



Nombre del alumno: Francisco Eduardo albores Alfaro

Nombre del profesor: María De Los Ángeles Venegas

Nombre del trabajo: Super Nota

Materia: Epidemiologia

Grado: 6

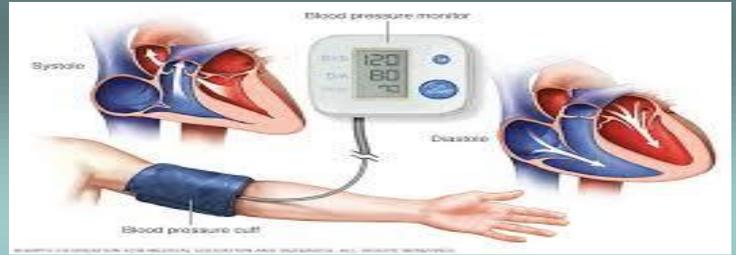
Grupo: NUTRICION

PASIÓN POR EDUCAR

Hipertensión

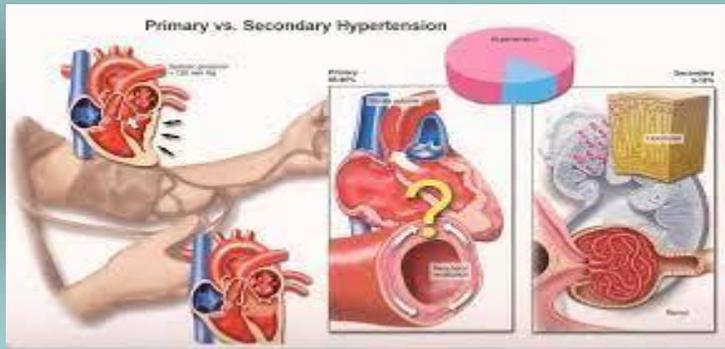
¿Qué es la hipertensión?

Es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos, que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo.



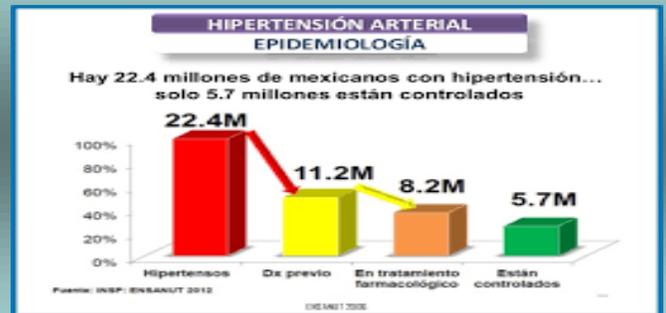
Causas

No se han encontrado causas específicas, pero sí existen algunos factores que hacen que se corra mayor riesgo de padecerla, antecedentes familiares, obesidad, diabetes, consumo elevado de sal, de alcohol, de tabaco, falta de ejercicio y estrés son algunos de ellos.

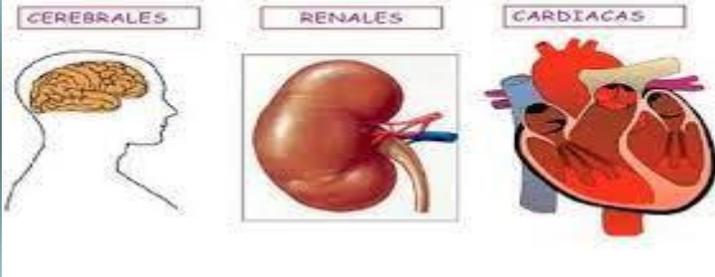


Datos epidemiológicos

Uno de cada cuatro mexicanos padece hipertensión arterial, en los hombres la prevalencia es de 24.9% y en mujeres 26.1%. La prevalencia estimada en 30% conforme al criterio de 140/90 mm Hg, lo que equivale alrededor de 30 millones que corresponden al diagnóstico de hipertensión.



Complicaciones de la hipertensión arterial

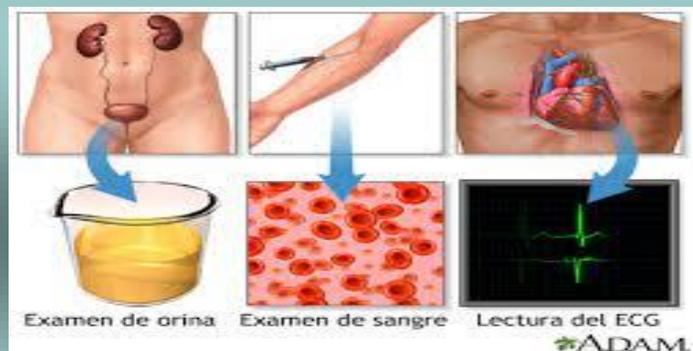


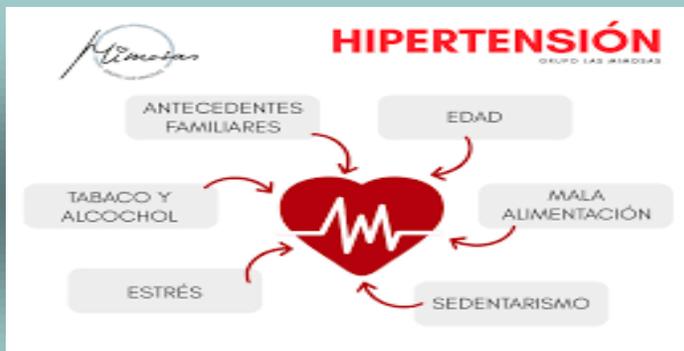
Consecuencias

Como el corazón debe realizar un mayor trabajo, sus paredes aumentan de tamaño, por lo que necesitan más sangre para alimentarse. Cuando las arterias no son capaces de aportársela, se produce angina o infarto de miocardio. En otros casos, el exceso de trabajo del corazón termina por agotarlo, ocasionando insuficiencia cardíaca.

Pasos para realizar el estudio

Entre estas pruebas de laboratorio están: análisis de orina, conteo de células sanguíneas, química sanguínea, potasio, sodio, creatinina, glucosa en ayunas, colesterol total y colesterol de proteína de alta densidad y un ECG electrocardiograma.



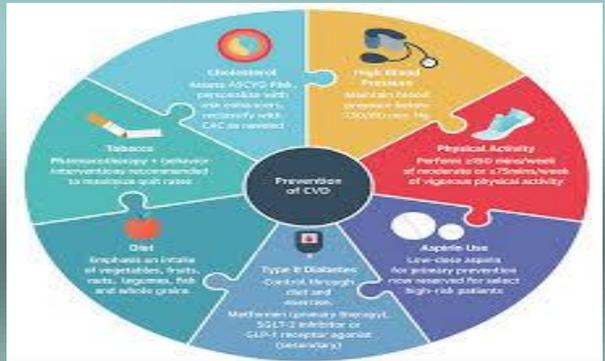


Antecedentes Generales

La hipertensión arterial sistémica es un síndrome de la etiología múltiple caracterizado por la elevación persistente de las cifras de presión arterial a cifras >140/90ml/Hg. Es un producto del incremento de la resistencia vascular periférica y se en daño vascular sistémico.

Evidencia y Recomendaciones

Las evidencias y recomendaciones en la presente, corresponde a la información obtenida del GPC, las cuales fueron usadas como un punto de referencia. La evidencia y las recomendaciones expresadas en las guías, que corresponde a la información disponible organizada según criterios relacionados con las características, cuantitativas, cualitativas.



Diagnostico

Se debe tomar la presión arterial de manera sistematizada. Los personales de la salud deben estar debidamente capacitados para la adecuada toma de la presión arterial. Es conveniente tomar la presión arterial dos veces en cada consulta, al menos en 2 consultas con un intervalo semanal mínimo. Al paciente hipertenso debe realizársele una historia clínica adecuada.



Tratamiento

El tratamiento farmacológico para la hipertensión arterial sistémica reduce el riesgo de enfermedad cardiovascular y muerte. La terapia de diuréticos tiazidas reduce la incidencia de enfermedad cardiovascular cerebral, enfermedad cardiovascular y mortalidad general, en pacientes mayores.



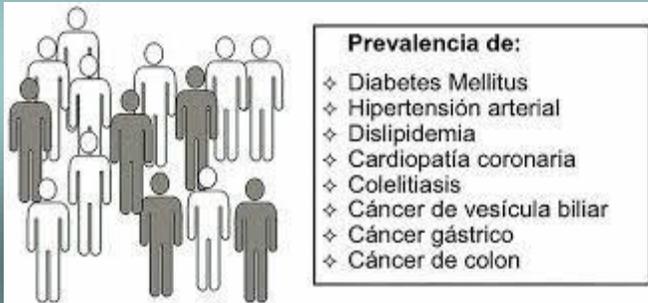
Vigilancia y Seguimiento

La medición de la presión arterial sistémica debe efectuarse mensualmente sin embargo en pacientes con hipertensión arterial. La etapa 1 deberá ser evaluado mas frecuente



Tipo de estudio

El estudio es determinado observacional y analítico de los casos de controles para determinar el estilo de vida y alimentación que pueden ser ocasionado el desarrollo de la hipertensión arterial



Variables de estudios

Las variables estudiadas fueron el sexo, la edad, el peso, la talla, los antecedentes familiares de HTA, la práctica de ejercicio físico, el tabaquismo y el consumo de alcohol. La presión arterial (PA) se midió por el método auscultatorio. Las mediciones limítrofes o dudosas se repitieron cuatro o cinco días después.

Análisis

El Control de Hipertensión es un análisis clínico que incluye: Hemograma Completo: Mide la cantidad de glóbulos rojos o hematíes, blancos o leucocitos, plaquetas, hemoglobina y fórmula leucocitaria. Para la prevención y detección de anemia e infecciones. Glucosa: Mide los niveles de azúcar o glucemia en sangre.



Preguntas que responden

1. ¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar HTA? 2. ¿Cómo calcular el riesgo de enfermedad cardiovascular en un paciente hipertenso? 3. ¿Cuáles son los hábitos, estilos de vida saludables y recomendaciones prácticas que deben considerarse para prevenir la HTA? 4. ¿A qué población se debe realizar el tamizaje de HTA?

Clasificación internacional de la enfermedad

1. ¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar HTA? 2. ¿Cómo calcular el riesgo de enfermedad cardiovascular en un paciente hipertenso? 3. ¿Cuáles son los hábitos, estilos de vida saludables y recomendaciones prácticas que deben considerarse para prevenir la HTA? 4. ¿A qué población se debe realizar el tamizaje de HTA?



Realice un estudio de cohorte donde realiza un calculo a las personas o el tiempo de seguimiento para cada participante que comenzó en la fecha de recepción del cuestionario basal y finalizó en la fecha de recepción del último cuestionario de seguimiento o la fecha de diagnóstico. Las tasas de incidencia de la hipertensión arterial específicas por edad y sexo se calcularon dividiendo el número de nuevos casos de HTA por la suma de personas tiempo de seguimiento en cada estrato definido por edad y sexo. Este análisis se calcula por el medio de la probabilidad acumulada de la enfermedad.

Tipo de estudio	Ventajas	Contras
Estudio de cohortes	<p>Óptimos para exposiciones raras.</p> <p>Permite estudiar varios efectos de una misma exposición.</p> <p>Permite medir incidencia.</p> <p>Establecen la relación temporal de los acontecimientos.</p>	<p>Ineficientes para enfermedades raras.</p> <p>Los prospectivos costosos y de larga duración.</p> <p>La validez puede afectarse por pérdidas de seguimientos.</p> <p>Las cohortes históricas de requieren la existencia puede afectarse.</p>
Casos y Controles	<p>Son rápidos de realizar.</p> <p>Son adecuados para enfermedades con largo periodo de latencia.</p> <p>Óptimos para las enfermedades raras.</p> <p>Se analiza varios factores etiológicos de la enfermedad.</p>	<p>No son eficientes para exposiciones raras.</p> <p>No permite obtener tasas de incidencia.</p> <p>Tendencia a sesgos de selección y de memoria.</p> <p>Es difícil establecer la relación temporal de los eventos.</p>

Bibliografía:

Raif, N. Gabriela G. (2019, 12 septiembre). Hipertensión Arterial Y Riesgos Cardiovasculares. Recuperado El 10 De junio. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_hta192019.pdf

Álvaro, M. Margarita, R. (2015, 2 mayo). Diagnostico Y Tratamiento De La Hipertensión Arterial. Recuperado El 11 junio. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_hta192019.pdf

Juan, J. Miguel, A. (2012, 6 diciembre). Incidencia De Hipertensión Arterial. Recuperado El 11 De junio. <https://www.revespcardiol.org/en-incidencia-hipertension-arterial-una-cohorte-articulo-13096585>