

# Protocolo de Enfermería de Hipertensión Arterial, Hipercolesterinemia y Obesidad



Julián Rosselló Llerena  
Coordinador de Enfermería  
CS Illes Columbretes

# CAUSAS

*Las causas de Hipertensión arterial, suele ser desconocida en un 90 a 95% de los casos, denominándose entonces **HIPERTENSION PRIMARIA O ESENCIAL.***

*Sin embargo existen varios factores que predisponen al desarrollo de la hipertensión, entre estos están:*

- *Antecedentes familiares*
- *Sedentarismo*
- *Dieta rica en sal*
- *Obesidad*
- *Estrés y ansiedad*

# CAUSAS

*En un 5%, la hipertensión es debida a causas secundarias, como:*

- *Enfermedades renales*
- *Trastornos hormonales*
- *Ingesta excesiva de alcohol*
- *Anticonceptivos orales y otros medicamentos*
- *Abuso de drogas*

# TIPOS

- **ESENCIAL**
- **SECUNDARIA**
- **DE BATA BLANCA**
- **MALIGNA** – (*diastólica <140 mmHg con papiledema, este se presenta cuando el nervio óptico se inflama debido a mayor presión cerebral causada por tumores u otros problemas*)
- **COMPLICADA** – *con daño vascular*

# PROTOCOLO BASICO

- ***ANAMNESIS***
- ***EXPLORACION FISICA***
- ***EXPLORACION COMPLEMENTARIA***

# PROTOCOLO BASICO

## **ANAMNESIS**

- *Antecedentes familiares, enfermedades CV, Diabetes, Dislipemias, HTA*
- *Antecedentes personales*
- *Causas iatrogénas, como contraceptivos hormonales, glucocorticoides, antidepresivos tricíclicos, abuso de alcohol*
- *Evaluación del estilo de vida, alimentación, tabaco, drogas, alcohol*

# PROTOCOLO BASICO

## *EXPLORACION FISICA*

*Determinar el peso y la talla, para calcular  
IMC – si > 30 obesidad, si > 27 sobrepeso*

# PROTOCOLO BASICO

## ***EXPLORACION COMPLEMENTARIA***

- ***Analítica básica:***

*En Sangre – Creatinina, Na, K, glucemia basal,  
colesterol total, triglicéridos y acido úrico*

*En orina – Proteinuria y hematuria*

- ***ECG***

# Materiales Necesarios para tomar la PRESIÓN ARTERIAL

**ESFINGOMANOMETRO  
DIGITAL**



**FONENDOSCOPIO**

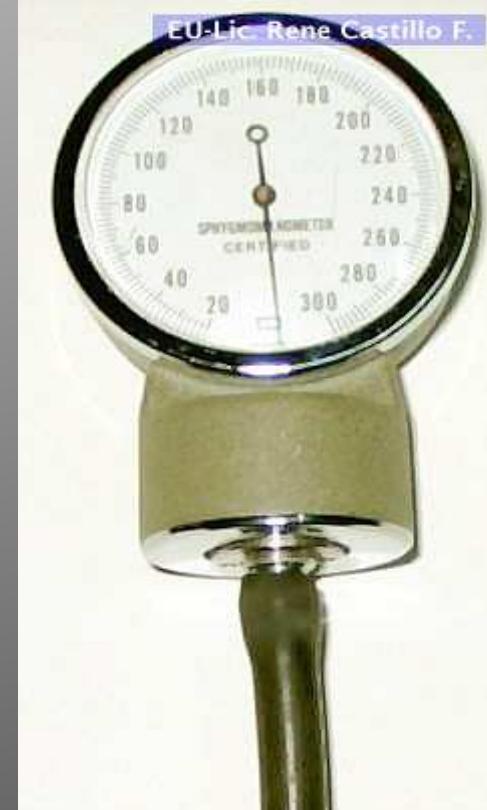


# Materiales Necesarios para tomar la PRESIÓN ARTERIAL

**ESFIGMOMANOMETRO DE  
MERCURIO**



**ESFIGMOMANOMETRO  
ANEROIDE**



# Criterio de Inclusión

**Se contarán las personas mayores de 14 años que cumplen uno de los siguientes criterios:**

- Haber sido diagnosticado mediante 3 tomas de TA separadas en un periodo máximo de 3 meses, cuyo promedio sea TAS ..145 y/o TAD ..90 mm Hg
- Pacientes con HTA severa: TAS ..180 y/o TAD ..110 mm Hg en una toma.
- Se incluirán también a los pacientes con diagnóstico previo de HTA con informe de un servicio sanitario que lo acredite o en tratamiento con fármacos antihipertensivos.

# CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

**En las personas incluidas en el servicio constará:**

**CBA 1: Valoración inicial de:**

- Antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular precoz: infarto de miocardio o muerte súbita en progenitores o familiares de primer grado varones < 55 años y/o mujeres < 65 años.
- Antecedentes personales: diabetes, dislipemias y enfermedad cardiovascular.
- Consumo de tabaco y alcohol.

# **CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA**

- Anamnesis o valoración funcional de la percepción de la salud, nutrición y ejercicio que incluya, al menos, presencia / ausencia de interés y conocimiento de conductas saludables, nº comidas diarias, consumo diario de frutas, verduras, grasas y azúcares, tipo e intensidad de ejercicio.
- Clasificación según niveles de tensión arterial (TA) y fase de repercusión visceral.

## **Aclaración:**

Se considera cumplido el criterio de clasificación de HTA según el grado de repercusión visceral, si consta dicha fase o los diagnósticos correspondientes.

## **Excepción:**

Clasificación de HTA en el momento del diagnóstico o en el año previo en pacientes con diagnóstico previo de HTA.

# **CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA**

**CBA 2: Valoración inicial de:**

**Una exploración física en los dos últimos años que incluya al menos:**

**IMC.**

**Auscultación cardiaca.**

**Presencia / ausencia de edemas en miembros inferiores.**

**Excepción:**

**IMC en pacientes inmovilizados en domicilio.**

# **CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA**

## **CBA 3: Valoración inicial de:**

**Tener realizado, al menos en una ocasión desde el diagnóstico de la enfermedad o en el año previo, y con la periodicidad que en cada caso se especifica, las siguientes pruebas complementarias:**

**Bienal: ( 12 a 18 meses )**

**Glucemia.**

**Creatinina.**

**Perfil lipídico (colesterol total, c-LDL, c-HDL, triglicéridos).**

**Sodio y potasio.**

**Ácido úrico.**

**Sistématico de orina.**

# **CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA**

**Quinquenal:**

**Electrocardiograma (ECG) informado.**

**Excepciones:**

**Analítica y ECG en el momento del diagnóstico o en el año previo en pacientes con diagnóstico previo de HTA.**

**Iones, ácido úrico y orina en el seguimiento.**

**ECG en pacientes inmovilizados.**

# CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

CBA 4: Valoración inicial de:

**Al menos dos veces al año, un control que incluya:**

- Medición de tensión arterial.
- Valoración de la adherencia al plan terapéutico.
- Revisión del tratamiento farmacológico.
- Revisión del plan de cuidados.
- Consejo / Información sobre consumo de tabaco y de alcohol.

**Aclaración:**

**La adherencia al plan terapéutico incluye la valoración del cumplimiento del paciente del plan de cuidados y del tratamiento farmacológico pautado.**

# **INDICADORES MINIMOS DE HIPERTENSION ARTERIAL EN ATENCION PRIMARIA**

## **SEGUIMIENTO ANUAL**

- Visitas trimestrales enfermería
- Visitas médicas anuales
- Síntomas de complicaciones
- PAS y PAD por médico
- PAS y PAD por enfermería
- IMC
- Análisis de sangre:**

Glucemia basal  
Perfil lipídico (colesterol total)  
Creatinina  
Ácido Úrico  
Potasio

- ECG cada 2 años, si descompensación tensional Anual
- Consejo ejercicio
- Tratamiento Dietético
- Revisar Tratamiento farmacológico

# **INDICADORES MINIMOS DE HIPERTENSION ARTERIAL EN ATENCION PRIMARIA**

## **SEGUIMIENTO**

- El seguimiento del paciente si está bien controlado es:**

Exploración física anual, ECG cada dos años, creatinina y hemograma anual ( 12 a 18 meses ), glucemia y lípidos si están tratados con DIU y BB, y potasio al inicio del tratamiento y anual si tomas DIU, IECA o ARA II.

- El equipo de Atención Primaria debe conseguir en sus pacientes objetivos pactados, individualizando estrategias educativas que minimicen el etiquetado y el incumplimiento terapéutico.**

# ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON HIPERCOLESTEROLEMIA

## Criterio de Inclusión

**Se contarán las personas mayores de 14 años que hayan sido diagnosticadas mediante dos determinaciones de colesterol total en un periodo máximo de tres meses, con niveles:**

- Superiores o iguales a 250 mg/dl.
- Superiores o iguales a 200 mg /dl en personas con porcentaje de riesgo cardiovascular global mayor o igual a 5 calculado con las tablas SCORE de bajo riesgo, enfermedad cardiovascular establecida o diabetes.
- Se incluirán también a los pacientes con diagnóstico previo de hipercolesterolemia con informe de un servicio sanitario que lo acredite o en tratamiento con fármacos para la hipercolesterolemia.

# CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

**En las personas incluidas en el servicio constará:**

**CBA 1: Valoración inicial de:**

- Antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular precoz: infarto de miocardio o muerte súbita en progenitores o familiares de primer grado varones < 55 años y/o mujeres < 65 años.
- Antecedentes personales de: hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad cardiovascular.
- Consumo de tabaco y alcohol.
- Anamnesis o valoración funcional de la percepción de la salud, nutrición y ejercicio que incluya, al menos, presencia / ausencia de interés y conocimiento de conductas saludables, nº comidas diarias, consumo diario de frutas, verduras, grasas y azúcares, tipo e intensidad de ejercicio.

# **CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA**

**CBA 2: Valoración inicial de:**

**Tener realizado, al menos en una ocasión desde el diagnóstico de la enfermedad o en el año previo, las siguientes determinaciones:**

**IMC.**

**Tensión arterial.**

**Glucemia.**

**Perfil lipídico (colesterol total, c-LDL, c-HDL, triglicéridos).**

# **CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA**

**CBA 3: Valoración inicial de:**

**Al menos una vez en el último año, un control que incluya:**

**Perfil lipídico (colesterol total, c-LDL, c-HDL, triglicéridos).**

**Valoración de la adherencia al plan terapéutico.**

**Revisión del tratamiento farmacológico.**

**Revisión del plan de cuidados.**

**Consejo / Información sobre consumo de tabaco y de alcohol.**

**Aclaración:**

**La adherencia al plan terapéutico incluye la valoración del cumplimiento del paciente del plan de cuidados y del tratamiento farmacológico pautado.**

# **ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON OBESIDAD**

**Nº de personas mayores de 14 años que cumplen el criterio de inclusión.**

**Debe constar específicamente la fase en que se encuentra:**

- Precontemplativa: no ha pensado adelgazar en los próximos 6 meses.**
- Contemplativa: piensa cambiar en los próximos 6 meses.**
- Preparación: pequeños cambios. Dispuesto a adelgazar en un mes.**
- Acción: desde el momento que empieza la dieta hasta pasados 6 meses.**
- Mantenimiento: desde los 6 meses hasta el año.**

# **ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON OBESIDAD**

## **Criterio de Inclusión**

**Se contarán las personas mayores de 14 años con Índice de Masa Corporal (IMC = peso / talla<sup>2</sup>) superior a 30.**

# CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

**En las personas incluidas en el servicio constará:**

**CBA 1: Valoración inicial de:**

- Antecedentes familiares de obesidad hasta 2º grado de consanguinidad.
- Antecedentes personales de: hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipemia.
- Consumo de tabaco y alcohol.

Anamnesis o Valoración funcional de la percepción de la salud, nutrición, ejercicio, eliminación y autoconcepto, que incluya, al menos, presencia / ausencia de interés y conocimiento de conductas saludables, nº comidas diarias, consumo diario de frutas, verduras, grasas y azúcares, tipo e intensidad de ejercicio, ritmo intestinal, presencia / ausencia de problemas de imagen corporal y presencia / ausencia de problemas de autoestima.

# CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

CBA 2: Valoración inicial de:

**Una exploración física que incluya:**

- Perímetro cintura abdominal e índice cintura/cadera.
- Tensión arterial.

# **CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA**

**CBA 3: Valoración inicial de:**

**Tener realizado un estudio analítico básico desde el diagnóstico de la enfermedad o en el año previo que incluya:**

- Glucemia.**
- Perfil lipídico (colesterol total, c-LDL, c-HDL y triglicéridos).**

# CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

En las personas en fase de acción o mantenimiento:

**CBA 4: Valoración inicial de:**

**Debe constar fecha de inicio del plan terapéutico.**

**CBA 5: Valoración inicial de:**

**Se realizará, al menos, un control al año, que incluya:**

- Peso.
- Valoración de la adherencia al plan terapéutico.
- Revisión del plan de cuidados.

# CRITERIOS DE BUENA ATENCIÓN - CBA

## Aclaración:

La adherencia al plan terapéutico incluye la valoración del cumplimiento del paciente del plan de cuidados y del tratamiento farmacológico pautado.

## Excepción:

Pacientes inmovilizados para el peso.