



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO DE LA FASE PRÁCTICA  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO (A)  
EN ENFERMERÍA**

**TÍTULO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL ASOCIADOS A LAS  
CARDIOPATÍAS**

**Autores:**

PESANTEZ JARA NADIA CAROLINA

VELASCO MÉNDEZ ALBERTO DAVID

**Acompañante:**

MSc. VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS

**Milagro, Octubre 2017**

**ECUADOR**

## DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR .

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Nosotros Nadia Carolina Pesantez Jara, Alberto David Velasco Méndez en calidad de autor(es) y titulares de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación - Examen Complexivo, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi (nuestro) Título de Grado, como aporte a la Temática "Hipertensión Arterial Asociados a las Cardiopatías" del Grupo de Investigación Salud Pública Medicina Preventiva y Enfermedades que Afectan a la Población de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social De Los Conocimientos, Creatividad E Innovación, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

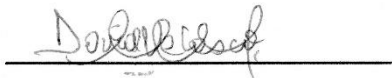
El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda

Milagro, a los 3 días del mes de Octubre del 2017



NADIA CAROLINA PESANTEZ JARA

CI: 0953392313



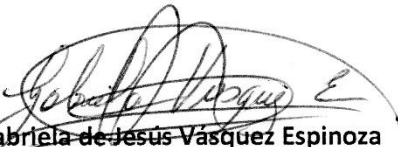
ALBERTO DAVID VELASCO MÉNDEZ

CI: 0940357551

## APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA

Yo, **GABRIELA DE JESÚS VÁSQUEZ ESPINOZA** en mi calidad de acompañante de la propuesta práctica del Examen Complexivo, modalidad presencial, elaborado por las estudiantes **NADIA CAROLINA PESANTEZ JARA** y **ALBERTO DAVID VELASCO MÉNDEZ**; cuyo tema es: **HIPERTENSIÓN ARTERIAL ASOCIADOS A LAS CARDIOPATÍAS**, que aporta a la Línea de Investigación **SALUD PÚBLICA MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN** previo a la obtención del Grado de **LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Examen Complexivo de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 13 días del mes de septiembre de 2017.



**Gabriela de Jesús Vázquez Espinoza**  
CC. 0917443442

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

SALDARRIAGA JERÓNIMO RODRÍGUEZ, ALVARO CONDO  
OMASELA, VÁSQUEZ ESPINOZA GRACIELA

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico)

de LICENCIADO EN ENFERMERIA, presentado por

VELASCO MENDEZ ALBERTO MAURO Con

el título:

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ASOCIADOS A LAS CARDIOPATIAS

Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

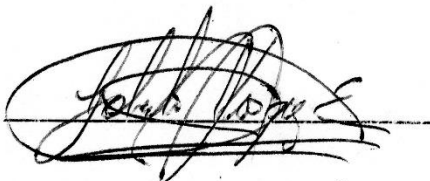
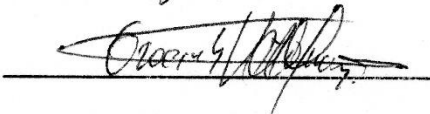
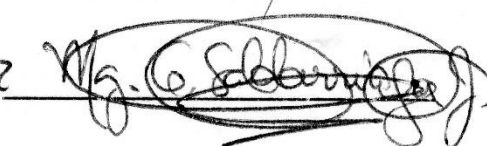
MEMORIA CIENTÍFICA	[ 94 ]
DEFENSA ORAL	[ 4 ]
TOTAL	[ 98 ]
EQUIVALENTE	[ 44 ]

Emita el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

Fecha: 03 de 10 del 2017.

Aprobado

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Cobardo Vasquez Espinoza</u>	
Vocal 1	<u>Gerardo Alvarado Condo</u>	
Vocal 2	<u>Cuadalupe Saldivia Jimenez</u>	

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:  
SALDARRIAGA JIMENEZ DOLORES, ALVAREZ CONDO EMILIA  
UNSUVEL ESPINOSA GRADIELA

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA, presentado por DESANTER JARA MADIA CAROLINA Con el título:

HIPERTENSION ARTERIAL ASOCIADOS A LAS  
CRONOPATIAS

Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:


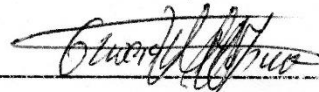
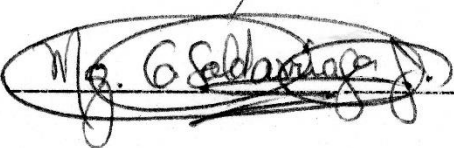
MEMORIA CIENTÍFICA	[ 94 ]
DEFENSA ORAL	[ 5 ]
TOTAL	[ 99 ]
EQUIVALENTE	[ 99,5 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

Aprobado

Fecha: 03 de 10 del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Cabrera Vesque Espino</u>	
Vocal 1	<u>Graciela Alvarez Condo</u>	
Vocal 2	<u>Cuadalupe Saldarraga Jimenez</u>	

## ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR.....	2
APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA .....	3
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR .....	4
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR .....	5
RESUMEN.....	7
ABSTRACT .....	8
INTRODUCCIÓN .....	9
MARCO TEORICO.....	12
DESARROLLO.....	17
CONCLUSIONES .....	20
BIBLIOGRAFIA.....	22

**Tema:** Hipertensión Arterial asociados a las cardiopatías.

## **RESUMEN**

El presente trabajo sobre la relación que existe entre la hipertensión arterial y las cardiopatías, se encuentra dentro del escenario de las ciencias médicas en donde los diferentes autores dan su punto de vista sobre la hipertensión arterial su influencia, factores y consecuencias. La hipertensión arterial es uno de los problemas más importantes que se han presentado durante estas décadas ya que esta relacionado íntimamente con la mayoría de las patologías cardiovasculares dentro de las cuales la mayoría de las veces es el desencadenante principal. Se establece en el año 2012 un incremento de las muertes por hipertension arterial con un total de 17,5 millones de personas, lo que indica un total de 31% del total de muertes registradas en el mundo ese año. En relacion a estas muertes, por cardiopatias se presentaron un total de 7,4 millones de muertes y 6,7 millones de muertes causado por ACV. Una de las complicaciones con mayor incidencia que se presenta como resultado de la hipertensión es la cardiopatía que es una alteración de la función cardíaca por el desequilibrio entre el aporte y demanda de oxígeno, además se la considera como la causa más frecuente de muerte en países occidentales. En el desarrollo se realiza de manera detalla un anailisis y comparativa sobre lo expesto por los diferentes autores en lo que respecta a la hipertension arterial se determina como un asesino silencioso que al no tener un cuidado adecuado en su estilo de vida puede llevar a complicciones mayores en el sistema cardiovasulas en especial el corazon y generar en la myoria de los casos la muerte. Como analisis final se concluye que la hipertension arterial es una enfermedad que provoca actualmente un incremento en la tasa de mortalidad en el mundo, afectando a personas de edades entre los 30-65 años de edad y se considera un factor independiente en el desarrollo de cardiopatías.

**Palabras Clave:** Hipertensión Arterial (HTA), Cardiopatías

**Title:** Hypertension associated with heart disease.

## **ABSTRACT**

In the present work on the relationship between blood pressure and heart disease, it is a scene of medical sciences where different authors give their views on hypertension influence factors and consequences. Hypertension is one of the most important problems that have arisen during the decades since this linking intimately with most cardiovascular pathologies within which most often is the main trigger. An increase in deaths from hypertension with a total of 17.5 million people is established in 2012, which indicates a total of 31% of the total deaths recorded in the world that year. In relation to these deaths, a total of 7.4 million deaths and 6.7 million deaths caused by stroke were reported from heart disease. One of the complications with higher incidence that results as a result of hypertension is heart disease that is an alteration of the cardiac function due to the imbalance between oxygen supply and demand and is also considered the most frequent cause of death in countries Westerners. As a final analysis it is concluded that hypertension is a disease that causes an increase in the mortality rate in the world, affecting people between the ages of 30-65 years and is considered an independent factor in the development of heart disease.

**Keywords:** Hypertension, heart disease.



## INTRODUCCIÓN

Dentro del aspecto de salud los problemas causados por la hipertensión arterial como principal protagonista en la mayoría de los casos, influenciados por diversos problemas cardiovasculares como lo son las afecciones cardiacas han provocado en las últimas décadas un crecimiento en la tasa de morbilidad en el mundo. (Organización Mundial de la Salud, 2013)

La hipertensión arterial es uno de los problemas más importantes que se han presentado durante estas décadas ya que esta relacionando íntimamente con la mayoría de las patologías cardiovasculares dentro de las cuales la mayoría de las veces es el desencadenante principal, por este motivo se encuentra como uno de los principales problemas de salud a controlar y reducir en la población. (Carnejo Lluch, 2016) La hipertension arterial es un factor predeterminante para padecer patologias que afectan al sistema cardiovascular generando complicaciones en el organismo que pueden llevar hasta la muerte por tal motivo es una de las principales enfermedades de las cuales se debe tener un control prematuro desde el momento de su diagnostico.

La hipertension es un determinante independiente para padecer enfermedades cardiovasculares en especial para personas que poseen una edad avanzada, las cuales a partir de los 60 años tienen una mayor probabilidad de padecerlas, el monitoreo del nivel de la presion arterial en estas personas debe ser riguroso ya que a mayor nivel de presion arterial es mayor el riesgo de padecer complicaciones cardiovasculares como lo son la insuficiencia cardiaca, Tromboembolismo, accidentes cerebrovasculares y otro tipo de patologia relacionada. (ALVAREZ ALIAGA & GONZALEZ AGUILERA,2009)

Los problemas cardiovasculares se han situado dentro de las primeras causas de muerte en la poblacion desde el inicio del actual milenio por tal motivo la Organización Mundial de la Salud dentro del aspecto epidemiologico presenta datos que van en aumento en la mortalidad provocada por problemas cardiovasculares. (Calvo Vargas, 2010) Cada vez mas las enfermedades cardiovasculares se incrementan en el mundo, lo cual mantiene en alerta por ser motivo de la mayoria de causas muertes en primera instancia, provocando tener un mayor control en su indice de prevalencia y mortandad.

Los cambios en el estilo de vida en las personas, alimentación, e inclusive otras patologías están relacionadas con la aparición de la hipertensión arterial. Los síntomas más comunes que se presentan van desde un leve dolor de cabeza a mareos y palpitaciones alteradas del corazón, síntomas que pueden llegar a indicar alteraciones en el resto del organismo y que a medida del tiempo sin un control adecuado pueden transformarse en complicaciones severas como lo son las cardiopatías.

Las cardiopatías son problemas cardiovasculares que están producidas bien por factores congénitos o por factores extrínsecos como lo son malos hábitos en la dieta, sedentarismo u otras patologías las cuales en un tiempo pueden generar problemas. Se establece en el año 2012 un incremento de las muertes por hipertensión arterial con un total de 17,5 millones de personas, lo que indica un total de 31% del total de muertes registradas en el mundo ese año. En relación a estas muertes, por cardiopatías se presentaron un total de 7,4 millones de muertes y 6,7 millones de muertes causados por ACV. (Organización Mundial de la Salud, 2015) Esto indica que las enfermedades cardiovasculares se han convertido en un problema muy grave el cual está afectando a todas las personas generando un incremento en secuelas y muertes en el mundo como lo es la cardiopatía coronaria.

La hipertensión arterial en el Ecuador en el año 2012 presentó un número de casos en los cuales de 100.000 personas, 1373 padecían problemas hipertensivos según un informe brindado por la OMS. (Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica, 2013) Por lo tanto en el año 2013 su objetivo fue disminuir la cantidad de infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal, a través de la prevención.

El conocer que es la hipertensión arterial y cuál es su relación con las enfermedades cardiovasculares en especial con las cardiopatías que tienen como un factor desencadenante principal el aumento descontrolado de la presión arterial, por tal motivo obtener conocimientos sobre este tema ayudaría a una mejor comprensión y poder colaborar con un control de esta problemática que está generando muchos problemas en todo el mundo.

Este trabajo tiene de propósito mediante la recopilación bibliográfica de estudios recientes de varios autores para el desarrollo de conocimientos sobre la hipertensión

arterial y su asociacion con las cardiopatias, que serviran como guia para la realizacion de temas relacionados.

En el presente trabajo se plantea en la introduccion descrita de manera breve la problematica a investigar y su impacto en el mundo. Dentro del marco teorico se explica de manera detallada los conceptos de varios autores respecto al tema lo cual en el desarrollo nos servira de base para realizar una comparacion de la situacion e informacion investigada, de esta manera podremos llegar a una conclusion general en la cual obtendremos una respuesta

## MARCO TEORICO

La hipertensión arterial es definida como el exceso de tensión arterial. Para el comité de expertos de la organización Mundial de la salud la define como la elevación persistente de la presión sanguínea sistólica o de la presión diastólica o de ambas simultáneamente por encima de los límites considerados normales. (Tovar, 2009)

Se considera que hay hipertensión arterial cuando ésta se mantiene elevada de manera permanente con cifras superior de 130/90 es decir, cuando la presión es demasiado fuerte en el interior de las arterias a este problema se lo conoce como crisis hipertensiva. (Brack, 2009)

Para algunos especialistas la hipertensión es un asesino silencioso porque no produce síntomas, sin embargo otros la ven como una señal de alerta de alto riesgo de sufrir varias enfermedades cardiovasculares. Es importante resaltar que dentro de las causas que se relacionan con pacientes hipertensos está la genética, estrés, el tabaquismo y el exceso de sal. (Merino, 2007)

El aumento de la presión arterial se lo denomina como el principal factor de riesgo para el origen de las enfermedades cerebrovasculares, coronarias, arteriosclerótica y renal. Controlarla significa reducir el riesgo de padecerlas y tener una mejor calidad de vida en la edad adulta. (Pérez, González, Carrasquilla, et. al 2014) El aumento en los niveles de presión arterial da origen a un daño en el corazón produciendo un incremento del gasto cardiaco, además la hipertensión arterial se presenta como una de las causas primordiales en provocar insuficiencia cardiaca crónica.

Las consecuencias que se producen por la hipertensión arterial es la causa de que la mortalidad de los hipertensos no tratados se dupliquen en comparación con las personas que presentan una presión arterial normal. Una presión arterial alta constante da lugar a una compresión cardiaca y de los vasos sanguíneos. Cuando más elevada es la presión arterial más rápidamente aparecen lesiones y mayor es el riesgo derivado de complicaciones de los órganos. (Hans,Dieter.2007.P.47)

Se conocen algunos factores de riesgo que aumentan la probabilidad de que se produzca la hipertensión arterial. Tenemos la capacidad de interactuar en la disminución de ciertos factores, como la cantidad de sal en nuestra dieta. Con otros como la tendencia heredada a la hipertensión, hemos de convivir. Una de las esperanzas del rápido avance actual en el conocimiento de genes y de su comportamiento es que esta nueva comprensión revelará más razones por las que se produce la hipertensión y que podemos hacer al respecto. (Netdoctor, Co.Uk.2006. P.62)

Existen varios factores de riesgos modificables, es decir, que nosotros podemos actuar sobre ellos y de esta manera tomar medidas preventivas y reducir riesgos cardiovasculares, como la alta ingesta de sal en la dieta, la baja ingesta de potasio, el exceso de peso y la alta ingesta de alcohol. (Jaimes & Boo, 2013)

También existen factores no modificables como la edad, sexo, historial familiar, etnia y los genes que no dependen de nuestro accionar para ser modificados. Las complicaciones más importantes que ocasiona la hipertensión arterial son la cardiopatía, agrandamiento del lado izquierdo del corazón, insuficiencia cardíaca, entre otras. (Benavides, y otros, 2014)

En el año 2008, en el mundo se había encontrado que el 40% de los adultos de edades mayores a 25 años presentaban hipertensión, en relación a la cantidad de personas afectadas en 1980 eran de 600 millones aumento a 1000 millones para el año 2008 (Organización Mundial de la Salud, 2013)

La cantidad de casos presentes de esta enfermedad se ubica dentro de los 14 % y 40 % en adultos entre 34 y 64 años, casi la mitad de las personas no son conscientes de su estadio y solo el 27 % de la población controla su presión arterial. (Organización Mundial de la Salud, 2015)

La hipertensión arterial en el Ecuador en el año 2012 presentó un número de casos en los cuales de 100.000 personas, 1373 padecían problemas hipertensivos según un informe brindado por la OMS, (Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica, 2013). Por lo tanto en el año 2013 su objetivo fue disminuir la cantidad de infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal, a través de la prevención.

En situaciones en las que la alteración de la presión arterial sobrepasa sus límites provocando una hipertrofia del ventrículo izquierdo el paciente llega a presentar síntomas característicos de una insuficiencia cardiaca congestiva, Dando a entender que una crisis hipertensiva general síntomas predominantes en las cardiopatías. (Siegenthaler, 2007)

El término de lesión orgánica específica es utilizado para identificar las complicaciones que se producen por el aumento de la presión arterial, que se clasifican en: cardiacas, cerebrales, vasculares periféricas, renales y retinianas. La morbimortalidad relacionada con la hipertensión aumenta en forma progresiva a medida que se incrementan las presiones sistólicas y diastólicas. (Porth, 2010)

Una de las complicaciones con mayor incidencia que se presenta como resultado de la hipertensión es la cardiopatía que es una alteración de la función cardiaca por el desequilibrio entre el aporte y demanda de oxígeno, además se la considera como la causa más frecuente de muerte en países occidentales. (Ruiz, 2002)

El aumento del volumen del líquido corporal puede ser una de las consecuencias para que se produzca el aumento en la presión arterial generando a su vez complicaciones derivadas en el sistema cardiovascular como lo son: aumento del volumen de sangre, incremento en el gasto cardiaco y un excesivo trabajo del músculo cardiaco. El corazón con aumento de la presión, el miocardio ventricular izquierdo sufre hipertrofia. La reestructuración continua del corazón causa dilatación e insuficiencia ventricular izquierda. (Alan Stevens, 2011) La presencia de cambios patológicos en las funciones orgánicas, genera en la presión arterial variaciones que afectan de manera directa la conducta del corazón provocando en él un excesivo trabajo en el gasto cardiaco.

Durante el aumento de la presión arterial se produce una sobrecarga de las funciones del ventrículo izquierdo, lo cual al momento de generarse el bombeo de sangre se produce una hipertrofia en la paredes del ventrículo que a medida que aumenta la edad en la persona es mayor su probabilidad de que se ocasione. Su cantidad de casos relacionado a una presión arterial superior a 160/95 mm Hg. (Siegenthaler, 2007) Se presenta de una manera baja en personas que padecen de Hipertensión leve al contrario que con personas con hipertensión moderada que su riesgo aumenta en una media entre el 50% de los casos. Por este motivo la hipertrofia del ventrículo junto a una hipertensión moderada eleva el riesgo de padecer una cardiopatía isquémica.

Un informe presentado por la *American Heart Association* en el 2014, establece que la HTA es el principal factor de riesgo poblacional porcentual para las enfermedades cardiovasculares, con un 40,6%, seguido por el consumo de tabaco 13,7%, la alimentación poco saludable 13,2%, la inactividad física 11,9% y niveles de glicemia anormales 8,8%. (A.S. Go, 2014) Lo cual demuestra que la hipertensión arterial es un factor predeterminante a la hora de padecer una patología cardiovascular, además que la combinación con un pésimo estilo de vida incrementan las posibilidades por lo que es muy importante tratar de reducir los factores que predisponen a este tipo de patologías.

El incremento de la presión arterial por sobre los límites de 115/75 mmHg como lo son una cantidad de 20mmHg en la presión sistólica y 10 mmHg en la diastólica incrementan el riesgo de presentar problemas cardiovasculares e inclusive la muerte independiente de otros factores como lo son la etnia o el sexo (TeresaLira, 2015) La reducción o control de la presión arterial en pacientes hipertensos puede llegar a reducir el riesgo de padecer algún tipo de enfermedad cardiovascular

La cardiopatía isquémica es el tipo más común de cardiopatía, y es conocida como la causa principal del aumento de muertes en el mundo. Se le atribuye alrededor del 30% de todas las muertes en varones y de 23% de las muertes de mujeres. La causa más importante de la cardiopatía isquémica llamada también cardiopatía coronaria, es el ateroma de las arterias coronarias. Los factores de riesgo que predisponen al desarrollo de la cardiopatía isquémica son similares a los que inducen al desarrollo del ateroma. (Alan Stevens, 2011) La cardiopatía coronaria es responsable de un incremento de muertes en el mundo, habiendo así un porcentaje elevado en los hombres que en las mujeres, lo cual se produce como producto de presentar ateroma en las arterias coronarias.

La insuficiencia cardiaca es una condición en la que el corazón no tiene la capacidad de suplir suficiente sangre a los órganos periféricos en reposo durante la actividad física, como causa existe una variedad de enfermedades cardíacas entre las más importantes tenemos: enfermedad coronaria 50%, cardiopatía hipertensiva 20% y cardiomiopatías del 5% al 10%. (Siegenthaler, 2007) La insuficiencia cardiaca no permite al corazón aportar la cantidad de sangre necesaria a los órganos más distales del cuerpo durante el reposo mientras se encuentra en actividad, lo cual lleva a presentar patologías cardíacas principalmente las enfermedades coronarias con mayor incidencia, además de cardiopatías hipertensivas y cardiomiopatías.

En un estudio realizado en España para medir la relación que existe entre las crisis hipertensivas con las cardiopatías se demostró que: El 33% de la muestra total de 32.051 pacientes tenía hipertensión arterial y el 19% antecedentes de cardiopatía. Presentaban hipertensión y cardiopatía 4.022 13% pacientes. La hipertensión acompañaba al 77% de la insuficiencia cardíaca, al 66% de la cardiopatía isquémica (angina e infarto) y al 66% de la fibrilación auricular. El 47% de los hipertensos con insuficiencia cardíaca tomaba un inhibidor de la enzima convertidora de la angiotensina, el 32% de los hipertensos con insuficiencia coronaria un betabloqueador y el 25% de los hipertensos con fibrilación auricular estaban anticoagulantes. Menos del 20% de los hipertensos con cardiopatía estaban controlados (presión arterial menor de 130/85 mmHg. (José Gonzales, 2001)

Las patologías cardiovasculares en especial las cardiopatías se asocian de manera intrínseca con el aumento de la presión arterial. La regulación y vigilancia de la presión en pacientes con cardiopatías está muy reducido. Desde el aspecto farmacológico el uso de antihipertensivos para este tipo de pacientes se ha vuelto muy limitado. (Vicente Bertomeu, 2009)



## DESARROLLO

La hipertensión arterial es el exceso de tensión arterial. (Tovar, 2009) Hay hipertensión arterial cuando ésta se mantiene elevada de manera permanente con cifras superior de 130/90. (Brack, 2009) El incremento de la presión que se ejerce en las arterias para transportar la sangre y que sobrepasa los límites considerados normales se lo considera hipertensión arterial. (Merino, 2007) La hipertensión es un asesino silencioso porque no produce síntomas sin embargo otros la ven como una señal de alerta de alto riesgo de sufrir varias enfermedades cardiovasculares. (Pérez, González, Carrasquilla, et. al 2014). La hipertensión arterial se le atribuye ser el causante primordial para el origen de las enfermedades cerebrovasculares, coronaria, arterioscleróticas y renales, además es considerado como un asesino silencioso ya que en los casos investigados es asintomático, además que es un referente como signo de alerta para padecer algunos tipos de enfermedades cardiovasculares siendo un factor predominante en la producción de este tipo de patologías.

En (Netdoctor, Co.Uk.2006. P.62) consideran que existen factores los cuales podemos cambiar como la dieta y otros que al momento solo podemos disminuir su aparición como la genética. Mientras que (Jaimes & Boo, 2013) lo catalogan como factores modificables a los factores de los cuales podemos reducir riesgos. Y para (Benavides, y otros, 2014) También existen factores no modificables como la edad, sexo, historial familiar, etnia y los genes que no dependen de nuestro accionar para ser modificados. Los autores coinciden en que la hipertensión es un factor de riesgo independiente en conjunto con otros factores como lo son la raza, edad y condiciones de salud externas aumentan en conjunto la posibilidad de padecer diversas patologías cardiovasculares.

En el año 2008, en el mundo se había encontrado que el 40% de los adultos de edades mayores a 25 años presentaban hipertensión, (Organización Mundial de la Salud, 2013). En comparación con las cifras presentadas por los mismos. La cantidad de casos presentes de esta enfermedad se ubica dentro de los 14 % y 40 % en adultos entre 34 y 64 años, (Organización Mundial de la Salud, 2015). La hipertensión arterial en el Ecuador en el año 2012 presentó un número de casos en los cuales de 100.000 personas, 1373 padecían problemas hipertensivos, (Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica, 2013). La incidencia y la prevalencia de estos tipos de casos van aumentando originando así que

esta enfermedad se produzca en edades más tempranas siendo las personas con edades entre los 30-65 años un grupo importante en padecerla no conocen sobre su condición de salud hasta cuando comienzan a presentarse síntomas agudos o crónicos, lo cual coincide con la realidad del Ecuador.

En situaciones en que la alteración de la presión arterial sobrepasa sus límites provoca hipertrofia del ventrículo izquierdo y presentar sistemas de una insuficiencia cardiaca (Siegenthaler, 2007). El aumento del volumen del líquido corporal puede ser una de las consecuencias para que se produzca el aumento en la presión arterial generando a su vez complicaciones en el sistema cardiovascular como lo son: aumento del volumen de sangre, incremento en el gasto cardiaco y un excesivo trabajo del musculo cardiaco. (Alan Stevens, 2011). El termino de lesión orgánica especifica es utilizado para identificar las complicaciones que se producen por el aumento de la presión arterial (Porth, 2010). De manera directa la hipertensión arterial no controlada con el paso del tiempo genera problemas en la estructura del corazón como lo es el ventrículo izquierdo siendo el principal afectado, la persona presentara síntomas característicos de una cardiopatía como lo son las más comunes la insuficiencia cardiaca y un infarto agudo de miocardio. Estos problemas causados por la hipertensión son denominados como lesión orgánica especifica.

El aumento del volumen del líquido corporal puede ser una de las consecuencias para que se produzca hipertensión arterial y a su vez complicaciones (Alan Stevens, 2011). Durante el aumento de la presión arterial se produce una sobrecarga y una hipertrofia en la paredes del ventrículo que a medida que aumenta la edad en la persona es mayor su probabilidad de que se ocasione (Siegenthaler, 2007). Las ideas de los autores se relacionan en que. El aumento del volumen de líquidos en el cuerpo es considerado como una de las causas a provocar de forma fisiopatológica el origen de la hipertensión, al sobrecargar los vasos sanguíneos de líquidos se crea un aumento excesivo de la fuerza que se ejerce en el sistema circulatorio al llegar corazón esta cantidad de líquidos aumenta el gasto cardiaco y a medida que pasa el tiempo y no se pronostica de forma adecuada puede generar una insuficiencia cardiaca.

Un informe presentado por la *American Heart Association* 2014 menciona que la HTA es el principal factor de riesgo poblacional porcentual para las enfermedades cardiovasculares. (A.S. Go, 2014) El incremento de la presión arterial por sobre los límites de 115/75 mmHg como lo son una cantidad de 20mmHg en la presión sistólica y 10 mmHg en la diastólica incrementan el riesgo de presentar problemas cardiovasculares e inclusive la muerte independiente de otros factores como lo son la etnia o el sexo, (TeresaLira, 2015). El concepto de estos estudios convergen en que el aumento gradual de la presión sistólica y diastólica puede llegar a duplicar el riesgo de muerte por una enfermedad cardiovascular, además está demostrado que una crisis hipertensiva no depende de otros factores para provocar daño en el corazón. La cantidad de pacientes con enfermedades cardiovasculares que padecen de hipertensión arterial como factor principal de riesgo es casi del 50% de los casos en combinación con factores como la inactividad física y la hiperglicemia pueden acelerar la lesión orgánica en el paciente.

Para (Alan Stevens, 2011). La cardiopatía isquémica es el tipo más común de cardiopatía, y es la causa principal de muerte en el mundo occidental. Mientras que para (Siegenthaler, 2007). La insuficiencia cardiaca es una condición cardiaca entre las más importante con un 50%. En un estudio realizado en España su autor (José Gonzales, 2001) demostro que; la crisis hipertensiva y las cardiopatías estan intimamente relacionadas pero es difícil mantener un control mediante los farmacos. Existe una diferencia entre lo expuesto, de lo cual podemos deducir que entre las cardiopatías coronarias más predominantes están la cardiopatía isquémica y la insuficiencia cardiaca, que al ser la principal causa de mortalidad en el occidente se debe tener en cuenta sus factores de riesgo, que al momento se tiene establecido que tienen relación con los que forman los ateromas y otras enfermedades cardiacas, la hipertensión al ser uno de los factores con más incidencia en el desarrollo de los mismos afectando de igual manera a hombres como a mujeres con un 30% de incidencia, además del difícil control mediante fármacos cuando se encuentra presente ya una crisis hipertensiva.

## CONCLUSIONES

La hipertensión arterial es una enfermedad que provoca actualmente un incremento en la tasa de mortalidad en el mundo, al no presentar síntomas es muy difícil de detectar a tiempo facilitando el aumento en sus complicaciones cardiovasculares

La hipertensión arterial presenta factores que son modificables como la dieta y el ejercicio físico y los no modificables en el que está incluido la genética, en los cuales se tienen siempre una vigilancia por su alto riesgo de generar complicaciones cardiovasculares.

La hipertensión ocupa los primeros puestos en ser el causante de la mayoría de problemas cardiovasculares, es denominado como un factor independiente el cual con el paso del tiempo y sin un cuidado previo provoca daños en el corazón, las personas de edades entre los 30-65 años son los más afectados por esta patología

Se puede prevenir la aparición temprana de problemas hipertensivos es de ámbitos terapéuticos, manteniendo un control en la ingesta de líquidos y teniendo un estilo de vida que permita que el corazón trabaje a un ritmo óptimo evitando la hipertrofia cardiaca y complicaciones en un futuro.

La hipertensión arterial y las cardiopatías están asociadas íntimamente tanto por los factores que las provocan como por las complicaciones que ocasionan en el cuerpo, dando como resultado en aumento en la tasa de mortalidad en el mundo.

Las patologías cardiovasculares están catalogadas como las mayores causantes del aumento en la tasa de mortalidad, en el que las cardiopatías isquémicas y cardiopatías hipertensivas son unas de las que más incidencia tiene tanto en hombre como en mujeres.

El daño que provoca la hipertensión arterial en el corazón genera alteraciones que llevan una hipertrofia en el ventrículo izquierdo, y además es el primer paso para el origen de las cardiopatías isquémicas.

El aumento de líquido es una de las principales causas para producirse la hipertensión arterial y esta su vez aumenta la posibilidad del daño cardiaco al generar en el corazón un aumento en su capacidad para bombear la sangre al cuerpo.

La lesión orgánica específica se considera a las consecuencias que se producen cuando el aumento de la presión arterial es descontrolado, afectando a varios órganos de manera directa a la mayoría de los órganos en el cuerpo principalmente al corazón.

La cardiopatía isquemia y la insuficiencia cardiaca son los principales problemas cardiacos provocados por la hipertensión arterial afectando inclusive a las personas que llevan un tratamiento para el control de su presión.

El uso de medicamentos antihipertensivos no tienen el efecto deseado cuando ya se encuentra presente una cardiopatía isquémica o una insuficiencia cardiaca, por este motivo su uso es muy limitado y reducido.

## BIBLIOGRAFIA

- A.S. Go, D. M. (2014). Executive summary: heart disease and stroke statistics. *American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee*, 399-410.
- Alan Stevens, J. L. (2011). *Patología Clínica Tercera Edición*. Mexicana: El Manual Moderno.
- ALVAREZ ALIAGA, A., & GONZALEZ AGUILERA, J. C. (25 de Julio de 2009). *Revista Cubana de Medicina*. Obtenido de Scielo:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232009000400002&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232009000400002&lng=es&tlng=es).
- Benavides, R. O., Villalobos, M. M., Rojas, J. M., Valdez, M. T., Cruz, W. S., Añez, R. J., & Bermúdez, V. M. (2014). *Prevalencia de hipertensión arterial en individuos adultos de las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca*. Caracas: Sociedad Latinoamericana de Hipertension.
- Brack, M. (2009). *La hipertensión arterial*. España.: Editorial Hispano Europea.
- Calvo Vargas, C. G. (2010). *Hipertensión arterial (2a. ed.)*. Mexico D.F: Alfíl, S. A. de C. V.
- Carnejo Lluch, R. (2016). *La hipertensión arterial*. España: El Cid.
- Hans, D. (2007). *Cómo prevenir y sanar la hipertensión*. España: Editorial RobinBook.
- Jaimes, E. R., & Boo, F. G. (2013). *Hipertensión, un asesino oculto*. Mexico D.F: Global Network Content Services LLC, DBA Noticias Financieras LLC.
- José Gonzales, J. G. (2001). Impacto de la hipertensión en las cardiopatías en España. *Revista Española de Cardiología*, 139-149.
- Merino, B. (2007). *La Hipertensión : Alarma del organismo*. México: El Universal.
- Netdoctor.Co.uk. (2006). *Hipertensión: Guía para conocer y evitar riesgos*. España: Editorial Amat.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Información general sobre la hipertensión en el mundo*. Ginebra: WHO Document Production Services.
- Organización Mundial de la Salud. (Enero de 2015). Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/>
- Perez, Gonzalez, Carrasquilla, et al. (2014). Evaluación de un programa de atención de la hipertensión según normativa en Colombia. *Duasary*, 14- 21.
- Porth, C. M. (2010). *Fiopatología Salud-enfermedad un enfoque conceptual 7ma edición*. Buenos Aires: Panamericana.
- Ruiz, R. (2002). *Manual de Diagnóstico y Terpeutica médica en atención primaria*. España: Editorial Diaz de Santos.
- Siegenthaler, W. (2007). *Diagnóstico diferencial en medicina interna*. Stuttgart: El manual moderno.
- TeresaLira, M. (2015). Impacto de la hipertensión arterial como factor de riesgo cardiovascular. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 156-163.

Tovar, J. L. (2009). *Comprender la hipertensión*. España: Editorial Amat.

Vicente Bertomeu, A. C. (2009). Control de los factores de riesgo y tratamiento de los pacientes con cardiopatía isquémica. *Revista Española de Cardiología*, 807-811.

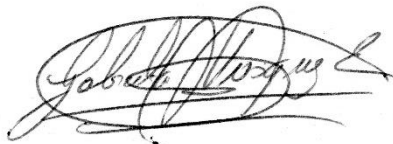
## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** PORCENTAJE-DE-PLAGIO.docx (D30295525)  
**Submitted:** 2017-08-30 16:50:00  
**Submitted By:** david\_velasco123@hotmail.com  
**Significance:** 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'David Velasco', is located at the bottom left of the page. The signature is stylized and somewhat illegible due to the cursive style.