

## Hipertensión arterial sistémica

Víctor M. Mendoza-Núñez  
Luis Alberto Vargas Guadarrama

*La hipertensión arterial se presenta en más del 50% de los adultos mayores y es la principal causa de infarto del miocardio y enfermedad vascular cerebral, sin embargo sólo uno de cada tres sabe que tiene esta enfermedad.*

La hipertensión arterial sistémica en los adultos mayores constituye un problema de salud pública, ya que se presenta en más del 50% de este grupo poblacional. Desafortunadamente sólo 1 de cada 3 hipertensos es diagnosticado a tiempo y los otros 2 se enteran de su enfermedad cuando presentan alguna complicación en el corazón (infarto), en el cerebro (embolia cerebral) y en el riñón (insuficiencia renal). Por tal motivo, es fundamental establecer una campaña permanente para la detección oportuna y prevención de la hipertensión arterial, para lo cual la participación de la comunidad es indispensable, y es por eso que el promotor de salud gerontológica deberá tener los siguientes conocimientos con el fin de prevenir, detectar y controlar la hipertensión arterial sistémica:

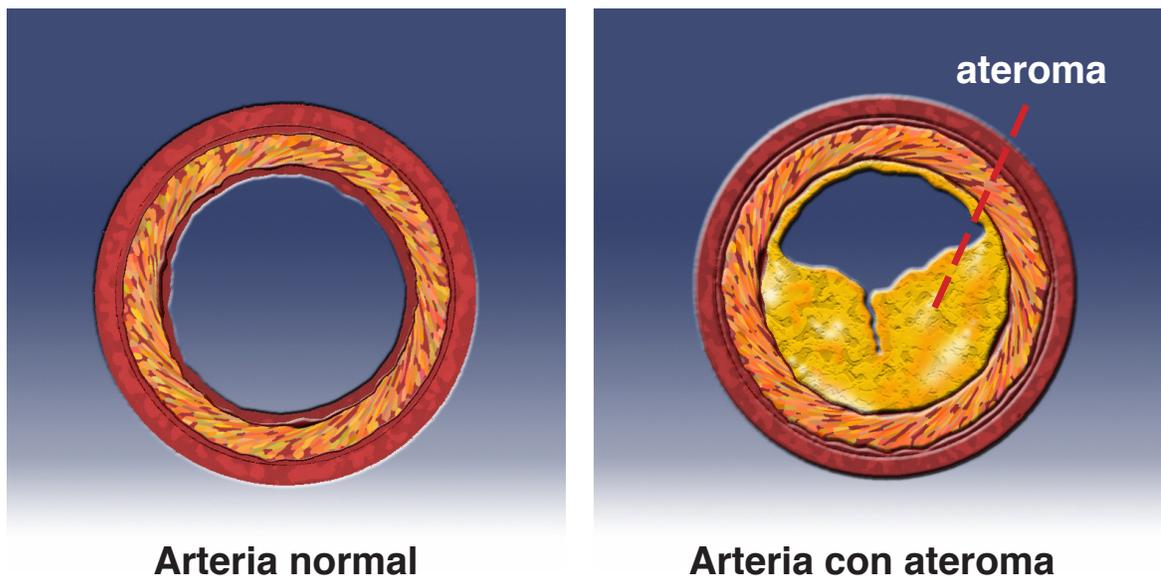
- **Concepto y diagnóstico.**
- **Signos y síntomas.**
- **Factores de riesgo.**
- **Complicaciones.**
- **Medidas preventivas.**

*La hipertensión arterial es el aumento de la presión que ejerce la sangre sobre las arterias, debido a la rigidez de los vasos sanguíneos y a la acumulación de grasa en su interior (ateromas).*

La hipertensión arterial sistémica es el aumento de la presión que ejerce la sangre sobre las arterias, debido a la rigidez que presentan estos vasos sanguíneos como consecuencia del envejecimiento y a la acumulación de placas de grasa (ateromas)

en la pared interna de las arterias, lo cual ocasiona una disminución de sangre en órganos vitales como el corazón, el riñón y el cerebro. Esto se puede complicar cuando la presión ejercida sobre los ateromas provoca que éstos se separen de la pared arterial formando un émbolo, el cual puede ocluir los vasos sanguíneos del corazón o del cerebro causando un infarto cardiaco o una embolia cerebral.

La presión arterial está conformada por una presión sistólica y una diastólica. La presión sistólica es la cifra más alta, la cual se refiere a la presión que ejerce la sangre en el momento que el corazón se contrae (sístole cardiaca) para distribuir la sangre a todo el organismo y la diastólica, la cifra más baja, es la fuerza que ejerce la sangre sobre las arterias en el momento que el corazón se relaja (diástole cardiaca).



La presión arterial se evalúa de manera indirecta a través de un esfigmomanómetro y un estetoscopio (ver técnica para la medición de signos vitales en el capítulo de primeros auxilios), las cifras normales durante el envejecimiento son de 120 a 140 milímetros de mercurio (mm Hg) para la sistólica y de 70 a 90 mm Hg para la diastólica.

La presión arterial se reporta anotando las dos cifras separadas por una diagonal ( / ), se registra primero la sistólica y después la diastólica. Ejemplo de una presión normal sería: PA 130/85 (presión arterial sistólica de 130 y diastólica

*Las cifras normales de la presión arterial durante el envejecimiento son de 120 a 140 mm Hg para la sistólica, y de 70 a 90 mm Hg para la diastólica. Una presión sanguínea normal protege contra el infarto del miocardio y embolias cerebrales.*

de 85). Al respecto, se ha señalado que los adultos mayores normalmente tienen una presión arterial más alta que los jóvenes, por lo que algunos médicos consideran como cifras normales de presión sistólica hasta 160 mm Hg, y de diastólica hasta 100 mm Hg. Pero esto es incorrecto, ya que se ha demostrado que una presión sanguínea menor de 140/90 mm Hg protege contra infartos del miocardio y embolias cerebrales, por lo que los promotores que detecten cifras superiores a 140/90 mm Hg deben canalizar a la persona con su médico, para que con medidas dietéticas y cambios en el estilo de vida controle la presión arterial y, si lo considera pertinente, le indique algún fármaco.

Para poder catalogar a una persona como hipertensa se debe tomar la presión en ambos brazos en tres ocasiones con intervalos de una a dos semanas, si las cifras se mantienen altas se podrá establecer el diagnóstico de hipertensión arterial, no obstante si el promotor detecta en la primera medición una presión sistólica por arriba de los 180 mm Hg y/o diastólica superior a 100 mm Hg, no debe esperar a las subsecuentes y debe canalizar a la persona con su médico.



La hipertensión arterial sistémica se puede presentar como hipertensión sistólica diastólica, cuando la persona presenta cifras altas en ambas presiones; hipertensión arterial diastólica aislada, cuando sólo está aumentada la diastólica; y sistólica aislada, cuando sólo la sistólica está alta. En todos los casos la persona debe ser controlada por su médico.

*Los signos y síntomas más frecuentes de hipertensión arterial son: dolor de cabeza, escuchar zumbidos, ver lucecitas, hinchazón de piernas, sangrado de la nariz, dolor opresivo en el pecho durante algún esfuerzo y dificultad para respirar; aunque muchas personas no presentan molestias.*

Los signos y síntomas más frecuentes de la hipertensión arterial son dolor de cabeza (cefalea), escuchar zumbidos (acufenos), ver destellos de luces (fosfenos), hinchazón de piernas (edema), sangrado de la nariz (epistaxis), aumento de la frecuencia cardiaca (taquicardia), percepción de los latidos del corazón (palpitaciones), dificultad para respirar

(disnea) y dolor opresivo en el pecho durante algún esfuerzo (dolor anginoso). Es importante señalar que un alto porcentaje de personas no presenta ninguna molestia, de ahí que con frecuencia se le denomine a la hipertensión arterial, como “el asesino silencioso”. Por tal motivo, se les debe medir mensualmente la presión arterial a todos los adultos mayores independientemente de que no tengan molestias. Asimismo, si aparece algún signo o síntoma se le debe evaluar las veces que sea necesario en cualquier momento.



Por otro lado, debemos aclarar que las cifras de la presión arterial son individualizadas, de ahí la importancia de que todas las personas adultas mayores se midan la presión arterial cada mes para que conozcan cuál es su presión arterial normal. Por tal motivo, si una persona normalmente tiene una presión arterial de 110/70 mm Hg y se le incrementa a 140/90 mm Hg, aunque las cifras se encuentren dentro de los límites normales debe ser diagnosticado como hipertenso e iniciar el tratamiento médico.

Los factores de riesgo para la hipertensión arterial son el sobrepeso (índice de masa corporal mayor de 27), tabaquismo, alcoholismo, ingesta abundante de sal, dieta rica en grasas saturadas, escasa actividad física (sedentarismo), rasgos de personalidad hostil, estilo de vida agitado con preocupaciones constantes (estrés) y padecer diabetes mellitus.

### **Ejemplo para el cálculo del índice de masa corporal**

**CÁLCULO (FÓRMULA):**

Índice de masa corporal (IMC)= peso/(estatura)<sup>2</sup>

**EJEMPLO:**

Peso= 70 kg

Estatura= (1.60 m)

1.60 x1.60 =2.56

IMC= 70/2.56=27.3

IMC=27.3

*Los factores de riesgo de hipertensión arterial son el sobrepeso, el tabaquismo, el alcoholismo, ingesta abundante de sal, dieta rica en grasas saturadas, mínima o nula actividad física, estilo de vida agitado con preocupaciones constantes.*

Las principales complicaciones de la hipertensión arterial son el infarto al miocardio, debido a una disminución en el aporte sanguíneo y oxígeno al tejido del corazón, provocando muerte del tejido cardiaco y alteración en el funcionamiento (disminución o alteración en la fuerza de contracción y arritmias).

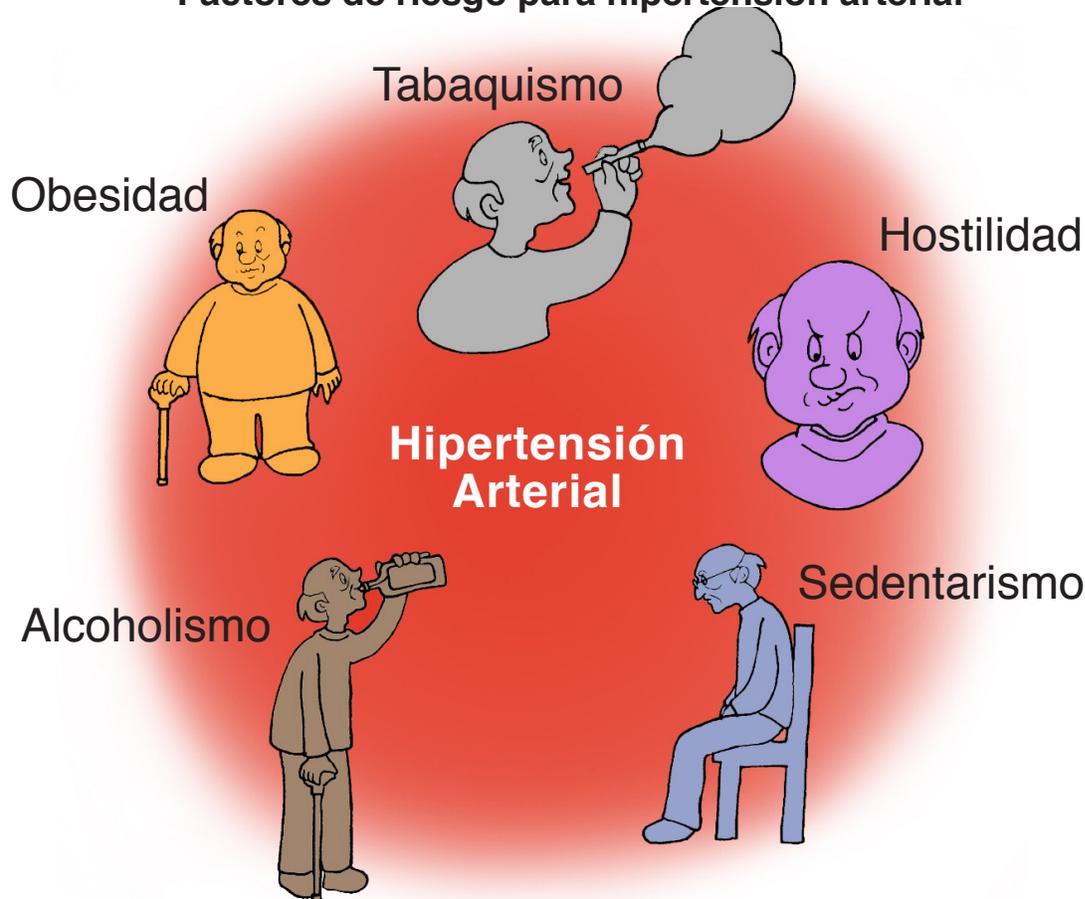
La embolia cerebral se presenta cuando los trombos ocluyen las arterias cerebrales, provocando enfermedad vascular cerebral, secuelas en el lenguaje y parálisis de alguna parte del cuerpo (ver capítulo sobre enfermedad vascular cerebral).



La medida preventiva más importante para la hipertensión arterial durante el envejecimiento es detectarla a tiempo, por lo que debe registrar su presión arterial mensualmente, independientemente de que tenga o no sintomatología, además debe mantener un peso adecuado (índice de masa corporal entre 24 y 27), disminuir el consumo de sal, eliminar el tabaquismo y el consumo de bebidas alcohólicas (excepto si acostumbra beber una copa de vino tinto al día durante la comida), no usar manteca de cerdo para guisar los alimentos, de ser posible prepararlos con aceite de oliva, realizar ejercicio (mínimo caminar 3 kilómetros al día), participar en grupos de autoayuda o en los núcleos gerontológicos con el fin de mitigar el estrés a través del intercambio de experiencias con sus compañeros ante la problemática familiar o social que vive y, si es diabético, mantener un control estricto de su padecimiento.

Por otro lado, a las personas que se les diagnostique hipertensión arterial, no deben olvidar que dicho padecimiento no se cura, sólo se controla.

## Factores de riesgo para hipertensión arterial



*Las medidas preventivas más importantes para evitar la hipertensión arterial son vigilar periódicamente la presión arterial, control de peso, ejercicio físico, disminuir el consumo de sal y grasas, eliminar el tabaquismo y el alcoholismo y participar en grupos de autoayuda.*

Algunas veces el ejercicio físico, la disminución de peso y las medidas dietéticas son suficientes para controlar la presión arterial, por lo que no requiere de la administración de medicamentos, aunque se debe continuar con el mismo estilo de vida saludable para que no aumente la presión arterial. Asimismo, si el médico le indica algún fármaco con el cual se ha controlado

su presión arterial, no debe suspenderlo “suponiendo que ya está curado”, ya que si deja de tomar el medicamento reaparecerá la hipertensión arterial. Por tal motivo, una persona hipertensa debe mantener un control médico toda la vida, aunque el tratamiento indicado le funcione de manera adecuada.

Además de las cifras de la presión arterial, el adulto mayor debe vigilar su perfil de lípidos (grasas) en

*La hipertensión arterial no se cura, sólo se controla. Los adultos mayores hipertensos deben tener un control médico toda la vida.*

sangre; la concentración sanguínea de colesterol total debe estar entre 160 y 240 mg/dL; los niveles de lipoproteínas de alta densidad (HDL) o colesterol bueno deben ser mayores de 45 mg/dL; la concentración de lipoproteínas de baja densidad (LDL) o colesterol malo debe ser menor de 100 mg/dL y los triglicéridos deben ser menores de 200 mg/dL. La medición del perfil lipídico se debe llevar a cabo cada 6 meses en los hipertensos y cada año en los normotensos (sin hipertensión arterial).

Una medida ampliamente indicada para evitar la formación de trombos es el consumo diario de ácido acetil salicílico (aspirina) de 75 a 125 mg al día.

