



**UNIVERSIDAD DEL SUROESTE**

**INTERCULTURALIDAD Y SALUD**

**ESPECIALIDAD:**  
MEDICINA HUMANA

**NOMBRE DE LA ALUMNA:**  
DANIELA DE LOS ANGELES RAMIREZ MANUEL

**CATEDRATICO:**  
DR. MANUEL EDUARDO LOPEZ

**SEMESTRE:**  
PRIMERO

NOVIEMBRE 2020



# *Hipertensión arterial*

# Objetivo general

- ✓ Determinar o establecer estrategias de capacitación educativa en base al diagnóstico, causas, efectos de la enfermedad a los habitantes de la comunidad



# Objetivo específico

1. Conocer los problemas más relevantes que trae la hipertensión Arterial a quien la sufre.



# Introducción

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica no transmisible, que ocasiona la muerte de muchas personas en el mundo, ya que es una enfermedad asintomática que avanza silenciosamente en quien la padece. A lo largo del tiempo, y a pesar de alguna mejoría en el conocimiento y tratamiento de HTA, la prevalencia de los hipertensos no controlados se mantiene elevada.

Cada día son más relevantes las estadísticas de hipertensión arterial en el mundo, es una de las enfermedades más frecuentes y con más complicaciones.

La hipertensión afecta ya a mil millones de personas en el mundo, y puede provocar infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares. Los investigadores calculan que la hipertensión es la causa por la que mueren anualmente nueve millones de personas.

# Hipertensión Arterial

La hipertensión arterial es un síndrome de etiología múltiple, caracterizada por la elevación persistente de la presión sanguínea en más de una medición

La Hipertensión arterial es un problema creciente que viene arrastrando a la comunidad desde hace muchos años; se puede decir que la incidencia de esta enfermedad ha estado presente a lo largo de toda la historia. La hipertensión arterial es una enfermedad crónica degenerativa caracterizada por el aumento de los niveles de tensión arterial, lo que a su vez afecta órganos y tejidos del cuerpo humano. La misma, es causada por varios trastornos.





	SISTÓLICA mmHg		DIASTÓLICA mmHg	RECOMENDACIONES
<b>NORMAL</b>	<120	Y	<80	Educación del paciente, chequeo anual.
<b>ELEVADA</b>	120 - 129	Y	<80	Cambios en el estilo de vida, seguimiento en 3-6 meses.
<b>ALTA</b> Hipertensión Grado 1	130 - 139	O	80 - 89	Cambios en el estilo de vida, 1 antihipertensivo, seguimiento mensual hasta control de la presión.
<b>ALTA</b> Hipertensión Grado 2	≥140	O	≥90	Cambios en el estilo de vida, 2 antihipertensivos, seguimiento mensual hasta control de la presión.
<b>CRISIS HIPERTENSIVA</b>	>180	Y/O	>120	<b>URGENCIA Y EMERGENCIA</b>

# Fisiopatología

Sobre las arterias, tanto de gran calibre como de pequeño calibre, la HTA produce: en la capa media, una hipertrofiia e hiperplasia de las células musculares lisas y un aumento de la producción de tejido colágeno y elastina



Ello produce un aumento del grosor de la pared arterial con una disminución de la distensibilidad y de la luz de la arteria



En la capa intima, la HTA produce sobre todo las lesiones en el endotelio y emigración hacia la intima de células musculares lisas con producción de tejido colágeno, procesos en los que están involucrados factores como FCF (factor de crecimiento fibroblástico), el FCKP (factor de crecimiento derivado de las plaquetas)



Respuesta vasoconstrictora



Aumento de las resistencias periféricas

Repercusión cardiovascular



# Fisiopatología

HTA puede producir arteriosclerosis en las arteriolas aferente y eferente y de los glomérulos



Alteraciones funcionales como disminución de la filtración glomerular con insuficiencia renal, proteinuria, hematuria o incluso disfunción tubular



Aumento de resistencias periféricas



En la capa intima, la HTA produce sobre todo lesiones en el endotelio y emigración hacia la intima de células musculares lisas con producción de tejido colágeno, procesos en los que están involucrados factores como el FCF, Y EL FCKP



Respuestas vasoconstrictora

Repercusión renal

# Sintomatología

- Generalmente asintomáticos
- Palpitaciones
- Vértigo
- Visión borrosa
- Debilidad muscular
- Adormecimientos de extremidades



Fuerte dolor  
de cabeza



Náuseas o  
vómitos



Confusión



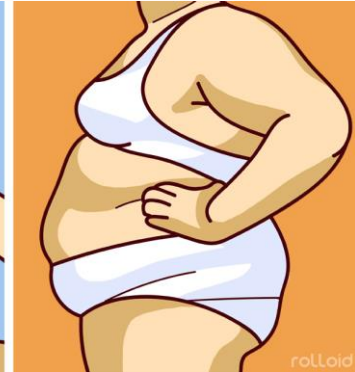
Cambios en  
la visión

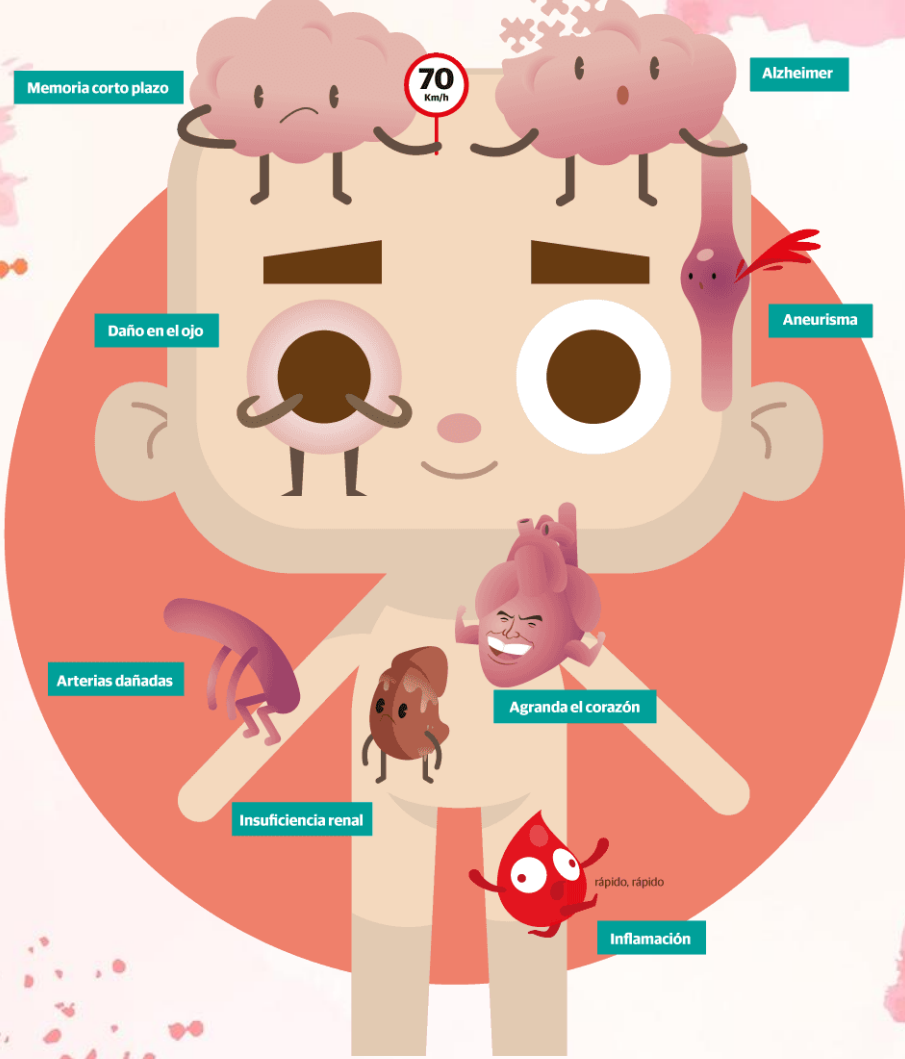


Sangrado nasal

# F. Etiológicos

- Resistencia a la insulina: la insulina favorece la retención renal de sodio, aumento del volumen intravascular, incrementa la actividad del SNS aumentando RP y GC
- Ingesta elevada de sal en pacientes y sensibilidad a la sal: el aporte excesivo de sodio induce a la hipertensión por aumento del volumen sanguíneo y de precarga, lo cual eleva el gasto cardiaco.
- Edad y sexo: la prevalencia de HTA en el varón aumenta progresivamente hasta la década de los 70. en mujeres el incremento mayor se produce en la década de los 50
- Alcohol
- Sedentarismo: el ejercicio físico previene y reestablece las alteraciones en la vasodilatación dependiente del endotelio que aparecen con la edad
- Estrés: el estrés es un estimulante evidente del SNS
- Ingesta baja de potasio
- Obesidad





Memoria corto plazo

70  
Km/h

Alzheimer

Daño en el ojo

Aneurisma

Arterias dañadas

Agranda el corazón

Insuficiencia renal

Inflamación

rápido, rápido

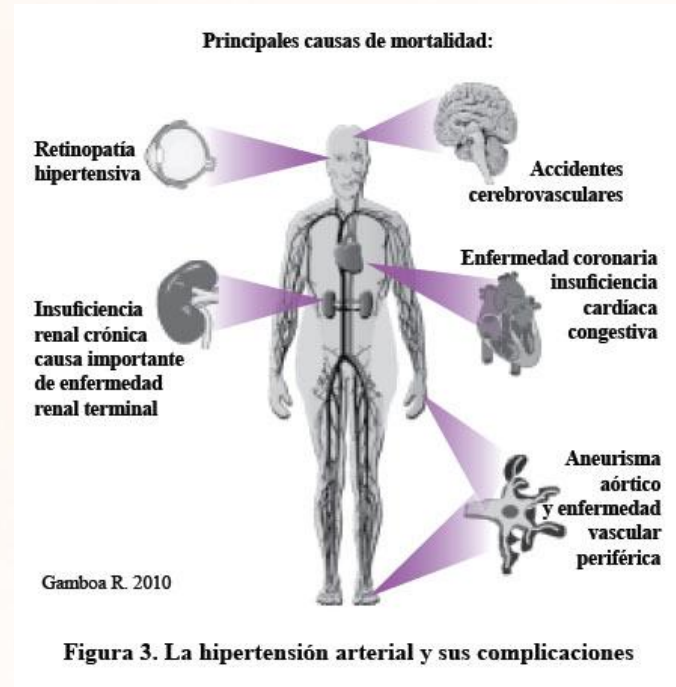
1. Memoria a corto plazo: la sangre va con rapidez al cerebro, creando mala oxigenación, lo que hace que trabaje con dificultad las neuronas
2. Daño en el ojo: el flujo bloqueado de sangre daña el nervio óptico y puede causar sangrado dentro del ojo o pérdida de visión
3. Arterias dañadas: las paredes de las arterias se vuelven menos elásticas lo que limita el flujo sanguíneo
4. Insuficiencia renal: puede dañar las arterias grandes que van a los riñones y los vasos pequeños, pueden acumular niveles de líquidos y desechos
5. Alzheimer: las fluctuaciones por mal control de presión arterial aumentan el riesgo de esta enfermedad
6. Aneurisma: la presión constante de la sangre en movimiento en la arteria puede provocar que una parte se agrande
7. Inflamación: la sangre circula a presión y golpea las paredes de los vasos sanguíneos, estos se dilatan y se inflaman



# Consecuencias malignas

Los pacientes con HTA maligna pueden presentarse con encéfalo-patía hipertensiva, descompensación cardíaca o deterioro de la función renal con oliguria. Puede haber en el fondo de ojo exudados, hemorragias, e incluso edema de papila.

La HTA maligna se suele asociar a aterosclerosis hiperplásica y a necrosis fibrinoide, que puede cursar también con anemia hemolítica microangiopática. Esta HTA tiene mal pronóstico si no se trata, y aparece sobre todo en varones en la cuarta década de la vida





**Figura 3. La hipertensión arterial y sus complicaciones**

# HIPERTENSIÓN

Cómo reducir el riesgo:



Reduce el consumo de sal 

 Haz actividad física a diario

Mantén un peso saludable 

 Come alimentos frescos

No fumes 

 Sigue los consejos médicos

# Conclusión

En esta investigación se llegó a la conclusión que la Hipertensión Arterial, es una enfermedad que la comunidad debe estar alerta para evitar consecuencia significativa para la salud.

Debe realizar ejercicios físicos, mantener el peso de lo normal evitando el sobre peso y la obesidad. Para así proteger la salud y prevenir o retardar la aparición de la hipertensión arterial

# Bibliografía

- Pérez, J.H., & Unanua, A.P. (2002). Hipertensión arterial. Everest.
- Robles, B.H.(2001).Factores de riesgo para la hipertensión arterial. Archivos de cardiología de México,71(S1),208-210.