



	GUIA DE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	Código	OP-PM-GU-01
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 1 de 11	

GUIA DE MANEJO HIPERTENSIÓN ARTERIAL



FUNDACION NIÑO JESUS PROGRAMA FUNDADORES DE VIDA U.D.C.A - Enfermería

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Enfermería – UDCA	Nombre: Diana Marcela Barbosa	Nombre: Teresa Vásquez Palacios
Firma:	Firma: 	Firma: 
Cargo: Enfermería – UDCA	Cargo: Coordinador de Programa	Cargo: Directora
Fecha: 17/03/2016	Fecha: 28/03/2016	Fecha: 01/04/2016

	GUIA DE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	Código	OP-PM-GU-01
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 2 de 11	

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	3
PROMOCION DE HABITOS SALUDABLES EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL.....	4
1. DATOS GENERALES DE LA HIPERTENSIÓN	4
1.1 ¿Qué es la Hipertensión?	4
1.2. ¿Cuáles son los síntomas de la Hipertensión?	5
1.3. Tipos de Hipertensión	5
1.4. Consecuencias de la hipertensión	5
1.5. Control registro de cifras tensiionales.....	6
1.6 Signos de alarma en Hipertensión Arterial.....	6
2. ALIMENTACIÓN ADECUADA.....	6
3. ACTIVIDAD FÍSICA.....	7
PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL	8
SEGUIMIENTO DE TENSIÓN ARTERIAL	10

	GUIA DE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	Código	OP-PM-GU-01
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 3 de 11	

INTRODUCCIÓN

El presente documento contiene el resumen de la guía de práctica clínica en hipertensión arterial (HTA), documento dirigido a los profesionales del área de salud del programa Fundadores De Vida que tienen que ver con la promoción, prevención de hábitos saludables, así como el seguimiento de cifras tensionales de los adultos mayores con este diagnóstico.

La HTA es un problema de salud muy frecuente: afecta al 25% de los mayores de 14 años. El porcentaje aumenta con la edad; progresivamente en los hombres y de forma más brusca en las mujeres, tras la menopausia. En los mayores de 65 años, más del 50% en ambos sexos son hipertensos, siendo más frecuente en las mujeres. En un 90-95% de los casos, es de causa desconocida, resultado de varios factores constitucionales y ambientales. Es la llamada hipertensión esencial o primaria. Casi siempre será crónica y precisará tratamiento, farmacológico o no, durante toda la vida.

Se han realizado diversos estudios en los últimos años en relación al cumplimiento terapéutico de los adultos mayores hipertensos, así se descubre que los pacientes tienen muchas dificultades en seguir el tratamiento médico. Si tenemos en cuenta que el control de los adultos mayores hipertensos sólo puede conseguirse combinando el tratamiento farmacológico junto con una serie de cambios en los estilos de vida, se observa que el porcentaje de pacientes que sigue las recomendaciones mejora. Por tanto el objetivo a alcanzar en la consulta de hipertensión, no sólo se refiere a unos valores de Tensión Arterial (TA) dentro de los parámetros establecidos como normales, sino que se refiere al proceso mediante el cual el paciente conoce, acepta y asume que padece una enfermedad crónica, que le acompañará de por vida, y que los beneficios de seguir el régimen terapéutico supera enormemente al conjunto de problemas médicos y enfermedades que pueden desencadenarse si no lo hace, pudiendo llegar a la muerte.

Dicho con otras palabras, la Hipertensión Arterial (HTA) es una enfermedad grave, crónica, que puede controlarse llevando un estilo de vida saludable y/o con medicación, pero que si no se controla puede llegar a disminuir drásticamente la calidad de vida de los Adultos Mayores.

La guía hace énfasis en la promoción prevención de hábitos saludables. Promoción educar que es la hipertensión arterial, alimentación adecuada, actividad física. Prevención de factores de riesgo, obesidad.

	GUIA DE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	Código	OP-PM-GU-01
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 4 de 11	

PROMOCION DE HABITOS SALUDABLES EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Cuando se habla de promoción en salud es necesario referirnos a la historia en la carta de Ottawa de 1986 es que la promoción de salud "*consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma*". Las áreas de acción que propone la Carta de Ottawa son: construir [políticas públicas](#) saludables, crear ambientes que favorezcan la salud, desarrollar habilidades personales, reforzar la [acción comunitaria](#), reorientar los [servicios de salud](#).

Por ende, proporcionamos lo necesario para que los adultos mayores conozcan todo lo relacionado con su patología:

1. Datos generales de la hipertensión Arterial (HTA).
2. Alimentación adecuada.
3. Actividad física.

1. DATOS GENERALES DE LA HIPERTENSIÓN

1.1 ¿Qué es la Hipertensión?

La hipertensión arterial es una alteración que no solo se refiere a la elevación de las cifras de la presión arterial, sino algunos factores modificables y otros que son no modificables, respecto a los modificables encontramos la edad, el grupo étnico, el género y la herencia además de alteraciones como la diabetes, la dislipidemia y la obesidad que hacen parte de los cambios metabólicos, respecto a los modificable tenemos hábitos como el consumo de cigarrillo, la dieta, el sedentarismo y el estrés.

Las lecturas de la presión arterial generalmente se dan por dos cifras. Por ejemplo, 120 sobre 80 (escrito como 120/80 mmHg). Es posible que uno de estos números o ambos estén demasiado altos. El número superior se denomina presión arterial sistólica y el número inferior, presión arterial diastólica.

Por lo tanto, podemos encontrar hipertensión arterial sistólica como diastólica.

➤ **Hipertensión arterial sistólica (HAS):**

Hace referencia a las cifras sistólicas mayores a 140mm Hg, pero las diastólicas se encuentran normales.

➤ **Hipertensión arterial diastólica (HAD):**

Hace referencia a las cifras diastólicas mayores a 90mmHg, tendiendo las cifras sistólicas normales.

	GUIA DE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	Código	OP-PM-GU-01
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 5 de 11	

Además de ésta clasificación podemos encontrar la hipertensión arterial acelerada o maligna que es aquella que genera un compromiso en algún órgano blanco, que si no es controlada puede llevar a la muerte.

Según la resolución 412 la Tensión Arterial y la HTA se clasifican de la siguiente manera:

CATEGORÍA	PAS mmHg	PAD mmHg
ÓPTIMA	<120	<80
NORMAL	<130	<85
NORMAL ALTA	135-139	85-89
HIPERTENSIÓN		
ESTADIO 1	140-159	90-99
ESTADIO 2	160-179	100-109
ESTADIO 3	180-209	110-119

Fuente: Guía de Hipertensión Arterial Resolución 0412 de 2000 / British Hipertensión Society (BHS), European Society Hipertensión (ESH) European Society Cardiology (ESC), Sociedad Española de Hipertensión (SEH)

1.2. ¿Cuáles son los síntomas de la Hipertensión?

La hipertensión generalmente no produce síntomas, es silenciosa y lentamente progresiva que se presenta en todas las edades por eso es tan importante controlar la Tensión Arterial regularmente. Especialmente si tiene antecedentes familiares de Hipertensión, ya que existe un componente genético en el desarrollo de la enfermedad.

1.3. Tipos de Hipertensión

La Hipertensión Arterial **Primaria** o **Esencial**, es la más frecuente, su origen es desconocido, aunque hay factores implicados en su desarrollo, normalmente responde bien al tratamiento farmacológico y ante la modificación en los estilos de vida.

La Hipertensión Arterial **Secundaria** se origina por una enfermedad, una sustancia o en algunos casos, durante el embarazo. Normalmente cesa cuando desaparece aquello que la está causando.

1.4. Consecuencias de la hipertensión

- El corazón se ve sometido a un esfuerzo mayor, por lo que aumenta la probabilidad de sufrir un evento cardiovascular.

	GUIA DE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	Código	OP-PM-GU-01
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 6 de 11	

- Las arterias se lesionan favoreciendo el cúmulo de sustancias grasas en su interior (trombosis, infarto).
- Lesiones en los órganos diana: riñones, cerebro, corazón y ojos

➤ **CRISIS HIPERTENSIVAS**

Estas crisis comprenden varias situaciones en las que se presentan elevación significativa de las cifras tensionales de tal manera que se necesita una reducción inmediata de la tensión arterial, aunque no necesariamente a las cifras normales

1.5. Control registro de cifras tensionales.

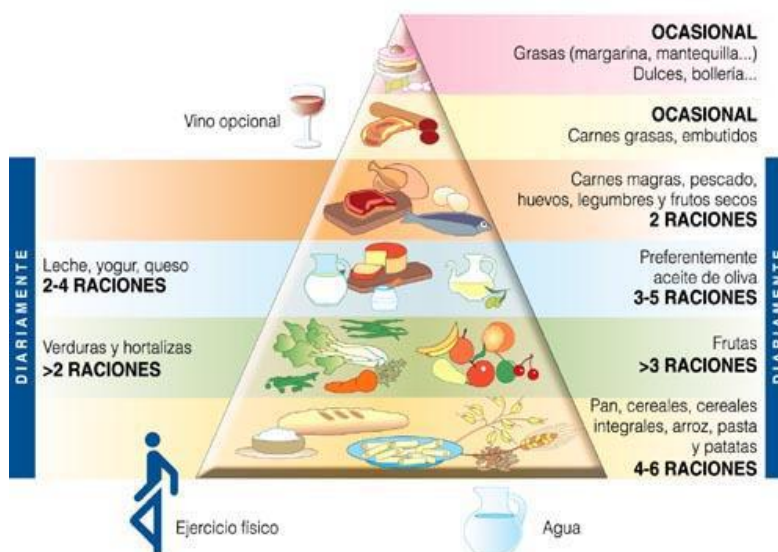
Los controles de la tensión arterial se hacen en todos los adultos mayores que asisten a la fundación un día a la semana registrándola en la planilla (Anexo 1) fecha hora y posición. En caso de presentar alguna variación en relación con la semana anterior se le informa al Adulto y se solicita asistir a control con su médico tratante.

1.6 Signos de alarma en Hipertensión Arterial.

- Visión borrosa
- Tinitos
- Cefalea tensional
- Nausea

2. ALIMENTACIÓN ADECUADA

- Principalmente se maneja dieta baja en sodio es decir hiposódica. Los alimentos tienen suficiente sal para las necesidades del organismo. El exceso favorece la HTA porque retiene líquidos.
- Se aconseja cocinar con poca sal, no añadirla en la mesa y evitar los alimentos precocinados, conservas, embutidos, salazones, ahumados, pastillas para caldo, etc.
- Se pueden utilizar otros condimentos y cocinar al vapor o a la plancha.
- Café Produce una subida de PA ligera y de corta duración. No se prohíbe pero sí recomendamos limitar el consumo.
- Conviene limitar el consumo de carne y grasas de origen animal, y sustituirlo por pescado, frutas, verduras y alimentos ricos en calcio (los lácteos deben ser desnatados si además se padece obesidad o aumento del colesterol, en especial en pacientes con insuficiencia renal).



3. ACTIVIDAD FÍSICA

Durante la revisión 2004 que hizo el Colegio Americano de Medicina del Deporte se analizó la literatura basada en evidencia sobre la relación TA-ejercicio sugiriendo importantes conclusiones a considerar por el médico:

1. La actividad física como estilo de vida puede reducir el riesgo de desarrollar hipertensión arterial. Individuos inactivos tienen 30-50% mayor riesgo que sus contrapartes que realizan actividad física para desarrollar hipertensión arterial como por ejemplo la edad.
2. Existen dos tipos de efectos significativos por el ejercicio: efectos agudos y efectos crónicos.
Efectos agudos: Reducción de 5-7 mmHg en la presión arterial inmediatamente después de una sesión de ejercicio.
Efectos crónicos: El promedio de reducción de la presión arterial con ejercicio regular para pacientes con hipertensión arterial no normalizados con terapia medicamentosa en revisiones de la literatura es de 7.4/5.8 mmHg.
3. El ejercicio de resistencia fue favorable en el efecto crónico para la disminución de la presión arterial, pero la magnitud de las reducciones fue menor que la reportada al realizar programas de ejercicio aeróbico.

¿Por qué el ejercicio tiene efecto reductor de la presión arterial?

El cómo la actividad física afecta positivamente la presión arterial se desconoce. Una teoría es que la actividad física mejora la función endotelial. El endotelio de las paredes

	GUIA DE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	Código	OP-PM-GU-01
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 8 de 11	

de los vasos sanguíneos mantiene el tono vasomotor normal, favorece el fluido sanguíneo y regula el crecimiento vascular. Anormalidades en estas funciones contribuyen al proceso de muchas enfermedades incluyendo angina, infarto de miocardio, vaso espasmo coronario e hipertensión arterial.

También existen cambios en la estructura vascular como el incremento en la longitud y diámetro de las arterias y venas existentes en adición al crecimiento o formación de nuevos vasos. Sujetos con entrenamiento físico regular, por ejemplo, tienen un mayor diámetro intraluminal de las arterias comparado con sujetos sin entrenamiento.

PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La palabra prevención, del verbo prevenir, es definida como "preparación, disposición que se toma para evitar algún peligro. Preparar con anticipación una cosa" (Larousse, 1950, Pág. 755). Queda claro entonces que al utilizar este término nos referimos a una acción de carácter anticipatorio.

En el caso de la hipertensión la prevención principal es la obesidad ya que afecta en las cifras tensionales que a su vez afectan los órganos blancos (corazón, riñón, cerebro). Queremos disminuir la aparición de riesgos cardiovasculares mayores.

Obesidad

La obesidad es una enfermedad metabólica crónica con riesgo cardiovascular asociado y una morbimortalidad aumentada. Actualmente el sobrepeso y la obesidad se consideran tan importantes como otros factores de riesgo clásico relacionados con la enfermedad coronaria. El tejido adiposo no sólo actúa como almacén de moléculas grasas, sino que sintetiza y libera a la sangre numerosas hormonas relacionadas con el metabolismo de principios inmediatos y la regulación de la ingesta. Asimismo, la obesidad se asocia a numerosos factores de riesgo cardiovasculares como dislipidemia, hipertensión, diabetes, marcadores inflamatorios y estado protrombótico. La pérdida de peso puede evitar la progresión de la placa de aterosclerosis y los eventos coronarios agudos en los sujetos obesos.

Obesidad e hipertensión arterial

Distintos estudios epidemiológicos han demostrado una estrecha relación entre la obesidad y la hipertensión. Según los datos del estudio Framingham la obesidad justifica el 78 % y el 65 % de la hipertensión esencial en hombres y mujeres, respectivamente. Esta asociación varía con la edad, el sexo y la raza y es más fuerte en los sujetos jóvenes menores de 40 años, especialmente en varones. Un aumento del IMC de 1,7 kg/m² en hombres y 1,25 en mujeres o un aumento en la circunferencia abdominal de 4,5 cm en hombres y 2,5 en mujeres suponen un incremento de 1 mmHg en la presión arterial sistólica.

	GUIA DE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	Código	OP-PM-GU-01
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 9 de 11	

Peso ideal

La pérdida de peso es la medida inicial más eficaz para bajar la tensión, sobre todo en los pacientes con sobrepeso. Si son obesos es imprescindible. Reducir 4 ó 5 Kg. produce ya descensos de PA importantes.

La obesidad se determina calculando el índice de masa corporal (IMC) y midiendo el perímetro de la cintura (obesidad abdominal).

El IMC se calcula dividiendo el peso en kg por la talla (en metros) al cuadrado.

CLASIFICACIÓN DE OBESIDAD Y SOBREPESO, SEGÚN IMC

- < 18,5: bajo peso
- 18,5 a 24,9: normal
- 25 a 29,9: sobrepeso
- 30 a 34,9: obesidad grado I
- 35 a 39,9: obesidad grado II
- >40: obesidad grado III

El perímetro de cintura se mide en la línea media entre el reborde costal y la cresta iliaca. No debe superar los 102 cm. en hombres y 88 en mujeres; cualquier cifra por encima de las citadas indica obesidad abdominal y es un factor de riesgo cardiovascular independiente de la propia HTA.

Para el caso de los adultos mayores se tendrá en cuenta como referente la clasificación propuesta por NANHES III:

TABLA UBICACIÓN POR PERCENTILES DEL IMC PARA HOMBRES MAYORES DE 50 AÑOS							
GRUPO ETAREO	P. 10	P. 15	P. 25	P. 50	P. 75	P. 85	P. 90
50 – 59	22,6	23,5	24,7	27,2	30,7	32,1	33,5
60 – 69	21,9	23,1	24,4	24,4	30	31,7	32,8
70 – 79	21,5	22,3	23,8	23,8	29,3	30,7	31,7
>80	19,8	21,1	22,4	22,4	27,1	28,7	29,5

TABLA UBICACIÓN POR PERCENTILES DEL IMC PARA MUJERES MAYORES DE 50 AÑOS							
GRUPO ETAREO	P. 10	P. 15	P. 25	P. 50	P. 75	P. 85	P. 90
50 – 59	21	22,2	23,6	27,2	32,1	25,1	37,1
60 – 69	20,9	21,8	23,5	26,6	30,8	33,6	35,7
70 – 79	20,7	21,4	22,6	25,9	29,9	33,1	34,5
>80	19,3	20,3	21,7	25	28,4	30	31,4

	GUIA DE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	Código	OP-PM-GU-01
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 10 de 11	

Interpretación de ubicación percentil

UBICACIÓN	CLASIFICACIÓN
< P.10	Bajo Peso
< P.10	Riesgo de Bajo Peso
P. 25 – P 75	Adecuado
P. 75 – P. 85	Riesgo de Sobrepeso
P. 85 – P. 90	Sobrepeso
> P. 90	Obesidad

SEGUIMIENTO DE TENSIÓN ARTERIAL

Para el seguimiento de los participantes del programa de Fundadores de Vida de la Fundación Niño Jesús, se realizará la toma de la tensión de manera semanal y se llevará su registro por participan en el **Registro de seguimiento de tensión arterial OP-PM-FT-32 / Control mensual de signos vitales OP-PM-FT-33**. Este será llevado por los profesionales de gerontología, fisioterapia y el apoyo de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A

REGISTROS

- ✓ **OP-PM-FT-32:** Registro de Seguimiento de Tensión Arterial
- ✓ **OP-PM-FT-33:** Control mensual de signos vitales

CONTROL DE CAMBIOS

ITEM	FECHA DE MODIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN	VERSIÓN
1	01/04/2016	Versión inicial sin cambios – Fecha de aprobación	01

BIBLIOGRAFIA

1. Field MJ, Lohr KN. Clinical practice guidelines: directions for a new agency. Institute of Medicine. Washington D.C. National Academic Press; 1990. p. 58. Guías de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades en la Salud Pública. Ministerio de la Protección Social. Colombia. 2007.

	GUIA DE MANEJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	Código	OP-PM-GU-01
		Versión	01
		Fecha de versión	01/04/2016
		Página 11 de 11	

2. Guía de atención de la hipertensión arterial. Guías de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades en la Salud Pública. Tomo II. Ministerio de la Protección Social. Colombia. 2007.

3. Guías de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades en la Salud Pública. Ministerio de la Protección Social. Colombia. 2007.

4. Guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en salud pública. Guía de atención de la hipertensión arterial, Programa de apoyo a la reforma de salud/PARS. Ministerio de la protección social