



## Cuándo pedir ayuda: Hipertensión

Esta guía brinda información sobre las señales y los síntomas a los que es importante estar atento y sobre cuándo pedir ayuda. Infórmele a su médico sobre todas las visitas a la sala de emergencias o los cambios en sus medicamentos.



### Cuándo pedir ayuda en caso de emergencia

- Presenta las señales de un ataque cardíaco:
  - Experimenta un dolor repentino en el pecho que se irradia a la mandíbula, a los brazos o entre los omóplatos.
  - Siente un dolor punzante, presión u opresión en el pecho.
  - Tiene una sensación de pesadez en el pecho, como si alguien estuviera sentado en su torso.
  - Siente que el corazón late aceleradamente o que sus latidos cardíacos no son regulares.
  - Experimenta adormecimiento u hormigueo en uno o ambos brazos.
- Se siente muy cansado o le cuesta despertarse.
- Repentinamente tiene un dolor de cabeza muy intenso.
- Siente adormecimiento, debilidad o problemas para mover un lado del cuerpo.
- Repentinamente no puede hablar con claridad.
- Tiene una convulsión (le tiembla el cuerpo, mira fijamente o se le voltean los ojos).
- No puede orinar.



### Cuándo llamar al médico

- Su presión arterial es más alta o más baja de lo que debería ser:
  - No puede pensar con claridad.

- Se marea al incorporarse.
- No puede realizar sus actividades habituales.
- Está embarazada o planea estarlo.
- Tiene otros problemas médicos.



### **Números de teléfono importantes**

- Conserve cerca de su teléfono o en su lista de contactos una lista de los números importantes para la atención de salud:
  - Consulte la guía *Números de teléfono importantes para la atención de salud*.

Esta información es de carácter general y es posible que no se aplique a usted ni a su enfermedad. Hable con su médico o enfermero sobre la mejor forma de utilizar esta información y cómo ocuparse de su enfermedad. Asegúrese de compartir con su médico o enfermero cualquier pregunta que pueda tener. Esta hoja informativa no pretende brindar ni reemplazar el consejo, el diagnóstico o el tratamiento de un médico profesional.

#### **Paciente o cuidador:**

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

#### **Enfermero:**

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_