

**Nombre de alumnos:** Lizbeth Fidelia Morales Cruz

**Nombre del profesor:** Lic. Marcos Jhodany Arguello Gálvez

**Nombre del trabajo:** Cuadro sinóptico

**Materia:** Práctica Clínica de Enfermería

**Grado:** 6ºto cuatrimestre

**Grupo:** "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de julio del 2020.

# HIPERTENSIÓN ARTERIAL

## ¿QUÉ ES?

Es una enfermedad frecuente que afecta a un tercio de la población adulta. Se produce por el aumento de la fuerza de presión que ejerce la sangre sobre las arterias de forma sostenida.

Es una enfermedad que no da síntomas durante mucho tiempo y si no se trata, puede desencadenar complicaciones severas como infarto de corazón, accidente cerebrovascular, daño renal y ocular entre otras complicaciones.

## MANEJO

Se debe recomendar una dieta rica en frutas y verduras con alto contenido de potasio, en todos los pacientes con hipertensión arterial sin insuficiencia renal.

El consumo excesivo de café incrementa la presión arterial de 1 a 2 mmHg, tanto en pacientes hipertensos como no hipertensos.

## CLASIFICACIÓN

La HTA es el proceso que demanda más consultas en atención primaria, siendo la primera causa etiopatogénica para inducir dos procesos de curso clínico muy grave; la cardiopatía isquémica y la insuficiencia cardíaca congestiva.

Existen distintas clasificaciones en las cuales se catalogan unos límites para determinar la existencia de HTA, estableciéndose unos límites superiores, los cuales no se deben sobrepasar.

Optima <120 y <80  
Normal <130 y <85  
Normal—Alta 130-139 / 85-89  
Grado I 140-159 / 90-99

Grado II 160-179 / 100-109  
Grado III 180 ó + / 110 ó +  
Hipertensión sistólica aislada 140 ó + / 90 ó -

## SÍNTOMAS

La mayoría de las personas con presión arterial alta no tienen signos ni síntomas, incluso si las lecturas de presión arterial alcanzan niveles peligrosamente elevados.

Algunas personas con presión arterial alta pueden tener dolor de cabeza, dificultad para respirar o sangrado nasal, pero estos signos y síntomas no son específicos y, por lo general.

No se presentan hasta que dicho trastorno alcanza una etapa grave o potencialmente fatal.

# HIPERTENSIÓN ARTERIAL

## DIAGNOSTICO

Intervenciones y actividades consideradas

- Biometría hemática
- Química sanguínea, Perfil de Lípidos
- Educación nutricional
- Ejercicio
- Fármacos: antihipertensivos, diuréticos

## TRATAMIENTO

El tratamiento farmacológico reduce el RCV, y eventos cardiovasculares y cerebrovasculares, así como la muerte del paciente con HAS.

El tratamiento de inicio en pacientes con HAS comprende (fármacos de primera línea):

1. Diuréticos tiazídicos (o clortalidona),
2. beta-bloqueadores

3. IECA (Inhibidores de la Enzima Convertidora de Angiotensina)
4. ARA-II (Antagonistas de los Receptores de Angiotensina II)
5. Calcio-antagonista de acción prolongada

## TRATAMIENTOS DE SEGUNDA LÍNEA

Constituyen la combinación de 2 o más fármacos de la primera línea.

Diuréticos de tiazidas, IECA, ARA II, calcio-antagonistas o beta-bloqueadores se recomiendan para el inicio y mantenimiento de los tratamientos, tanto para monoterapia como combinada.

## PREVENCIÓN

- Existe una asociación entre la hipertensión arterial y el excedente de peso.
- Se recomienda aconsejar a las personas mantener un índice de masa corporal entre 18.5 y 24.9 kg/m<sup>2</sup>.
- Aconsejar al paciente la suspensión del hábito tabáquico y ofrecer su integración a grupos de apoyo.
- Sugerir al paciente, disminuir el consumo excesivo de café y otros productos con alto contenido en cafeína.

- Aconsejar al paciente la reducción de sal en la dieta diaria familiar.
- Para el manejo del estrés se recomienda terapias conductuales acompañadas de técnicas de relajación.

## Bibliografía

[http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/076-GCP\\_HipertArterial1NA/HIPERTENSION\\_EVR\\_CENETEC.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/076-GCP_HipertArterial1NA/HIPERTENSION_EVR_CENETEC.pdf)