

Cuidados de enfermería a las personas con hipertensión arterial en guardias de los distintos niveles de atención de Santiago del Estero

Graciela Verónica Burgos¹
Selva Elizabeth Trejo²
Mary Cosatto³



Tipo de Artículo: Comunicación Breve

Introducción

La Hipertensión Arterial (HTA) constituye una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población adulta de nuestro país y del mundo. Afecta a 1 de cada 3 personas adultas (Ministerio de Salud de la Nación, 2025) y por ser una enfermedad que generalmente es asintomática, no se diagnostica oportunamente, por lo que tampoco se trata, provocando de manera frecuente múltiples complicaciones graves como infarto agudo de miocardio, accidente cerebrovascular o daño renal.

Según la OMS (2025), solo un 20 % de las personas con HTA logra mantener un control regular y adecuado de la presión arterial (PA). Aunque es el principal factor de riesgo modificable para las enfermedades cardiovasculares, aproximadamente el 30 % desconoce su condición y menos del 60 % de quienes reciben tratamiento alcanzan un control óptimo. Estas cifras reflejan brechas significativas en el acceso, la cobertura y la calidad de los servicios de salud, especialmente en lo relativo al diagnóstico precoz y el tratamiento efectivo.

Se estima que, de éstos, un 1 a 2 % experimentará una elevación aguda de la PA en algún momento de su vida, por lo que es una causa frecuente de consultas a los servicios de emergencia (Federación Argentina de Cardiología, 2025).

Ante este panorama epidemiológico y la necesidad de fortalecer las competencias del equipo de enfermería en el manejo de situaciones críticas vinculadas a la HTA, en el marco de las

¹ Universidad Nacional de Santiago del Estero, Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y de la Salud; Ministerio de Salud de Santiago del Estero, Departamento de Docencia, Capacitación e Investigación-Hospital Independencia) Dirección postal: Mza 8 Lote 24 Bº Lomas de Golf-Santiago del Estero, Teléfono: 3855728342; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8042-5601> CV-AR_ABREVIADO_BURGOS.pdf Email: licgracielaburgossgo@gmail.com

² Universidad Nacional de Santiago del Estero, Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y de la Salud; Ministerio de Salud de Santiago del Estero, Unidad de Enfermedades Crónicas No Transmisibles). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1696-220X> Email: selelitrejo_99@yahoo.com.ar

³ Ministerio de Salud de Santiago del Estero, Sumar+; Instituto de enseñanza Superior - IES - Dr. Antenor Álvarez - La Banda). ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6033-0448> Email: isabelcosatto@gmail.com

XIX Jornadas Santiagueñas de Cardiología, el Weekend de Hipertensión Arterial de la Federación Argentina de Cardiología y la IV Jornada de Enfermería⁴, se desarrolló un encuentro con el objetivo de propiciar el intercambio de experiencias y conocimientos entre profesionales e investigadores, mediante la socialización de casos reales del contexto santiagueño.

Desarrollo

Se llevó a cabo una mesa panel integrada por profesionales de enfermería provenientes de diversas instituciones de salud y de distintos niveles de atención, quienes presentaron casos clínicos de HTA severa atendidos en guardias de urgencia.

Los enfermeros compartieron sus experiencias en ámbitos de atención primaria, zonas rurales y centros de mayor complejidad, acompañados por dos coordinadoras que facilitaron la dinámica del encuentro. En total, se presentaron cinco casos clínicos que promovieron la interacción y el debate con el público.

La diversidad de abordajes permitió analizar y reflexionar sobre el rol fundamental de enfermería en el manejo y seguimiento de estos pacientes.

Cuidados generales de enfermería en las personas con hipertensión arterial

La HTA no solo requiere control clínico (medición y tratamiento farmacológico), sino también un abordaje biopsicosocial y cultural de la persona. El manejo puede realizarse en distintos niveles según la severidad y las condiciones del paciente— unidades de atención primaria, guardias hospitalarias a nivel distrital, regional o en Unidades de Terapia Intensiva (UTI), porque el profesional de enfermería debe contar con las herramientas necesarias para poder intervenir oportunamente.

El rol de enfermería incluye:

- Valoración clínica integral.
- Monitorización constante de signos vitales.
- Contención emocional.
- Administración de medicamentos antihipertensivos por vía oral o intravenosa según indicación médica.

⁴ Organizadas por la Sociedad de Cardiología de Santiago del Estero junto con la Comisión Científica conformada para dicho evento, integrada por representantes de la Unidad de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), el Departamento de Docencia, Capacitación e Investigación del Ministerio de Salud y el programa SUMAR+

- Educación sanitaria orientada al autocuidado.
- Coordinación interdisciplinaria.
- Seguimiento domiciliario cuando corresponde.
- Uso de las TICs para coordinar con instituciones de referencia.

En cada nivel de atención, las intervenciones se adaptan a los recursos diagnósticos, la disponibilidad de tiempo, la complejidad del caso y la estructura de referencia, evidenciando tanto limitaciones como fortalezas del sistema.

Análisis de Casos por Niveles de Atención

Unidad de Atención Primaria (UPA): mujer de 52 años de edad que consulta por PA 220/110 mmHg consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, angustiada, con temor a la muerte. *Intervenciones principales*: valoración clínica completa, contención emocional, monitoreo frecuente de PA y administración de antihipertensivos por vía oral; posteriormente educación en el autocuidado; coordinación territorial para seguimiento domiciliario y evaluación social.

Guardia en Hospital Distrital: varón de 38 años que consulta por cefalea y zumbidos en los oídos, con antecedente de HTA en tratamiento. PA 170/100 mmHg. *Intervenciones*: Recepción y escucha activa, valoración clínica, presentación del caso al médico de guardia y administración de medicación prescrita por vía oral, ingreso a unidad de internación abreviada para fomentar el descanso y la tranquilidad, monitoreo de signos vitales; posterior educación detallada sobre dieta y adherencia al tratamiento; derivación y gestión del turno con especialista a través de telesalud.

Guardia en Hospital General: paciente masculino con HTA y diabetes mellitus (DM) no controlados, presenta síntomas de alarma (PA 200/100 mmHg, glucemia elevada). *Intervenciones*: atención con criterio de prioridad según triage (Urgencia), contención emocional, valoración médica, ingreso a internación abreviada y administración de tratamiento vía oral (triple esquema) sin respuesta por lo que se procedió a tratamiento antihipertensivo por vía intravenosa por prescripción médica; monitorización continua y ajuste terapéutico según respuesta.

Guardia en Hospital Regional: paciente masculino con HTA severa (PA inicial 260/140 mmHg), antecedentes de diabetes mellitus e hipertensión, sin adherencia al tratamiento. Las intervenciones incluyeron manejo farmacológico intensivo con combinación de

antihipertensivos por vía oral, monitoreo estricto, hospitalización para control continuo y contención emocional, junto con la vigilancia de posibles complicaciones.

Unidad de Terapia Intensiva (UTI): Paciente masculino de 68 años con HTA no controlada, ingresa con signos evidentes de complicaciones sistémicas (ortopnea, edema en miembros inferiores, sensación de ahogo). Intervenciones: posición ortopneica, contención emocional, monitoreo intensivo, administración intravenosa de fármacos antihipertensivos; realización de estudios complementarios (ECG, radiología, ecocardiograma); coordinación estrecha con familia y educación sobre signos de alarma.

Convergencias encontradas en los cuidados de enfermería en los niveles de atención

Se puede visualizar que los cuidados de enfermería en el abordaje de las personas con HTA, presentan las siguientes convergencias: monitorización continua de signos vitales, especialmente PA; contención emocional y respeto por el proceso del paciente, identificación de factores de riesgos y comorbilidades, educación al paciente y familia sobre la enfermedad, régimen terapéutico y estilo de vida; coordinación con otros profesionales y niveles de atención para seguimiento y derivación, así como el uso racional de recursos diagnósticos y terapéuticos disponibles según contexto.

Divergencias observadas

Características	Atención Primaria	Hospital Distrital	Hospitales Generales y UTI
Acceso a diagnóstico	Limitado (sin laboratorio/ímagenes)	Moderado (clínico y algunos estudios)	Completo (laboratorio, radiología)
Complejidad del tratamiento	Medicación antihipertensiva por vía oral, protocolos básicos	Ajustes farmacológicos múltiples	Medicación por vía oral e Infusiones IV, tratamientos críticos
Seguimiento	Enfoque domiciliario y comunitario	Control ambulatorio y hospitalario	Internación en unidades de internación abreviada y/o unidades críticas para cuidados intensivos
Rol de enfermería	Amplio en educación y contención	Enfoque en monitoreo y apoyo	Controlintensivo, apoyo técnico

Iniciativa HEARTS como modelo a seguir

El análisis de los casos expuestos puso en evidencia la necesidad de consensuar protocolos de cuidados de enfermería que mejoren tanto el acceso como la calidad de la atención a las personas con hipertensión arterial.

En este sentido, la estrategia HEARTS, impulsada por la OPS/OMS (2019), propone un modelo destinado a fortalecer las acciones de prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria, entre ellas la HTA. Se basa en protocolos clínicos estandarizados, formación permanente de los equipos y provisión equitativa de medicamentos esenciales. Su finalidad es optimizar el diagnóstico, la adherencia y seguimiento integral del paciente, mediante intervenciones costo-efectivas y con un enfoque de trabajo en red.

El Paquete Técnico de HEARTS otorga un papel central a la enfermería en la prevención y el manejo de las enfermedades cardiovasculares. Sus componentes son la promoción de hábitos saludables, la aplicación de protocolos basados en evidencia, el acceso a medicamentos y tecnologías esenciales, la estratificación del riesgo cardiovascular, el trabajo multidisciplinario y los sistemas de monitoreo que permitan evaluar avances y resultados. Este enfoque integral impulsa el autocuidado, la educación al paciente y la articulación entre distintos niveles de atención. Todo ello refuerza la posición de la enfermería como un pilar fundamental en la atención cardiovascular, garantizando cuidados de calidad y sostenibles hacia el futuro.

Paquete técnico de HEARTS

Componente de HEARTS	Características	Rol de Enfermería
Hábitos y estilos de vida saludables	Incluye orientación y consejería sobre factores de riesgo cardiovascular, junto con intervenciones breves que promueven cambios en los hábitos cotidianos y refuerzan el autocuidado	Educar a personas, familias y comunidades para fomentar el autocuidado en alimentación, actividad física, manejo del estrés y la reducción de hábitos tóxicos como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol.

Evidencia: protocolos clínicos basados en la evidencia	Se desarrollan protocolos estandarizados que guían el abordaje clínico de enfermería para el manejo integral de las personas con hipertensión.	Implementar un consenso de protocolos estandarizados para los cuidados iniciales en personas con hipertensión, asegurando la administración oportuna de tratamientos y estableciendo criterios claros para la derivación, con énfasis en fomentar el autocuidado
Acceso a medicamentos y tecnologías esenciales	Se proporciona información sobre los medicamentos para el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, y se gestiona de forma eficiente la adquisición, almacenamiento, distribución y uso de suministros tecnológicos y farmacéuticos en los centros de salud, asegurando así la calidad del cuidado y promoviendo el autocuidado en los pacientes.	Gestionar y utilizar apropiadamente los insumos básicos, como medicamentos y tensiómetros validados, para garantizar un cuidado seguro y eficaz, promoviendo al mismo tiempo el autocuidado de los pacientes.
Riesgo cardiovascular: manejo de las ECV con base en la estratificación del riesgo	Se provee información basada en un enfoque integral de riesgo total para realizar la estratificación y el manejo del riesgo cardiovascular, utilizando tablas de estratificación adaptadas a cada país, con el fin de orientar intervenciones personalizadas que fomenten el autocuidado.	Detectar factores de riesgo cardiovascular mediante el uso de herramientas como la calculadora de riesgo, para evaluar y orientar al paciente en la adopción de hábitos saludables que favorezcan su autocuidado y prevención.
Trabajo en equipos multidisciplinarios	Proporcionar orientaciones y ejemplos sobre el trabajo en equipos multidisciplinarios y la redistribución de tareas en la atención de pacientes con enfermedades cardiovasculares, junto con materiales de capacitación que apoyen el fortalecimiento del autocuidado.	Fomentar el trabajo en equipos interdisciplinarios, coordinando la asistencia con especialistas y asegurando el seguimiento territorial mediante agentes comunitarios para fortalecer el autocuidado de los pacientes.
Sistemas de monitoreo	Establecer una metodología para monitorear e informar los avances en la prevención y manejo de las enfermedades cardiovasculares, utilizando indicadores estandarizados y herramientas para la recolección efectiva de datos que faciliten la promoción del autocuidado.	Registrar el seguimiento de las personas con enfermedades cardiovasculares, además de capacitar al personal de salud en su manejo, para fortalecer el autocuidado y asegurar una atención integral.

Cuadro de elaboración propia adaptado de Organización Panamericana de la Salud (2019)

Este paquete técnico fortalece el rol de enfermería en la promoción del autocuidado, contribuyendo a un manejo más efectivo y humano de las enfermedades cardiovasculares en atención primaria.

Conclusión

Aunque los recursos y la complejidad varían entre los diferentes niveles de atención, los principios básicos de cuidado, educación y seguimiento permanecen constantes. La enfermería desempeña un rol esencial en este proceso, adaptando sus intervenciones desde la atención primaria hasta las unidades de terapia intensiva, con un enfoque integral y centrado en la persona.

Las socializaciones de casos reales en jornadas científicas resultan herramientas claves para consensuar protocolos de actuación. Este intercambio enriquecedor de experiencias permite contrastar diferentes prácticas, identificar aciertos y dificultades, y construir lineamientos más ajustados a la realidad de los servicios de salud. A partir de la reflexión colectiva, se generan consensos basados en la evidencia y en la práctica concreta, lo que incrementa la pertinencia y aplicabilidad de los protocolos en la vida cotidiana de los equipos de enfermería.

Además, estas jornadas fortalecen las redes de colaboración y consolidan la comunidad científica, elementos clave para la retroalimentación continua y la actualización del protocolo conforme surgen nuevos casos y aprendizajes.

Bibliografía

- Fuentes Carabantes, S. et al. (2024) Abordaje de enfermería en el paciente con hipertensión. Artículo monográfico <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/abordaje-de-enfermeria-en-el-paciente-con-hipertension-articulo-monografico/>
- Frieden, T. R., Moran, A. E., & Garg, R. (2022). HEARTS en las Américas: salvar vidas de la enfermedad más letal del mundo. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, e189. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.189>
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina. (s. f.). *Hipertensión*. Argentina.gob.ar. Recuperado el 13 de agosto de 2025, de <https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/hipertension>
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *HEARTS: paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Guía de implementación* (Documento OPSNMH/19-006). Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50887>

- Ordunez, P., Campbell, N. R. C., Giraldo Arcila, G. P., Angell, S. Y., Lombardi, C., Brettler, J. W., Rodríguez Morales, Y. A., Connell, K. L., Gamarra, A., DiPette, D. J., Rosende, A., Jaffe, M. G., Rodríguez, L., Piñeiro, D. J., Martínez, R., & Sharman, J. E. (2022). *HEARTS en las Américas: innovaciones para mejorar el manejo de la hipertensión y del riesgo cardiovascular en la atención primaria*. Revista Panamericana de Salud Pública, 46, e197. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.197>
- Revista Federación Argentina de Cardiología. (2025). Hipertensión arterial severa en guardia. Protocolo de conducta y tratamiento. Revista de la Federación Argentina de Cardiología, 54, 5–13. <https://revistafac.org.ar/ojs/index.php/revistafac/article/view/715>

Como citar: Burgos, G. V.; Trejo, S. E.; Cosatto, M. Cuidados de enfermería a las personas con hipertensión arterial en guardias de los distintos niveles de atención de Santiago del Estero, en Revista *Yachay*, Vol. 5, 2025; 5 de diciembre de e2025.