

# “LA HIPERTENSION ARTERIAL”

Salazar Arias Sonia  
Stewart Antoine Norma  
Villalobos Rodríguez Anita  
Acuña Machado Carmencita  
Suárez Loaiza Dr. José Fco. (Asesor).

De la Cruz Hernández Lidia  
Alvarez Torres Mary  
Tack Chen Ana Cecilia  
Robles Vargas Ana Luisa  
Sandoval Ruiz Magdalena

Por: \_\_\_\_\_

La hipertensión arterial es una de las enfermedades más comunes en Costa Rica. El índice de mortalidad por esta causa ha aumentado en los últimos cinco años, debido a que en su inicio no presenta molestias notorias por lo que se le ha llamado la “Enfermedad Silenciosa”.

## A. Definición:

La hipertensión arterial es una enfermedad que se descubre generalmente durante el examen médico ordinario, debido a la ausencia de síntomas que revelen el inicio de la misma. Se define como la elevación de la presión intraarterial por encima de los valores considerados normales según la edad, sexo, peso corporal y condiciones propias ambientales.

## Clasificación:

La hipertensión arterial se clasifica en:

1. Hipertensión primaria o hipertensión esencial.
2. Hipertensión secundaria.

## B. Causas y consecuencias:

Las causas de la hipertensión arterial se han dividido en 2 grupos:

1. Hipertensión secundaria que puede ser ocasionada
  - a. Causas tumorales. Ejemplo: Tumor Hipófisis
  - b. Causas endocrinas. Ejemplo: Síndrome de Cushing
  - c. Enfermedades renales: Pielonefritis, Glomerulonefritis. Estenosis arterias renales, etc.

Hipertensión secundaria de tipo mecánico. Coartación de la aorta.

2. Hipertensión Primaria o Esencial: esta modalidad es la de mayor importancia, el 80% de los hipertensos pertenece a este grupo.

Las causas son desconocidas pero existen varias



hipótesis sobre factores que predisponen a la hipertensión; entre éstas podemos mencionar:

- a. **Herencia.** Se llegó a la conclusión de que sí existe una acción recíproca entre los factores genéticos y los factores ambientales.
- b. **Edad.** Debe tomarse en cuenta la edad en que se inicie la hipertensión arterial.
- c. **Sexo.** Es más frecuente la hipertensión arterial en las mujeres que en los hombres y se ha comprobado que se tolera mejor en los años fértiles.
- d. **Obesidad.** No está comprobado que la obesidad sea una causa de hipertensión arterial, pero sí que la frecuencia es de 2 a 6 veces mayor entre los pacientes obesos que entre los de peso normal.
- e. **Clima.** Se dice que la hipertensión tiene menos incidencia entre las personas que viven a gran altura.
- f. **Factores psicoculturales.** La frecuencia de hipertensión arterial es mayor en la población urbana que en la rural.

#### Morbilidad:

La hipertensión arterial afecta fundamentalmente 3 sistemas:

1. Sistema cardiovascular en un 50%. Ejemplo: insuficiencia cardíaca congestiva.
2. Sistema nervioso un 30%. Ejemplo: Accidente Vascular Cerebral.
3. Sistema renal un 20%. Ejemplo: Uremias.

#### C. Diagnóstico:

El diagnóstico se basa fundamentalmente en la toma

correcta de la presión arterial.

El clasificar a los pacientes en hipertensión arterial esencial o primaria e hipertensión secundaria se hace con base en un diagnóstico de exclusión. Todo paciente que se le detecta hipertensión arterial sostenida, se somete a una serie de estudios. Si concluidos los estudios no se encuentra la causa, se cataloga como hipertensión esencial o primaria.

#### Exámenes que se piden en Hipertensión Arterial:

Los exámenes que se solicitan para diagnosticar la hipertensión arterial podemos dividirlos en generales y especiales.

**Generales:** Hemograma; Glicemia; Colesterol; Triglicéridos Ácido Úrico; Sodio; Potasio; CO<sub>2</sub>; orina con densidad; Nitrógeno Ureico; Creatinina; Aclaramiento Creatina; Pielograma Intravenoso; E.K.G.; R.K. tórax, corazón-Fondo de ojo: arterias cerebrales.

**Estudios especiales:** se toman en forma progresiva de acuerdo con los resultados obtenidos en los estudios generales.

**Estudios hormonas:** Vam, 17 Hidrocorticoesteroides, 17 Cetocorticoesteroides, Cortisol, E.T.R., Gammagrama de riñones con excreción, Arteriografía renal, estudios renina.

#### D. Prevención:

Las tendencias actuales sobre la prevención de la hipertensión arterial van dirigidas principalmente:

- a. Educación al público en general sobre el control frecuente de la presión arterial y mantener tratamiento de por vida.



- b. Concientizar al paciente hipertenso de la importancia de un tratamiento continuo, ya que éste repercutirá en la prolongación de la vida.
- c. Estandarización de la toma de presión arterial en todos los centros de salud cuando el paciente va a consulta.
- d. Toma de presión arterial en forma correcta:
  1. Paciente en decúbito dorsal, después de 15' de reposo.
  2. Se deben tomar en todas las extremidades.
  3. El brazo debe estar separado del tórax de 2 a 3 cm.
  4. En cualquier posición que se tome la presión arterial buscar el nivel hidrostático de la circulación o punto cero.
  5. La primera toma no se puede catalogar como hipertensión arterial.

#### E. Magnitud del problema en Costa Rica:

La hipertensión arterial afecta hasta los 20 años a un 1% de los individuos, elevándose a los 40 años para alcanzar un porcentaje del 10%.

1. No siempre se detecta el número de personas que tienen hipertensión.
2. Otras veces los individuos sienten molestias las cuales son difusas, por lo que generalmente no las relacionan con la hipertensión.

Por lo que hemos visto la presión arterial en Costa Rica se comporta con igual magnitud en cuanto a morbilidad y mortalidad que en otros países desarrollados reportados. Pero nuestro país cuenta con un mayor problema, cual es que el paciente no está educado para darle la importancia que merece la hipertensión y, a su vez, nuestro personal médico y paramédico no siempre se interesa en detectar problemas de hipertensión arterial.

El pronóstico en cuanto a mortalidad y morbilidad puede ser más sombrío de lo que realmente se conoce.

#### F. Tratamiento:

El tratamiento debe ser individual de acuerdo al daño que presente. La selección de determinado tratamiento antihipertensivo y la energía del programa terapéutico dependen de varios factores.

1. Grado de elevación de la presión arterial.
2. Edad del paciente.
3. Rapidez con que progresa el daño vascular de los órganos afectados por la hipertensión arterial.
4. Terapéutica a emplear: los medicamentos que disminuyen la presión arterial, actúan en varias formas. El mayor grupo de antihipertensores eficaces interfiere en la función del sistema simpático. Como consecuencia de la dilatación arteriolar, el sistema nervioso simpático es activado por los reflejos vasorreceptores. Aumentan el gasto y la frecuencia cardíaca y la potencia de la contracción del miocardio, con un incremento en la demanda de Oxígeno por el miocardio.

Otros antihipertensores son los vasodilatadores, que actúan directamente sobre las arteriolas, las venas o ambos vasos y no alteran la función del sistema autónomo.

### III— ROL DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE HIPERTENSO:

La enfermera juega un papel muy importante en la atención que se le brinda al paciente hipertenso, ya que la atención de enfermería variará de paciente a paciente y de las necesidades y/o problemas que cada uno presente.

Cuando se administran drogas hipotensoras, la enfermera observará detenidamente al paciente en busca de efectos secundarios.

Cuando el paciente sabe que es hipertenso necesita explicación, atención y tranquilización, respecto a sus posibles consecuencias. La enfermera a través de la orientación médica ayudará al paciente a conocer la evolución de la enfermedad y le explicará la forma en que puede ayudarse a sí mismo y continuar su tratamiento prescrito.

La asistencia de hipertensos da a la enfermera la oportunidad de participar en el cuidado a largo plazo, que puede ser útil para que el paciente viva mayor tiempo con más comodidad. Esta asistencia le exige el máximo de su capacidad como profesional, así como escuchar y alentar al paciente a seguir su tratamiento. El tratamiento en cierto sentido se vuelve una forma de vida para el paciente; continuará durante años, con adaptaciones graduales según su estado.

### IV CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES:

1. Llegamos al convencimiento de que la hipertensión arterial es una enfermedad de mucha importancia, que no respeta edad, sexo, raza, condición socio-económica ni nivel cultural y sus consecuencias se hacen sentir notablemente en nuestro país.
2. Es de mucha importancia que la enfermera profesional adquiera cada día más conciencia acerca de los problemas que acarrea la hipertensión y haga partícipe al paciente cuando lo tenga a su cuidado, proyectándose así a la sociedad.
3. La hipertensión arterial presenta una incidencia elevada, debido a que una de cada cuatro personas de más de 40 años tiene presión arterial alta, lo que revela que los índices de morbilidad y mortalidad se ven afectados.
4. La enfermera profesional que da atención a individuos que padecen hipertensión arterial, en las distintas instituciones hospitalarias del país, debe poseer un conocimiento científico sólido, para poder actuar con eficiencia y juicio crítico al dar cuidados a este tipo de paciente.
5. Es de gran importancia la educación al público, a través de los diferentes medios de publicidad con el fin de controlar, en mejor forma, dicha problemática de salud.
6. La creación de centro de detección de hipertensión arterial, con personal capacitado.