

Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica

Volumen 12
Volume

Número 3
Number

Septiembre-Diciembre 2004
September-December

Artículo:

Editorial

Clínicas de hipertensión arterial, una
necesidad de nuestra sociedad

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Sociedad Mexicana de Cardiología

**Otras secciones de
este sitio:**

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

***Others sections in
this web site:***

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



www.Medigraphic.com

Clínicas de hipertensión arterial, una necesidad de nuestra sociedad

Lic. Enf. Gloria Cruz Ayala,* Enf. Card. Ernestina Pinal Moreno**

* Coordinadora de Enseñanza de Enfermería.

**Jefe del Servicio de Consulta Externa.

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

La Organización Mundial de la Salud define la hipertensión arterial como un padecimiento en el cual la presión sistólica o máxima es superior a 140 mmHg y la presión diastólica o mínima es superior a 90 mmHg. En su origen influyen tanto factores personales, ambientales (edad, hábitos alimenticios y estilo de vida), como genéticos, la presión arterial tiende elevarse con la edad y es frecuente que aparezca hipertensión si la persona es obesa, lleva una dieta rica en sal y pobre en potasio, bebe elevadas cantidades de alcohol, no realiza actividad física o está sometida a constante tensión emocional.

El 90% de los casos de hipertensión arterial, es de etiología desconocida o primaria y un 10% secundaria a otros procesos relacionados con alteraciones de origen renal, cardiovascular o del sistema endocrino. La hipertensión esencial y la cardioneuropatía hipertensiva están entre las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. La presión arterial ele-

vada es uno de los factores que más contribuyen a la aparición de aterosclerosis y constituye la base subyacente de los accidentes cerebro-cardiovasculares e insuficiencia cardíaca. La hipertensión arterial es una enfermedad que habitualmente no causa ningún síntoma que haga sospechar a la persona que la padece, por ello el diagnóstico y tratamiento precoz del paciente hipertenso es importante y constituye la mejor forma de reducir la alta frecuencia de muertes por eventos cardiovasculares.

En México la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas efectuada en 1993, permitió calcular que hay 10 millones de hipertensos en el país en una proporción de 1:4 personas, así como la Encuesta Nacional de Salud en el año 2000 que realizó una investigación probabilística en 45,300 personas en toda la República para identificar la prevalencia de la hipertensión arterial en México y su relación con otros factores de riesgo cardiovasculares tales como: diabetes, proteinuria, tabaquismo y obesidad, esta encuesta proporcionó los siguientes datos: se consideró como paciente con hipertensión arterial a aquellos que contaban con un diagnóstico médico previo e ingesta de antihipertensivos o bien al detectar presión arterial alta al momento de la encuesta, con cifras > 140 mmHg en presión sistólica y/o > 90 mmHg en presión diastólica; la prevalencia global de la hipertensión arterial fue de 30.05% y ésta fue directamente proporcional a la edad. Así después de los 50 años

Recibido para publicación: 10 de diciembre 2004
Aceptado para publicación: 15 de diciembre 2004

Dirección para correspondencia:

Gloria Cruz Ayala

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

Juan Badiano # 1, Col. Sección XVI, Tlalpan, C.P. 14080, México, D.F.

Tel. 55-73-29-11 ext. 1150, 1221

E-mail: efgestor@cardiologia.org.mx

la prevalencia de la hipertensión arterial supera el 50%, la mujer alcanza y supera en prevalencia al hombre a partir de los 50 años.

La prevalencia de la hipertensión arterial en México va en aumento y se estiman ya más de 15 millones de hipertensos entre los 20 y 69 años de edad. Más de la mitad de la población portadora de la hipertensión arterial lo ignora. De los que ya se saben hipertensos, menos de la mitad ingiere medicamentos y de éstos, aproximadamente el 20% está controlado.

Ante la panorámica de la tendencia al incremento gradual de pacientes hipertensos en nuestro país, el desconocimiento real de la enfermedad con sus complicaciones, su elevada morbilidad, el carácter asintomático del proceso en un lapso considerable de la evolución de la enfermedad, del cuadro patológico en casos de diferente etiología y su asociación con la aterosclerosis, se estima la necesidad de controlar la enfermedad y darle la prioridad que le corresponde, lo cual se puede hacer a través del establecimiento de un mayor número de clínicas de hipertensión arterial en el primer, segundo y tercer nivel de atención. En este tipo de clínica se proporciona atención a los pacientes hipertensos con relación a su diagnóstico, tratamiento, pronóstico y prevención de complicaciones.

La participación del profesional de enfermería en las clínicas de hipertensión arterial resulta fundamental ya que por su perfil profesional es capaz de coordinar el equipo interdisciplinario de salud que integran estas clínicas, de crear, diseñar y dirigir acciones que favorezcan la modificación de hábitos y costumbres que afectan la salud del paciente, mediante la aplicación del proceso de atención de enfermería, y así planear la atención del enfermo de forma individualizada con la participación de la familia para promover el autocuidado y elevar su calidad de vida, a través de campañas de prevención de la enfermedad, detección oportuna de la población hiperten-

sa, control de factores de riesgo modificables, inicio del tratamiento farmacológico y no farmacológico para evitar el daño a órganos blanco, traslado oportuno a un segundo o tercer nivel de atención de acuerdo a la severidad de la hipertensión arterial y registro de pacientes hipertensos para elaborar análisis de tendencia de morbimortalidad.

En la actualidad sabemos que el tratamiento oportuno, eficaz y enérgico de la hipertensión arterial mejora la calidad de vida del enfermo y retarda el daño a órganos diana. El ayudar al paciente a mantener controlada la presión arterial es uno de los servicios más importantes que la enfermera puede ofrecer, también es uno de los que constituyen un mayor reto, pero indudablemente vale la pena el esfuerzo ya que son estas acciones las que promueven el cuidado independiente y favorecen a mediano y largo plazo el control epidemiológico y la disminución de la morbimortalidad a causa de la hipertensión favoreciendo el desarrollo de una sociedad sana.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pinal ME, Cruz AG. Implementación de una clínica de pacientes hipertensos. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica* 2002; 10(1): 42-45.
2. Pavía LA. *Preguntas candentes en el manejo de hipertensión y dislipidemia*. 53 Reunión Anual del American College of Cardiology 2004. Nueva Orleans (Estados Unidos).
3. Velásquez MO, Rosas PM, Lara EA, Pastelín HG. Hipertensión arterial en México: resultados de la Encuesta Nacional de Salud (ENSA) 2000. *Arch Cardiol Mex* 2002; 72(1): 71-84.
4. Qué es la hipertensión arterial. Geosalud [en línea]; http://geosalud.com/hipertension/que_20%es%20hipert.htm (consulta marzo 2005).
5. GlaxoSmithKline. Diccionario de enfermedades [en línea] 2001; <http://www.gsk.com.mx/diccionario/hipertension/hiper.html> (consulta marzo 2005).
6. Fundación Grupo Eroski. Salud y alimentación [en línea]; <http://saludyalimentacion.cosumer.es/hipertension/imprimir.html> (consulta marzo 2005).