

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN CRISIS HIPERTENSIVA EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

NURSING INTERVENTIONS IN HYPERTENSIVE CRISIS IN PATIENTS SEEN IN THE EMERGENCY SERVICE

**Vanesa Maturano
Arancibia¹**

ORCID: 0009-0007-2938-7324

*¹Centro de Salud Cruz Roja
Filial Chuquisaca
Sucre - Bolivia*

Autor correspondiente:

Vanesa Maturano Arancibia
E-mail:
vmaturanoarancibia35@gmail.com

Recibido: 13 de mayo de 2025

Aceptado: 31 de mayo de 2025

RESUMEN

La crisis hipertensiva es definida por la elevación aguda de la presión arterial PAS > 180 mmHg PAD > 120 mmHg. Se clasifican en urgencia hipertensiva cuando no hay signos de daño progresivo de los órganos diana o bien en una emergencia hipertensiva es asociada a lesión aguda o progresiva de órgano diana. Objetivo: Valorar el conocimiento y las intervenciones que realiza el personal de enfermería en pacientes con crisis hipertensiva que acuden al servicio de emergencia. Métodos: Estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo, tipo no experimental. Se aplicó la técnica de la encuesta a 6 enfermeras que trabajan en el servicio de emergencias del Centro de Salud de la Cruz Roja. Las variables de estudio fueron: conocimiento y sus intervenciones de las enfermeras en crisis hipertensiva. Los datos fueron recolectados por medio de la técnica de la encuesta, con aplicación de un cuestionario. los datos fueron analizados en Microsoft Excel. Resultados: El 67% del personal de enfermería su conocimiento es regular y 33% tiene conocimiento sobre la crisis hipertensiva. El 67% sus intervenciones de enfermería son regulares, el 17% es deficiente y el 16% su calificación es buena en su intervención de enfermera. Conclusión: Análisis de la evaluación de conocimiento del personal de enfermería, un elevado porcentaje de la población en estudio, muestra un nivel regular tanto en sus intervenciones como enfermera.

PALABRAS CLAVE: Crisis Hipertensiva, Urgencia, Emergencia, Intervenciones de Enfermería.

ABSTRACT

Hypertensive crisis is defined by an acute elevation of blood pressure (SBP > 180 mmHg) and DBP > 120 mmHg. Hypertensive emergencies are classified as emergencies when there are no signs of progressive target organ damage, or when a hypertensive emergency is associated with acute or progressive target organ damage. Objective: To assess the knowledge and interventions performed by nursing staff in patients with hypertensive crisis who attend the emergency department. Methods: A descriptive, quantitative, non-experimental study was conducted. A survey technique was applied to six nurses working in the emergency department of the Red Cross Health Center. The study variables were: knowledge and interventions by nurses in hypertensive crisis. Data were collected using the survey technique and a questionnaire. Data were analyzed using Microsoft Excel. Results: 67% of the nursing staff had average knowledge of hypertensive crisis, and 33% were knowledgeable about it. 67% of nursing interventions are average, 17% are poor, and 16% are rated good for their nursing interventions. Conclusion: Analysis of the nursing staff's knowledge assessment reveals a high percentage of the study population with average levels of nursing interventions.

KEYWORDS: Hypertensive Crisis, Urgency, Emergency, Nursing Interventions.

INTRODUCCIÓN

La crisis hipertensiva, son un problema frecuente en los servicios de urgencia médica. Es una situación clínica en la que tanto el aumento abrupto de las cifras tensionales como el valor absoluto de presión arterial alcanzado, determinan las diferentes expresiones del daño agudo en órgano diana y es el órgano diana comprometido, el que orienta la elección del medicamento a administrar, la meta de presión arterial por alcanzar y el tiempo en el que debemos lograr esa meta. Si en el curso de la crisis hipertensiva no hay daño agudo en órgano diana, el paciente generalmente responde a la terapia antihipertensiva oral y puede ser dado de alta, luego de un corto periodo de observación. Diferenciar las crisis hipertensivas entre urgencias y emergencias hipertensivas es básico como el riesgo vital para el paciente es drásticamente diferente (1). El papel del personal de enfermería es fundamental en la estabilización y manejo inicial del paciente (1). Estudios muestran que las intervenciones de enfermería, como la administración de medicamentos y el monitoreo continuo, son cruciales para estabilizar la presión arterial y evitar daños a los órganos (2)

La intervención de enfermería está centrada en la ejecución de una serie de acciones destinadas al cuidado de la salud de la persona con hipertensión, se da posterior a un episodio de crisis hipertensiva, situación que o debe repetir por el peligro para su salud, en ese sentido, se debe velar su bienestar, cumplir su tratamiento, promover estilos de vida saludables, cuya finalidad es proteger la vida humana, además de generar la confianza del enfermo con el profesional de enfermería.

En Lima- Perú, un estudio buscó determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la capacidad de respuesta del profesional de

enfermería ante una crisis hipertensiva en el servicio de emergencias. El método empleado será el hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, diseño observacional correlacional. La población de estudio estará conformada por 31 enfermeras que laboran en el servicio de emergencia. (3)

La crisis hipertensiva es una señal de que el sistema vascular está bajo un estrés intolerable, y el resultado final, una emergencia con daño orgánico o una urgencia sin él, dicta si el paciente enfrenta un riesgo vital inmediato (Emergencia) o un riesgo grave a corto plazo que debe corregirse de forma controlada (Urgencia).

Dentro de este escenario, el personal de enfermería desempeña un rol esencial y de vital importancia, no solo en la estabilización inicial del paciente, sino también en la prevención de futuras complicaciones (2, 5). Las intervenciones de enfermería abarcan la monitorización hemodinámica continua (PA, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno, nivel de conciencia), la administración segura y oportuna de los medicamentos prescritos (especialmente la vía parenteral en emergencias) y, crucialmente, la validación de la toma tensional para descartar "falsas crisis" o elevaciones tensionales secundarias a ansiedad, malestar o técnica incorrecta (1, 2, 5).

Más allá de la fase aguda, la intervención de enfermería se extiende hacia el cuidado integral y la prevención secundaria, la cual busca empoderar al paciente para asumir el autocuidado de su enfermedad crónica.

Por lo tanto, el personal de enfermería juega un papel clave en la estabilización de los pacientes, sin embargo, la literatura sugiere que existen deficiencias en el reconocimiento de las diferencias entre urgencia y emergencia hipertensiva, lo que puede afectar la calidad de la atención. Esta situación subraya la necesidad de fortalecer

las competencias del equipo de salud para una clasificación y manejo costo-efectivo de estos pacientes, es por eso que es necesario conocer la realidad.

En este sentido, este estudio evaluó el nivel de conocimiento y las intervenciones que aplica el personal de enfermería en crisis hipertensiva en pacientes atendidos en el Centro de salud Cruz Roja Filial Chuquisaca.

MÉTODO

El alcance de la investigación es descriptivo porque busca especificar propiedades, las características de concepto, los perfiles de personas, fenómenos que se someta a un análisis y variable o hechos en un contexto determinado. Su enfoque de la investigación es cuantitativo porque se utilizó de datos numéricos usados de forma sistémica, organizada y estructurada para la investigación. Tipo de investigación es No experimental.

La población del estudio fue constituida por 6 enfermeras que trabajan en el servicio de emergencia que pertenece al centro de Salud Cruz Roja Filial Chuquisaca. Los criterios de inclusión y exclusión fueron: Personal de enfermería que trabaja en el servicio de emergencia del Centro de Salud Cruz Roja Filial Chuquisaca, profesionales con al menos 1 año de experiencia en el área de emergencia.

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, aplicándose como instrumento un cuestionario elaborado en base a la literatura. Para aplicar el cuestionario se requirió un permiso a dirección del Centro de Salud se coordinó con la jefa de Enfermeras y se convocó al usuario del servicio de emergencia determinada fecha para realizar el cuestionario con 22 preguntas, previo consentimiento informado.

En el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva (frecuencia y

porcentaje plasmadas en gráficos) para caracterizar a la población y analizar el conocimiento e intervenciones del personal de Enfermería.

RESULTADOS

Los resultados de los datos demográficos y laborales se encuentran en la tabla 1.

TABLA N° 1. Características sociodemográficas del personal de Enfermería en el Centro de Salud Cruz Roja Filial Chuquisaca - 2025

CATEGORÍA	N°	PORCENTAJE
Edad		
22-30	4	67%
30-40	2	33%
Sexo		
Femenino	6	100%
Masculino	0	0%
Estudios posgraduales		
Diplomado	2	33%
Ninguno posgrado	4	67%
Experiencia laboral		
De 1 a 5 años	6	100%
Experiencia laboral en el servicio de emergencia		
Menos de 1 año	1	17%
De 1 a 5 años	5	83%
Curso o capacitación sobre la hipertensión arterial		
SI	4	67%
NO	2	33%

Fuente: Elaboración propia

En el estudio el personal de enfermería está conformado por un gran porcentaje de profesionales de edad joven (67%) y sexo femenino (100%). En cuanto a los estudios graduales 67% no realizaron ningún estudio pos gradual y el menor porcentaje realizaron estudios pos graduales como el diplomado (33%). Su experiencia laboral desde su

egreso de uno a cinco años como también en el servicio de emergencia y una de las enfermeras tiene menos de un año de experiencia laboral en emergencia.

Podemos destacar que 67% de las enfermeras realizaron un curso sobre la hipertensión arterial y 33% no se capacitaron en ningún curso (tabla N° 1).

TABLA N° 2. Conocimiento sobre crisis hipertensiva del personal de Enfermería. Centro de Salud Cruz Roja Filial Chuquisaca - 2025

VARIABLE	CATEGORÍA	N°	%
La crisis hipertensiva es	Elevación PAS > 180mmHg y PAD > 120 mmHg	6	100%
Signos y síntomas de una crisis hipertensiva	Cefalea, visión borrosa, confusión, disnea, náuseas, vomito, taquicardia, taquipnea, astenia	6	100%
Urgencia hipertensiva	Cuando presenta PA > 180 / >120 mmHg	1	17%
	Cuando presenta, dolor de pecho, hipertensión arterial.	3	50%
	Lesiones a órganos dianas, presentan PA > 180 / > 120 mmHg	2	33%
Emergencia hipertensiva	Cuando presenta PA > 180 / > 120 mmHg	2	33%
	Daño en órganos diana, presenta PA > 180 / > 120 mmHg	4	67%
	Anamnesis, exploración física, pruebas complementarias	3	50%
Diagnostico de la crisis hipertensiva	Anamnesis, valoración, examen físico	1	17%
	Anamnesis, exploración física, vigilancia	2	33%
No se considera una emergencia	Accidente cerebrovascular	3	50%
	Preeclampsia	1	17%
	Síndrome aórtico agudo	2	33%
Tratamiento	Captopril, Amlodipino, Furosemida, Labetalol	4	67%
	Otro tratamiento	2	33%
Exámenes clínicos en pacientes que se sospecha emergencia hipertensiva	Electrocardiograma	3	50%
	Bioquímica Sanguínea	1	17%
	Todas	2	33%

FUENTE: Elaboración propia.

En la tabla N° 2, se muestra el conocimiento de las enfermeras sobre crisis hipertensiva. El 100% del personal de enfermería acertó correctamente en la definición de que es la elevación de la presión arterial sistólica >

180mmHg y presión arterial diastólica > 120 mmHg, así como en los signos y síntomas. En cuanto al reconocimiento de urgencia hipertensiva, sólo 17% lo acierta, 67% en emergencia hipertensiva. El 50% señala la

anamnesis, exploración física y pruebas complementarias para el diagnóstico de la crisis hipertensiva. El 67% señala el

captopril, amlodipino, furosemida, labetalol como fármacos para el tratamiento de las crisis hipertensivas.

TABLA N° 3. Evaluación ante una crisis hipertensiva del personal de Enfermería del centro de Salud Cruz Roja Filial Chuquisaca. 2025

VARIABLE	CATEGORÍA	N°	%
Evaluación inicial ante una crisis hipertensiva	Valoración	2	33%
	Anamnesis	0	0%
	Exploración física	0	0%
	Todos	4	67%
Intervenciones de enfermería ante una urgencia hipertensiva	Administrar medicamento antihipertensivo	5	83%
	Bajar la presión arterial rápida con medicamento antihipertensivo	1	17%
Cuidados de enfermería en crisis hipertensiva	Hipertensión Arterial	3	50%
	Control de signos vitales, TA cada 15 min durante la primera hora	2	33%
	Canalización de acceso venoso, monitorización cardiaca, oxígeno suplementario, C.S.V. y valorar la conciencia.	4	67%
Intervención de enfermería en emergencia hipertensiva	Tratamiento vía parental, deceso rápido PA minutos – horas	3	50%
	Administrar tratamiento vía oral.	3	50%
Fármacos hipotensores en una urgencia hipertensiva	Furosemida	1	17%
	Labetalol	1	17%
	Amlodipino	4	67%
Emergencia hipertensiva con daño de órganos diana tratamiento a elección	Losartan	1	17%
	Nitroglicerina	5	83%

FUENTE: Elaboración propia.

En la urgencia hipertensiva el 50% de las enfermeras no tienen conocimiento, el 67% de las enfermeras conoce una emergencia hipertensiva, y el menor porcentaje de las enfermeras desconoce lo que es una

emergencia hipertensiva, el 50% las enfermeras están en lo correcto y el resto de las enfermeras no tienen conocimiento sobre el diagnóstico de una crisis hipertensiva. En cuanto a los sucesos que no se considera

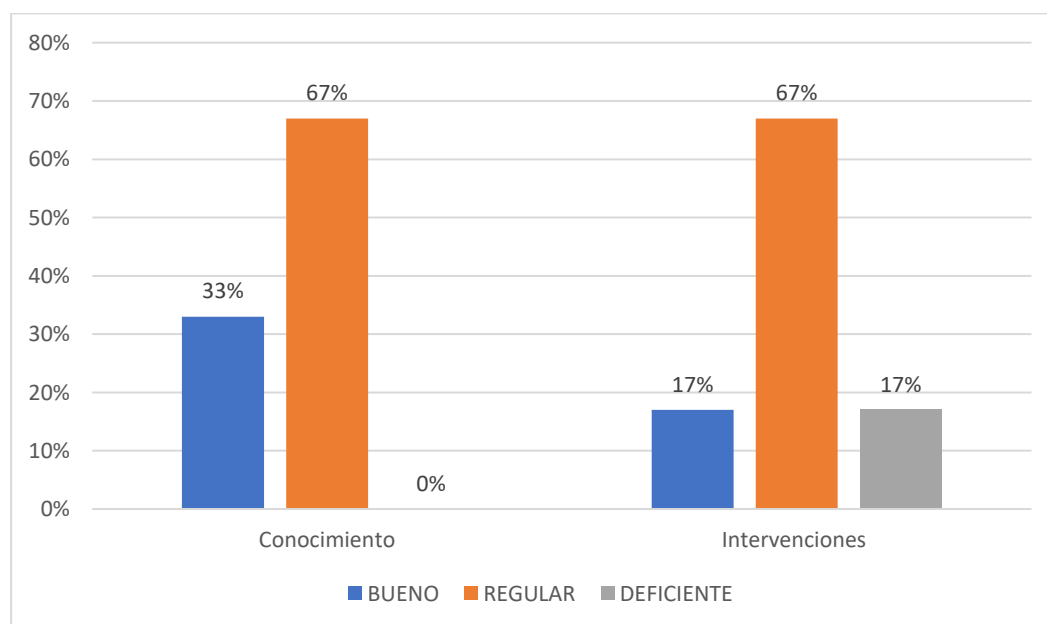
una emergencia hipertensiva el 17% está en lo correcto cuando indica que la pre eclampsia no es una emergencia hipertensiva, el resto nos muestra que personal de enfermería tiene que capacitarse para identificar sobre las patologías que ocurre en una emergencia hipertensiva. Los exámenes clínicos utilizados en pacientes el 50% de las enfermeras solo conoce el electrocardiograma como el examen clínico más utilizado y el 33% conoce los exámenes clínicos utilizados.

En la tabla N° 3, muestra las intervenciones de Enfermería ante una crisis hipertensiva del personal de Enfermería, en que 67% de las enfermeras realiza sus intervenciones de manera correcta. Sobre los cuidados de Enfermería en crisis hipertensiva, el 67% de

las enfermeras señalan canalización de acceso venoso, monitorización cardíaca, administración de oxígeno, C.S.V. y valorar la conciencia. En emergencia hipertensiva, el 50% de los profesionales realiza el manejo adecuadamente, el tratamiento a elección 67% del personal de enfermería, en el tratamiento, 67% administra amlodipino como primera medida y en una emergencia hipertensiva la nitroglicerina.

El grafico 1, muestra el análisis de la evaluación de su conocimiento de las enfermeras, donde 67% es regular. Tabla N°5 Las intervenciones de enfermería en un porcentaje mayor son regulares, podemos mencionar que una de las enfermeras sus intervenciones son deficientes y el otro porcentaje son buenas sus intervenciones.

Grafico n° 1. Conocimiento e intervenciones del personal de enfermería en la atención de crisis hipertensiva, centro de salud cruz roja Filial Chuquisaca, 2025



FUENTE: Elaboración propia.

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo valorar las intervenciones de enfermería entre evaluar el conocimiento del personal de enfermería en la atención de pacientes con crisis hipertensivas. En esta investigación las enfermeras son del sexo femenino, en una edad joven, de 22 a 30 años. El nivel de experiencia laboral de las enfermeras en el servicio de emergencia es de 1 a 5 años con 83% y el 17% menos de 1 año. La experiencia laboral de personal desde su egreso es de 1 a 5 años es 100 por ciento.

De la variable de nivel de conocimiento sobre crisis hipertensiva en las enfermeras del servicio de emergencia los resultados determinan que el alto porcentaje 67% tienen regular conocimiento, y el 33% tienen un buen conocimiento. Al respecto, es preciso señalar que los resultados son similares al encontrado por Torrez, realizado con 32 enfermeras del servicio de emergencia en Hospital Belén de Trujillo (5).

En dicho estudio, el nivel de conocimientos sobre crisis hipertensiva de las enfermeras corresponde a un grado de 94 por ciento (30 enfermeras) tiene un grado de conocimiento

bueno, un 6 por ciento (2 enfermeras) tienen un grado regular de conocimiento y un 0 por ciento tienen un bajo grado de conocimiento. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre crisis hipertensiva y el tiempo de servicio de la enfermera. (5)

Evaluar la efectividad de la intervención de enfermería en la prevención de complicaciones en crisis Hipertensiva en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ica 2023. Según el análisis comparativo en el pre test la población tuvo un conocimiento deficiente en el 76.93%, se modificó después de la intervención de enfermería con nivel bueno en el 69.24%. Conclusión: La intervención de enfermería en la prevención de complicaciones de crisis hipertensivas en personas, es efectiva (6).

CONCLUSIÓN

Referente a las características sociodemográficas de las enfermeras, la totalidad son del sexo femenino, de 22 a 30 años con experiencia laboral de 1 a 5 años desde su egreso. El conocimiento y las intervenciones de las enfermeras en casos de crisis hipertensiva es regular.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). (2020). *Diagnóstico y tratamiento de las CRISIS HIPERTENSIVAS en adultos en los tres niveles de atención. Guía de Práctica Clínica: Evidencias y Recomendaciones*. México: CENETEC.
2. Verhelst JM. CAPITULO CRISIS HIPERTENSIVAS.NUEVA VERSIÓN. [Online]; March 2021. Disponible en: file:///E:/Documentos/Downloads/CAPITULOCRISISHIPERTENSIVAS.NUEVAVERSION.pdf.
3. Souza Pereira M, Santos Freitas A, Araújo dos Reis. Cuidado de enfermería a la persona mayor con pico hipertensivo en la emergencia. [Online]; 2024. Disponible en: file:///C:/Users/Mundo/Downloads/47117-Article-487403-1-10-20241028.pdf.
4. Chunga Alva NL. Conocimientos de crisis hipertensiva y capacidad de respuesta del personal de enfermería en el servicio de emergencias de un hospital nacional de Lima Metropolitana, 2024. Trabajo Académico. Lima – Perú : FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA.
5. Araujo DVLG. "CONOCIMIENTO Y MANEJO DE CRISIS HIPERTENSIVA, ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO AREQUIPA 2019". [Online]; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/95030633-1998-439e-bf64-bd7d2cd397a4/content>.
6. Samboa Soto F, Soto Vargas RN. Intervención de enfermería en prevención de complicaciones en crisis hipertensiva pacientes de emergencia Hospital Regional Ica 2023. 2024.
7. Alacántara Soles SS. Relación entre las prioridades del triaje con el tiempo de espera en el servicio de urgencias de la Clínica SANNA del año 2023. 2024 Enero 01.
8. Julca Camacho BM. Relación entre la prioridad del triaje y tiempo de espera de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Provincial Cascas. 2025 Enero 12.
9. Varon, J., & Marik, P. E. (2017). The Management of Hypertensive Crises. *Critical Care*, 21(1), 1-13.
10. Pacheco Cabrera, C. A., Chumacero Pacheco, M. A., & Gaviria Vasquez, A. G. (2024). Rol de enfermería en la atención de emergencia hipertensivas. *RECIAMUC*, 8(3), 207-215.
11. Pérez Andrés, M. (2016). *Crisis hipertensivas y enfermería. Una revisión bibliográfica*. Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería de Soria. (Una tesis o trabajo de grado que revisa la literatura, ideal para sustentar los conceptos básicos y el papel de enfermería en la clasificación y educación para la salud).