

PRESENTACIÓN.



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

CARRERA: Lic. en Enfermería

MATERIA: Enfermería clínica II.

ACTIVIDAD: Ensayo sobre presión arterial.

UNIDAD III: Enfermería médico – quirúrgica del aparato cardiovascular.

DOCENTE: María José Hernández Méndez.

ALUMNA: Deyanira Santiago Pacheco.

MATRICULA: 422419083.

FECHA: 04/03/21.

Índice.

I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. DESARROLLO.....	4
HIPERTENSIÓN ARTERIAL.....	4
A. Epidemiología.....	4
B. Factores de riesgo.....	5
C. Manifestaciones clínicas.....	5
D. Prevención.....	6
E. Principales déficit del autocuidado.....	6
F. Técnica para tomar T/A.....	7
III. CONCLUSIÓN.....	9

I. INTRODUCCIÓN.

El presente ensayo realizado por la alumna de la licenciatura de enfermería, trata sobre la presión arterial que es la fuerza que ejerce la sangre sobre la superficie de los vasos sanguíneos. Su valor normal es de 120 /80 mmHg. La presión arterial tiene dos componentes:

La presión sistólica: presión máxima ejercida por la sangre contra las paredes arteriales cuando se contrae el corazón e impulsa la sangre hacia la aorta. Su valor normal es de 120 mmHg y representa la cifra más alta.

La presión diastólica: corresponde a la presión mínima, cuando el corazón se encuentra en la fase de reposo. Su valor normal es de 80 mmHg y representa la cifra más baja.

Pero cuando esta se eleva se llama hipertensión arterial sistémica (HAS) que es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de presión sanguínea en las arterias. La hipertensión arterial es de 140/90 mmHg o por encima la mayoría de las veces.

La hipertensión se caracteriza por ser una enfermedad silenciosa, ya que no da síntomas y está relacionada con el sobrepeso y obesidad. La mayoría de las personas desconoce que es hipertensa o tiene factores de riesgo para desarrollar la enfermedad.

Es por esto que en este ensayo se habla sobre algunos aspectos de la hipertensión arterial como es epidemiología, sus factores de riesgo, sus manifestaciones clínicas, prevención, principales déficit de autocuidado y la técnica para tomar la T/A.

II. DESARROLLO.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

A. Epidemiología.

La hipertensión arterial sistémica, es uno de los factores de riesgo cardiovascular más prevalentes en las sociedades modernas, entre ellas, la mexicana. Diversas encuestas realizadas en nuestro país en los últimos 22 años, han mostrado un incremento sostenido de su prevalencia en personas de 20 años y más de edad, siendo de 26.6% en población con edad igual o mayor a 20 años, reportada en la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas en el año de 1993, de 30.05% en la Encuesta Nacional de Salud en el año 2000 y de 31.6% en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en el año 2006, observando una cifra similar de 31.5% en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en el año 2012.

La prevalencia va en aumento en relación a la edad, como lo demuestran los reportes del estudio de Factores de Riesgo en México 2007 (FRIMEX) y la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del año 2012.

PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN RELACIÓN A LA EDAD (Porcentaje).

EDAD (años).	PREVALENCIA	
	Factores de riesgo en Mexico 2007 (%).	Encuesta nacional de salud y nutrición 2012 (%).
<30	± 7	13.6
30 a 39	± 11	17.4
40 a 49	22	34
50 a 59	34	45.9
60 a 69	46	60.6
70 a 79	± 50	63.5
>80	53	55.9

En esta tabla se refleja que las personas de 50 a 59 tienen un porcentaje más alto o que tienen más riesgo de padecer hipertensión arterial, pero también las personas de 60 a 59 años y las de 70 a 79 años.

B. Factores de riesgo.

- Herencia (padres o hermanos hipertensos).
- La edad.
- La ingesta excesiva de sal.
- La obesidad.
- El sedentarismo.
- La dislipidemia (colesterol y triglicéridos altos).
- La diabetes mellitus.
- El consumo excesivo de alcohol.
- El tabaquismo.
- El estrés.
- Tener una alimentación alta en grasas saturadas.

C. Manifestaciones clínicas.

La mayoría de las personas que padecen de hipertensión arterial no lo saben, porque no tienen ningún síntoma, pero hay quien puede presentar:

- Dolor de cabeza intenso.
- Mareo.
- Náuseas y vómitos.
- Disnea (dificultad para respirar).
- Zumbido de oídos.
- Sangrado nasal.
- Sensación de ver lucecitas.
- Visión borrosa.
- Dolor de pecho o lumbar.
- Sensación de pulso rápido o irregular.

D. Prevención.

- Tomarse la presión arterial diariamente y apuntarla para llevar un control y mostrárselo al médico.
- Llevar una alimentación baja en grasas y sal.
- Mantener un peso adecuado o bajar de peso (si padece de obesidad o sobrepeso).
- Realizar actividad física regular.
- Consumir alimentos ricos en potasio, como legumbres, frutas y verduras.
- Evitar el consumo excesivo de alcohol.
- Dejar de fumar.
- Moderación en el consumo de alimentos de origen animal, colesterol, grasas saturadas, sodio y azúcares simples.

E. Principales déficit del autocuidado.

La forma como cada persona enfrenta la enfermedad dependerá de factores como la edad, género, modelo cultural y educativo, apoyo social, creencias relacionadas con la enfermedad, rasgos de personalidad, habilidades sociales, de las características individuales y de la importancia atribuida a este padecimiento, lo que puede llevarle a experimentar sentimientos, como miedo, inseguridad, ira, tristeza y melancolía

Las personas que se les diagnostica hipertensión arterial ya no pueden comer todos los alimentos que en forma cotidiana consumían, momentos de estrés ante la incapacidad, tristeza y desánimo por no poder comer todos los alimentos como los demás miembros de la familia o comer sin sal. La HAS también disminuye la calidad de vida, afectando al individuo en su capacidad física, laboral y recreativa, también su independencia y autonomía, satisfacción sexual, emocional, espiritual y social.

F. Técnica para tomar T/A.

- Identificar al paciente correcto.
- Si el paciente antes de llegar a consulta estaba caminando o subió escaleras se recomienda que repose 5 minutos, ya que si se toma inmediatamente las cifras serán elevadas.
- También no debe fumar, tomar café, productos cafeinados y refrescos de cola, por lo menos 30 min antes de la medición. Tampoco debe tener dolor, fiebre y alteración emocional.
- Posición del paciente en decúbito dorsal o sentado con la espalda bien apoyada en el respaldo de la silla. Las piernas deben estar tocando el suelo, no deben estar cruzadas; apoye el brazo del paciente al nivel del corazón sobre una mesa o cama, con la palma de la mano hacia arriba.
- El brazo del paciente debe estar descubierto, si el paciente lleva camisa manga larga o suéter, deberá remangarse o quitarse la camisa o suéter.
- Antes de tomar la presión arterial, Se asegurará que el menisco del mercurio o la aguja del manómetro coincidan con el cero de la escala, antes de empezar a inflar.
- Colocar los dedos índices y medio localizando los latidos del pulso braquial.
- Colocar y ajustar el brazalete alrededor de brazo situando el manguito sobre la arteria braquial y colocando el borde inferior del mismo 2 cm por encima del pliegue del codo, verificando que este se encuentre totalmente sin aire.
- Colocar el estetoscopio sobre la arteria braquial, procurando que este no quede por debajo del brazalete, con la mano contraria cierre la válvula de la perilla
- Colocar los auriculares del estetoscopio en los oídos con las olivas hacia adelante
- Mantener el estetoscopio sobre la arteria y realizar la acción del bombeo con la perilla e insuflar hasta que el mercurio se eleve a 20 o 30 mmHg, por arriba del nivel en el que la pulsación de la arteria ya no se escuche.

- Aflojar despacio la válvula de la perilla para dejar salir el aire lentamente, escuchar con atención el primer latido claro y rítmico, observar el nivel de escala de mercurio y hacer la lectura. Esta cifra es la presión sistólica. Continuar aflojando la válvula de la perilla para que el aire siga saliendo lentamente, sin apartar la vista de la columna de mercurio, escuchar el último sonido claro y hacer la lectura de la presión diastólica.
- Abrir completamente la válvula, dejando escapar todo el aire del brazalete y retirarlo. Dejar cómodo al paciente y hacer la notación de la cifra obtenida y las observaciones en la hoja de registro.

III. CONCLUSIÓN.

Este ensayo realizado por la alumna de la licenciatura de enfermería reúne información concreta del tema. Es por esto que he llegado a la conclusión de que es muy importante conocer sobre esta enfermedad ya que muchas personas padecen de hipertensión arterial y son las que más asisten a consulta.

Para controlar la hipertensión arterial es necesario que las personas realicen cambios en su estilo de vida, como cambiar sus hábitos alimenticios, ejercitar su cuerpo, ya que de eso dependerá que la presión se mantenga estable. Aunque hoy en día existe tratamiento farmacológico que es muy útiles para controlar la presión arterial. Inicialmente estos tratamientos comienzan con un solo fármaco. No obstante, en algunos casos esta medida no es suficiente y necesitan combinar con dos o tres medicamentos para controlar la presión arterial.

Pero un deber que tenemos nosotros como personal de enfermería en el primer nivel de atención es proporcionar orientación y prevención de esta enfermedad, podemos intervenir o concientizar a aquellas personas que estén propensos a padecer esta enfermedad o que ya padecen, brindarles información acerca de los factores de riesgo que pueden aumentar la probabilidad de sufrir hipertensión y las consecuencias o complicaciones después de ya ser diagnosticados, esto con la finalidad de reducir la prevalencia y la mortalidad en la población.