



La clave para prevenir está en tus manos



1 ¿Qué es la presión arterial elevada?



La presión arterial no es un valor fijo; fluctúa a lo largo del día y la noche. Es normal que aumente con el ejercicio, el estrés, la excitación o incluso al hablar, y que disminuya durante el reposo o el sueño. Estos aumentos temporales son la respuesta natural del cuerpo a diferentes demandas y, en general, no son motivo de preocupación si vuelven a la normalidad rápidamente.

Entonces, ¿cuándo hablamos de "presión arterial elevada"? Cuando la fuerza que la sangre ejerce contra las paredes arteriales (incluso en momentos de reposo y calma) es consistentemente más alta de lo que se considera saludable para el sistema cardiovascular. No en un pico aislado debido a un estrés o un esfuerzo físico intenso, sino una elevación sostenida en forma persistente.

2 Hipertensión arterial. Los números que importan: presión sistólica y diastólica

Cuando le miden la presión arterial, le darán dos números, por ejemplo, "120 sobre 80" (escrito como 120/80 mmHg - milímetros de mercurio).

- **El primer número (el más alto)** se llama **presión arterial sistólica**. Representa la presión en sus arterias cuando su corazón late y bombea la sangre. Es el momento de máxima presión.
- **El segundo número (el más bajo)** se llama **presión arterial diastólica**. Representa la presión en sus arterias cuando su corazón está en reposo, entre latidos, llenándose de sangre. Es el momento de mínima presión.

En los adultos, se considera que la presión óptima es aquella menor a 120/80 mmHg. Los valores por encima de 120/80 mmHg (pero menores a 140/90 mmHg) se consideran **presión arterial elevada**. La presión arterial elevada no es todavía hipertensión, pero es una señal de advertencia importante. Indica que usted tiene un mayor riesgo de desarrollar hipertensión y enfermedad cardiovascular en el futuro si no se toman medidas preventivas. Estos valores de presión arterial no indican la necesidad de tratamiento con fármacos, pero sí modificaciones en el estilo de vida.

La hipertensión arterial es una elevación persistente y sostenida de la presión arterial tomada en el consultorio **por encima de 140 mmHg de sistólica y/o 90 mmHg de diastólica (140/90 mmHg)**. Es una condición médica crónica que requiere atención y manejo continuo. La mayoría de los hipertensos requerirán, además de las modificaciones en el estilo de vida, tratamiento con fármacos antihipertensivos.

3 ¿Cómo conozco cuál es mi presión arterial?

Dado que la hipertensión suele ser "silenciosa", la única manera confiable de conocer sus cifras de presión es a través de la **medición regular**. Afortunadamente, este proceso es sencillo, indoloro y accesible.

¿Por qué es tan importante medirla? La medición de la presión arterial, regular y en diferentes condiciones (dentro y fuera del consultorio del médico), es imprescindible para la **detección temprana** y como **guía para el tratamiento** de la hipertensión. Como mencionamos previamente, la presión varía ampliamente de un momento a otro y en múltiples circunstancias. Este es el motivo por el cual, para tomar decisiones adecuadas, es necesario contar con múltiples mediciones:

a. Medición de la presión arterial en el consultorio médico: es la puerta de entrada al diagnóstico y manejo de la hipertensión. Deben utilizarse equipos automáticos precisos (validados) y cuidando la calidad de las mediciones.

b. Monitoreo domiciliario de la presión arterial (MDPA): consiste en medir en su casa la presión arterial utilizando un dispositivo automático validado y bajo un protocolo de mediciones.

Importante: no haga cambios en su medicación basándose únicamente en las lecturas domiciliarias sin consultar primero a su médico.

c. Monitoreo ambulatorio de la presión arterial (MAPA): consiste en llevar un pequeño dispositivo portátil que mide y registra automáticamente su presión arterial a intervalos regulares durante un período de 24 horas, mientras usted realiza sus actividades diarias normales e incluso mientras duerme.

4 ¿Qué consecuencias tiene tener la presión arterial elevada?

El carácter silencioso de la hipertensión arterial nos puede hacer pensar que es un trastorno inofensivo y no prestarle atención. Pero en realidad la elevación sostenida de la presión arterial trae consecuencias. La hipertensión arterial, si no se controla, puede causar graves problemas de salud. A través de los años puede dañar las arterias del cuerpo, el corazón, el cerebro y los riñones.

Así, la hipertensión es el principal factor de riesgo para el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares. Su asociación con otros factores de riesgo como el aumento del colesterol, la obesidad, el tabaquismo, el sedentarismo y la diabetes aumenta exponencialmente la posibilidad de estas enfermedades que en la Argentina, como en todo el mundo, constituyen la primera causa de muerte prematura y discapacidad. Pero una buena noticia: el tratamiento y control de la presión arterial reduce el riesgo de enfermedad y muerte de origen cardiovascular.



5 ¿Cuál es la causa de la hipertensión? ¿La hipertensión se cura?

Podríamos dividir la hipertensión en dos tipos principales:

a. Hipertensión primaria o esencial: este es el tipo más frecuente de hipertensión arterial (alrededor del 90% de los casos). No tiene una causa identificable. La posibilidad de tener hipertensión esencial aumenta cuando hay familiares hipertensos, con la edad y con ciertas características del estilo de vida que incluyen sedentarismo, consumo abundante de sal, bajo consumo de potasio, obesidad y sobrepeso.

b. Hipertensión secundaria: es el grupo menos común. En este grupo hay una causa identificable de hipertensión como la enfermedad renal, los trastornos endocrinos, la enfermedad de las arterias renales, etc.

La hipertensión arterial primaria o esencial, al no tener una causa única tratable, no tiene hoy por hoy una cura definitiva. Si uno deja de realizar el tratamiento para bajar la presión, esta subirá nuevamente. No obstante, se puede controlar eficazmente si adopta un estilo de vida saludable y toma regularmente la medicación antihipertensiva recetada por su médico.

6 ¿Qué puedo hacer para controlar la presión elevada?

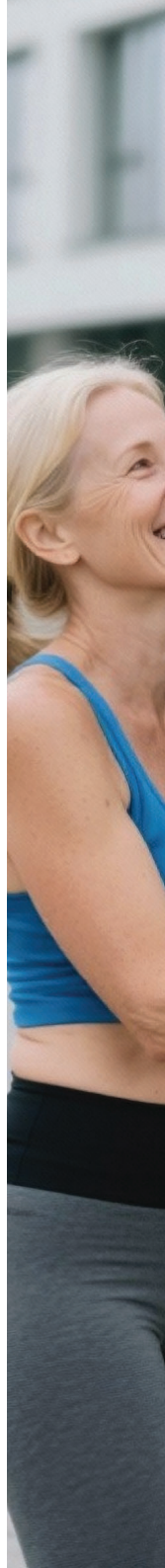
Para lograr un adecuado control de la presión arterial en pacientes con hipertensión, es necesario implementar tanto medidas no farmacológicas como farmacológicas. La meta es alcanzar un valor de presión arterial inferior a 140/90 mmHg y, si es posible, cercano a 130/80 mmHg.

El tratamiento no farmacológico implica un compromiso con un cambio profundo y sostenido en el estilo de vida:

- **Dieta hiposódica (menos de 5 gramos de sal de mesa).** El 75% del sodio que ingerimos proviene de la ingesta de alimentos ultraprocesados. Priorizar alimentos frescos o mínimamente procesados y aprender a leer cuidadosamente las etiquetas nutricionales.
- **El mayor consumo de frutas y vegetales frescos** incrementa la cantidad de potasio de la dieta, lo que tiene un efecto adicional sobre el descenso de la presión.
- **El ejercicio físico regular** es otra herramienta eficaz para reducir la presión arterial. Se recomienda una combinación de actividad aeróbica (al menos 150 minutos semanales de intensidad moderada, como caminar rápido, o 75 minutos semanales de intensidad alta, como correr o nadar), junto con ejercicios de fuerza o resistencia, idealmente entre dos y tres veces por semana.
- En aquellos pacientes con sobrepeso u obesidad, el **descenso de peso** también demostró **reducir los valores de presión arterial**.
- También se aconseja reducir o eliminar el **consumo excesivo de alcohol**, dejar de fumar, moderar la ingesta de grasas saturadas y trans, y gestionar adecuadamente el estrés, dado que todos estos factores contribuyen al empeoramiento del control de la hipertensión arterial.



Respecto al tratamiento farmacológico, este **debe ser prescrito por el médico** tratante. Es fundamental comprender que el mejor medicamento es aquel que se toma correctamente: en el horario indicado, de forma continua y sin interrupciones. Este concepto se conoce como adherencia terapéutica e incluye tanto el cumplimiento del tratamiento farmacológico como el seguimiento de las recomendaciones no farmacológicas.





7

¿Una vez controlada la presión, puedo suspender el tratamiento con fármacos?

La respuesta es NO. No se debe suspender la medicación una vez que se logra alcanzar los niveles adecuados de presión arterial, ya que si se suspende el tratamiento la presión arterial volverá a subir y generar daño en el organismo. Por el contrario, el haber logrado cifras de presión arterial adecuadas con el tratamiento protege de los efectos nocivos de la hipertensión. Debido a que se trata de una condición crónica, el tratamiento de la hipertensión es una tarea que debe sostenerse a largo plazo.

8

Los medicamentos para el tratamiento de la hipertensión: ¿Pueden tener alguna consecuencia desfavorable para mi salud?

Existen diferentes familias de medicamentos que se utilizan para reducir la presión arterial en los pacientes hipertensos. Al igual que cualquier tipo de fármaco, por ser una sustancia externa, ajena a nuestro organismo, puede tener algún efecto secundario.

Sin embargo, en las últimas décadas se han desarrollado medicamentos seguros y muy bien tolerados que han sido puestos a prueba en millones de pacientes en el mundo entero. Por ello, el balance entre los beneficios del tratamiento de la presión arterial supera ampliamente los riesgos. De todas formas, deberá siempre ser evaluada la indicación de un tratamiento con medicamentos por un profesional médico entrenado en el uso de los mismos.



Sociedad
Argentina de
Hipertensión Arterial

9 Algunos mitos y realidades sobre la hipertensión arterial

¿La hipertensión arterial se cura?

NO. La hipertensión arterial se padece de por vida. Sin embargo, gracias a un estilo de vida sano, manejo adecuado de medicamentos y controles médicos periódicos, un paciente hipertenso puede mantener una vida completamente normal.

¿Mi hipertensión es nerviosa?

NO. En la mayoría de los casos no se identifica ninguna causa. Puede ser provocada por un desorden en el cual ejercen influencia los antecedentes familiares, la vida sedentaria, la ingesta de sal, el ambiente y el estrés. Por lo tanto, la hipertensión es una enfermedad, no es producto simplemente de los nervios. Muchas personas nerviosas y estresadas no son hipertenso.

El dolor de cabeza, la hemorragia conjuntival y el sangrado de nariz: ¿pueden ser síntomas de hipertensión?

En general NO. Lo principal es entender que generalmente la hipertensión es asintomática. La única manera de saberlo es medir la presión arterial.

Puede haber tres signos o síntomas que preocupen a los pacientes:

- El dolor de cabeza: en general responde a otras patologías no dependientes de la presión arterial, aunque a veces puede coincidir con la hipertensión arterial en caso de cifras de presión muy elevadas.
- La hemorragia conjuntival (el ojo rojo): habitualmente no corresponde a cifras de presión arterial elevadas, son venas de la superficie ocular (no arterias) que se dañan por agentes externos.
- El sangrado de la nariz: generalmente está asociado a una debilidad de un vaso venoso interno de la nariz. En algunos casos coincide con cifras de presión elevadas que se deben a un mecanismo fisiológico de contracción del vaso para detener la pérdida, al que se suma el estrés por pensar que está sufriendo un “ataque” de presión arterial.



OMRON

www.omronhealthcare.la/ar

H Sociedad
Argentina de
Hipertensión Arterial

www.saha.org.ar

www.rincondelhipertenso.com.ar

9 Algunos mitos y realidades sobre la hipertensión arterial

¿La hipertensión arterial se cura?

NO. La hipertensión arterial se padece de por vida. Sin embargo, gracias a un estilo de vida sano, manejo adecuado de medicamentos y controles médicos periódicos, un paciente hipertenso puede mantener una vida completamente normal.

¿Mi hipertensión es nerviosa?

NO. En la mayoría de los casos no se identifica ninguna causa. Puede ser provocada por un desorden en el cual ejercen influencia los antecedentes familiares, la vida sedentaria, la ingesta de sal, el ambiente y el estrés. Por lo tanto, la hipertensión es una enfermedad, no es producto simplemente de los nervios. Muchas personas nerviosas y estresadas no son hipertenso.

El dolor de cabeza, la hemorragia conjuntival y el sangrado de nariz: ¿pueden ser síntomas de hipertensión?

En general NO. Lo principal es entender que generalmente la hipertensión es asintomática. La única manera de saberlo es medir la presión arterial.

Puede haber tres signos o síntomas que preocupen a los pacientes:

- El dolor de cabeza: en general responde a otras patologías no dependientes de la presión arterial, aunque a veces puede coincidir con la hipertensión arterial en caso de cifras de presión muy elevadas.
- La hemorragia conjuntival (el ojo rojo): habitualmente no corresponde a cifras de presión arterial elevadas, son venas de la superficie ocular (no arterias) que se dañan por agentes externos.
- El sangrado de la nariz: generalmente está asociado a una debilidad de un vaso venoso interno de la nariz. En algunos casos coincide con cifras de presión elevadas que se deben a un mecanismo fisiológico de contracción del vaso para detener la pérdida, al que se suma el estrés por pensar que está sufriendo un “ataque” de presión arterial.



OMRON

www.omronhealthcare.la/ar

H Sociedad
Argentina de
Hipertensión Arterial

www.saha.org.ar

www.rincondelhipertenso.com.ar