

**Nombre de alumnos: Omar Adriel Maza Gómez.**

**Nombre del profesor: Doc. Fernando Romero Peralta.**

**Nombre del trabajo: Historia natural de la enfermedad  
Disfunción cardiaca**

**Materia: Patología del adulto.**

**Grado: Sexto cuatrimestre.**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grupo: Semi-escolarizado**

Periodo pre patogénico	Periodo patogénico	
<p><b>Agente:</b>  Cardiopatía isquémica  Hipertensión arterial  Infarto agudo al miocardio  Enfermedad cardiaca congénita  Miocarditis y endocarditis  Valvulopatía</p> <p><b>Huésped:</b>  Afecta a individuos mayores de 65 años de edad, sin importar sexo, pero con más incidencia en la raza negra. Con más prevalencia en personas que presentan antecedentes heredofamiliares con alguna cardiopatía.</p> <p><b>Medio ambiente:</b>  Socioeconómico: La insuficiencia cardiaca congestiva es más común en poblaciones de nivel socioeconómico bajo, debido a falta de información y no asistencia a controles médicos.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Muerte</b></p> <p><b>Complicaciones:</b> respiración Cheyne-Stoke, edema pulmonar, colapso circulatorio, congestión pulmonar y derrame pleural.</p> <p><b>Secuelas:</b> hipotensión, estertores, anorexia, edema en extremidades, mi espasmos en extremidades.</p> <p><b>Signos y síntomas:</b> fatiga, cianosis periferia, nauseas, pérdida del apetito, disnea, taquipnea, ansiedad, debilidad, cansancio, nicturia y oliguria.</p>	<b>E T A P A  C L I N I C A</b>
	<p><b>Periodo de incubación</b></p> <p>El mecanismo fundamental de la insuficiencia cardiaca incluye trastornos de las propiedades contráctiles del corazón, lo cual ocasiona que el gasto cardiaco se disminuya y de esta manera los órganos se van privados del oxígeno necesario para su adecuado funcionamiento.</p> <p>El organismo empieza a utilizar una serie de mecanismos compensadores, uno de ellos es la liberación de catecolaminas que produce aumento de la frecuencia cardiaca y aumento de la contracción, además producirá vasoconstricción periférica para redistribuir la sangre a órganos blancos. Así mismo por la disminución de la contracción el corazón se dilata aumentando el volumen diastólico, pero cuando las fibras clásticas se estiran en exceso se van lesionando y por lo tanto el gasto se verá aún más comprometido. Para mejorar el volumen el sistema renina-angiotensina-aldosterona provocara una mayor retención de sodio y agua con un incremento del volumen sanguíneo.</p>	<b>S U B C L I N I C A</b>

**NIVELES DE PREVENCIÓN**

Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria
Promoción a la salud	Protección específica	Diagnostico precoz y Tx oportuna.	Limitación del daño	Rehabilitación
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Fomentar la revisión médica continua.</li> <li>- Educación a la salud acerca de enfermedades cardiacas.</li> <li>-Fomentar el ejercicio.</li> <li>-Enseñar a la población a consumir dietas adecuadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Brindar información acerca de la insuficiencia cardiaca congénita.</li> <li>-Educación sobre el autocuidado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Atención médica oportuna a los primeros síntomas.</li> <li>-Realizar ecocardiografía.</li> <li>-Administración de farmacoterapia prescrita.</li> <li>-Reposo en cama.</li> <li>-Administración de dieta hipo sódica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tener un buen autocuidado.</li> <li>-Administración de dieta hipo sódica.</li> <li>-No realizar trabajos de mucho esfuerzo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Seguir al pie de la letra las indicaciones del médico.</li> <li>-Aplicar su medicamento prescrito a la hora indicada.</li> <li>-Administración de oxígeno.</li> </ul>