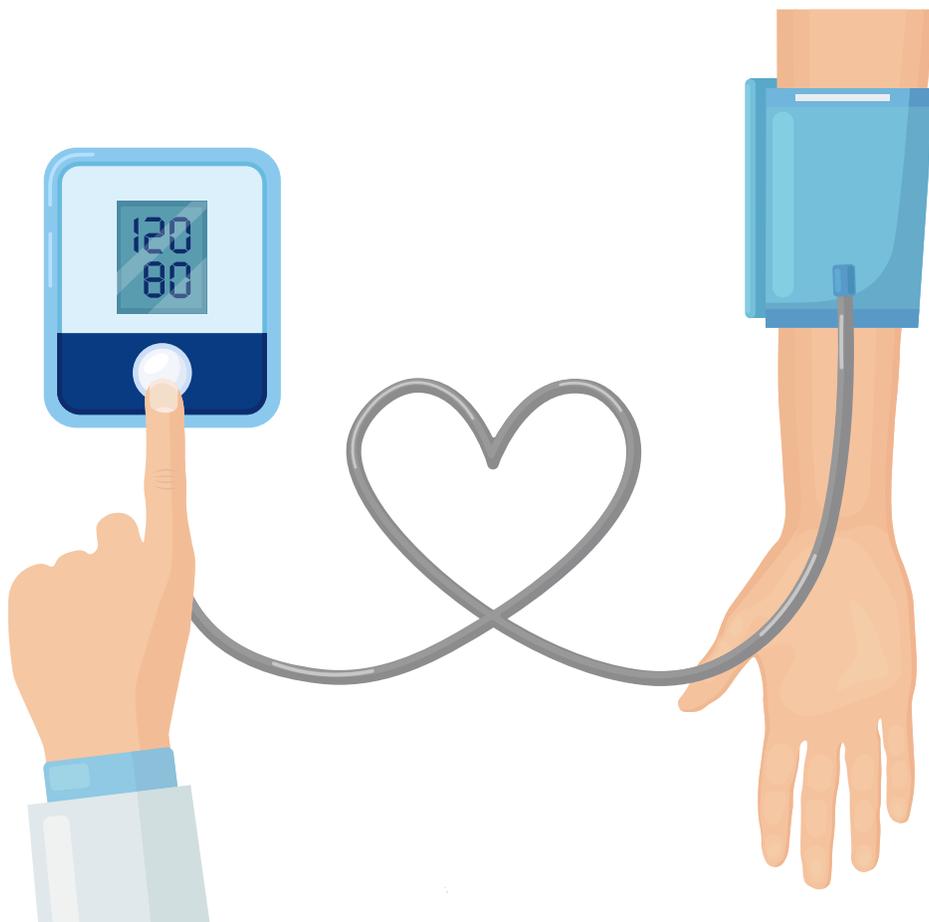


CÓMO TOMAR CORRECTAMENTE LA PRESIÓN ARTERIAL



Unión de Mutuas apuesta por la promoción y protección de la salud y ha implantado un modelo de empresa saludable que respeta las indicaciones de la Organización Mundial de la Salud.

El Plan de Salud Cardiovascular es uno de los proyectos que se inscriben dentro del modelo de empresa saludable. El objetivo de Unión de Mutuas es identificar los factores de riesgo y sus posibles consecuencias para, posteriormente, reducirlos al mínimo incentivando los hábitos y estilos de vida saludables.



CONCEPTOS

que
debemos conocer



¿QUÉ ES LA PRESIÓN ARTERIAL?

La PA es la fuerza que ejerce la sangre al circular por las arterias, que son los vasos sanguíneos que llevan sangre desde el corazón hacia el resto del cuerpo.

¿QUÉ MIDEN LAS CIFRAS DE LA PRESIÓN ARTERIAL?

La PA se mide con 2 cifras:

- 1 La cifra superior mide la fuerza de la sangre en las arterias cuando el corazón se contrae (late). Se denomina presión sistólica o máxima o alta.
- 2 La cifra inferior mide la fuerza de la sangre en las arterias mientras el corazón está relajado (llenándose con sangre entre los latidos). Se denomina presión diastólica o mínima o baja.

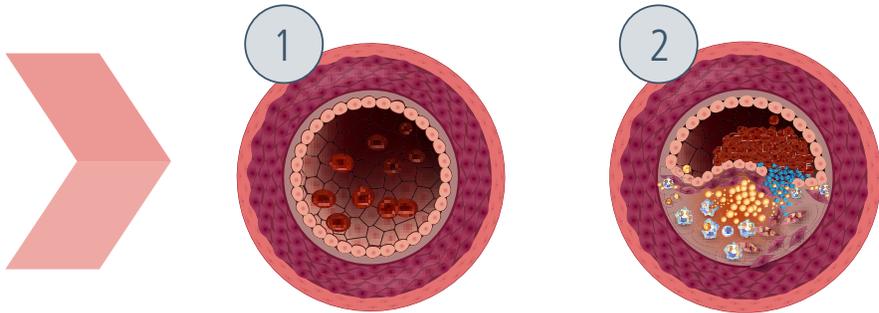
LA TOMA CORRECTA DE LA PRESIÓN ARTERIAL

La medida de la presión arterial (PA) es la técnica sanitaria que más veces se realiza a diario en el mundo. Dado que la hipertensión arterial es el factor de riesgo que más enfermedad y mortalidad produce en todo el mundo, la importancia y calidad de la realización correcta de la toma de la PA asume un protagonismo muy relevante.

¿QUÉ SIGNIFICA PRESIÓN ARTERIAL ALTA?

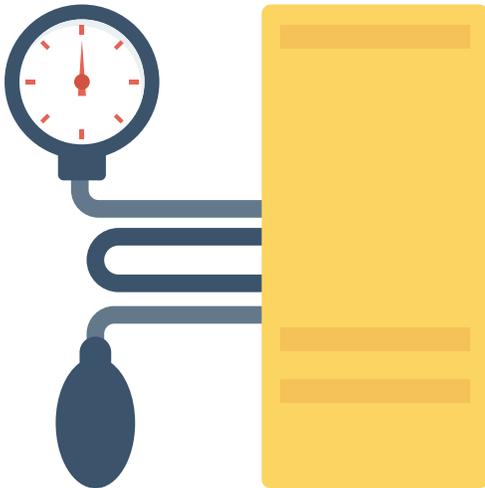
La presión arterial alta o hipertensión arterial se produce, generalmente, cuando la PA es más alta de lo que debería. Si permanece elevada por tiempo indeterminado pueden dañarse órganos como los **ojos**, el **cerebro**, el **corazón**, los **vasos sanguíneos** y los **riñones**.

Una de las características de esta enfermedad es que no presenta unos síntomas claros y estos pueden no manifestarse durante mucho tiempo. Por otra parte, hay que conocer que es una patología controlable y tratable, siempre que se sigan las recomendaciones establecidas.



Las primeras consecuencias de la hipertensión se producen en las arterias, que se endurecen a medida que soportan la PA alta de forma continua, se hacen más gruesas y pueden dificultar el paso de sangre a través de ellas. Esto se conoce con el nombre de **arterioesclerosis**.

LA MEDIDA DE LA PRESIÓN ARTERIAL



La PA es una variable biológica que presenta importantes fluctuaciones (variabilidad) a lo largo del día o cualquier otro periodo que quiera tomarse como referencia. Por ello, la comprobación de los valores de PA del paciente y la determinación de si esta es elevada o no exigen la obtención de múltiples medidas de PA, en momentos diferentes, durante cierto tiempo. Para poder llevar a cabo este cometido, se precisan instrumentos y métodos de medida que permitan conocer con una desviación mínima o admisible la PA real o habitual del paciente.

En lo que respecta a los instrumentos de medida, se deben emplear aquellos que estén validados clínicamente, de acuerdo con los protocolos internacionales de validación. Solo así es posible garantizar que los dispositivos cumplen con unos requisitos mínimos en términos de precisión, funcionamiento y comparación de resultados con otros aparatos.

Es posible consultar diferentes páginas web donde se exponen listados de los dispositivos con validación clínica, pero en nuestro país se aconseja la web de la Sociedad Española de Hipertensión Arterial (SEH.LELHA)

<http://www.seh-lelha.org/SEHAmpa.aspx>

Por otro lado, también es importante que los instrumentos de medida se encuentren correctamente calibrados, lo cual debe hacerse de forma periódica, según las instrucciones del fabricante (cada 1-2 años).

LA IMPORTANCIA DEL CONTROL DOMICILIARIO DE LA PRESIÓN ARTERIAL

Es un hecho conocido que con las medidas clínicas (las realizadas en el ámbito sanitario como una consulta médica, consulta de enfermería o farmacia comunitaria) no se evita la reacción de alerta, no se informa de la variabilidad de la PA y pueden ser frecuentes los errores en el proceso de medición por las condiciones inherentes a la propia consulta médica. Ello podría llevar a cometer errores en el proceso de diagnóstico y seguimiento de la HTA, estimándose estos entre un 20-30% de las decisiones tomadas solo sobre la bases de las medidas clínicas.

Hace ya varias décadas, diversos investigadores vieron la necesidad de implementar medidas que pudieran paliar estos defectos. Así, surgen en la clínica, a finales del siglo pasado, la **MAPA (monitorización ambulatoria de la presión arterial)** y la **AMPA (automedida domiciliaria de la presión arterial)**, que, en definitiva, no suponen otra cosa que obtener muchos más registros de la PA, en un determinado paciente, a lo largo de 24-48 horas, incluso durante varios días de la semana y en un entorno propicio para el paciente.



La **AMPA** consiste en la obtención, por el propio paciente (o por un familiar) adecuadamente entrenado en la técnica de medición, de varias determinaciones consecutivas de la PA, con un esfigmomanómetro automático validado, varias veces en un día (2 o 3), varios días a la semana (entre 3 y 7) y, fundamentalmente, en su domicilio.

Se ha postulado como una técnica de altísimo interés para la toma de decisiones. Las razones aducidas son de enorme valor y consistencia. La capacidad de la AMPA en la predicción de daño a órganos diana y de eventos cardiovasculares es superior a la de las mediciones de la PA de la consulta. Se ha demostrado que disminuye los denominados fenómenos de bata blanca y la hipertensión enmascarada, tanto en sujetos tratados como en no tratados, y en estos últimos, la AMPA ha demostrado que mejora la adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo a largo plazo y, por tanto, las tasas de mejor control de la hipertensión.



CONDICIONES DE USO. NÚMERO DE MEDIDAS

La AMPA es una técnica sencilla, segura, de bajo coste, que puede ser muy útil en el manejo clínico del paciente hipertenso con el objetivo de mejorar su clasificación, control y tratamiento. En general, es recomendable que sean los propios pacientes quienes realicen la medida de la PA; sin embargo, en pacientes de edad avanzada, con limitaciones en la comprensión de la técnica, deberá contarse con la colaboración de terceras personas (familiares, vecinos, etc.).

1. CONDICIONES DEL PACIENTE

- Evitar ejercicio físico previo.
- Reposo durante 5 minutos antes de la medición.
- Posición adecuada: espalda recta y apoyada en el respaldo de la silla y brazos apoyados a la altura del corazón, piernas no cruzadas.
- Ambiente tranquilo y confortable.
- Reducir la ansiedad en la medida de lo posible.
- No hablar, no preguntar.

2. CONDICIONES DEL EQUIPO

- Equipo automático validado y calibrado en el último año.
- Manguito adecuado al tamaño del brazo.
- Sistema de cierre (velcro) que sujete con firmeza.
- El sistema neumático debe ser estanco, sin fugas ni holguras.

3. PROCESO DE MEDICIÓN

- Ajustar el manguito sin holgura y sin que comprima.
- Retirar prendas gruesas.
- El centro de la cámara debe coincidir con la arteria braquial.
- El manguito debe quedar a la altura del corazón.

4. TÉCNICA

- Seguir las instrucciones del fabricante.
- Esperar a finalizar la lectura y registrar la misma en la hoja apropiada.

A pesar de la sencillez de la técnica, esta ha de ser rigurosa, fiable y estandarizada y debe cumplir unos requisitos mínimos que afectan a los aparatos utilizados, al procedimiento de medida y a las condiciones en la que se realice. Aunque los aparatos que se pueden utilizar para la AMPA son los mismos que para la medida clínica, es decir, el esfigmomanómetro de mercurio, el aneroides y los dispositivos electrónicos, estos últimos son los recomendados en el momento actual para realizar la AMPA por su facilidad de manejo y fiabilidad.



Posición y actitud correctas para la automedida de la presión arterial.



Los dispositivos utilizados para la AMPA deben estar validados según protocolos internacionales estandarizados y se deben revisar y calibrar al menos cada año.



TIPOS DE APARATOS ELECTRÓNICOS PARA MEDIDAS DOMICILIARIAS



BRAZO (ARTERIA BRAQUIAL)

Semiautomático: inflado manual y desinflado automático.

Automáticos: inflado y desinflado automáticos. Son, junto con los anteriores, los más recomendables actualmente.

Auscultatorios: utilizan un micrófono electrónico incorporado al manguito para detectar los sonidos de Korotkoff.

Oscilométricos: se basan en la detección oscilométrica de la PA y la colocación del manguito no es tan complicada. Son los aparatos más recomendables actualmente.



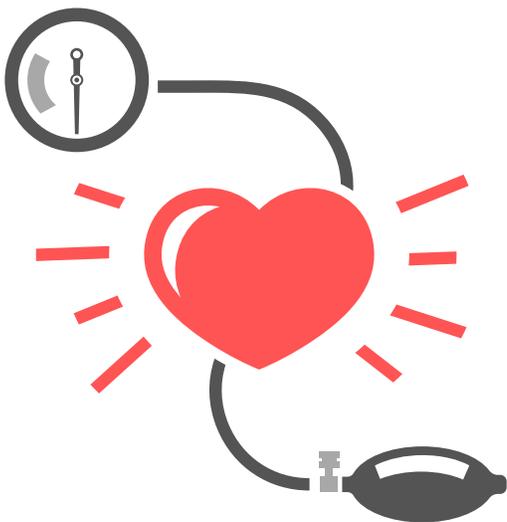
MUÑECA (ARTERIAL RADIAL)

No son recomendables. Su uso puede estar justificado en personas obesas con una circunferencia de brazo excesivamente grande.



DEDO

No se recomiendan debido a sus imprecisiones.



RECOMENDACIONES SOBRE EL **TAMAÑO DE LA CÁMARA** DEL APARATO DE MEDIDA, SEGÚN LA AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA).

TIPO DE MANGUITO

DIMENSIONES DE LA CÁMARA

- **Pequeño** 10x24 cm. Usar con perímetro del brazo de 22-26 cm.
- **Estándar** 13x30 cm. Usar con perímetro del brazo de 27-34 cm.
- **Grande** 16x38 cm. Usar con perímetro del brazo de 35-44 cm.

Unión de Mutuas, mutua colaboradora con la Seguridad Social n.º 267, es una entidad sin ánimo de lucro que colabora en la gestión de la Seguridad Social conforme a lo establecido en la legislación vigente, prestando sus servicios a sus empresas asociadas, trabajadores por cuenta propia adheridos y trabajadores por cuenta ajena protegidos.

La Mutua dispone de un sistema integral de gestión certificado que garantiza la excelencia en la prestación del servicio, tal y como avalan los altos índices de satisfacción de nuestros grupos de interés.

información
www.uniondemutuas.es



Línea asistencial 24 h
900 100 692
Accede desde tu móvil

