

**Nombre de alumno:** Daniel Eduardo García Aguilar

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

**Nombre del trabajo:** Cuadro sinóptico

**Materia:** Práctica clínica en enfermería I

**Grado:** Sexto cuatrimestre Lic. Enfermería

**Grupo:** 6 “B”

**Guía de práctica clínica de hipertensión arterial**

**Definición**

La hipertensión arterial es un aumento de la resistencia vascular debido a vasoconstricción arteriolar e hipertrofia de la pared vascular que conduce a elevación de la presión arterial sistémica  $\geq 140/90$  mmHg.

Es producto del incremento de la resistencia vascular periférica y se traduce en daño vascular sistémico. La prevalencia actual de HAS en México es 31.5%.

**Clasificación**

Se clasifica los grados de hipertensión arterial de acuerdo a la clasificación europea para hipertensión arterial.

	Diástole	Sístole
Optima	< 120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal alta	130-139	85-89
Hipertensión grado 1	140-159	90-99
Hipertensión grado 2	160-179	100-109
Hipertensión grado 3	$\geq 180$	$\geq 110$
Hipertensión sistólica aislada	$\geq 140$	<90

**Prevención**

Se recomienda aconsejar a las personas mantener un índice de masa corporal entre 18.5 y 24.9 kg/m<sup>2</sup>, para prevenir el riesgo de hipertensión arterial sistémica.

Se recomienda un plan de alimentación con consumo alto de frutas y vegetales, así como con ingesta baja de grasas saturadas.

Se recomienda un plan de alimentación con consumo alto de frutas y vegetales, así como con ingesta baja de grasas saturadas. disminuir el consumo excesivo de café y otros productos con alto contenido en cafeína.

**Diagnostico**

La historia clínica y la exploración física en todos los pacientes candidatos de escrutinio preventivo logran la detección oportuna de hipertensión arterial.

El protocolo de estudio del paciente con HAS consiste en:  
Citometría hemática, química sanguínea y electrolíticos séricos, ácido úrico, perfil del lípido incluyendo HDL, LDL; colesterol total y triglicéridos y examen general de orina

La realización e interpretación de ECG, se sugiere un estudio basal de 12 derivaciones.

**Tratamiento**

Se recomienda utilizar fármacos de primera línea con prescripción razonada, a dosis bajas e incrementar gradualmente, dependiendo de la respuesta y control de la presión arterial.

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

1. Diuréticos tiazidicos (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

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

## **Bibliografía**

*Guía de práctica clínica de hipertensión arterial.* (2014). Obtenido de Diagnostico y Tratamiento primer nivel de atencion:  
[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)