



Universidad Veracruzana  
 Dirección General de Desarrollo Académico e Innovación Educativa  
 Dirección de Innovación Educativa / Departamento de Desarrollo Curricular

**Programa de experiencia educativa**  
**Área de Formación de Elección Libre**

**1. Área Académica**

**Todas las áreas académicas**

**2. Programa Educativo**

**Todos los programas educativos**

3. Entidad(es) Académica(s)	4. Región(es)
Centro de Estudios y Servicios en Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Xalapa</i></li> <li>• <i>Veracruz-Boca del Río</i></li> <li>• <i>Poza Rica-Tuxpan</i></li> <li>• <i>Coatzacoalcos-Minatitlán</i></li> <li>• <i>Orizaba-Córdoba</i></li> </ul>

5. Código	6. Nombre de la Experiencia Educativa
CESS80005	Prevención de hipertensión arterial

7. Area de Formación del Modelo Educativo Institucional	8. Carácter
Area de Formación de Elección Libre	N/A

9. Agrupación curricular distintiva
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Salud y bienestar</i></li> </ul>

**10. Valores**

Horas Teóricas	Horas Prácticas	Horas Otras	Total de horas	Créditos	Equivalencia (s)
2	2	<b>No Aplica</b>	60	<b>6</b>	<b>No Aplica</b>

**11. Modalidad y ambiente de aprendizaje**

**12. Espacio**

**13. Relación disciplinaria**

**14. Oportunidades de evaluación**

M:Curso-Taller	A: Virtual.	<b>Múltiples</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Multidisciplinaria</i></li> </ul>	<b>Ordinario</b>
----------------	-------------	------------------	---	------------------

## 15. EE prerequisite(s)

No Aplica

## 16. Organización de los estudiantes en el proceso de aprendizaje

Máximo	Mínimo
30	10

## 17. Justificación

La hipertensión arterial (HTA) es la principal causa de muerte en todo el mundo y el número de muertes atribuibles a esta enfermedad se duplicó en los últimos 29 años al llegar a 10.8 millones de muertes en el año 2019. Se estima que a nivel global la prevalencia de HTA en adultos de 30 a 79 años es de 35.4%, y en la región de las Américas la prevalencia estandarizada por edad está entre 20.7- 56.4%. En México, la prevalencia estandarizada para el año 2019 fue de 32.1%. Cada 3 minutos muere una persona por alguna complicación, siendo un importante factor de riesgo para las enfermedades cardiovasculares y renales.

En los resultados del Examen de Salud Integral (ESI) que se realiza en la Universidad Veracruzana específicamente en el Centro de Estudios y Servicios en Salud en la región de Veracruz, se han detectado algunos casos de hipertensión arterial que oscilan entre 5 y 8 por año cabe hacer mención que estos alumnos tendrían que ser sanos con base a su edad. Lo que es más elevado son los antecedentes familiares de presión arterial alta fluctúan en porcentajes que van desde el 10.27% al 24.32%, observándose nuevamente el rango más elevado en la referencia de abuelos maternos.

Como estrategias para contrarrestar este problema de salud pública, se hace necesario ofertar una EE que aborde la conciencia de prevenir las posibles complicaciones que esta enfermedad tiene y que implica un costo significativamente menor que el tratamiento remedial. Lo anterior se propone realizar mediante el conocimiento de medidas preventivas, como la modificación de hábitos que incidan de manera positiva en la reducción de factores de riesgo de hipertensión arterial, lo que permitirá que el alumno tenga un espacio idóneo para establecer un mejor estilo de vida saludable, fortaleciendo así su formación integral.

## 18. Unidad de competencia (UC)

El/la estudiante conoce las medidas de prevención contra la hipertensión arterial a través de herramientas documentales y digitales para posteriormente aplicar los conocimientos con la finalidad de reducir sus factores de riesgo, lo que impacta favorablemente en su calidad de vida, en un ambiente de auto responsabilidad, colaboración y solidaridad.

## 19. Saberes:

Heurísticos	Teóricos	Axiológicos
<ul style="list-style-type: none"><li>• Lectura de artículos científicos</li><li>• Análisis y crítica de en forma oral y escrita de la información</li><li>• Detección oportuna</li><li>• Acceso, evaluación, recuperación y uso de información en fuentes diversas en español e inglés</li><li>• Construcción de soluciones alternativas</li><li>• Metacognición</li><li>• Organización</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Que es la Presión sanguínea</li><li>• Medición de la presión sanguínea</li><li>• Valores típicos y atípicos de acuerdo a la edad</li><li>• Medidas de presión</li><li>• Hipertensión arterial</li><li>• Clasificación de la hipertensión arterial</li><li>• Causas y Factores de riesgo</li><li>• Sintomatología y</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Autocrítica para analizar su estilo de vida.</li><li>• Autocuidado de la salud</li><li>• Compromiso personal para monitorear y modificar sus hábitos para reducción de factores de riesgo.</li><li>• Colaboración grupal para compartir experiencias y alternativas.</li><li>• Disciplina y</li></ul>

deinformación <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toma de decisiones</li> <li>• Transferencia de conocimiento a su ámbito familiar y social.</li> </ul> Autocuidado de la salud	diagnóstico <ul style="list-style-type: none"> <li>• Complicaciones de la hipertensión arterial</li> <li>• La alimentación y la presión arterial</li> <li>• El ejercicio y la presión arterial</li> <li>• Tratamiento y control</li> </ul>	disposición de aprendizaje que les permitan modificar sus paradigmas sobre salud. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Flexibilidad, respeto y tolerancia para relacionarse con la otredad.</li> </ul>
--	--	--

## 20. Estrategias generales para el abordaje de los saberes y la generación de experiencia

Señale las actividades necesarias, puede indicar más de una.	( ) Actividad presencial	(X) Actividad virtual ( ) Actividad en línea
De aprendizaje		Investigación de fuentes científicas <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lectura, síntesis e interpretación de la información encontrada.</li> <li>• Discusiones grupales</li> <li>• Consulta de fuentes de investigación como ENSANUT, Normas oficiales mexicanas.</li> <li>• Elaboración de material didáctico</li> </ul>
De enseñanza		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discusión dirigida</li> <li>• Debates</li> <li>• Aprendizaje basado en problemas</li> <li>• Elaboración de cuadros sinópticos</li> <li>• Elaboración de material multimedia.</li> </ul>

## 21. Apoyos educativos.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Libros electrónicos</li> <li>• Antologías.</li> <li>• Videos</li> <li>• Plataforma en línea para videoconferencia</li> <li>• Computadora</li> </ul>
--

## 22. Evaluación integral del aprendizaje.

Evidencias de desempeño por productos	Indicadores generales de desempeño	Procedimiento de evaluación	Porcentaje
Reporte de lectura	Claridad Congruencia Investigación del tema Oportuno Ortografía	Técnica: Evaluación por proyecto  Instrumento: Rubrica	30%

Evidencias de desempeño por demostración	Indicadores generales de desempeño	Procedimiento de evaluación	Porcentaje
Participación en Foro	Colaboración Coherencia Claridad	Técnica: Observación directa Instrumento: Registro de observación	40%
Evaluación escrita	Resolución asertiva en evaluación final	Técnica: Observación directa Instrumento: Clave de examen	30%
		Porcentaje total:	100%

### 23. Acreditación de la EE

Para acreditar, el/la estudiante deberá cumplir con el 80% de asistencia al curso, y con al menos el 60% en las evidencias de desempeño, de acuerdo con el Estatuto de Alumnos 2008.

### 24. Perfil académico del docente

Licenciado en el área de Ciencias de la Salud, preferentemente con estudios en Medicina Familiar, Epidemiología o Salud Pública, con experiencia profesional de 5 años, experiencia docente de 2 años en el nivel superior y cursos de formación académica.

### 25. Fuentes de información

#### Básicas:

- Promoción, Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial en Primer Nivel de Atención. Guía de Práctica Clínica: Evidencias y Recomendaciones. México, CENETEC; 2021 [26/02/2021]. Disponible en: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-076-21/ER.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. Hipertensión. Washington: OPS/ OMS, 2023 [citado abril 24, 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/hipertension>
- Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica. [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle\\_popup.php?codigo=5144642](https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5144642)
- Campos-Nonato I, Oviedo-Solís C, Vargas-Meza J, Ramírez-Villalobos D, Medina-García C, Gómez-Álvarez E, Hernández-Barrera L, Barquera S. Prevalencia, tratamiento y control de la hipertensión arterial en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. Salud Publica Mex. 2023;65(supl 1):S169-S180. <https://doi.org/10.21149/14779>

#### Complementarias:

- Francote Lossow Jacob. Anatomía y fisiología humana. 4ta edición Interamericana
- Raffensperser Ellen B. Lloyd Mary, Marchesseault Clayre. Neeson Jean. Manual de la Enfermería. Editorial Océano 1era Edición Barcelona España.
- Fred F. Ferri MD FACP. Diagnóstico y Tratamiento en Medicina Interna. 1era Edición Editorial Océano- España.
- Kroeger Axel, Lima Ronaldo. Atención Primaria de la Salud. 2da Edición O.P.S  
Hernán San Martín, moreno J., Yaste J. Administración en Salud Publica. Prensa Medica Mexicana Editorial Copilco 1era edición.

Revistas Científicas:

- Tagle R. Diagnóstico de hipertensión arterial. Rev. Med. Clin. Condes 2018; 29(1) 12-20
- Salazar P, Rotta A, Ottiano F. Hipertensión en el adulto mayor. Rev. Med Hered 2016; 27: 60-65
- Rosas M, Borrayo G. Impacto de los nuevos criterios y tratamiento de la hipertensión arterial sistémica sugeridos por la American Collage oficina cardiology/ American Heart Asociacion. Gaceta médica de México. 2018; 154.
- Navas L, Nolasco C, Carmona CE, López LM, et al. Relación entre la ingesta de sal y la presión arterial en pacientes hipertensos. Enferm. Nefrología. 2016; 19 (1) 20
- Abbafati C, Abbas KM, Abbasi-Kangevari M, Abd-Allah F, Abdelalim A, Abdollahi M, et al. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet. 2020;396(10258):1223-49. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30752-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30752-2)
- Nguyen TN, Chow CK. Global and national high blood pressure burden and control. Lancet. 2021;398(10304):932-3. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01688-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01688-3)
- Zhou B, Carrillo-Larco RM, Danaei G, Riley LM, Paciorek CJ, Stevens GA, et al. Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. Lancet. 2021;398(10304):957. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01330-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1)

## 26. Formalización de la EE

Fecha de elaboración	Fecha de modificación	Cuerpo colegiado de aprobación
<i>enero 2019</i>	22/agosto/2024	Consejo Técnico u Órgano equivalente del Centro de Estudios y Servicios en Salud

## 27. Nombre de los académicos que elaboraron/modificaron

*Joel Hernández Pacheco, José Manuel Hurtado Capetillo*