



Alumna: Itzel Guadalupe Aguilar Aguilar

Catedrático: Dr. Manuel Eduardo López Gómez

Materia: Salud pública

Licenciatura: Medicina Humana

Nombre del trabajo: Diagnóstico de salud familiar

Turno: Matutino

Grado: 1er semestre

Lugar y fecha de entrega: San Cristóbal de las Casas, Chiapas, A 12 de diciembre del 2020

Introducción

En mi casa existe un problema de salud en el que día con día y tenemos que cuidarnos y ser precavidos para evitar contagiarnos. Un problema de salud es un problema relacionado con un estado o proceso relativo a la salud, manifestado por una persona, una familia o una comunidad. Los problemas de la salud no sólo afectan a las estructuras corporales específicas y a los mecanismos fisiológicos o psicológicos implicados, sino que también repercuten, en un grado y una duración variables, sobre el funcionamiento global de la persona. Se pueden clasificar en:

Según criterio de importancia:

Principal y secundarios

Según tipo de afectación:

Físico, psíquico y social

Según duración:

Agudo (Generalmente dura 3 meses)

Subagudo (Entre 3 y 6 meses)

Crónico (El que dura más de 6 meses)

Según presentación:

Nuevo: La primera presentación de un problema, incluyendo la primera presentación de una recurrencia de un problema resuelto anteriormente, pero excluyendo la presentación de un primer problema evaluado por otro profesional de la salud.

Conocido: Un problema previamente evaluado que requiere un cuidado permanente. Incluye el seguimiento de un problema, o una presentación inicial de un problema previamente evaluada por otro proveedor.

En la casa únicamente somos 3 integrantes, dos adultos del sexo femenino y un menor del sexo masculino. El primer integrante adulto del sexo femenino cuenta con la edad de 41 años, su nombre es María Elena Aguilar Gómez, su ocupación es enfermera en el hospital del IMSS de Ocosingo, Chiapas, su religión es católica, uno de sus hábitos es trabajar, leer en sus tiempos libres, ocupación el aseo de la casa, enfermedades que presenta: Hipermetropía, trastorno de la visión común en los adultos.

El segundo integrante del sexo femenino cuenta con la edad de 18 años, su nombre es Itzel Guadalupe Aguilar Aguilar, su ocupación es estudiante de Medicina Humana en la Universidad del Sureste en la ciudad de San Cristóbal de las Casas, la religión a la que pertenece es católica, sus hábitos es hacer ejercicio, ocupación en el aseo de la casa, las enfermedades que padece: Ninguna.

Por último el tercer integrante del sexo masculino cuenta con la edad de 11 años, su nombre es Leonardo Aguilar Aguilar, su ocupación es estudiante en la primaria José María Morelos y Pavón en la ciudad de Ocosingo, Chiapas, religión perteneciente es católica, los hábitos son leer, dibujar, el aseo de la casa y hacer ejercicio, enfermedades que padece: Ninguna.

El único problema de salud que hay en la casa sería el de la señora María Elena Aguilar Gómez que a la edad de 41 años presenta el problema de salud: "Hipermetropía. La hipermetropía es un defecto ocular que provoca la falta de nitidez o visión borrosa de los objetos próximos como consecuencia de enfocar las imágenes por detrás de la retina, una persona con hipermetropía puede tener problemas para ver la televisión, pero no para distinguir una señal de tráfico. La hipermetropía puede aparecer sola o combinada con astigmatismo.

Causas:

- Se produce porque el ojo es más corto de lo normal o porque la córnea es demasiado plana.
- En el paciente hipermetrope los objetos se enfocan detrás de la retina y no sobre ella.
- Un hipermetrope puede ver con normalidad hasta los 35-40 años, a partir de esta edad su problema se incrementa.

Síntomas:

- Visión borrosa
- Fatiga ocular o astenopatía

- Dolor de cabeza
- El estrabismo convergente
- Enrojecimiento ocular al final del día.

Clasificación de la hipermetropía:

- Hipermetropía de curvatura: Se trata del radio de la primera cara del cristalino que está disminuido respecto al ojo emétrope.
- Hipermetropía axial: Cuando se acorta el eje óptico.
- Hipermetropía de índice Cuando aumenta el índice de refracción de algunos de los medios transparentes del globo ocular.
- Hipermetropía latente: Se compensa con el tono del músculo ciliar.
- Hipermetropía manifiesta: No la compensa el tono del músculo ciliar y se clasifica en los siguientes tres tipos:
 1. Hipermetropía facultativa: Llegar a compensarse por un esfuerzo acomodativo.
 2. Hipermetropía absoluta: No se compensa ni con el tono del músculo ciliar ni con el esfuerzo acomodativo.
 3. Hipermetropía total: Es la suma de la hipermetropía facultativa y la absoluta, y por tanto, la más importante.

Tipos de hipermetropía:

- Hipermetropía simple: Es la más común. Por lo general es una continuación de la hipermetropía infantil que se ha cronificado, es decir, un ojo que no ha crecido lo suficiente (el eje antero-posterior del globo ocular está disminuido).
- Hipermetropía compuesta: Se debe a un acortamiento del vítreo y un aplanamiento de la córnea.
- Hipermetropía mixta: Cuando la córnea es plana y el vítreo es más largo, o la córnea es más curva y el vítreo más cortó.

Tratamiento:

- La hipermetropía se puede corregir con gafas y/o con lentes de contacto, así como con cirugía refractiva.
- Puede realizarse mediante una cirugía de ojos.

Diagnóstico:

- Medición de la tensión ocular.
- Agudeza visual y graduación de la vista.
- Diagnóstico y estudio del segmento anterior y posterior del ojo.
- Estudio ocular pormenorizado: biometría láser, topografía corneal, aberrometría y paquimetría cornea.

Propuesta para el mejoramiento:

Mantener lentes continuamente

Evitar estar en contacto con la televisión, computadora, celular.

Acudir al oftalmólogo dos veces por lo menos al año.