamentos que el paciente utiliza en el tratamiento de su patología será transmitida con precisión.

En la conciliación medicamentosa es importante que el paciente conozca el medicamento y sus características, concentración, horario de toma, reacciones adversas, contraindicaciones y recomendaciones especiales.

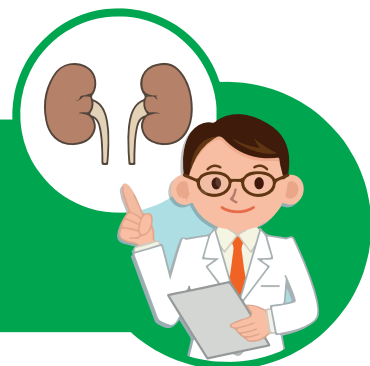
¿Si yo tomo aguas de hierbas, productos homeopáticos, bebidas energéticas, suplementos multivitamínicos sin ordenamiento médico y me auto formulo, esto podría causar reacciones adversas con los medicamentos que tomo para la enfermedad de base (hipertensión arterial, diabetes, enfermedad renal crónica)?



Recuerda: Para garantizar el éxito del tratamiento es importante la adherencia a los medicamentos, no tomar otros productos que no han sido formulados por el médico tratante, no auto formular y si tienes dudas preguntar a los profesionales de salud.

¿Cuál es el propósito de la conciliación medicamentosa “Me Siento Seguro”?

Conciliación Medicamentosa “Me Siento Seguro” tiene como propósito asegurar que los medicamentos sean usados de manera apropiada, segura y efectiva.



Uso seguro en la toma de los medicamentos

¿Cuáles son los 5 momentos para el uso seguro de la toma de la medicación?



Inicio del Tratamiento

- Cuál es el nombre del medicamento
- Para que sirve.



Tomando el Medicamento

- Cuando y qué cantidad del medicamento debo tomar.
- Quedo debo hacer en caso de un efecto secundario.



Toma de un nuevo Medicamento

- Porque necesito otro medicamento más.
- Debo esperar otro tipo de interacción con mi tratamiento actual.



Revision del Tratamiento

- Hasta cuando debo tomar cada medicamento.
- Estoy tomando un medicamento que ya no necesito.



Finaliza el Tratamiento

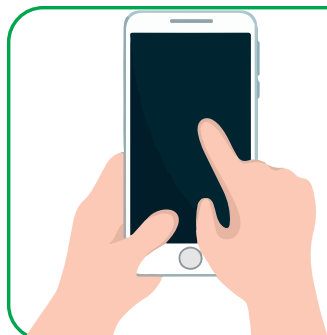
- Cuando tengo que dejar de tomar cada medicamento.
- Que hago si me quedo sin medicación.

¿Qué se debe hacer al momento de presentar una reacción adversa al medicamento que estoy tomando o aplicando?



Recuerde:

- Verificar si toma el medicamento, dosis y horario correcto
- Identificar las reacciones adversas (si las presenta por primera vez).



Recuerde:

- Si es la primera vez que presenta reacciones adversas a la toma o aplicación del medicamento, debe, suspender la toma o aplicación y consultar al médico.



Recuerde:

- Verificar si está tomando otros medicamentos no formulados por el médico tratante o "aguas de hierbas"
- Si presenta signos de alarma o peligro consulte de inmediato a urgencias.

Paciente y familiar/cuidador experto: Lograr que el paciente-familiar-cuidador mejore el conocimiento y las habilidades necesarias para hacerse responsables de su salud.

¿Cuáles son los beneficios de un paciente experto?



Conocer más de su enfermedad, como tratarla, cumplimiento de metas de control, promover adherencia a los principios básicos de la cultura del cuidado.



Garantiza autoconfianza y genera habilidades para manejar su condición de salud. Logra adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico.



Ayudar a otros pacientes compartiendo experiencias, transmitiendo confianza y seguridad por padecer la enfermedad y aportar ventajas a nivel humano para disminuir el número de consultas y facilitar una mejor adherencia a los tratamientos.

“Paciente experto en el conocimiento y tratamiento de la enfermedad” tiene como propósito lograr que el paciente-familiar-cuidador mejore el conocimiento y las habilidades necesarias para hacerse responsables de su salud.

Recomendaciones especiales a familiares/cuidadores

El inicio del tratamiento supone un cambio emocional para el paciente, pero también tiene una gran repercusión emocional en los familiares o compañeros más cercanos. Tanto el usuario como los familiares y cuidadores deben garantizar la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico, para lograr el cumplimiento de metas y el control de la enfermedad.



La familia y los cuidadores son la herramienta fundamental para que el paciente pueda lograr adherencia al tratamiento médico y garantizar el control de la enfermedad, evitar complicaciones y mejorar calidad de vida.

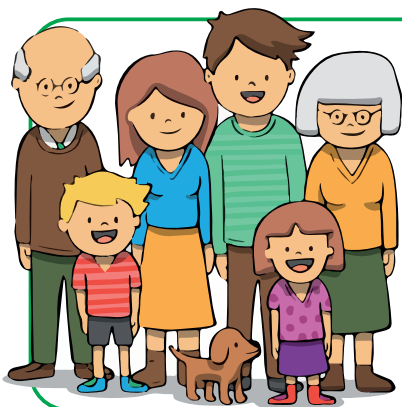
¿Qué deben hacer los familiares y cuidadores de los pacientes para lograr adherencia al tratamiento farmacológico y el control de la enfermedad de base como hipertensión arterial, diabetes mellitus y otra patología crónica?



Conocer más sobre la enfermedad de base, ¿qué es?, ¿cómo se trata?, cuáles son las complicaciones?, metas de control?, cada cuánto son los controles de salud?, ¿horarios del medicamento?, cuáles son los signos de alarma o peligro y cómo se tratan?

Comprender que el paciente puede experimentar diferentes síntomas (cansancio, desinterés, pérdida de apetito,...) y emociones (tristeza, angustia,...) que pueden dificultar la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico.

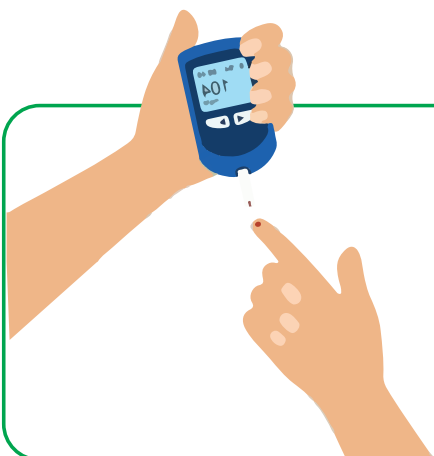




Incluir al paciente en las actividades de familia, incentivar para que realice actividades, ocupaciones (pintar, leer, jugar, tocar un instrumento) y ejercicio, no dejar solo al paciente.



Educar al paciente para que pueda identificar y reconocer los medicamentos. Explicar los horarios de toma o aplicación o según si es en la mañana, tarde o noche



Educa al paciente sobre el control de la presión arterial y su meta. Control de la diabetes y su meta. Educa sobre los signos de alarma o complicaciones y como tratarlos.



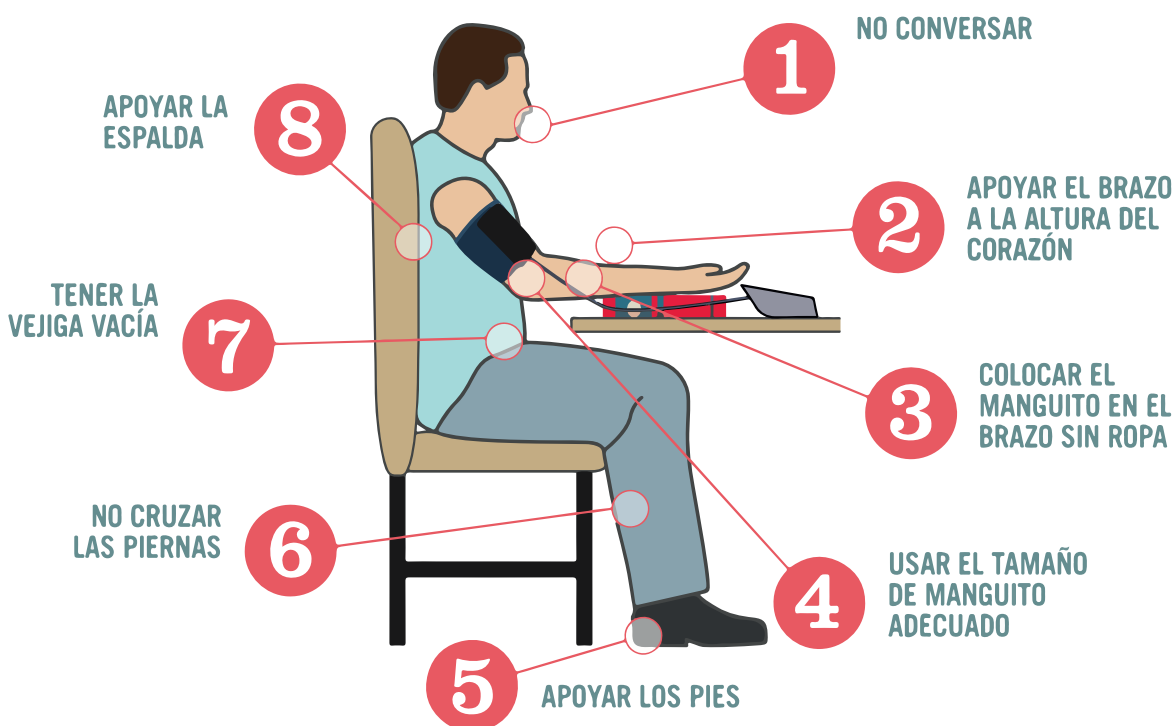
Tanto la familia como el paciente deben cumplir con las reglas del autocuidado.

Modulo 4

Monitoreo seguro en la toma de la presión arterial.

MONITOREO SEGURO EN LA TOMA DE LA PRESIÓN ARTERIAL		
Para ayudarte a garantizar una toma exacta de la presión arterial en casa, ten en cuenta lo siguiente:		
Item	Lo que debes hacer	Para tener en cuenta
1	Verifica la precisión del dispositivo	Para una toma segura de tensión arterial debes verificar que el equipo se encuentre en buenas condiciones
2	Mide la presión arterial dos veces por día	La primera medición debe realizarse por la mañana, antes de comer o tomar cualquier medicamento, y la segunda, a la tarde
3	No midas tu presión arterial apenas te despiertas	Puedes prepararte para comenzar el día, pero no desayunes ni tomes medicamentos antes de medirte la presión arterial. Si haces ejercicio después de despertarte, tómate la presión arterial antes de ejercitarte.
4	Evita los alimentos, la cafeína, el tabaco y el alcohol durante 30 minutos antes de medirla	Además, ve al baño en primer lugar. Tener la vejiga llena puede aumentar un poco la presión arterial.
5	Siéntate tranquilo antes y durante la medición	Cuando estés listo para tomarte la presión arterial, siéntate durante cinco minutos en una posición cómoda con las piernas y tobillos sin cruzar y tu espalda contra el respaldo de una silla. Trata de estar tranquilo, sin pensar en cosas estresantes. No hables mientras te tomas la presión arterial.
6	Asegúrate de tener el brazo en la posición correcta	Siempre usa el mismo brazo cuando te tomes la presión arterial. Descansa el brazo, a la altura del corazón, sobre una mesa, un escritorio o el apoyabrazos de una silla. Es probable que tengas que colocar una almohada o un almohadón debajo del brazo para elevarlo hasta la altura correcta.
7	Coloca el brazalete directo sobre la piel, no sobre la ropa	Arremangarse hasta que ajuste alrededor del brazo puede dar como resultado una lectura inexacta, así que es probable que tengas que sacar el brazo de la manga.
8	Repite la medición	Espera de uno a tres minutos después de la primera medición y luego vuelve a tomarla para verificar su precisión. Si el tensiómetro no registra en forma automática las lecturas de la presión arterial o de las frecuencias cardíacas, anótalas.

Pasos seguros para toma de presión arterial



Ref. OMS.

Beneficios del ejercicio en el paciente con hipertensión, diabetes y enfermedad renal crónica.

- Incrementa la fuerza muscular
- Mejora la capacidad cardiorrespiratoria (aumenta el consumo máximo de oxígeno)
- Frena el deterioro a nivel óseo
- Reduce la sensación de fatiga y cansancio
- Mejora la flexibilidad y la movilidad articular
- Rebaja la intensidad del dolor
- Se descansa mejor y favorece a una mayor calidad del sueño
- Sentirse mejor y tener mayor calidad de vida
- Disminuye el riesgo de caídas
- Controla la obesidad, reduce el colesterol
- Controla la diabetes

Recomendaciones especiales para el tratamiento seguro de la enfermedad base

- No fume, No tome bebidas alcohólicas
- Conozca sus objetivos para las pruebas importantes, como las pruebas de presión arterial y de glucosa en sangre (azúcar)
- Controle la presión arterial alta.
- Controle la diabetes.
- Controle el colesterol total, colesterol LDL y triglicéridos.
- Coma alimentos sanos.
- Haga ejercicio regularmente (150 a 300 minutos semanales)
- Adelgace si este sobrepeso u obesidad.
- Siga las indicaciones de su médico y tome los medicamentos según lo indicado.
- No suspenda los medicamentos ordenados, no se autoformule
- Realice actividades ocupacionales.
- Evite el estrés o enojarse
- Ayuda a no fumar

“Nuestra comida debería ser nuestra medicina y nuestra medicina debería ser nuestra comida”
Hipócrates.

Tips para cambiar hábitos alimenticios

Una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, sobrepeso, obesidad, dislipidemia (colesterol y triglicéridos altos), cardiopatías, accidente cerebrovascular y cáncer.

- **Consume frutas, verduras y hortalizas:**

Comer al menos cuatro porciones de frutas y verduras reduce el riesgo de enfermedades.

- **Reduce el consumo de grasas:**

Reducir el consumo de grasa de la ingesta calórica diaria, contribuye a prevenir el aumento de peso.

- Cocina a vapor
- Reduce el consumo de alimentos fritos
- Reduce el consumo de mantequilla

- **Baja el consumo de sal:**

Se recomienda consumir menos de 5 gr de sal en el día.

- Limita la cantidad de sal y de condimentos ricos en sodio
- No pongas sal o salsas ricas en sodio en la mesa
- Limita el consumo de alimentos con exceso de sodio

- **Reduce el consumo de azúcar:**

El consumo de azúcares libres aumenta el riesgo de caries dental, puede dar lugar al sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus, dislipidemia. Para reducir la ingesta debes limitar el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcares como bebidas azucaradas, golosinas, helados y postres.

- **Aumente el consumo de fibra:**

La fibra ayuda a mantener la salud digestiva, controla el azúcar en la sangre y reduce los niveles de colesterol. Las frutas, verduras frescas, los cereales integrales, las legumbres, las nueces y las semillas son buena fuente de fibra.

Una alimentación balanceada, el ejercicio regular y la gestión de las emociones son hábitos importantes para mantenerse en equilibrio y favorecer una vida sana.

Esta cartilla educativa no reemplaza una consulta médica del programa de riesgo cardiovascular y metabólico o programa de protección renal. El objetivo de la cartilla educativa es contribuir a mejorar el conocimiento y las habilidades del paciente, familiar y cuidador en el control de la enfermedad de base (hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 1 o 2, dislipidemia, obesidad, ERC), lograr adherencia al tratamiento farmacológico y evitar compromiso de órgano blanco.

Material educativo para paciente, familiares y cuidadores.

Programa de Riesgo Cardiovascular y Metabólico (HTA Hipertensión Arterial
y DM Diabetes Mellitus)

Elabora el material educativo: Dr. Luis Fernando Lenis Barco-Gestor Clínico
Red de Salud del Centro

Dra. Natali Mosquera Narváez
Gerente

Zully Moreno
Subgerente científico

Jennifer Santa
Subgerente de promoción y mantenimiento de la salud

Yirlandy Larrahondo C.
Coordinadora de gestión del riesgo

Dr. Luis Fernando Lenis
Gestor Clínico de APS

Dr. Jhon Jairo Sánchez Suescún
Coordinador Operativo Asistencial

Andrea Marcillo
Enfermera program adulto mayor

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde
- Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@salud-
centro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co "Por una salud más cercana,
con excelencia y amor" Nit.805.027.261-3 PACIENTE/FAMILIAR/
CUIDADOR EXPERTOS EN GARANTIZAR LA SEGURIDAD EN LA
UTILIZACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS Y EL CONTROL DE LA
ENFERMEDAD DE BASE (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus,
Obesidad, Dislipidemia (Colesterol y/o Triglicéridos elevados), Enfermedad
Renal Crónica)

SALUD



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

