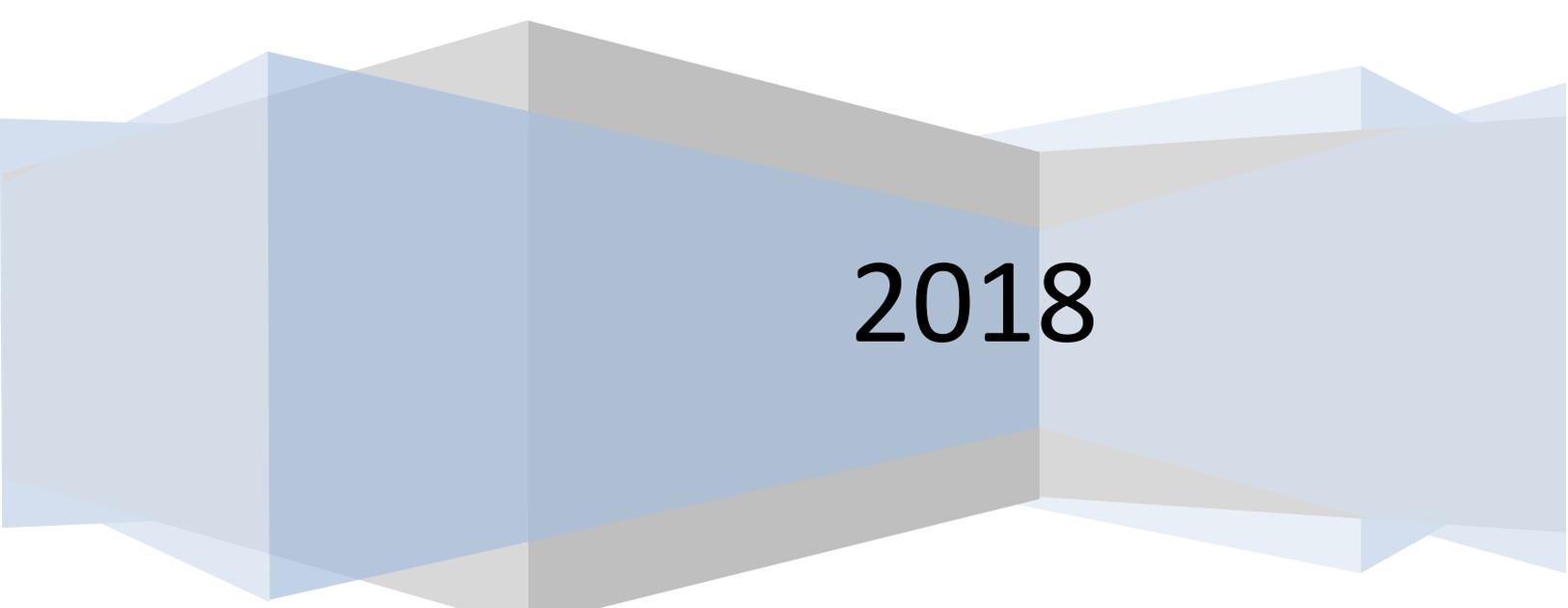


**PROTOCOLO DE  
ACTUACIÓN PARA  
LA TOMA DE  
TENSION ARTERIAL**



2018

# 1. ¿Cómo se mide la tensión arterial y valores de referencia?

La presión arterial se mide mediante un aparato denominado tensiómetro. Los hay de muchos tipos pero, básicamente, todos están formados por un manguito de tela que incorpora una goma hinchable y un sistema de medición en contacto con este manguito.

Además del tradicional tensiómetro de mercurio, existen aparatos semiautomáticos de sencillo manejo, validados tanto para la medida en la consulta como para la automedición de la presión por el propio paciente en su domicilio.

Se considera que los niveles de presión arterial normales son de 120-129 mmHg para la presión sistólica y de 80-84 mmHg para la diastólica.

Hay que tener en cuenta que, en la medición de la tensión, influyen factores externos que nos pueden dar una medida distorsionada.

Los factores que más afectan a los valores de tensión arterial son:

-El ambiente: el local donde se realice la medida deberá ser lo más tranquilo posible, sin ruidos y con una temperatura e iluminación agradables.

-El paciente: el paciente deberá permanecer en reposo durante 6 minutos antes de efectuar la medida de la presión, sentado confortablemente en un sillón adecuado con el brazo a explorar relajado y apoyado, con la palma hacia arriba. El brazo debe estar descubierto.

-El examinador: de aquí el llamado síndrome de bata blanca.

Valores de tensión arterial:

La siguiente tabla, basada en las cifras difundidas tanto por la European Society of Hypertension (ESH) como por la European Society of Cardiology (ESC), recoge los niveles de tensión arterial normales y a partir de qué valores podemos hablar ya de hipertensión (y de qué tipo).

<u>Presión arterial sistólica</u>	<u>Presión arterial diastólica</u>	<u>Diagnóstico</u>
<120 mmHg	<80mmHg	Tensión optima
120 – 129 mmHg	80 – 84 mmHg	Tensión normal
130 – 139 mmHg	85 – 89 mmHg	Tensión en el límite alto
140 – 159 mmHg	90 – 99 mmHg	Hipertensión Grado 1
160 – 179 mmHg	100 – 109	Hipertensión Grado 2

> 180 mmHg

> 110 mmHg

Crisis hipertensiva

### **La automedición:**

La automedición es la lectura de la tensión arterial fuera del consultorio, habitualmente en el domicilio por los mismos pacientes o sus familiares. Este procedimiento es muy recomendable ya que involucra al paciente hipertensivo en el desarrollo de su afección.

La medición de la presión arterial en casa permite conocer el patrón tensional mejor ya que las mediciones se realizan siempre en condiciones similares y se elimina así el denominado efecto 'bata blanca'. Por otro lado, el hecho de que sea el propio paciente quien se ocupe de mantener vigilada su tensión ayuda también a que éste haga un mejor uso de la medicación hipertensiva.

No obstante, debe ser el médico, quien pauté al paciente la frecuencia de las automediciones y quien le enseñe como tiene que tomarse la tensión.

En cualquier caso hay una serie de recomendaciones generales que nunca se deben pasar por alto.

- Debe disponerse de un tensiómetro validado clínicamente (ejemplo, tensiómetro omron)
- La medición no debe realizarse nunca después de las comidas
- No se debe medir la tensión arterial en situaciones de dolor o angustia
- Es conveniente orinar antes de medir la tensión arterial
- Se debe evitar el consumo de alcohol, café o tabaco al menos desde una hora antes de realizar la medición
- Es conveniente efectuar las mediciones de presión arterial en lugares tranquilos, sin ruido y con temperatura agradable. Además se recomienda reposar unos 6 minutos antes de la medición y sentarse en una silla cómoda, reclinando la espalda y evitando cruzar las piernas
- El manguito ha de ser del tamaño adecuado, se debe emplear en el brazo que presenta siempre una tensión arterial más elevada, generalmente el brazo izquierdo y éste ha de estar extendido a la altura del corazón y sin ropa que oprima o interfiera en los valores. En ocasiones esto puede variar, por tanto, las primeras veces que se tome la tensión arterial, se recomienda que se haga en los dos brazos y se apunte la tensión mayor.
- Hay que dejar un intervalo de, al menos, dos minutos entre cada medición
- Se deben anotar cuidadosamente los valores de la tensión arterial
- Es imprescindible recalibrar el tensiómetro al menos una vez al año

## 2. ¿Cuáles son los síntomas de la hipertensión arterial?

La hipertensión es una afección particular puesto que en la mayoría de los casos no presentan síntomas. No obstante se han descrito algunos síntomas que en ocasiones se presentan asociados a estados de elevada tensión arterial como cefalea, disnea (problemas respiratorios), “mareo” y trastornos de la visión.

Es habitual que la cefalea, el dolor de cabeza, que presentan algunos pacientes hipertensos no tenga que ver con la tensión arterial, de hecho, en ocasiones, el paciente refiere cefalea una vez que sabe que es hipertenso. La cefalea es propia de presiones arteriales diastólicas superiores a 110 mm Hg, se localiza comúnmente en la región occipital, sobre todo en individuos jóvenes, y con frecuencia aparece al despertar por la mañana (hay incluso pacientes que se despierta a causa del dolor de cabeza) y desaparece, a menudo espontáneamente, al cabo de unas horas.

En cuanto a la respiración, en ocasiones, los pacientes refieren cierta dificultad al respirar que puede ser secundaria a una coronariopatía isquémica o a insuficiencia cardíaca incipiente.

La sensación de “mareo” es frecuente en hipertensos no tratados, aunque también puede aparecer como resultado de un descenso brusco de la presión arterial, con compromiso de la circulación cerebral.

La visión borrosa, por su parte, puede estar causada por una retinopatía hipertensiva grave.

Otros síntomas frecuentes entre las personas afectadas de hipertensión son el sangrado de la nariz (epistaxis), pitidos en el oído (acúfenos), palpitaciones, fatiga muscular e impotencia, aunque no se ha podido demostrar su relación directa con la presión arterial. Muy a menudo el paciente se levanta muchas veces a lo largo de la noche para ir a orinar, incluso con poca o nula afección del funcionalismo renal.

### 3. ¿Cuáles son los factores de riesgo más habituales?

A largo plazo, y si no se trata, la hipertensión puede tener efectos muy perjudiciales sobre el organismo. Estos problemas van desde la cefalea crónica hasta las lesiones cardiovasculares. Las posibilidades de desarrollar estas complicaciones asociadas a una elevada tensión arterial están condicionadas, directamente, por la presencia de determinados factores de riesgo.

La suma de varios de los factores que se detallan a continuación elevan, considerablemente, el riesgo de padecer una cardiopatía u otro tipo de complicación asociada a la tensión alta.

-Etnia: las personas negras suelen tener mayor riesgo de complicación cardiovascular asociada a estados hipertensivos

-Edad: Los hombres de más de 55 años y las mujeres de más de 65 años tienen mayor riesgo

-Sexo: En los hombres es mayor la incidencia de complicaciones asociadas a la tensión alta-

-Tabaquismo

-Diabetes mellitus o glucemia alterada

-Hipercolesterolemia o Dislipemia

-Obesidad: Un perímetro abdominal mayor de 102 cm en hombres y de 80 cm en mujeres también puede influir a que la hipertensión afecte a su salud.

-Consumo de Alcohol

-Antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular.

-Enfermedad Cardiovascular o Renal

-Estrés y modo de vida

## **4. ¿Qué efectos produce la hipertensión sobre nuestra salud?**

Un estado hipertensivo prolongado es perjudicial para el organismo. Son muchos los sistemas que se pueden ver afectados por la hipertensión. Desde el corazón, como motor del sistema circulatorio, a los riñones, la tensión alta puede causar, entre otros, los siguientes problemas:

- Insuficiencia cardíaca
- Retinopatía
- Disfunciones del Sistema nervioso
- Infarto cerebral
- Insuficiencia Renal

## 5. ¿Cómo se puede prevenir y tratar la hipertensión arterial?

A algunas personas les basta con modificar su modo de vida para controlar la tensión arterial, como abandonar el consumo de tabaco, adoptar una dieta saludable, hacer ejercicio con asiduidad y evitar el uso nocivo del alcohol. La reducción de la ingesta de sal también puede ayudar. A otras personas, estos cambios les resultan insuficientes y necesitan tomar medicamentos con prescripción médica.

Los adultos pueden contribuir al tratamiento tomando la medicación prescrita, cambiando su modo de vida y vigilando su salud.

Las personas con hipertensión que también tienen un alto nivel de azúcar en sangre, hipercolesterolemia o insuficiencia renal corren un riesgo incluso mayor de sufrir un infarto de miocardio o un accidente cerebro vascular. Por tanto, es importante hacerse revisiones periódicas de la cantidad de azúcar y de colesterol en sangre y del nivel de albúmina en la orina.

Todos podemos adoptar cinco medidas para minimizar las probabilidades de padecer hipertensión y sus consecuencias adversas.

Dieta saludable: promover un modo de vida saludable, haciendo hincapié en una nutrición adecuada de niños y jóvenes;

-reducir la ingesta de sal a menos de 5 g al día (algo menos de una cucharilla de café al día);

-comer cinco porciones de fruta y verdura al día;

-reducir la ingesta total de grasas, en especial las saturadas.

-evitar el uso nocivo del alcohol, esto es, limitar su ingesta a no más de una bebida estándar -al día.

Actividad física: realizar actividad física de forma regular y promover la actividad física entre los niños y los jóvenes (al menos 30 minutos al día).

Mantener un peso normal: cada pérdida de 5 kg de exceso de peso puede reducir la tensión arterial sistólica entre 2 y 10 puntos.

Abandonar el consumo de tabaco y la exposición a los productos de tabaco.

Gestionar el estrés de una forma saludable, por ejemplo mediante meditación, ejercicio físico adecuado y relaciones sociales positivas.

Tratamiento farmacológico. Si eres hipertenso no puedes conformarte con las recomendaciones anteriores, ya que es posible que debas seguir un tratamiento farmacológico. Los resultados no siempre reflejan una reducción inmediata de la presión arterial, así que es necesario esperar un

poco antes de plantearle al médico un cambio de medicación. Los fármacos antihipertensivos están agrupados en varios tipos:

1. Diuréticos.
2. Inhibidores del sistema renina angiotensina (IECA).
3. Antagonistas de los receptores de angiotensina (ARA-II)
4. Calcioantagonistas.
5. Betabloqueantes.
6. Asociación de fármacos.

Los pacientes que siguen un tratamiento antihipertensivo deben tener en cuenta estos consejos:

-Aunque la presión arterial se haya normalizado no hay que dejar de tomar la medicación nunca.

-Cumplir estrictamente el tratamiento e intentar mantener siempre el horario de ingesta de las pastillas.

-Consulta al doctor si el tratamiento no obtiene resultados, ya que a veces es necesario asociar varios fármacos para controlar la presión arterial. Revisa también la dieta por si algún alimento (por ejemplo, la sal) está impidiendo el efecto antihipertensivo de la medicación.

-El tratamiento debe compatibilizarse siempre con el estilo de vida cardiosaludable.

-Vigila el resto de los factores de riesgo, ya que si no, tus buenas cifras de presión arterial no servirán de mucho.

## **6. RESUMEN: ¿Cómo tomar la tensión arterial con un tensiómetro OMRON?**

### ANTES DE TOMAR UNA MEDICIÓN:

1. Evite comer, tomar bebidas alcohólicas, fumar, hacer ejercicio y bañarse por 30 minutos antes de realizar una medición. Descanse durante al menos 15 minutos antes de realizar la medición.
2. El estrés eleva la presión arterial. Evite realizar mediciones en momentos de estrés.
3. Las mediciones se deben llevar a cabo en un lugar tranquilo.
4. Retire la ropa ajustada del brazo.
5. Siéntese en una silla con los pies apoyados sobre el piso. Coloque el brazo sobre una mesa, de modo que el brazalete quede al mismo nivel que el corazón.
6. Quédese quieto y no hable durante la medición.
7. Lleve un registro de las lecturas de presión arterial y del pulso para que las vea su médico. Es posible que una sola medición no brinde una indicación precisa de su verdadera presión arterial. Es necesario tomar varias mediciones y registrarlas durante un período de tiempo.

Trate de medir su presión arterial todos los días a la misma hora, preferiblemente por las mañanas.

### COLOCACIÓN DEL MANGUITO EN EL BRAZO IZQUIERDO

1. Asegúrese de que el enchufe macho del aire esté correctamente insertado en la unidad principal.
2. Retire la ropa ajustada de la parte superior del brazo izquierdo.
3. Siéntese en una silla con los pies apoyados sobre el piso. Coloque el brazo izquierdo sobre una mesa, de modo que la banda quede al mismo nivel que el corazón.
4. Sostenga firmemente el soporte del pulgar en el manguito con la mano derecha.
5. Gire la palma de la mano izquierda hacia arriba.
6. Coloque el manguito en la parte superior del brazo izquierdo de modo que el galón azul quede en la parte interna del brazo y alineada con el dedo mayor. El tubo de aire baja por la parte interna del brazo. La parte inferior del manguito debe quedar aproximadamente a 1 -2 cm por encima del codo.

7. Coloque la banda de modo que quede bien envuelta alrededor del brazo usando el sujetador de tela.



#### COMO REALIZAR UNA MEDICION

1. Presione y mantenga presionado el botón START/STOP

2. Suelte el botón START/STOP (Inicio/Detener).

El brazalete comienza a inflarse automáticamente.

NOTA: Para detener el inflado, presione el botón START/STOP

El monitor dejará de inflarse, comenzará a desinflarse y se apagará.

3. El inflado se detiene y se inicia la medición. Una vez finalizada la medición, la presión arterial y la frecuencia del pulso aparecen en la pantalla.

## PROTOCOLO ACTUACIÓN PARA TOMA DE TENSION ARTERIAL

Lugar tranquilo	Reposo 6 min antes de la toma	Sentado, espalda recta y piernas descruzadas	Brazo izq. recto y descubierto, con la palma hacia arriba	Tensiómetro a la altura del corazón.	
		PRESIÓN SISTÓLICA	Y	PRESIÓN DIASTÓLICA	RECOMENDACIONES
<b>OPTIMA</b>		<120	Y	<80	Seguir estilo de vida saludable y chequeo cada año
<b>NORMAL</b>		120 - 129	Y	80 - 84	Cambio de estilo de vida y reevaluación en 3-6 meses.
<b>ALTA</b>		130 - 139	Y	85 - 89	Tomar la tensión 3 días seguidos durante 2 semanas. Misma hora.
<b>HIPERTENSIÓN GR-1</b>		140 - 159	Y	90 - 99	Cambios en su estilo de vida. Consultar con su médico de cabecera y comunicar a vigilancia de la salud de Cualtis, aportando su informe médico.
<b>HIPERTENSIÓN GR-2</b>		160 - 179	Y	100 - 109	
<b>CRISIS HIPERTENSA</b>		>180	Y	>110	<b>ACUDA A URGENCIAS.</b> Comunicación a vigilancia de la salud de CUALTIS aportando su informe médico.

TEF. CUALTIS VÉLEZ 952 07 08 78