



DOI: 10.26820/reciamuc/8.(3).sep.2024.224-233

URL: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1490>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIAMUC

ISSN: 2588-0748

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 224-233



Nueva guía para el manejo de la hipertensión arterial, incluyendo la importancia de la medición y tratamiento personalizado

New guidelines for the management of arterial hypertension, including the importance of personalized measurement and treatment

Novas diretrizes para a gestão da tensão arterial elevada, incluindo a importância da medição e do tratamento personalizados

Francisco Alejandro Villacres Fernández¹; Janeth Aurora Cruz Villegas²; Verónica Alexandra Ayala Esparza³; Janeth Reina Hurtado Astudillo⁴

RECIBIDO: 20/04/2024 **ACEPTADO:** 15/08/2024 **PUBLICADO:** 11/12/2024

1. Diplomado en Docencia Superior; Magíster en Docencia y Currículo; Especialista en Oncología Clínica; Doctor en Medicina y Cirugía; Docente Titular de la Universidad Técnica de Babahoyo; Babahoyo, Ecuador; fvillacres@utb.edu.ec; <https://orcid.org/0000-0003-0465-379X>
2. Diploma Superior en Gestión de Desarrollo de los Servicios de Salud; Magister en Planificación Evaluación y Acreditación de la Educación Superior; Licenciada en Laboratorio Clínico; Docente Titular de la Universidad Técnica de Babahoyo, Ecuador; jacruz@utb.edu.ec; <https://orcid.org/0000-0002-7612-4574>
3. Magíster en Gerencia de Servicios de Salud; Diploma Superior en Gestión de Desarrollo de Los Servicios de Salud; Doctora en Medicina y Cirugía; Universidad Técnica de Babahoyo; Babahoyo, Ecuador; vayala@utb.edu.ec; <https://orcid.org/0000-0002-9883-1675>
4. Magíster en Gerencia de Servicios de Salud; Diploma Superior en Gestión de Desarrollo de los Servicios de Salud; Doctora en Ciencias de la Salud; Química y Farmacéutica; Universidad Técnica de Babahoyo; Babahoyo, Ecuador; jhurtado@utb.edu.ec; <https://orcid.org/0000-0002-2215-767X>

CORRESPONDENCIA

Francisco Alejandro Villacres Fernández

fvillacres@utb.edu.ec

Babahoyo, Ecuador

RESUMEN

El objetivo del estudio plasmar una nueva guía para el manejo de la Hipertensión arterial, incluyendo la importancia de la medición y tratamiento personalizado, debido a que año a año aumentan las cifras relacionadas con esta enfermedad a nivel mundial, viendo afectado una parte de la población, preciso que la misma al no ser tratada de forma adecuada puede llegar a generar riesgos de ataque cardíacos, ataques cerebro vasculares e incluso fallas en la salud renal del paciente que la padece esta enfermedad, por lo que es importante mantener controles rigurosos a fin de evitar que se genere una muerte prematura de quienes la padecen. En cuanto a la estructura metodológica del presente artículo científico se consideró, el uso del paradigma de la post modernidad, donde se utilizó un tipo de investigación documental, empleando como técnicas el análisis de contenido que permitió el desarrollo de este cuerpo de investigación a través de la revisión documentos especializados para el abordaje exhaustivo del presente estudio. En cuanto al procesamiento de la información, se empleó el análisis del contenido para la selección de contenido teórico que contribuyera a la construcción y exposición del presente cuerpo de investigación. Finalmente, se pudo concluir que, es necesario mantener un control para la detección temprana de la hipertensión arterial que un factor clave es la detección temprana y segundo mantener hábitos que sean saludables a fin no llegar a generar problemas que comprometan la salud e incluso la vida del paciente.

Palabras clave: Hipertensión arterial, Tratamiento personalizado y medición.

ABSTRACT

The objective of the study is to create a new guide for the management of high blood pressure, including the importance of measurement and personalized treatment, because year after year the numbers related to this disease increase worldwide, affecting a part of the population. , states that, if not treated adequately, it can lead to risks of heart attacks, cerebrovascular attacks and even failures in the kidney health of the patient who suffers from this disease, which is why it is important to maintain rigorous controls in order to prevent prevent the premature death of those they suffer from it. Regarding the methodological structure of this scientific article, the use of the post-modern paradigm was considered, where a type of documentary research was used, using content analysis as techniques that allowed the development of this body of research through the review of specialized documents for the exhaustive approach to this study. Regarding information processing, content analysis was used to select theoretical content that would contribute to the construction and presentation of this body of research. Finally, it was concluded that it is necessary to maintain control for the early detection of high blood pressure, a key factor being early detection and secondly, maintaining healthy habits in order not to generate problems that compromise health and even life. of the patient.

Keywords: High blood pressure, Personalized treatment and measurement.

RESUMO

O objetivo do estudo é criar um novo guia para a gestão da hipertensão arterial, incluindo a importância da medição e do tratamento personalizado, porque ano após ano os números relacionados com esta doença aumentam em todo o mundo, afectando uma parte da população. O autor do estudo, Dr. G. B., afirma que, se não for tratada adequadamente, pode levar a riscos de ataques cardíacos, ataques cerebrovasculares e até mesmo falhas na saúde renal do paciente que sofre desta doença, razão pela qual é importante manter um controlo rigoroso para evitar a morte prematura daqueles que sofrem desta doença. Relativamente à estrutura metodológica deste artigo científico, considerou-se a utilização do paradigma pós-moderno, onde se recorreu a um tipo de pesquisa documental, utilizando a análise de conteúdo como técnicas que permitiram o desenvolvimento deste corpo de pesquisa através da revisão de documentos especializados para a abordagem exhaustiva deste estudo. Relativamente ao tratamento da informação, recorreu-se à análise de conteúdo para seleccionar conteúdos teóricos que contribuíssem para a construção e apresentação deste corpo de investigação. Por fim, concluiu-se que é necessário manter o controle para a deteção precoce da hipertensão arterial, sendo um fator fundamental a deteção precoce e em segundo lugar, manter hábitos saudáveis para não gerar problemas que comprometam a saúde e até mesmo a vida do paciente.

Palavras-chave: Pressão alta, Tratamento personalizado e medição.

Introducción

La hipertensión arterial es una de las enfermedades que está afectando drásticamente los sistemas de salud a nivel mundial, siendo esta un factor de riesgo al desarrollo de enfermedades cardíacas, problemas renales, Accidentes cerebro vasculares, problemas de pérdida de la visión y daños renales por lo que es importante la prevención de esta afección a través de la detección primaria, la educación a la ciudadanía, y el desarrollo de hábitos de vida que sean saludables, para dar un vistazo a la magnitud que se enfrenta en la actualidad es oportuno dar un vistazo a lo señalado por la Organización Mundial de la salud (2024) este ha publicado su primer informe sobre los efectos devastadores a escala mundial de la hipertensión arterial, que incluye además recomendaciones sobre cómo vencer a este asesino silencioso. Según el informe, aproximadamente cuatro de cada cinco personas con hipertensión arterial no reciben un tratamiento adecuado; con todo, si los países logran ampliar la cobertura, podrían evitarse 76 millones de muertes entre 2023 y 2050. El número de personas con hipertensión arterial (una presión arterial de 140/90 mmHg o superior o que toman medicamentos para la hipertensión arterial) se duplicó entre 1990 y 2019, pasando de 650 millones a 1300 millones. Casi la mitad de las personas con hipertensión arterial en todo el mundo desconocen actualmente que sufren esta afección. Más de tres cuartas partes de los adultos con hipertensión arterial viven en países de ingreso mediano y bajo. (1.p.1)

Otros datos estadísticos revelan el nivel de deceso que se está produciendo a nivel mundial y como ha venido afectado la salud cardiovascular de quien la padece hipertensión por lo que genera ACV e infartos. En este sentido, la Organización Mundial de la salud (2024) expresa que cada hora, más de 1000 personas mueren de accidentes cerebrovasculares e infartos de miocardio. Muchas de estas muertes se deben a

la hipertensión arterial, y la mayoría podrían haberse evitado. (2.p.1)

Hay que destacar que la hipotensión es enfermedad silenciosa, a la cual deben estar atento la población haciendo chequeos de forma regular, debido que en ocasiones los pacientes no tienen un tratamiento que ayude a prevenir las afecciones alternas que genera esta enfermedad que ha venido cobrando vidas en Latinoamérica. Según la Organización Panamericana de la Salud (2023) señala que la hipertensión afecta a 180 millones de personas en la región (18% de los adultos), "a menudo no presenta síntomas ni signos y, por lo tanto, con frecuencia no se señala ni se trata". La hipertensión, o presión arterial alta, es el principal factor de riesgo de las enfermedades cardiovasculares, que son la principal causa de muerte en la región, responsable de alrededor de 2 millones de vidas perdidas cada año. Sin embargo, en las Américas, más de un tercio de los hombres y una cuarta parte de las mujeres (de entre 30 y 79 años) con hipertensión desconocen que la padecen. Y de los que saben que tienen hipertensión y reciben tratamiento, sólo un tercio (36%) la tiene bajo control. (3.p.1)

Otro aspecto importante a resaltar en relación a la hipertensión arterial son expuestos por Bakris,(2023) University of Chicago School of Medicine, indica lo siguiente esto ocurre con mayor frecuencia en los adultos de ascendencia africana no hispana (58%) en comparación con el 49% de los adultos de ascendencia blanca no hispana y el 45% de los adultos de ascendencia asiática no hispana, o el 39% de los adultos hispanos. La hipertensión arterial es más frecuente en los adultos mayores, afectando a aproximadamente dos tercios de las personas mayores de 65 años. Las personas con presión arterial normal a los 55 años de edad tienen un riesgo del 90% de desarrollar hipertensión en algún momento de su vida. La hipertensión es dos veces más frecuente entre las personas obesas que entre las que no lo son. (4.p.1)

Este franco crecimiento relacionados a la hipertensión es producto en la multifactoriales como la herencia, al flujo de presión sanguínea del paciente, respuestas humorales, los malos hábitos alimenticios el sedentarismo que cada vez afecta la vida de más personas afectando y mermando la salud de quienes la padecen y algunos llevándolos incluso a la muerte por la falta de detección temprana por ende no mantienen un tratamiento acorde con sus afecciones. Lo anteriormente descrito es aseverado por la Organización Mundial de la Salud (2023) indicó que en el informe también menciona que se gasta 18 veces más en las secuelas de la hipertensión arterial (como un ACV) que, en un programa de prevención, ya que la mitad de la población no sabe que tiene hipertensión arterial. Las drogas para controlar la hipertensión arterial son hoy eficaces y combinables y en hipertensión arterial grave y descontrolada el tratamiento debe ser inmediato. Pero, en la “leve” hipertensión, se debe hacer foco en sus hábitos y sobre todo en la gran epidemia de homo sapiens moderno y sedentario: el sobrepeso. (3.p.1)

En el caso particular de Bolivia, ella no escapa de esta realidad, debido que una porción bastante grande de la población la padece convirtiéndose en un problema de salud pública que genera costos elevados en el sistema de salud estos considerando algunos datos emitidos por Organización Panamericana de la Salud. Región de las Américas (2024) donde explica lo siguiente: En Bolivia se realizó en 2019 y reveló que un 53,6% de las personas tienen hipertensión, pero no lo saben, predisponiéndolas a sufrir alguna de las múltiples complicaciones asociadas a esta patología. (5.p.1)

Hay que destacar que producto que la hipertensión arterial es una afección multifactorial esta debe ser atendida de una manera más integral, donde el ingerir medicamentos para los procesos hipertensivos no hace que esta afección se cure solo se controle en algunas ocasiones, pero puede llegar a generar picos que afecten la salud arterial y

generen otras afecciones, para ello es necesario un control riguroso e incluso mantener un cambio de vida que sea saludable. El tratamiento comienza por ahí, porque las drogas no curan. Muchas veces, bajando de peso, mejorando la alimentación, utilizando herramientas para disminuir el estrés psíquico y haciendo ejercicio constante y moderado se puede controlar la hipertensión arterial no grave sin necesidad de medicación. Para esto se requiere información, voluntad, convicción, y disciplina; que resultan ser las claves para vivir más y mejor”, agregó el experto.(5.p.1)

Metodología

En el siguiente artículo científico se utilizó un paradigma de la postmodernidad; tomando en cuenta las características y objetivos que se desea lograr en el mismo por lo que se consideró un enfoque cualitativo, ubicándose en una investigación de tipo documental. que es definido por Hernández-Sampieri y Mendoza, este tiene como finalidad: Detectar, obtener y consultar la biografía y otros materiales que parten de otros conocimientos y/o informaciones recogidas moderadamente de cualquier realidad, de manera selectiva, de modo que puedan ser útiles para los propósitos del estudio. (6. p. 50). En el presente estudio se busca describir una nueva guía para el manejo de la Hipertensión arterial, incluyendo la importancia de la medición y tratamiento personalizado, esto con la finalidad de brindar una alternativa que sea útil a los pacientes y las profesiones de ciencias de la salud en el abordaje de esta enfermedad que cada día cobra más vidas y aumenta la cifras de quienes las padecen afectado a la sociedad, familias y sistema de salud de cada nación.

Resultados

Cuando se habla de hipertensión arterial es una enfermedad que se crecido de forma exponencial, la misma se genera gracias a la presión de la sangra gracias a un proceso inflamatorio y es considerada cuando está en el rango 140/90mmHg o más pudiendo

desencadenar daños graves, si esta no se controla e incluso el deceso de paciente. En este sentido la Fundación Española del corazón, hace una definición precisa de lo que es la hipertensión indicando que los niveles de presión arterial de forma continua o sostenida. Para entenderlo mejor es importante definir la presión arterial. El corazón ejerce presión sobre las arterias para que éstas conduzcan la sangre hacia los diferentes órganos del cuerpo humano. Esta acción es lo que se conoce como presión arterial. La presión máxima se obtiene en cada contracción del corazón y la mínima, con cada relajación. (7.p.1)

Hay que destacar los agentes causales o agentes desencadenantes a los procesos de hipertensión arterial y estos son la hipertensión arterial esencial o idiopática, en la mayoría de los casos (9 de cada 10 ocasiones) la hipertensión es desconocida. Probablemente, es debido a la combinación de factores genéticos (hereditarios) que predisponen la tensión arterial elevada, junto con factores ambientales que ayudan al desarrollo. (8.p.1) dentro de los agentes causales esta la obesidad, la edad, el alto consumo de azúcares y alimentos ultra procesados que generan altos niveles de colesterol y triglicéridos, la falta de actividad física, el tabaquismo y consumo de alcohol, estrés incluso la falta en el consumo de agua como la baja de niveles de potasio pueden llegar a producir procesos hipertensivos en los pacientes.

Otro de los agentes casuales es productos de la hipertensión secundaria la cual es generada por debido al desarrollo de otras enfermedades. Estas enfermedades pueden producir hipertensión bien porque favorezcan a la existencia de una cantidad exagerada de líquido en el interior del circuito o bien porque favorecen la contracción de las arterias, reduciendo la capacidad del circuito para contener sangre. Entre las enfermedades de base que pue4den producir este tipo de afecciones son las enfermedades renales, donde se produce una insuficiencia crónica , estrechamiento de arterias, es-

trechamiento de la arteria aorta y apnea de sueño, enfermedades metabólicas neurológicas, el consumo de medicamentos y el consumo de drogas afectando al paciente y generando cuadro hipertensivos.(8.p.1) Estos agentes causales de hipertensión arterial hace denotar la importancia de controlar la hipertensión e incluso ver cuáles son los agentes desencadenantes de este tipo de afección y así desarrollar con el médico un tratamiento efectivo considerando el cuadro clínico del pacientes .

Un punto importantes que hay que hacer mención es en relación a la medición de la presión arterial como una forma de despistaje de la enfermedad, así como los exámenes de rutina de perfil 20 y la visita periódica al médico, debió que en ocasiones la hipertensión es silenciosa y se coloca de manifiesto cuando a generados problemas mayores en la salud de quien la padece por lo que hay que estar atentos al mínimo síntoma como mareo, dolor de cabeza, sangrado, falta de aire, resequedad en la boca, mal aliento estos dos último puede ser producto de niveles de colesterol altos agente desencadenante de cuadros hipertensivos así como pesadez, mala digestión y cansancio. La Mayo Clinic (2024) que cita a American College of Cardiology (Colegio Estadounidense de Cardiología) y la Asociación Americana del Corazón dividen la presión arterial en cuatro categorías generales que la midiendo la presión arterial milímetros de mercurio (mm Hg) las cuales se expone a continuación:

- **Presión arterial normal.** La presión arterial es menos de 120/80 milímetros de mercurio.
- Presión arterial alta. El valor máximo se sitúa de 120 a 129 milímetros de mercurio y el valor mínimo está por debajo (no por encima) de 80 milímetros de mercurio.
- Hipertensión de etapa 1. El valor máximo va de 130 a 139 milímetros de mercurio y el valor mínimo está entre 80 y 89 milímetros de mercurio.

- **Hipertensión de etapa 2.** El valor máximo es de 140 milímetros de mercurio o superior y el valor mínimo es de 90 milímetros de mercurio o superior. La presión arterial superior a 180/120 milímetros de mercurio se considera crisis hipertensiva o crisis. Busca atención médica de emergencia si alguien tiene estos valores de presión arterial. (9. p.1)

En este mismo orden de ideas, Bakris (2023) University of Chicago School of Medicine, indica que el organismo posee muchos mecanismos para controlar la presión arterial. Entre ellos están: La cantidad de sangre bombeada por el corazón, el diámetro de las arterias y el volumen de sangre en el torrente sanguíneo. El corazón puede bombear mayor cantidad de sangre al hacerlo de forma más enérgica o más rápida, con el fin de aumentar la presión arterial. Las arteriolas pueden estrecharse (constricción), forzando a la sangre que proviene de cada latido cardíaco a pasar por un espacio más estrecho de lo normal. Dado que el espacio en las arterias es más estrecho, el paso de la misma cantidad de sangre por ellas aumenta la presión arterial. Las venas se pueden contraer para reducir su capacidad de retener sangre, lo cual fuerza la entrada de mayor cantidad de sangre en las arterias. Como consecuencia, se produce un aumento de la presión arterial. También se puede agregar líquido al torrente sanguíneo para incrementar el volumen de sangre y aumentar así la presión arterial. (4.p.1)

En cuanto al tratamiento para el manejo de la hipertensión arterial va depender de varios factores, donde el médico tratante evaluará los exámenes realizados al paciente y este considerará la edad, sexo, los antecedentes familiares, los posibles agentes causales, las condiciones físicas del paciente, calidad de la ingesta alimentaria, el sobrepeso, cuadros alérgicos, costo de este medicamento, así como la facilidad de ubicar estos fármacos dependiendo de las condiciones del país, así como la gravedad de los cuadros hipertensivos suscitados a fin

de evaluar la cantidad de miligramos a consumir en el día a fin de regularizar la presión arterial y así controlar y estabilizar el paciente a fin de evitar cuadros que atenten contra la salud del paciente.

En este sentido Bakris (2023) expresa que los fármacos que se emplean en el tratamiento de la hipertensión se denominan antihipertensores. Con la amplia variedad de este tipo de medicamentos comercializados, casi siempre se puede controlar la hipertensión, pero el tratamiento debe ajustarse a cada caso particular. El tratamiento es más eficaz cuando existe una buena comunicación entre la persona y el médico y ambos colaboran en cuanto al programa de tratamiento. En algunos casos el médico tratante utiliza un plan de tratamiento farmacológico de manera escalonada, donde inicialmente un único tipo de antihipertensor y añaden otro si consideran si es necesario por los registros de tensión del paciente. (4.p1).

Otros de los fármacos empleados para regular hipertensión arterial, es a través prescripción de diuréticos tiazídicos o tipo tiazídico (como clortalidona o indapamida) pueden ser los primeros fármacos que se administran para tratar la hipertensión. Los diuréticos pueden producir un ensanchamiento (dilatación) de los vasos sanguíneos y ayudan también a los riñones a eliminar sodio y agua y a disminuir el volumen de líquidos en todo el organismo, reduciendo así la presión arterial. Algunas presentaciones antihipertensores vienen con este tipo de componentes, otros no estos se suministran dependiendo de la necesidad del paciente y los niveles de hipertensión que presente el cuadro clínico durante su evaluación y tratamiento. (4.p1)

Es preciso indicar que, dentro de la medicación proporcionada por algunos médicos tratantes para el manejo de la hipertensión es prescribir al magnesio y potasio, debió a que ayuda al manejo de esta afección. Esto avalado por investigaciones efectuadas para tratamiento de pacientes con esta

condición, una de estas investigaciones fue realizada en el Centro Nacional Cardiovascular de Osaka, donde evaluaron el nivel de efectividad con 60 individuos de ambos sexos con hipertensión esencial de leve a moderada, con un rango de edad de 35 a 74 años, en el estudio se pudo observar que los individuos con valores elevados en el monitoreo de 24 horas mostraron mayor disminución con el tratamiento. La suplementación oral de magnesio a individuos hipertensos redujo significativamente la presión arterial obtenida en el consultorio, el hogar y en el monitoreo de 24 horas. Este efecto fue más importante entre quienes presentaron valores de inicio superiores. Los autores apoyan la necesidad de aumentar la ingesta de magnesio a través de la dieta como parte de las modificaciones que tienen que incorporar en su estilo de vida las personas hipertensas. (10.p.1)

Es importante mencionar que, Sociedad Española de Médicos de atención primaria (2024) ha revelado una nueva clase de fármacos para el control de la hipertensión arterial es una nueva clase de fármacos antihipertensivos, llamados inhibidores de la renina, fue en 2007 con la aprobación de Aliskiren por parte de la agencia estadounidense de fármacos Una nueva sustancia, APROCITENTAN (1,2), acaba de ser aprobada para su comercialización en EEUU el 19 de marzo de 2024, con el nombre comercial de Tryvio®, como un nuevo fármaco para el tratamiento de pacientes con hipertensión resistente (HR). (10.p.1)

Asimismo, Sociedad Española de Médicos de atención primaria (2024) indico que la dosis recomendada de Tryvio® es 12,5 mg por vía oral una vez al día con o sin comida (no se ha aprobado la dosis de 25 mg). No se requiere ajuste de dosis por insuficiencia renal o hepática. Como contraindicación, las personas embarazadas y cualquier mujer que intente quedarse embarazada no deberían tomar este fármaco por su efecto teratogénico (puede provocar abortos espontáneos y malformaciones fetales). Las

mujeres que están amamantando también deben evitarlo porque no se sabe con certeza si el medicamento pasa de la leche materna al bebé. De hecho se recomienda iniciar el tratamiento en mujeres en edad fértil solo después de una prueba de embarazo negativa, debiendo realizar pruebas mensuales durante el tratamiento y un mes después de la interrupción del mismo. (11.p.10)

Es preciso indicar que todos tratamientos farmacológicos anteriormente descritos, ayudan al manejo de la hipertensión arterial y evitar el desarrollo de nuevas enfermedades que merman la calidad de vida del paciente. Sin embargo no son las únicas indicaciones que hablan los médicos tratante, pero se requiere del compromiso del paciente a fin de poder mejorar las condiciones de salud y tener una vida más sana. Entre las indicaciones están los cambios de hábitos en cuanto el tipo de ingesta, donde la misma debe ser baja en azúcares y carbohidratos ultra procesados, bebidas azucaradas, hábitos de consumo de alcohol y tabaquismo, ayudara que se reduzca la hipertensión arterial.

En relación a lo señalados en el párrafo anterior Bakris (2023) expresa que las personas con sobrepeso y presión arterial elevada se les aconsejan perder peso. Con una pérdida de apenas 4,5 kg de peso ya se puede disminuir la presión arterial. En las personas obesas, diabéticas o con colesterol elevado, los cambios en la dieta (incorporando una dieta más rica en frutas, verduras y productos lácteos descremados y con un bajo contenido total de grasas saturadas) son importantes para reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares. (4.p.10)

Lo antes expresado por Blakis, hace ver que una alimentación balanceada conjuntamente un cambio de hábitos saludables puede llegar a revertir el problema de la hipertensión arterial, se hace necesario mantener una dieta rica en alimentos animales que brinda nutrientes al cuerpo, evitar los

aceites de semillas y evitar carbohidratos ultra procesado. Un aspecto fundamental el realizar caminatas y ejercicio de 45 minutos diariamente, dormir durante 7 a 8 horas, mantener un peso saludable, ayuden al mantenimiento de la salud integral, sin olvidar el consumo de agua que ayuden a reducir la presión arterial y mantener un control médico que ayude a la detección temprana de esta enfermedad que afecta a millones de personas en el mundo.

Discusión de resultados

La hipertensión arterial es producto de un proceso de inflamación del cuerpo, producto de la retención de líquidos, siendo necesario bajar los niveles de insulina, por lo que se requieren hábitos alimenticios sanos que ayuden a brindar al cuerpo lo que realmente necesita. Para ello es necesario bajar la ingesta de productos procesados, aceite de semilla, comidas que no aporten valor nutricional, minimizar la ingesta de bebidas azucaradas, alcohol y evitar el hábito del tabaquismo que afecta la salud integral y la calidad de vida. Concluyendo que al minimizar el consumo de carbohidratos e incrementar el consumo de proteínas, disminuye la presión arterial, así como se genera una reducción de los niveles de colesterol, triglicéridos y azúcar en sangre. Esto permite mantener la presión arterial en rango normal, evitando el riesgo de accidentes cerebrovasculares, infartos, fallas renales u otro tipo de afecciones que mermen la calidad de vida del paciente.

Durante el proceso de revisión bibliográfica se pudo observar que existe una relación directa entre los hábitos de consumo y estilo de vida, siendo estos una gente preponderante en el desarrollo de enfermedades cardiacas así como la hipertensión arterial, en la actualidad las datas estadísticas revelan que más del 50% de personas se ven afectados por esta enfermedad desencadenando otro tipo de enfermedades que afecta la salud integral de los pacientes que la padecen. Asimismo, es oportuno evitar

aceite de semilla que no ayudan a mantener una salud óptima e incluso, estos son uno de los agentes causales de enfermedades crónicas, por lo que deben ser sustituidos por aceite de origen animal.

El tratamiento de la hipertensión es variado; depende de múltiples factores que el médico tratante evaluará dependiendo de las condiciones físicas del paciente. Es necesaria una comunicación abierta y sincera y el realizar chequeos médicos de forma regular y observar algunos síntomas, aunque en la mayoría de los casos es una enfermedad silenciosa. Por ello, es oportuno chequeos médicos de manera periódica y la realización de exámenes de laboratorio a través de un perfil 20 que permitirá ver los niveles de colesterol, triglicéridos y niveles de azúcar en sangre, que son uno de los agentes causales de la hipertensión arterial.

En cuanto al tratamiento médico y la prescripción de fármacos, es muy particular; varía de paciente en paciente dependiendo de múltiples factores como edad, sexo, peso, niveles de estrés, enfermedades de base y el tipo de hipertensión, así como los rangos en que mantenga la presión arterial e incluso los resultados arrojados en los exámenes de laboratorio a través del perfil 20. Ahora bien, el procedimiento farmacológico de base son antihipertensores, diuréticos producto de la retención de líquido, el consumo de magnesio y, en la actualidad, hay un nuevo medicamento para el manejo de la presión arterial y estos son suministrados de la mano con otros antihipertensores, esto con la finalidad de minimizar el riesgo de eventos cardiovasculares y cerebrovasculares. El producto tiene algunas contraindicaciones para mujeres embarazadas y lactantes, siendo un producto administrado bajo estricta vigilancia médica, debido a que puede tener efectos secundarios tales como: Edemas, anemia y alteraciones hepáticas.

Se puede concluir que la hipertensión arterial merma la calidad de vida de los pacientes. En la actualidad, por los altos índices

de prevalencia, no solo en la región latinoamericana, sino a nivel mundial, representa un factor de riesgo en el desarrollo de problemas de salud severos, tales como daños cardíacos, renales, problemas visuales, generando de alguna forma una limitante en el desarrollo de actividades a nivel productivo y laboral. Uno de los problemas más severos es que es una enfermedad silenciosa que reduce la esperanza de vida de quien la padece, siendo necesario mantener chequeos médicos y un diagnóstico temprano de la enfermedad y así minimizar el riesgo de contraer otro tipo de enfermedades producto de la hipertensión.

El manejo y control de la hipertensión tiene que ver en gran medida con quien la padece, por lo que el paciente debe mantener hábitos saludables de vida para el control e incluso para que no se logre desarrollar la hipertensión, porque si bien no se cura, esta puede ser controlada de manera efectiva. El solo consumo de medicamentos no contribuye a la hipertensión arterial, por lo que deberá mantener actividad, una alimentación sana evitando la elevación de insulina, triglicéridos y colesterol a fin de evitar los procesos inflamatorios que elevan la presión arterial.

Finalmente, se debe concluir que requiere la prevención de esta enfermedad, el control y chequeo médico a fin de minimizar cuadros que afecten la salud cardiovascular del paciente e incluso campañas divulgativas que eduquen a la población en cuanto al manejo y consumo de productos, mantenimiento de hábitos saludables y el riesgo implícito de no tener buena salud, debido a que no es costo para quien lo padece, sino también para el sistema de salud en cada nación y cómo esta repercute en la productividad, debido a los niveles de ausentismo en su puesto de trabajo, generando una red compleja de problemas a tratar.

Bibliografía

- Organización Mundial de la Salud (2024) La OMS detalla, en un primer informe sobre la hipertensión arterial, los devastadores efectos de esta afección y maneras de ponerle coto. Disponible: <https://www.paho.org/es/noticias/19-9-2023-oms-detalla-primer-informe-sobre-hipertension-arterial-devastadores-efectos-esta>
- Organización Mundial de la Salud (2023) El devastador informe de la OMS sobre hipertensión arterial: cómo evitar 76 millones de muertes. Disponible: <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2023/10/07/el-devastador-informe-de-la-oms-sobre-hipertension-arterial-como-evitar-76-millones-de-muertes/>
- Organización Panamericana de la Salud (2023) Un mejor manejo de la hipertensión podría salvar 420.000 vidas al año en las Américas, dice el Director de la OPS. Disponible: <https://www.paho.org/es/noticias/11-5-2023-mejor-manejo-hipertension-podria-salvar-420000-vidas-al-ano-americas-dice>
- Bakris, George L. (2023) Hipertensión Arterial. University of Chicago School of Medicine. Disponible: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-del-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/hipertensi%C3%B3n-arterial/hipertensi%C3%B3n-arterial?ruleredirectid=760>
- Organización Panamericana de la Salud. Región de las Américas (2024) Un mejor manejo de la hipertensión podría salvar 420.000 vidas al año en las Américas, dice el Director de la OPS. Disponible: <https://www.paho.org/es/noticias/8-5-2023-personal-salud-primer-nivel-atencion-santa-cruz-sierra-fortalecen-sus#:~:text=En%20Bolivia%20se%20realiz%C3%B3%20en,complicaciones%20asociadas%20a%20esta%20patolog%C3%ADa.>
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill
- Fundación Española del corazón (2024) Presión arterial. Disponible: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/hipertension-tension-alta.html>
- Sociedad Española de medicina interna (2024) L presión arterial. Disponible: <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/hta-semi.pdf>

Mayo Clinic (2024) Presión arterial alta (hipertensión). Disponible: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/symptoms-causes/syc-20373410>

La Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC) (2024) Suplementos de magnesio en pacientes hipertensos. Disponible: <https://www.siic-salud.com/des/insiiccompleto.php/32638>. Osaka, Japón.

Sociedad Española de Médicos de atención primaria. (2024) Un nuevo tratamiento en la hipertensión arterial resistente. Aprocitentan (Antagonistas de receptores de endotelina) Disponible: <https://semergen.es/?seccion=login&urlBack=DW8ER5f-vx1NWHiGznD2Zxm5YyB4AvmWUa7A-FNC4xLU>

CITAR ESTE ARTICULO:

Villacres Fernández, F. A. ., Cruz Villegas, J. A. ., Ayala Esparza, V. A. . ., & Hurtado Astudillo, J. R. . (2024). Nueva guía para el manejo de la hipertensión arterial, incluyendo la importancia de la medición y tratamiento personalizado. RECIAMUC, 8(3), 224-233. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.\(3\).sep.2024.224-233](https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.(3).sep.2024.224-233)



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.