

Título del trabajo

“Factores de riesgo de la hipertensión”

Catedrático

Lic. María de los Ángeles Venegas Castro

Presenta

Brenda Leticia Olaguez Ramírez

Ayla Ebed Zacarías Bartolón

Sarina López González

Karine Abigail Vicente Villatoro

INTRODUCCION

La hipertensión arterial del adulto, es una enfermedad crónica asintomática caracterizada por una elevación de presión arterial sistólica mayor o igual a 140 mmHg y una presión arterial diastólica mayor o igual a 90 mmHg, considerando problema de salud pública y un factor de riesgo cardiovascular.

Existe actualmente una tendencia a relacionar el desarrollo de la enfermedad cardiovascular en la población general con los factores de riesgo tanto genéticos como de estilo de vida, los cuales pueden desempeñar un papel tanto etiopatogénico como pronóstico. Aunque esta relación podría explicarse por la interacción de distintos factores dietéticos y diferencias en el estilo de vida, existe también alguna evidencia de que la exposición o el estrés crónico podría tener alguna función.

La hipertensión arterial es un trastorno de carácter multicausal, lo cual determina la existencia de diferentes vías etiológicas y obliga a la evaluación de efectos interactivos de distintas variables sobre la presión arterial. La identificación de los factores de riesgo constituye una tarea importante para su prevención, tratamiento y control.

Dentro de los factores que han sido investigados en relación a la hipertensión destacan el consumo excesivo de sal, la inactividad física, el estrés y enfermedades como la diabetes y enfermedades renales

PRESENTACION

En México uno de cada cuatro personas padece hipertensión arterial, lo cual representa un importante problema de salud pública y su prevalencia se ha ido incrementando drásticamente a medida que la población envejece. En nuestro país un elevado porcentaje de la población adulta padece hipertensión arterial con el riesgo de sufrir alguna otra enfermedad cardiovascular por ello es importante conocer los principales factores de riesgo que intervienen en la aparición de la enfermedad, así como considerar seriamente cambios en el estilo de vida de toda la población. En este documento se recopiló información sobre factores de riesgo y consecuencias de personas con hipertensión arterial, mediante encuestas realizadas por un grupo de nutrición en las cuales 32 personas fueron encuestadas y diagnosticadas con hipertensión arterial.

Esta investigación se realizó con el propósito de comprender los factores que influyen al paso del tiempo en la aparición de la enfermedad y las consecuencias que conlleva la presencia de esta y las enfermedades que puede llegar a ocasionar como el síndrome metabólico, insuficiencia renal y ataques cardíacos.

El diagnóstico oportuno es fundamental para reducir el riesgo de complicaciones asociadas con cifras elevadas de tensión arterial, ya que al menos en el 2016 la mitad de los adultos tenían cifras de tensión arterial elevadas.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Causas y consecuencias de la hipertensión arterial en el adulto

OBJETIVO GENERAL

Conocer a detalle los factores que intervienen en el origen de la hipertensión y las principales consecuencias que esta produce

OBJETIVO ESPECIFICO

- Investigación en personas mayores de 45 años de ambos sexos con hipertensión.
- Realizar una recopilación de datos de principales causas y consecuencias que esta enfermedad ocasiona
- Brindar recomendaciones para prevenir y/o mantener controlada la enfermedad.

HIPOTESIS

- Creemos que el exceso de consumo de sodio en la dieta es un factor característico de la hipertensión.
- La falta de actividad física tiende a tener mayor frecuencia cardiaca por ende el corazón trabaja más.
- Los altos niveles de estrés pueden provocar un aumento de la presión arterial.
- Ciertas enfermedades crónicas aumentan el riesgo de padecer hipertensión como la enfermedad renal y diabetes.

JUSTIFICACION

Cada uno de nosotros mantenemos un habito de supervivencia que varían de unos individuos o culturas a otros. Esta variabilidad radica también en los alimentos el ejemplo claro sería un mal control de sodio, sabemos que la sal es necesaria para el buen funcionamiento del organismo por lo que ayuda al cerebro a controlar los impulsos nerviosos, sin embargo, el aumento excesivo en su ingesta produce un incremento de la incidencia de la hipertensión arterial, lo que lo constituye como el principal factor de riesgo de muerte. Para continuar otro componente principal es considerar que la actividad física llega a fortalecer el corazón y este es un musculo que al no estar ejercitado bombea con más fuerza la sangre y da como resultado que la presión arterial aumente. Es importante que seamos conscientes y estemos alertas a cualquier tipo de síntomas por lo que la causa de la hipertensión puede empezar ante todo con estrés ya que la estimulación del sistema nervioso hace que se produzca grandes cantidades de hormonas vasoconstrictoras y esto con el tiempo haya un aumento de la presión arterial. Finalmente, la aparición de patologías puede haber un incremento de padecer hipertensión porque los niveles altos de glucosa en la sangre pueden dañar los vasos sanguíneos y los nervios que controlan el corazón. Tanto si la producción de insulina es insuficiente como si existe una resistencia a la insulina, la glucosa se acumula en la sangre y daña progresivamente los vasos sanguíneos y acelera el proceso de arterioesclerosis aumentando el riesgo de hipertensión.

Las obstrucciones en las arterias renales, la inflamación de los vasos sanguíneos, las lesiones en los riñones o en los vasos renales provocan que el riñón no trabaje eficientemente y no se pueda eliminar toxinas y exceso de líquido en el cuerpo y esto hace que se eleve la presión arterial aún más.

Según el INSP 1 de 4 mexicanos padece hipertensión arterial al mes de julio del 2020 con una prevalencia mayor en mujeres.

MARCO TEORICO

La hipertensión es considerada una enfermedad silenciosa y crónica y al mismo tiempo es considerada como un factor de riesgo para el desarrollo de otras enfermedades cardiovasculares, esta enfermedad se caracteriza por la elevación de la tensión arterial sistólica (contracción del corazón) y diastólica (relajación del corazón) por encima de los valores 140 mm Hg y 90 mm Hg respectivamente, siendo los valores normales o ideales igual o menor a 120/80 mm Hg. La hipertensión en la mayoría de los casos no suele presentar síntomas y de ser así puede traer problemas más graves si no se detecta a tiempo y se le da el debido tratamiento y seguimiento que merece, esta enfermedad ha ido en aumento en los últimos años debido a factores genéticos y a los malos hábitos diarios de las personas por lo que las organizaciones de salud le han puesto más atención con el fin de conocer sus principales causas así como de ofrecer la información necesaria para tratarla y controlarla.

DEFINICIÓN

Según la OMS la hipertensión arterial se define como un trastorno por el cual los vasos sanguíneos tienen una tensión elevada. La sangre se distribuye desde el corazón a todo el cuerpo por medio de los vasos sanguíneos. Con cada latido, el corazón bombea sangre a los vasos. La tensión arterial se genera por la fuerza de la sangre que empuja las paredes de los vasos sanguíneos (arterias) cuando el corazón bombea. Cuanto más alta es la tensión, más dificultad tiene el corazón para bombear.

CLASIFICACIÓN

La hipertensión puede ser clasificada de acuerdo a los niveles de presión sistólica y diastólica que se presenten a la hora de tomar las mediciones.

Presión arterial normal: la presión se encuentra igual o por debajo de 120/80 mm Hg

Presión arterial elevada: se considera elevada cuando la presión sistólica de 120 a 129 mm Hg y una presión diastólica por debajo de 80 mm Hg también suele llamarse pre hipertensión.

Hipertensión etapa 1: es cuando la presión sistólica oscila entre 130 y 139 mm Hg o una presión diastólica entre 80 y 89 mm Hg

Hipertensión etapa 2: es una hipertensión más grave, es una presión sistólica de 140 mm Hg o incluso superior y/o una presión diastólica de 90 mm Hg o superior.

Crisis hipertensiva: es una presión arterial superior a los 180/120 mm Hg es una situación de emergencia que requiere atención médica de inmediato.

SÍNTOMAS

La mayoría de las personas ignoran el hecho de padecer hipertensión debido a que la enfermedad en la mayoría de los casos no suele presentar síntomas, sin embargo, cuando estos se presentan los más usuales suelen ser las cefaleas matutinas, hemorragias nasales, ritmo cardíaco irregular, alteraciones visuales (fosfenos), y alteraciones auditivas (acúfenos), y la hipertensión en su etapa más grave puede provocar cansancio extremo, náuseas, vomito, confusión, ansiedad, dolor torácico y temblores musculares.

FACTORES DE RIESGO.

La hipertensión arterial tiene un sinnúmero de factores de riesgo los cuales los podemos clasificar como modificables y no modificables, entendiendo como modificables a aquellos que podemos cambiar mejorando los hábitos diarios como una dieta mal sana, consumo excesivo de sodio, dietas ricas en grasas saturadas y grasas trans, ingesta insuficiente de frutas y verduras, la inactividad física, el consumo de tabaco y alcohol, así como el sobrepeso y la obesidad. Los factores no modificables son todos aquellos que, aunque cambiemos nuestro estilo de vida no podrán ser cambiados como los antecedentes familiares, la edad, el sexo y la presencia de enfermedades como diabetes o nefropatías.

COMPLICACIONES

La hipertensión es una enfermedad muy invasiva y capaz de producir muchos daños en el organismo de las personas, entre las principales complicaciones encontramos que puede producir daños cardíacos graves. El exceso de presión puede endurecer las arterias por lo que se reducirá el flujo sanguíneo como el oxígeno que llega al corazón, por lo tanto el aumento de la presión y la reducción del flujo sanguíneo puede provocar angina de pecho, infarto de miocardio ya que se obstruye el flujo de sangre hacia el corazón por lo que las células

cardíacas sufren necrosis y son incapaces de recuperarse, también puede provocar insuficiencia cardíaca y un ritmo cardíaco irregular que puede llevar a la muerte.

La hipertensión puede además causar una obstrucción o ruptura en las arterias que irrigan sangre hacia el cerebro lo que podría conllevar a un accidente o evento cerebrovascular, así mismo puede causar daños renales ya que la presión elevada con la que viaja la sangre puede dañar los vasos sanguíneos renales y puede generar una insuficiencia renal.

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico para la hipertensión arterial se lleva a cabo en consulta con el médico o en el centro de salud al que la persona acuda, no existe un número o cifra específico de las veces que se tiene que tomar la presión arterial al paciente, pero si se recomienda varias mediciones en consulta en días diferentes, y será diagnosticada con hipertensión toda aquella persona con 2 o más tomas elevadas de presión arterial con cifras iguales o mayores a los 140/90 mm Hg. En todas las guías existentes sobre la toma de presión arterial recomiendan la importancia de varias mediciones de la presión arterial y en diferentes ocasiones, debido a que las cifras pueden ser muy cambiantes por fenómenos de alerta del paciente y la variabilidad biológica de la presión arterial misma.

EPIDEMIOLOGIA

La prevalencia de la hipertensión arterial en adultos mexicanos, de modo que tiene tensión arterial controlada y en el periodo 2018-2020. En la cual se midió a 9 844 adultos en la ENCUESTA NACIONAL DE SALUD Y NUTRICION 2020. Por tal razón se consideró que tenían hipertensión arterial controlada cuando se cumplían los criterios de la asociación estadounidense del corazón. La prevalencia de la hipertensión arterial fue 49.4% según la asociación, de los cuales 70% se desconocía su diagnóstico. Entre adultos con diagnóstico previo de hipertensión arterial, 54.9% tuvo tensión arterial controlada. Entre el periodo 2018 al 2020 no se observó cambios en las prevalencias lo que conllevó al menos que un tercio de los adultos mexicanos tienen hipertensión arterial y de ellos la mitad no habían sido diagnosticados. Esto se debe evaluar a la pertinencia de los actuales programas de diagnóstico de hipertensión arterial porque el subdiagnóstico y el mal manejo puede ocasionar complicaciones y finalmente la muerte.

METODOLOGIA

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Investigación práctica y de tipo transversal

ÁREA DE ESTUDIO

El presente estudio se llevó a cabo en las instalaciones del Sanatorio GENOVEVA 2000 ubicado en la 4ª calle Norte Poniente 95. Barrio Santa Cecilia en la ciudad de Comitán de Domínguez, Chiapas, sanatorio el cual tiene un amplio catálogo de pacientes y que además atiende diferentes patologías.

POBLACIÓN Y MUESTRA

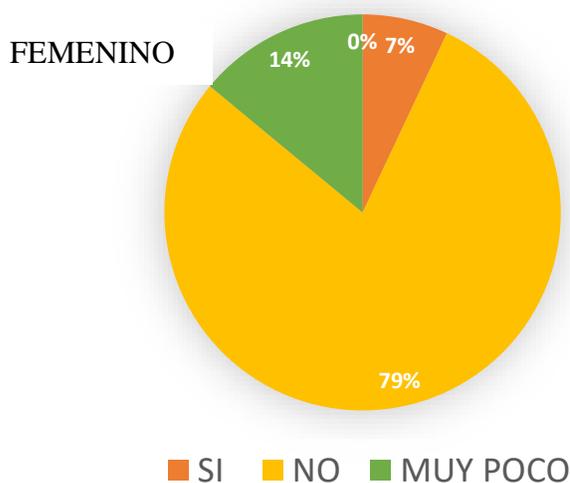
Se tomó una muestra de 32 personas ambos sexos, mayores de los 45 años con diagnóstico previo de hipertensión en el sanatorio GENOVEVA 2000 de la ciudad de Comitán de Domínguez, Chiapas, los cuales llegaron a consulta de control los días 22 y 23 de Julio de 2022.

MÉTODO DE OBTENCIÓN DE DATOS

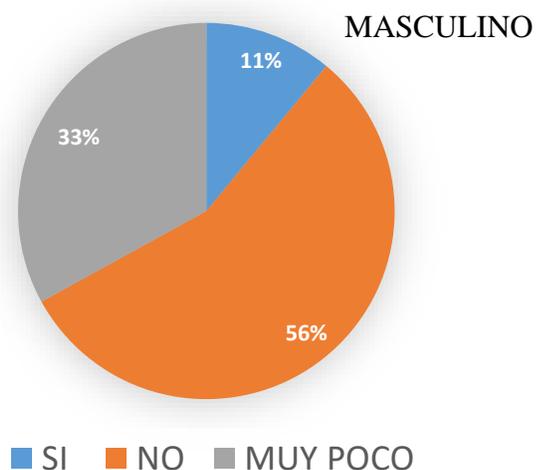
Se realizó una encuesta con 11 preguntas de interés para conocer si nuestra hipótesis sobre los factores de riesgo era la acertada, el cuestionario consta de datos importantes como la fecha, edad y sexo, posteriormente se hace una pregunta para saber hace cuanto la persona tiene la hipertensión, para asegurarnos que si tiene la enfermedad diagnosticada y no solo un error en la toma de la última presión arterial, después consta de 10 preguntas con opciones para conocer sus principales factores de riesgo, así como de las consecuencias primordiales que derivan una vez detectada la hipertensión arterial. Se realizó la encuesta a 32 pacientes regulares que llegaron a consulta de control al sanatorio GENOVEVA 2000 en los días viernes 22 y sábado 23 de Julio de 2022 con una edad mayor a los 45 años. Los pacientes que fueron encuestados fueron personas que iban a consulta a el área de medicina interna, nefrología y cardiología únicamente. El cuestionario fue aplicado por el equipo de investigación, haciendo nosotras las preguntas y explicando así al paciente algún término que desconociera en su momento.

RESULTADOS

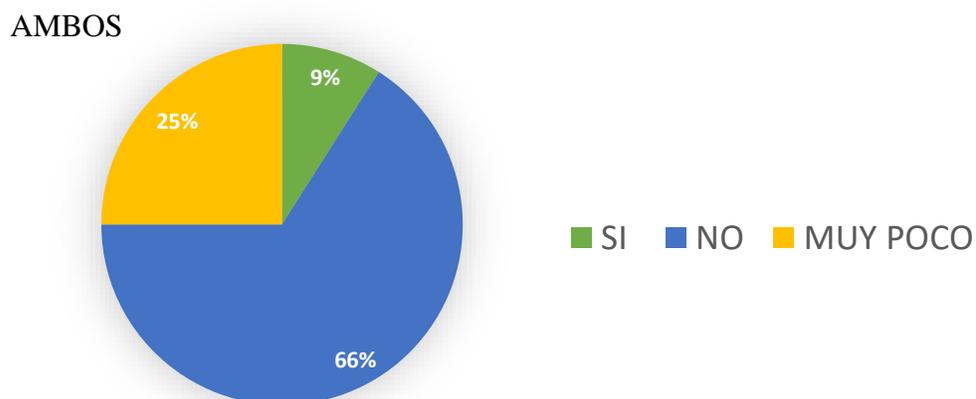
¿PRACTICABAS ALGUN DEPORTE ANTES DE SU HIPERTENSION?



¿PRACTICABAS ALGUN DEPORTE ANTES DE SU HIPERTENSION?

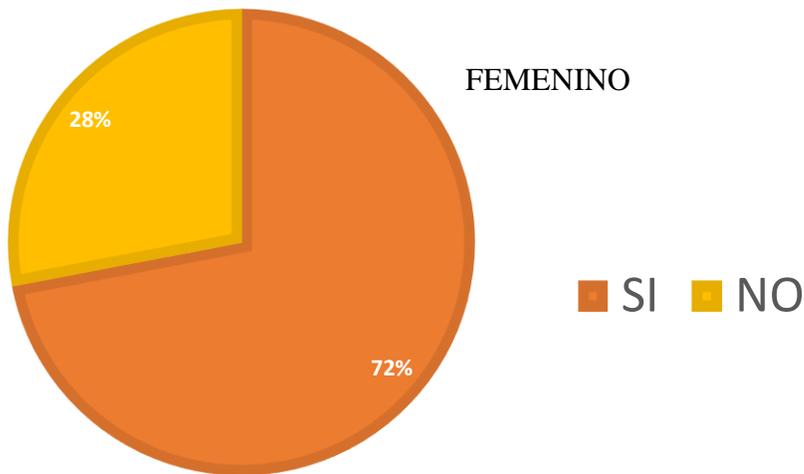


¿Practicabas algun deporte antes de su hipertension?

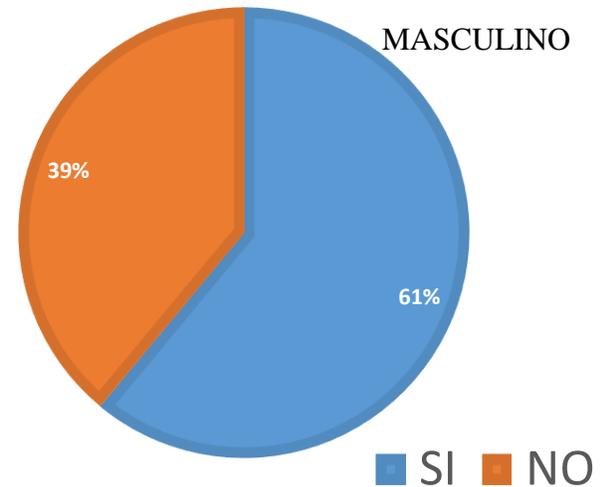


- Dentro de la gráfica de mujeres se demuestra que el 79% de las mujeres optaron porque no realizaban actividad física antes de la detección de su enfermedad mientras el 9% si realizaban actividad física y el 25% restante realizaba muy poca actividad física.
- Dentro de la gráfica de los hombres se demuestra que el 56% de los hombres no realizaban actividad física, el 11% si realizaba actividad física y el 33% restante realizaba muy poca actividad física.
- Por último, tomando en cuenta a la población en general sobresalta que a el 66% del grupo de estudio no realizaba actividad física, el 25% realizaba muy poca actividad física y el 9% mantenía una actividad física activa.

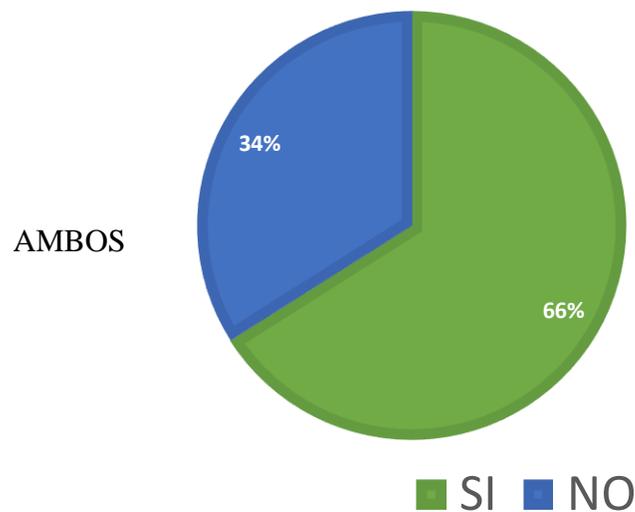
¿CONSUMIA MUCHA SAL?



¿CONSUMIA MUCHA SAL?

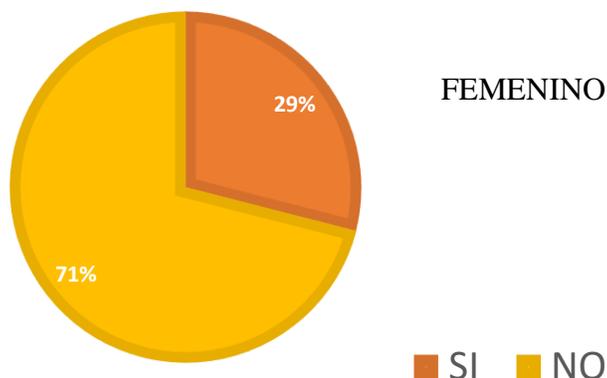


¿CONSUMIA MUCHA SAL?

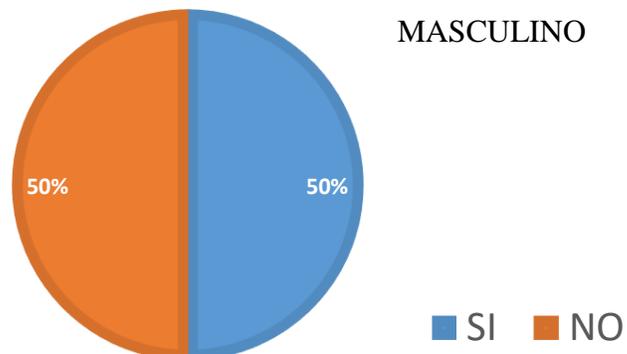


- Dentro del grupo de muestra femenino el 71% consumía mucha sal antes de su detección y el 29% restante lo consumía de una forma moderada.
- Dentro del grupo de muestra masculino el 61% consumía mucha sal antes de su detección y el 39% restante lo consumía de una forma moderada.
- Dentro de la población en general el 66% de la población consumía mucha sal antes de su detección y el 34% de la población restante lo consumía de forma moderada.

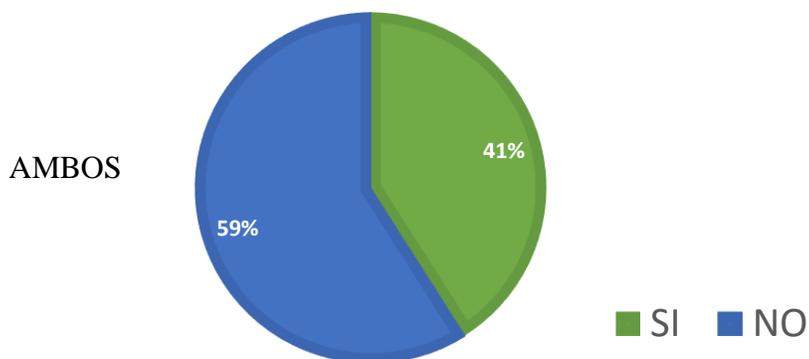
¿PADECIA DIABETES ANTES DE SU HIPERTENSIÓN?



¿PADECIA DIABETES ANTES DE SU HIPERTENSIÓN?

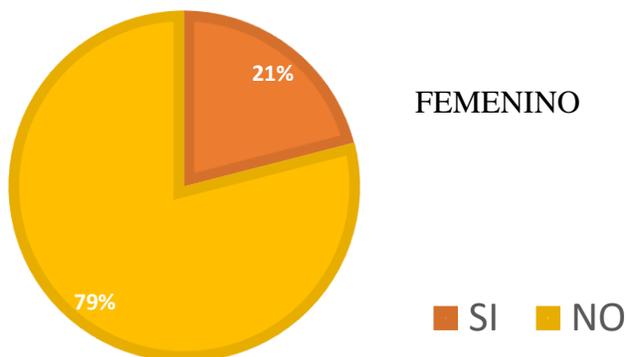


¿PADECIA DIABETES ANTES DE SU HIPERTENSION'?

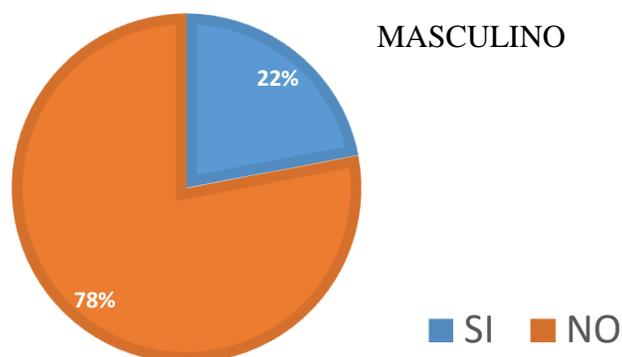


- Dentro del grupo de muestra femenino el 71% respondió que no padecían diabetes antes de la detección de su hipertensión y el 29% ya padecía diabetes antes de su detección
- Dentro del grupo de muestra masculino el 50% no padecía diabetes antes de su hipertensión y el otro 50% padecía diabetes antes de su detección.
- Dentro del grupo de muestra general predominó con un 59% personas que no padecían diabetes antes de su detección, mientras que el 41% si padecía diabetes antes de su detección.

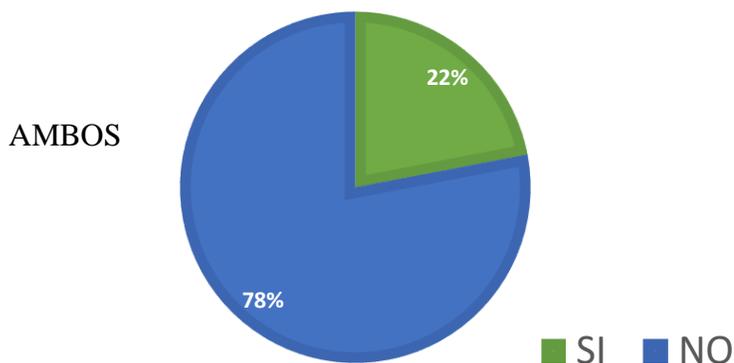
¿PADECIA ENFERMEDAD RENAL ANTES DE SU HIPERTENSION'?



¿PADECIA ENFERMEDAD RENAL ANTES DE SU HIPERTENSION?

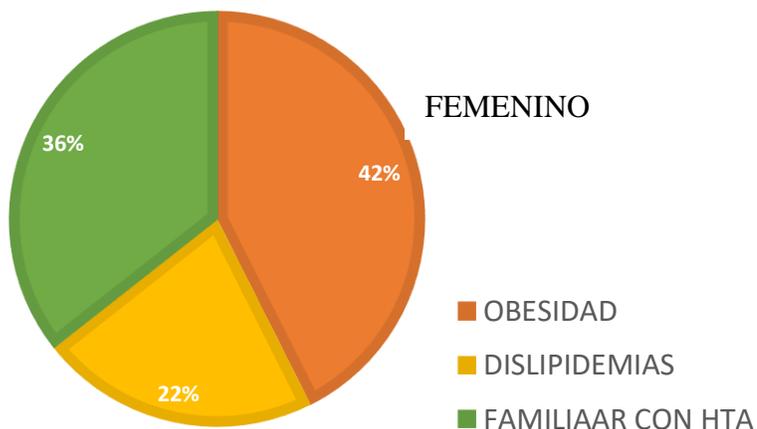


¿PADECIA ENFERMEDAD RENAL ANTES DE SU HIPERTENSION?

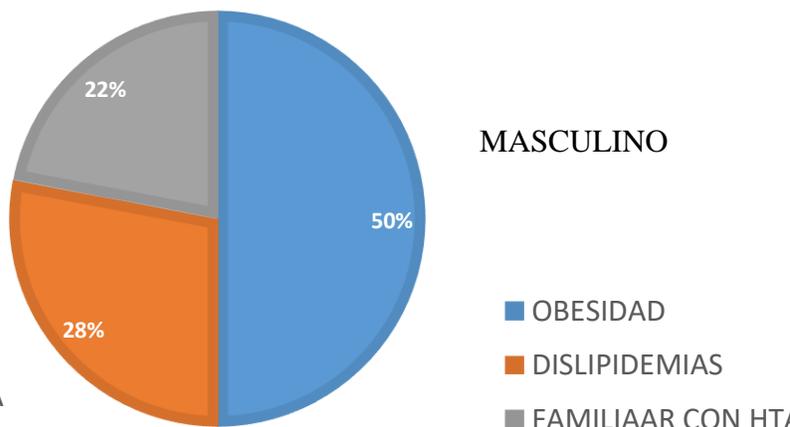


- Dentro del grupo de muestra femenino el 79% no padecía una enfermedad renal antes de la detección de su hipertensión mientras el 21% restante si padecían enfermedades renales.
- Dentro del grupo de muestra masculino el 78% no padecía una enfermedad renal antes de la detección de su hipertensión mientras el 22% restante si padecían enfermedades renales.
- Dentro del grupo de muestra general predomino con un 78% personas que no padecían enfermedad renal antes de su detección, mientras que el 22% si padecía enfermedad renal antes

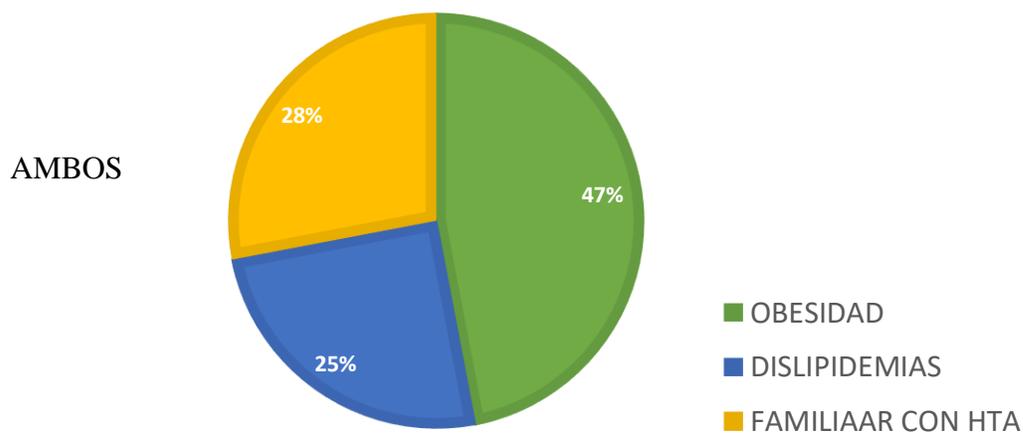
¿TENIA ESTOS FACTORES DE RIESGO ANTES DE SU HIPERTENSION?



¿TENIA ESTOS FACTORES DE RIESGO ANTES DE SU HIPERTENSION?



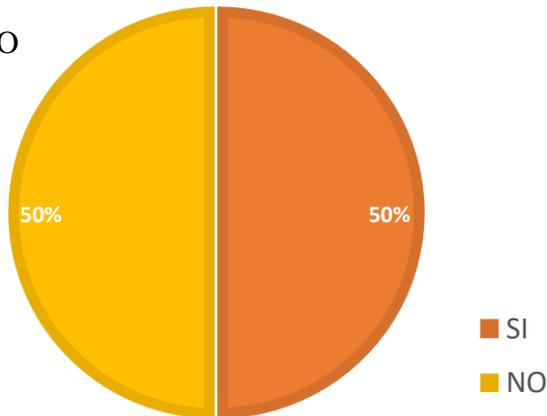
¿TENIA ESTOS FACTORES DE RIESGO ANTES DE SU HIPERTENSION?



- Dentro del grupo de muestra femenino el 42% mostro tener como factor de riesgo la obesidad, el 22% dislipidemias y el 36% a familiares con dislipidemias
- Dentro del grupo de muestra femenino el 50% mostro tener como factor de riesgo la obesidad, el 28% dislipidemias y el 22% a familiares con dislipidemias
- Dentro del grupo de muestra general el 47% mostro tener como factor de riesgo la obesidad, el 25% dislipidemias y el 28% a familiares con dislipidemias.

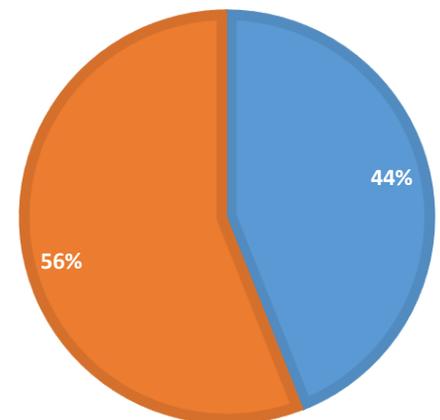
DESDE SU DETECCION ¿HA PADECIDO ALGUN ATAQUE CARDIACO?

FEMENINO



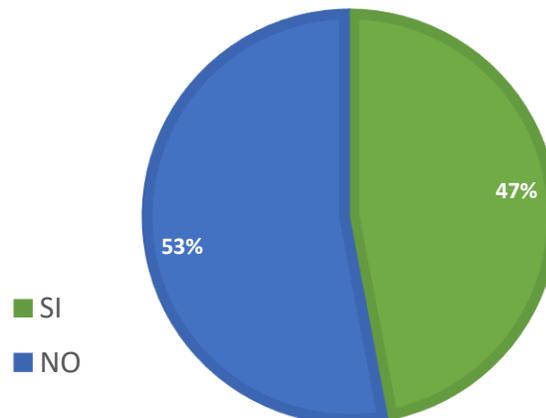
DESDE SU DETECCION ¿HA PADECIDO ALGUN ATAQUE CARDIACO?

MASCULINO



DESDE SU DETECCION ¿HA PADECIDO ALGUN ATAQUE CARDIACO?

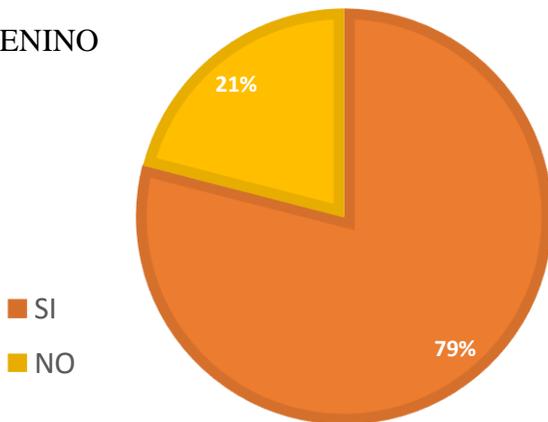
AMBOS



- Dentro del grupo de muestra femenino el 50% ha padecido un ataque cardiaco después de su detección, mientras que el otro 50% no ha padecido ningún infarto después de su detección.
- Dentro del grupo de muestra masculino el 44% ha padecido un ataque cardiaco después de su detección de su hipertensión, mientras que el 66% del grupo no ha padecido ningún infarto después de su diagnóstico con hipertensión.
- Dentro del grupo de muestra general el 47% ha padecido un ataque cardiaco, mientras que el 53% restante no ha padecido un ataque cardiaco.

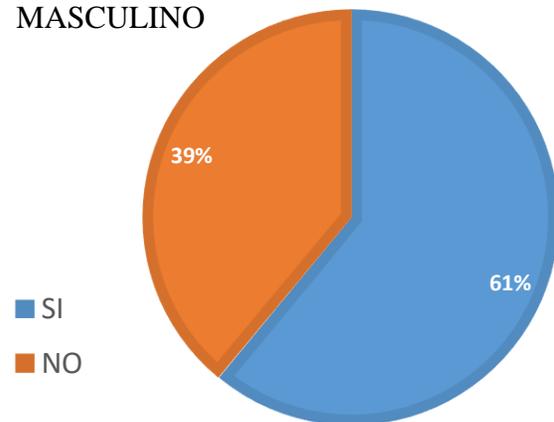
¿PADECE USTED REGULARMENTE DOLORES DE CABEZA?

FEMENINO



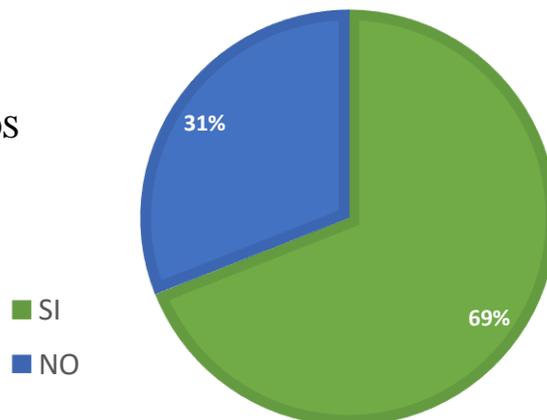
¿PADECE USTED REGULARMENTE DOLORES DE CABEZA?

MASCULINO



¿PADECE USTED REGULARMENTE DOLORES DE CABEZA?

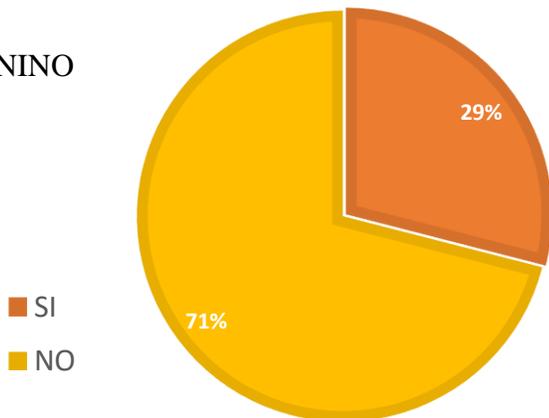
AMBOS



- Dentro del grupo de muestra femenino el 79% ha padecido dolores de cabeza después de su detección, mientras que el otro 21% no ha padecido dolores de cabeza después de su detección.
- Dentro del grupo de muestra masculino el 61% ha padecido dolores de cabeza después de su detección, mientras que el otro 39% no ha padecido dolores de cabeza después de su detección.
- Dentro del grupo de muestra general el 69% ha padecido dolores de cabeza, mientras que el 31% restante no ha padecido dolores de cabeza.

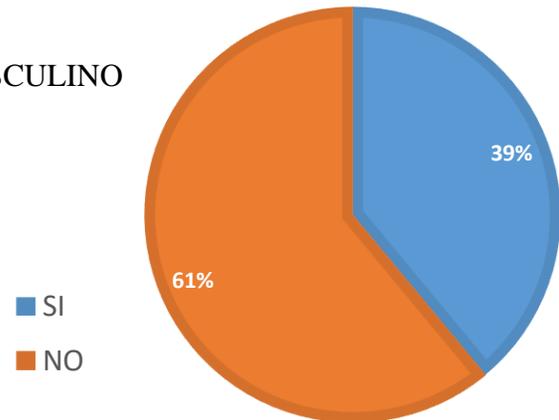
DESDE SU DETECCION ¿HA SIDO DIAGNOSTICADO CON SINDROME METABOLICO?

FEMENINO



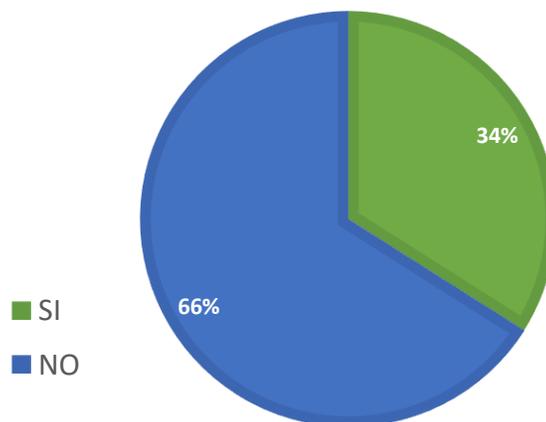
DESDE SU DETECCION ¿HA SIDO DIAGNOSTICADO CON SINDROME METABOLICO?

MASCULINO



DESDE SU DETECCION ¿HA SIDO DIAGNOSTICADO CON SINDROME METABOLICO?

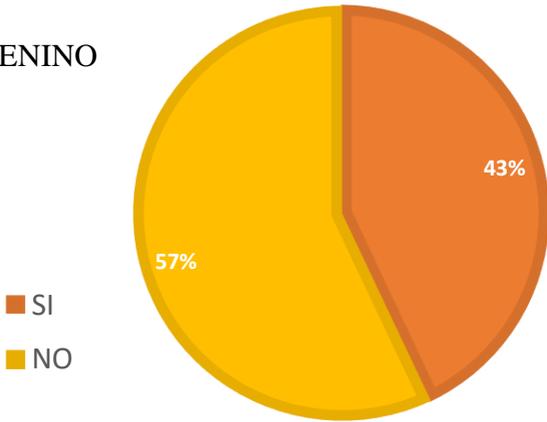
AMBOS



- Dentro del grupo de muestra femenino el 29% si se detectó con síndrome metabólico después de ser diagnosticados con hipertensión mientras que el 71% no presento una manifestación de esta patología.
- Dentro del grupo de muestra masculino el 39% se detectó con síndrome metabólico después de ser diagnosticados con hipertensión mientras que el 61% no presento una manifestación de esta patología.
- Dentro del grupo de muestra general el 34% se detectó con síndrome metabólico después de ser diagnosticados con hipertensión mientras que el 66% no presento una manifestación de esta patología.

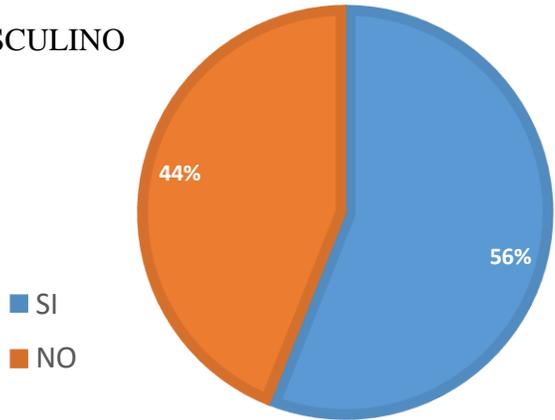
DESDE SU DETECCION ¿HA SIDO DIAGNOSTICADO CON INSUFICIENCIA RENAL?

FEMENINO



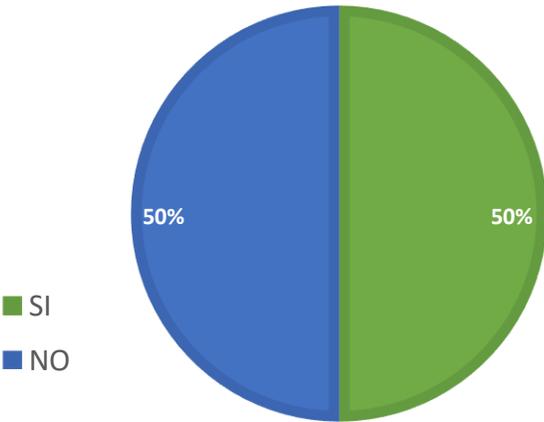
DESDE SU DETECCION ¿HA SIDO DIAGNOSTICADO CON INSUFICIENCIA RENAL?

MASCULINO



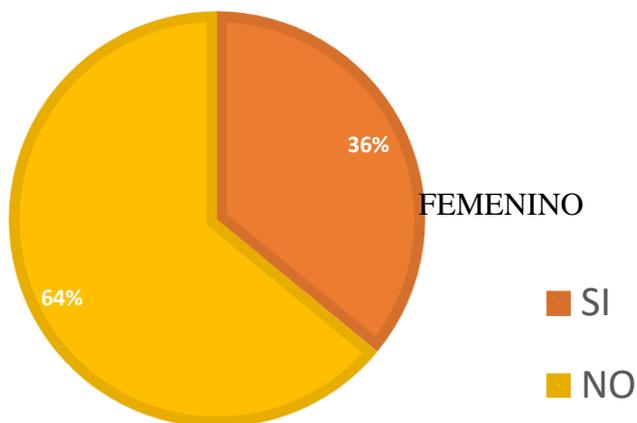
DESDE SU DETECCION ¿HA SIDO DIAGNOSTICADO CON INSUFICIENCIA RENAL?

AMBOS



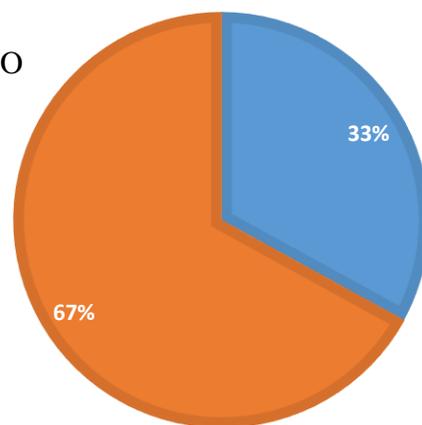
- Dentro del grupo de muestra femenino el 43% presento insuficiencia renal después de ser diagnosticados con hipertensión, mientras que el 57% no manifestó esta patología.
- Dentro del grupo de muestra masculino el 44% presento insuficiencia renal después de ser diagnosticados con hipertensión, mientras que el 56% no manifestó esta patología.
- Dentro de la muestra general el 50% fue diagnosticado con insuficiencia renal y el 50% sin insuficiencia renal.

¿PADECIA ESTRÉS O VIVÍA MUY ESTRESADO?



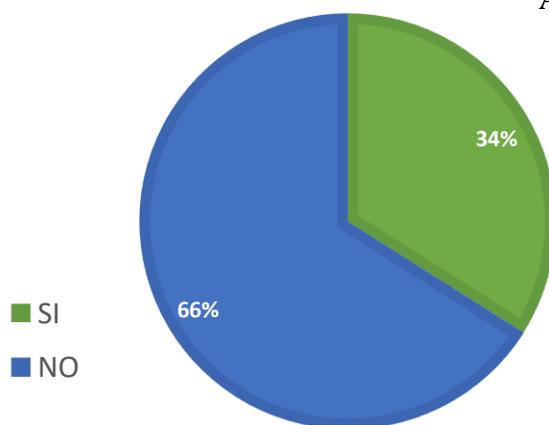
¿PADECIA ESTRÉS O VIVÍA MUY ESTRESADO?

MASCULINO



¿PADECIA ESTRÉS O VIVÍA MUY ESTRESADO?

AMBOS



- Dentro del grupo de muestra femenino el 36% vivían estresadas y el 64% afirmo que no padecían, ni vivan muy estresados.
- Dentro del grupo de muestra masculino el 33% vivían estresadas y el 67% afirmo que no padecían, ni vivan muy estresados.
- Dentro del grupo de muestra general el 34% vivían estresadas y el 68% afirmo que no padecían, ni vivan muy estresados.

RESULTADOS

Como pudimos ver, en cada grafica esta la representación de las respuestas a las preguntas que se hicieron en cuanto a la hipertensión, sus causas y algunas consecuencias que esta trajo.

- En cuanto a la actividad física tanto hombres como mujeres no practicaban ningún tipo de ejercicio físico, y una cantidad muy baja si practicaban, pero no lo suficiente como para llevar una vida saludable. Otro factor que influye en la causa de la hipertensión es la sal, los hombres y las mujeres consumían mucha sal antes de tener llegar a padecer esta enfermedad.
- Otra enfermedad que tiene factor alto de riesgo es la diabetes, ya que en hombres el 50% si padecía diabetes antes de la hipertensión y el otro 50% no lo padecía. En las mujeres la mayor parte también la padecía y un grupo muy pequeño no.
- Las enfermedades renales fueron más frecuentes en hombres, que la mayor parte si tenía esta enfermedad antes de la hipertensión, y en mujeres la mayoría no presentaba esta enfermedad.
- Una de las consecuencias que trae la hipertensión son los ataques cardiacos, sin embargo, ha atacado más a la población femenina, ya que ellas son las que han tenido ataques, a comparación de los hombres, su porcentaje es más bajo, aunque varios de ellos si han pasado por los ataques.
- Como sabemos los dolores de cabeza pueden ser muy frecuentes en la hipertensión, y una prueba de ello es que las mujeres y hombres refirieron que si padecen de dolores de cabeza desde que detectaron esta enfermedad.
- El síndrome metabólico muchas veces suele aparecer después de la detección de dicha enfermedad, sin embargo, en este caso los hombres y las mujeres no la desarrollaron y un grupo pequeño sí.

- Otra enfermedad es la insuficiencia renal, aunque esta no tiene un porcentaje un tanto elevado si se ha presentado en mujeres y hombres, casi llegan al 50% que sí y el 50% no.
- El estrés también se ve implicado en sin embargo no influye directamente en esta enfermedad ya que tanto en hombres como en mujeres afirman que no padecían de estrés antes de que se llegara a presentar la hipertensión.
- Otros factores que pueden influir ampliamente al desarrollo de la hipertensión es la obesidad, en mujeres y hombres este factor es uno de los más sobresalientes, a comparación de la herencia familiar o algunas otras dislipidemias. Existen muchas enfermedades que se pueden desarrollar después de la hipertensión y es por eso que es una enfermedad que debe ser controlada.

ANALISIS DE RESULTADOS

- La mayoría de las personas refirió no hacer ejercicio ni practicar algún deporte durante su niñez, adolescencia y etapa adulta antes de que se le diagnosticara la hipertensión arterial, y las personas que respondieron que si hacían actividad física era de manera irregular y de poca frecuencia.
- Las personas entrevistadas dijeron si consumir mucha sal antes de que se le fuera diagnosticada su enfermedad, tanto sal de mesa como enlatados, embutidos y salsas envasadas.
- Los resultados finales sobre la diabetes como factor de riesgo arrojaron que la mitad de las personas padecían diabetes antes de que su hipertensión arterial apareciera.
- La mayoría de las personas encuestadas refirió no tener ningún daño en los riñones y/o enfermedad renal antes de que la hipertensión arterial se hiciera presente.
- El resultado sobre si la población estudiada vivía con mucho estrés antes de su enfermedad arrojó que la mayoría vivía una vida relajada y no tenían factores de estrés.
- La mayoría de las personas coincidió en que antes de detectarse su hipertensión arterial padecían obesidad, un porcentaje menor dislipidemias y tenían antecedentes familiares.
- Sobre las principales consecuencias de la hipertensión, un porcentaje pequeño mayor a la mitad de la muestra respondió que si había tenido o sufrido algún ataque cardiaco.
- La mayoría de personas de la muestra refirió si padecer dolores de cabeza constantes después de que se le diagnosticara hipertensión arterial.
- El resultado sobre el síndrome metabólico como consecuencia arrojó que es poca la población que lo ha presentado desde que padece la hipertensión arterial.
- La mitad de la muestra estudiada indica que si padecen insuficiencia renal en cualquiera de sus etapas como una consecuencia de las alteraciones que puede provocar la hipertensión arterial.

CONCLUSION

La actividad física es una parte fundamental que nos ayuda a mantener saludables, para el corazón es vital mantenerlo ejercitado ya que este bombea la sangre a todo nuestro organismo, es por eso que fue considerada que la poca actividad física es una de las causantes de hipertensión, como bien en nuestra encuesta la mayor parte del grupo de muestra afirmo no realizar actividad física antes de ser diagnosticados con hipertensión.

Por otro lado, el consumo de sal también fue considerado un factor de riesgo ya que puede provocar una retención de líquidos, lo que ha obligado a que el corazón trabaje por encima de sus niveles normales y de acuerdo a los resultados arrojados en su mayoría las personas consumían muchos alimentos salados antes de su detección por lo que fue considerado un factor de riesgo para la hipertensión.

El estrés a pesar de estar relacionado con el aumento de la hipertensión arterial no es un factor directo que propicie la aparición de la hipertensión arterial, al igual que la insuficiencia renal ya que esta apareció como consecuencia mas no como un factor de riesgo.

La obesidad no era de los principales factores de riesgo a considerar sin embargo fue de los que mas se repetía y de los mas comunes en personas que tenían hipertensión.

Es importante tomar en cuenta en estos factores de riesgo para llevar una dieta saludable junto con actividad física para así evitar la aparición de distintas enfermedades o condiciones que puedan beneficiar a la aparición de la hipertensión, de igual manera es importante manejar el estrés que también funciona como condicionante de la aparición de la enfermedad. Es importante consultar al medico en caso de sospecha de esta enfermedad para que puedan proporcionarles el medicamento adecuado para mantener controlada la hipertensión y evitar otras complicaciones cardiovasculares.

BIBLIOGRAFIA

- (SCIELO, 2022)
- (SALUD PUBLICA, 2022)
- (MAYO CLINIC, 2022)
- (OMS, 2022)
- (OMS, 2022)
- (SCIELO, 2022)
- (NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE, 2022)
- (MANUAL MSD, 2022)
- (NIH, 2022)
- (FUNDACION ESPAÑOLA DEL CORAZON , 2022)
- (CDC, 2022)

CDC. (18 de JULIO de 2022). Obtenido de DIABETES Y SU CORAZON : <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/resources/features/diabetes-and-heart.html#:~:text=Modo%20en%20la%20diabetes%20afecta%20el%20coraz%C3%B3n&text=La%20presi%C3%B3n%20arterial%20alta%20aumenta.el%20riesgo%20de%20enfermedad%20cardiaca>

FUNDACION ESPAÑOLA DEL CORAZON . (27 de JULIO de 2022). Obtenido de DIABETES MELLITUS : <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/diabetes.html>

MANUAL MSD. (27 de JULIO de 2022). Obtenido de ENFERMEDAD RENAL CRONICA: <https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-urogenitales/enfermedad-renal-cr%C3%B3nica/enfermedad-renal-cr%C3%B3nica>

MAYO CLINIC. (18 de JULIO de 2022). Obtenido de HIPERTENSION ARTERIAL: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/high-blood-pressure/in-depth/high-blood-pressure/art-20045206>

NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. (27 de JULIO de 2022). Obtenido de EVALUACION Y CONTROL DE LOS HIPERTENSOS : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7025009/>

NIH. (20 de JULIO de 2022). Obtenido de PRESION ARTERIAL ALTA:
<https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/presion-arterial-insuficiencia-renal#:~:text=un%20m%C3%A9dico%20regularmente.-,%20BFC%C3%B3mo%20da%C3%B1a%20la%20presi%C3%B3n%20arterial%20alta%20a%20los%20ri%C3%B1>

OMS. (20 de JULIO de 2022). Obtenido de HIPERTENSION :
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

OMS. (25 de JULIO de 2022). Obtenido de HIPERTENSION ARTERIAL:
https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab_1

SALUD PUBLICA. (20 de JULIO de 2022). Obtenido de HIPERTENSION ARTERIAL:
<https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12851>

SCIELO. (20 de JULIO de 2022). Obtenido de EPIDEMIOLOGIA:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800011

SCIELO. (20 de JULIO de 2022). Obtenido de BASES DE DATOS DE HIPERTENSION :
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000100002