

Introducción

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica que no tiene cura, caracterizada por el aumento sostenido de la presión arterial en las arterias. Se define como una presión arterial sistólica igual o superior a 140 mmHg y/o una presión arterial diastólica igual o superior a 90 mmHg en múltiples mediciones.

Aunque no tiene cura, la hipertensión puede ser controlada con cambios en el estilo de vida y/o medicamentos. Es una de las principales causas de enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal a nivel mundial.

La hipertensión puede ser primaria (esencial), cuando no tiene una causa identificable y representa alrededor del 90-95% de los casos, o secundaria, cuando se debe a otra enfermedad subyacente, como problemas renales o endocrinos.

Muchos pacientes con hipertensión no presentan síntomas evidentes, lo que la convierte en una enfermedad silenciosa. Sin embargo, si no se controla, puede provocar complicaciones graves y potencialmente mortales. Su diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado son clave para prevenir daños en órganos vitales.

OBJETIVOS

General:

Explicar el impacto de la hipertensión arterial en la salud y su manejo adecuado.

Específicos:

1. Identificar las principales causas y factores de riesgo de la hipertensión arterial.
2. Explicar el mecanismo de regulación de la presión arterial en condiciones normales.
3. Describir el plan de cuidados de enfermería para pacientes hipertensos, enfocándose en la prevención de complicaciones.

MARCO TEÓRICO

PRESIÓN ARTERIAL Y SU REGULACIÓN

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. Se mide en dos valores:

- Presión sistólica: presión cuando el corazón se contrae.
- Presión diastólica: presión cuando el corazón está en reposo entre latidos.

El cuerpo regula la presión arterial a través de:

- El sistema nervioso autónomo, que ajusta el diámetro de los vasos sanguíneos.
- Los riñones, que controlan la eliminación de sodio y agua.
- El sistema endocrino, mediante hormonas como la angiotensina y la aldosterona.

FACTORES DE RIESGO DE LA HIPERTENSIÓN

Los principales factores de riesgo incluyen:

- Factores modificables:
 - Dieta alta en sodio y grasas.
 - Falta de actividad física.

- Obesidad.
- Consumo excesivo de alcohol y tabaco.
- Estrés crónico.

➤ Factores no modificables:

- Edad (mayor riesgo en personas mayores de 50 años).
- Genética.
- Enfermedades preexistentes como diabetes o insuficiencia renal.

CLASIFICACIÓN DE LA HIPERTENSIÓN

Según la Sociedad Europea de Hipertensión (ESH) y la Asociación Americana del Corazón (AHA), la presión arterial se clasifica en:

categoria	Sistólica (mmHg)	Diastólica (mmHg)
normal	<120	<80
elevada	120-129	<80
Hipertensión grado 1	130-139	80-89
Hipertensión grado 2	≥140	≥90
Crisis hipertensiva	>180	>120

SÍNTOMAS DE LA HIPERTENSIÓN

La hipertensión suele ser asintomática, pero en casos más graves puede causar:

- Dolor de cabeza intenso.
- Mareos o visión borrosa.
- Dificultad para respirar.
- Dolor en el pecho.
- Fatiga o confusión.

COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN

Si no se controla, la hipertensión puede provocar:

- Enfermedades cardiovasculares: Infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca.
- Accidente cerebrovascular: Puede causar parálisis o discapacidad permanente.
- Insuficiencia renal: Daño progresivo en los riñones.
- Problemas oculares: Retinopatía hipertensiva, que puede llevar a ceguera.

DIAGNÓSTICO DE LA HIPERTENSIÓN

El diagnóstico se basa en mediciones repetidas de la presión arterial en consulta médica o en casa. Además, se pueden realizar estudios complementarios como:

- Análisis de sangre y orina.
- Electrocardiograma (ECG) para evaluar el corazón.
- Ecocardiograma o estudios de imagen si hay sospecha de daño orgánico.

TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN

El tratamiento varía según la gravedad de la hipertensión y el estado de salud del paciente.

1. CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA

- Reducir la ingesta de sal y grasas saturadas.
- Mantener un peso saludable.
- Hacer ejercicio regularmente (al menos 30 minutos al día).
- Reducir el consumo de alcohol y dejar de fumar.
- Controlar el estrés.

2. MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS

Cuando los cambios en el estilo de vida no son suficientes, se pueden usar medicamentos como:

- Diuréticos: Eliminan el exceso de líquido y sodio.
- Betabloqueantes: Reducen la frecuencia cardíaca.
- Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA): Relajan los vasos sanguíneos.
- Antagonistas de los receptores de angiotensina II (ARA-II): Evitan el efecto de la angiotensina en los vasos.
- Calcioantagonistas: Relajan las arterias y reducen la carga sobre el corazón.

El tratamiento debe ser supervisado por un médico y ajustado según la respuesta del paciente.

2. MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS

Cuando los cambios en el estilo de vida no son suficientes, se pueden usar medicamentos como:

- Diuréticos: Eliminan el exceso de líquido y sodio.
- Betabloqueantes: Reducen la frecuencia cardíaca.
- Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA): Relajan los vasos sanguíneos.
- Antagonistas de los receptores de angiotensina II (ARA-II): Evitan el efecto de la angiotensina en los vasos.
- Calcioantagonistas: Relajan las arterias y reducen la carga sobre el corazón.

El tratamiento debe ser supervisado por un médico y ajustado según la respuesta del paciente.

Hipertensión.		Complicaciones.	Infarto de miocardio. Accidente cerebrovascular. Insuficiencia renal. Dolor de cabeza. Mareos. Zumbido de oídos. Visión borrosa. Fatiga.			
Genética.						Signos y síntomas específicos
Hombres y mujeres 60 años en adelante.						Signos y síntomas inespecíficos
En el centro del país.						
Promoción a la salud •Hábitos de vida saludables. •Chequeos frecuentes.	Protección específica. Chequeos continuos de T/A, para monitorizar cifras y antecedentes hereditarios.	Diagnóstico precoz. Medición de la T/A varias veces. Pruebas complementarias.	Limitación del daño. Adherencia al tratamiento farmacológico.	Rehabilitación. Implementación de actividad física.		

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

Dominio: 4	Clase: 4
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	
<p><u>Etiqueta (problema) (P):</u> Riesgo de presión arterial inestable</p> <p><u>Factores relacionados (causas) (E)</u> Respuestas comprensivas</p> <p>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inconsistencia en el régimen de medicación. • Ortostasis. 	

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Control de riesgo hipertensión.	192805 indica signos y síntomas de la hipertensión.	1.-Nunca demostrado. 2.-Raramente demostrado. 3.-A veces demostrado. 4.-Frecuentemente demostrado. 5.-Siempre demostrado.	Mantener a 1 Aumentar a 3
	192806 comprueba la presión arterial en los periodos recomendados.		Mantener a 1 Aumentar a 3
	192809 se adhiere a las recomendaciones de ingestión de sodio.		Mantener a 2 Aumentar a 3

PLACE:

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

PLACE:

PLACE:

PLACE:

|

||

|

PLACE:

PLACE:

PLACE:

PLACE:

PLACE:



PLACE:

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

Dominio: 4	Clase: 4
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	
<p><u>Etiqueta (problema) (P):</u> Riesgo de presión arterial inestable</p> <p><u>Factores relacionados (causas) (E)</u> Respuestas comprensivas</p> <p>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inconsistencia en el régimen de medicación. • Ortostasis. 	

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Control de riesgo hipertensión.	192805 indica signos y síntomas de la hipertensión.	11.-Nunca demostrado. 2.-Raramente demostrado. 3.-A veces demostrado. 4.-Frecuentemente demostrado. 5.-Siempre demostrado.	Mantener a 1 Aumentar a 3
	192806 comprueba la presión arterial en los periodos recomendados.		Mantener a 1 Aumentar a 3
	192809 se adhiere a las recomendaciones de ingestión de sodio.		Mantener a 2 Aumentar a 3

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

INTERVENCIONES (NIC):

ACTIVIDADES

PLACE: