



**ERRORES MÁS COMUNES EN LA MEDICIÓN DE LA  
TENSIÓN ARTERIAL Y MODO DE EVITARLOS**

<b>PROBLEMA</b>	<b>RESULTADO</b>	<b>RECOMENDACIÓN</b>
<b>Equipamiento Estetoscopio</b> Olivas de estetoscopio tapadas	Pobre audición de los ruidos	Limpie las olivas
Olivas mal ajustadas al oído	Sonidos distorsionados	Angule las olivas hacia adelante
Tubería demasiado larga.	ídem	La distancia existente entre la oliva y la campana debe ser de 30 a 38 cm.
<b>Manómetro de mercurio</b> Menisco fuera de nivel	Lectura errónea	Reemplace el mercurio
Columna fuera de la vertical	ídem	Apoye correctamente el manómetro.
<b>Manómetro aneroides</b> Aguja descalibrada	Lectura errónea	Recalibración
<b>Manguito y cobertura</b> Demasiado angosto para el brazo	Lectura falsamente elevada	Use un manguito con una longitud del 80% de la circunferencia del brazo
Demasiado ancho para el brazo	Mala fijación del manguito	Use un manguito apropiado
<b>Sistema de insuflado</b> Válvula fallada	Lectura errónea. Dificultad para el insuflado/desinsuflado	Reemplace la pieza dañada
Perforación del tubo o la cámara aérea	Lectura errónea	Reemplace la pieza dañada
<b>Observador</b> Tendencia a redondear cifras	Lectura errónea	Evite tendencias reiteradas
Lectura no minuciosa	Ídem	Lea la TA cada 2mm Hg
Cansancio o falta de memoria	ídem	Escriba la TA apenas la lea
<b>Paciente</b> Brazo debajo del nivel del corazón	Lectura falsamente elevada	Coloque el brazo a nivel del corazón
Brazo arriba del nivel del corazón	Lectura falsamente baja	Coloque el brazo a nivel del corazón
Espalda no apoyada	Lectura falsamente elevada	Evite todo ejercicio isométrico durante el registro
Pies no apoyados	Lectura falsamente elevada	Evite todo ejercicio isométrico durante el registro
Arritmia	Presión arterial variable	Realice múltiples tomas y promédielas
Brazo grueso o musculoso	Sobreestimación de la TA	Use un manguito apropiado
Arterias calcificadas	ídem	Anote en la historia clínica que la maniobra de Osler es positiva.

<b>PROBLEMA</b>	<b>RESULTADO</b>	<b>RECOMENDACIÓN</b>
<b>Técnica Manguito</b> Envoltura muy floja	Sobreestimación de la TA	Vuelva a colocar correctamente el manguito
Colocación sobre al ropa	Lectura errónea	Vuelva a colocar el manguito en el brazo desnudo
<b>Manómetro</b> Escala por debajo del nivel de los ojos	Lectura falsamente baja	Coloque el manómetro a nivel de la vista.
Escala por encima del nivel de los ojos	Lectura falsamente elevada	Coloque el manómetro a nivel de la vista
<b>Estetoscopio</b> Mal contacto con la piel	Auscultación de ruidos extraños	Coloque correctamente la campana.
Aplicación muy apretada	TA diastólica muy baja	Coloque correctamente la campana.
Colocación fuera de la posición de la arteria	Dificultad para auscultar los ruidos	Coloque la campana sobre la arteria
Colocación bajo el manguito o la tubería	Auscultación de ruidos extraños	Coloque la campana fuera del manguito
Sin control palpatorio inicial	Existe el riesgo de no detectar un "salto" auscultatorio	Realice el control palpatorio previo
Nivel de insuflado muy alto	Subestimación de la TA sistólica Incomodidad para el paciente	Insufle 30 mm Hg por encima del nivel palpatorio
Nivel de insuflado muy bajo	Subestimación de la TA sistólica Incomodidad para el paciente	Insufle 30mm Hg por encima del nivel palpatorio
Velocidad de insuflado muy lenta	TA diastólica elevada	Insufle más rápidamente
Velocidad de desinsuflado muy rápida	TA sistólica muy baja TA diastólica muy elevada	Desinsufle a 2 mm Hg/seg o a 2 mm Hg/latido
Velocidad de desinsuflado muy lenta	Congestión del brazo TA diastólica muy elevada	Desinsufle a 2 mm Hg/seg o a 2 mm Hg/latido.

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA:**

1. Argente Horacio - Álvarez. Semiología Medica

## VARIABILIDAD EN LA MEDICIÓN INDIRECTA DE LA PRESIÓN ARTERIAL

### 1. Principales factores del Paciente.

FACTOR	MODIFICACIÓN EN LA PRESIÓN ARTERIAL
<ul style="list-style-type: none"><li>• Seudohipertensión</li><li>• Efecto de Bata Blanca.</li><li>• Choque.</li><li>• Dolor y Ansiedad.</li><li>• Distensión vesical.</li><li>• Habituaación.</li></ul>	Aumenta. Aumenta. Disminuye. Aumenta. Aumenta. Disminuye.

### 2. Principales factores del examinador / Medio.

FACTOR	MODIFICACIÓN EN LA PRESIÓN ARTERIAL
<ul style="list-style-type: none"><li>• Audición Alterada.</li></ul>	Aumenta la Diastólica. Disminuye la Sistólica.
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ruido Ambiental.</li></ul>	Aumenta la Diastólica. Disminuye la Sistólica.

### 3. Principales factores del procedimiento.

FACTOR	MODIFICACIÓN EN LA PRESIÓN ARTERIAL
<ul style="list-style-type: none"><li>• Mango angosto</li><li>• Desinsuflación rápida.</li><li>• Presión excesiva.</li><li>• Miembro demasiado bajo.</li></ul>	Aumenta. Disminuye la Sistólica y la Diastólica. Aumenta la diastólica.
<ul style="list-style-type: none"><li>• Alto.</li><li>• Bajo.</li></ul>	Disminuye la Sistólica y la Diastólica. Aumenta la sistólica y la Diastólica.
<ul style="list-style-type: none"><li>• Reposo excesivo.</li><li>• Reposo escaso.</li></ul>	Disminuye la Sistólica y la Diastólica. Variable.