

ARTÍCULO ORIGINAL**Hipertensión arterial. Conocimiento de los trabajadores de la Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo****Arterial Hypertension. Knowledges of workers in the Medical Science University**

Dra. Aracelis García Pérez¹, Fidel Sánchez García², Dra. Kenia Rey Córdoba³, Dra. Marisel García Collado⁴, Favián Alexis Barcelay Leyva⁵

¹ Especialista de II Grado en Fisiología Normal y Patológica. Máster en Educación Superior y Atención Integral a la Mujer. Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas Guantánamo. Cuba

² Estudiante de Sexto Año de Medicina. Instructor no Graduado de Ortopedia. Facultad de Ciencias Médicas Guantánamo. Cuba

³ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructor. Facultad de Ciencias Médicas Guantánamo. Cuba

⁴ Especialista de I Grado en Anatomía Humana. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas Guantánamo.

⁵ Estudiante de Cuarto Año de Medicina. Alumno. Facultad de Ciencias Médicas Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se realiza un estudio con el objetivo de caracterizar a los trabajadores de la Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo, según profesión y conocimientos sobre hipertensión arterial, en el período de enero a febrero de 2012. El universo está conformado por 526 trabajadores, se seleccionó una muestra de 158 por muestreo aleatorio simple. Las variables investigadas fueron: profesión, criterios de hipertensión por cifras tensionales, frecuencia mínima de chequeo de presión arterial, características de la dieta en pacientes de riesgo y factores de riesgo de hipertensión arterial. Los médicos y licenciados en Enfermería fueron las profesiones más representadas. Los criterios de hipertensión arterial por cifras tensionales, la frecuencia mínima de chequeo de la presión

arterial, y los factores de riesgo, fueron variables que mostraron conocimientos en el mayor porcentaje de la muestra.

Palabras clave: hipertensión arterial; conocimientos; trabajadores

ABSTRACT

A study with the aim of characterizing the workers of the Medical Science of Guantanamo is done, as well as profession and knowledge of hypertension, from January to February 2012. Universe consisted of 526 workers, selecting 158 samples by simple random. Variables were investigated: profession, criteria for hypertension blood pressure values, minimum frequency of checking blood pressure, diet characteristics in patients at risk and risk factors of hypertension. Medicine and nursing were the professions more represented. The criteria of hypertension by blood pressure values, the minimum frequency of checking blood pressure and risk factors were variables that showed the greatest knowledge and percent of the sample.

Keywords: arterial hypertension; knowledges; workers.

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) es una de las enfermedades crónicas no transmisibles, que más incide a través de los años en la salud de la población mundial.

Es un síndrome multifactorial, cuyo estudio continúa siendo motivo de investigación en el mundo ya que la elevación persistente de las cifras de presión sanguínea, produce nefastas consecuencias a la calidad de vida de quienes la padecen.¹⁻³

La Organización Mundial de la Salud la ha denominado "epidemia silenciosa" ya que, por lo regular, se presenta de forma asintomática ocasionando daños como trombosis, hemorragias cerebrales, infarto del miocardio, muerte súbita, insuficiencia renal, entre otros.²

La HTA representa un problema de salud de alta prevalencia en la población adulta, un factor de riesgo y una enfermedad en sí misma, asociada a estilos de vida inapropiados; actualmente se conoce que la

mayoría de las personas que mueren por accidentes cerebrovasculares y cardiovasculares son hipertensas.³⁻⁶

Esta enfermedad afecta a casi uno de cada tres adultos en el mundo, y se considera la principal responsable de los 12 millones estimados de accidentes cardíacos y vasculares, diagnosticados cada año a nivel mundial.

El comité de expertos de la OMS, estima que entre el 8 y 15 % de la población mundial adulta sufre de esta enfermedad.⁷⁻¹⁴

En la población adulta cubana, esta entidad ocupa el tercer lugar en la tasa de morbilidad, con una prevalencia del 15 % en las áreas urbanas y del 8 al 10 % en las rurales⁸, siendo el control de la misma, la piedra angular sobre la cual hay que actuar para disminuir de forma significativa la morbimortalidad por cardiopatía coronaria, enfermedades cerebrovasculares y renales.

Se supone que alrededor de 2 millones de cubanos padecen la enfermedad.^{3,8-11,13}

La provincia de Guantánamo hasta el cierre del 2011, registró una incidencia de 3682 pacientes dispensarizados como hipertensos, y una prevalencia de 81795, en ambos sexos, siendo el femenino el más representativo, según reporte emitido por el Departamento de Registro Médico y Estadísticas de la Dirección Provincial de Salud.

Por los índices de morbilidad, incidencia y las elevadas complicaciones que presenta la HTA en el ámbito médico mundial, continúa siendo uno de los principales problemas de salud.

MÉTODO

Se realiza un estudio descriptivo de corte transversal, con el objetivo de caracterizar a los trabajadores de la Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo, según profesión y conocimientos sobre hipertensión arterial, en el período de enero a febrero de 2012.

El universo está conformado por los 526 trabajadores de esta entidad, según los datos aportados por el departamento de recursos humanos, del cual se seleccionó una muestra de 158, por muestreo aleatorio simple.

Las variables investigadas según la encuesta aplicada fueron profesión, criterios de hipertensión por cifras tensionales, frecuencia mínima de

chequeo de presión arterial, características de la dieta en pacientes de riesgo, y factores de riesgo de HTA, todo lo anterior previo consentimiento.

Se realizó una profunda revisión bibliográfica acerca de la literatura científica relacionada con el tema, que permitió contrastar toda la información y la posibilidad de los autores para asumir posiciones e interpretar los resultados.

Para el procesamiento de la información se creó una base de datos con su posterior procesamiento estadístico mediante el programa EPINFO versión 6.04.

La información obtenida se expresó en números absolutos y porcentajes, representándola mediante tablas para su mejor comprensión.

RESULTADOS

La Tabla 1 refleja que predominaron los médicos de profesión con un total de 58 trabajadores, seguidos de los licenciados en Enfermería con 41 y los técnicos con 27; los trabajadores con otra Licenciatura y otra profesión, siguieron en orden decreciente con 23 y 9 respectivamente.

Tabla 1. Trabajadores según profesión

Profesión	No.	%
Médico	58	36.7
Licenciado en Enfermería	41	25.9
Otra Licenciatura	23	14.5
Técnico	27	17
Otra profesión	9	5.6
Total	158	100

Los resultados de la Tabla 2, muestran que los médicos y licenciados en Enfermería mostraron los porcentajes más altos de conocimientos sobre los criterios de HTA en relación a las cifras tensionales, y más de la mitad del resto de los técnicos y de otra licenciatura desconocen este

aspecto; y la totalidad de los trabajadores que tienen otra profesión, manifestaron desconocimiento pleno.

Tabla 2. Trabajadores según conocimientos de criterios de HTA por cifras tensionales y su relación con la profesión

Profesión	Criterios de HTA por cifras tensionales					
	Conocen		No conocen		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Médico	52	89.6	6	10.3	58	100
Licenciado en enfermería	39	95.1	2	4.8	41	100
Otra licenciatura	7	30.4	16	69.5	23	100
Técnico	5	18.5	22	81.4	27	100
Otra profesión	-	-	9	100	9	100
Total	103	65.1	55	34.8	158	100

Llama poderosamente la atención los resultados de la Tabla 3 ya que, con excepción de los trabajadores de profesión médica, más de la mitad de la muestra, desconocen que la frecuencia mínima de chequeo de la presión arterial varía, en dependencia de si se trata de un paciente de riesgo, o un paciente enfermo. En el primer caso, el chequeo está indicado una vez al año, y lo más importante es actuar de manera preventiva, sobre los factores de riesgo.

Tabla 3. Trabajadores según conocimientos de frecuencia mínima de chequeo de presión en pacientes de riesgo de HTA y su relación con la profesión

Profesión	Frecuencia mínima de chequeo de presión en pacientes de riesgo					
	Conocen		No conocen		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Médico	49	84.4	9	15.5	58	100
Licenciado en enfermería	20	48.7	21	51.2	41	100

Otra licenciatura	5	21.7	18	78.2	23	100
Técnico	7	25.9	20	74.	27	100
Otra profesión	-	-	9	11.6	9	100
Total	81	51.2	77	48.73	158	100

Los resultados del conocimiento de las características de la dieta del paciente de riesgo de HTA, se mostraron en la Tabla 4, y merece destacar que el 100 % de la muestra de todas las profesiones, conocían las características de la misma, o sea una dieta con grasa de origen vegetal y baja en sal.

Tabla 4. Trabajadores según conocimientos de las características de la dieta del paciente de riesgo de HTA y su relación con la profesión

Profesión	Características de la dieta del paciente de riesgo de HTA					
	Conocen		No conocen		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Médico	58	100	-	-	58	100
Licenciado en enfermería	41	100	-	-	41	100
Otra licenciatura	23	100	-	-	23	100
Técnico	27	100	-	-	27	100
Otra profesión	9	100	-	-	9	100
Total	158	100	-	-	158	100

El análisis de los resultados de la Tabla 5 muestra, que 33 trabajadores del total, para el 20.88 % seleccionaron correctamente, 4 o menos de los factores de riesgo de HTA, y de ellos los técnicos y los de otra Licenciatura como profesión, fueron los que más aportaron al desconocimiento con 9 y 10 trabajadores respectivamente; por lo tanto, según la descripción de esta variable en la operacionalización, se considera que no poseen conocimientos. No obstante, el 79.11 % demuestra tener conocimientos, siendo los médicos y los Licenciados en Enfermería los de más altos porcentajes.

Tabla 5. Trabajadores según conocimientos de los factores de riesgo de HTA y su relación con la profesión

Profesión	Factores de riesgo de HTA					
	Conocen		No conocen		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Médico	51	87.9	7	12.06	58	100
Licenciado en enfermería	36	87.8	5	12.19	41	100
Otra licenciatura	13	56.5	10	43.47	23	100
Técnico	18	66.6	9	33.33	27	100
Otra profesión	7	77.7	2	22.22	9	100
Total	125	79.1	33	20.8	158	100

DISCUSIÓN

Dada la misión del centro, el mayor porcentaje de los trabajadores, pertenecen al área docente, ya sea como profesor universitario, o como personal técnico.

Las normas para la clasificación clínica de la hipertensión arterial publicadas según el VII Reporte del JNC y las Sociedades Europeas de Hipertensión Arterial y Cardiología (SEH-C) ambas del 2003, subdividen esta afección en 4 categorías según las cifras tensionales.²¹⁻²²

- a) Normal: Menos de 120 mmHg de sistólica y de 80 mmHg de diastólica.
- b) Prehipertensión: De 120-139 de sistólica y de 80-89 de diastólica.
- c) Hipertensión estadio 1: De 140-159 de sistólica y de 90-99 de diastólica.
- d) Hipertensión Estadio 2: Más de 160 mmHg de sistólica y de 100 mmHg de diastólica.

La prevención de la HTA es la medida más importante, universal y menos costosa, el perfeccionamiento de la misma y el control de la presión arterial es un desafío importante para todos los países, lo cual debe constituir una prioridad de las instituciones de salud, la población y los gobiernos, con una participación consciente del paciente.

La adecuada percepción del riesgo que significa padecer de HTA, obliga a ejecutar unas estrategias dirigidas a la población con medidas de educación y promoción para disminuir la presión arterial media poblacional, impactando sobre otros factores de riesgo asociados a la enfermedad fundamentalmente la falta del ejercicio físico, niveles inadecuados de lípidos sanguíneos, elevada ingesta de sal, tabaquismo, alcoholismo y obesidad.

Por otra parte, es necesaria una estrategia individual, para detectar y controlar con medidas específicas de los servicios asistenciales, a los individuos, que por estar expuestos a niveles elevados de uno o varios factores de riesgo, tienen alta probabilidad de padecerla o la padecen. En ambos casos, la modificación positiva de los estilos de vida es un pilar para obtener estos beneficios.^{3,6,8,14,22-23}

Los alimentos de origen animal, aportan grandes cantidades de colesterol, que es transportado en la sangre, y se acumula en las células del organismo.

El hígado produce todo el colesterol que el organismo necesita, para formar las membranas celulares y producir ciertas hormonas, sin embargo, al consumir en grandes cantidades, grasa de origen animal como carne, huevos y productos lácteos, el organismo obtiene lípidos adicionales que son perjudiciales y deben ser eliminados de la dieta de los pacientes con riesgo de HTA, por las consecuencias nocivas sobre todo al aparato cardiovascular.^{3,6,8,14,22-23}

CONCLUSIONES

Los trabajadores médicos, licenciados en enfermería y técnicos fueron las profesiones más representadas. Los médicos y licenciados en enfermería, mostraron conocimientos sobre los criterios de hipertensión por las cifras tensionales, no siendo así en el resto de los trabajadores de otras profesiones.

La frecuencia mínima de chequeo de la presión arterial mostró conocerse en más de la mitad de los trabajadores. La totalidad de los trabajadores demostraron conocimientos acerca de las características de la dieta del paciente de riesgo de HTA.

Los trabajadores de todas las profesiones mostraron conocimientos sobre los factores de riesgo de HTA.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. The Working Group on Hypertension in the Elderly. Statement on hypertension in the elderly. JAMA 2003; 256: 70-4.
2. Martín Z A, Cano P JF. Atención Primaria. Conceptos Organización y Prácticas Clínicas. V Edición. Elsevier España SA. 2003, Vol. I. Cap 39. Páginas 766-796.
3. Álvarez Sintés. Temas de Medicina General Integral. Hipertensión Arterial. Editorial Ciencias Médicas, 2008; Vol (II) Parte XVI. Cap 70. Págs: 83-106.
4. Banegas Banegas JR, Villar Álvarez F, Pérez de Abdrés C, Jiménez García-Pascual R et al. Estudio epidemiológico de los factores de riesgo cardiovascular en la población española de 35 a 64 años. Rev San Hig Pub 1993, 67: 419-445.
5. Roca Goderrich R. Temas de Medicina Interna. Editorial Ciencias Médicas, 2002; 4ta Edic. Vol I. Cap 28. Págs: 325-328.
6. Sarwat I. Chaudhry, Harlan M. Krumholz, JoAnne Micale Foody. Systolic Hypertension in Older Persons. JAMA. 2004; 292:1074-1080.
7. Bonet P A, Alastrué L I, Giner Valero M, et al. Descripción de los costes y efectividad de un programa de control de hipertensos en atención primaria. Aten primaria 1998; 22: 497-504.
8. Espinoza-Gómez F, Ceja-Espíritu G, Trujillo-Hernández B, Uribe-Araiza T, Abarca-de Hoyos P, Flores-Vázquez DP. Análisis de los factores de riesgo de la hipertensión arterial en Colima, México. Rev. Panam Salud Pública. 2004;16(6):402-7.
9. Alfonso G JP. Hipertensión Arterial en la Atención Primaria de Salud. Editorial Ciencias Médicas; 2010. Cap I. Págs: 1-6.
10. Álvarez Sintés R. Salud Familiar: Manual del Promotor. Instituto de Altos Estudios en Salud Pública. Maracay, Aragua. Venezuela 2005; 24-25.
11. Marisy Martín M. Factores Asociados a la Hipertensión Arterial. Sector 38. ASIC El Llano. Libertador. Mérida 2007-2008. Trabajo para Optar por el Título de Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. República Bolivariana de Venezuela. Mérida 2008.
12. Comité Español Interdisciplinario para la Prevención Cardiovascular, et al. Adaptación española de la Guía europea de prevención cardiovascular. Rev Esp Salud Pública. 2006; 78: 435-38.
13. Castellanos Arias JA, Nerón La Rosa R, Cubero Menéndez O. Prevalencia de la hipertensión arterial en una comunidad del municipio Cárdenas, 2000; 16(2): 136-43
14. P. Lorenzo, A Moreno y Colb. Farmacología Básica y Clínica. Editorial Médica Panamericana; 2008, 18 edición. Cap 25. Págs 435.
15. García Trujillo, Scull Scul G, Herrera Blen JA, Torres Hernández R. La Hipertensión Arterial en el cuerpo de guardia del Policlínico Principal de Urgencia. Revista de Ciencias Médicas La Habana (seriada en

- línea) 2007. Consultado: 18 de noviembre 2011. Disponible en: http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol13_2_07/hab03207.htm
16. Pérez CMD, Dueñas HA, Alfonso GJ, Vázquez VA, Navarro PD, H del Pozo, et al. Hipertensión arterial. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
 17. Informe de dispensarización del Departamento de Registro Médico y Estadísticas del Departamento Provincial de Salud en Guantánamo. Diciembre 2011.
 18. Hernández Cisneros Freddy. Hipertensión arterial: Comportamiento de su prevalencia y de algunos factores de riesgo. Revista Cubana de Medicina General Integral. Consultado 12 de diciembre de 2011. Disponible en: http://www.infomed.sld.cu/revistas/mgi/vol12_12_96/mgi07296.htm
 19. Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y Control de la Hipertensión Arterial. Colectivo de autores del Programa y Comisión Nacional Asesora para la Hipertensión Arterial del MINSAP. Cuba, Octubre 2004.
 20. Gómez A, Medina C, Gudiflo J, Freitez Narka, y colb. Prevalencia de los factores de riesgos cardiovascular en la comunidad "Cuesta de Santa Bárbara". Barquisimeto. Rev Venezolana y Regional Andina de Atención Médica Primaria. Rev Semestral Enero-Diciembre 2000; 8(2): 37.
 21. Clasificación de la hipertensión arterial en base a la definición del JNC VII y las guías de las Sociedades Europeas de Hipertensión Arterial y Cardiología. 2003. Rev. Arg. Anest (2003), 61, 6: 341-345.
 22. Harrison T R y col. Principios de Medicina Interna. Editorial Mc GRAW HILL Interamericana Editores, S.A. de CV. 17ed. 2009. Vol. II. Cap 241. Pág 1559-1562.
 23. Vega Alonso A. Tomás, Lozano Alonso José E., Álamo Sanz Rufino, y colb. Prevalencia de la hipertensión arterial en la población de Castilla y León. Gac Sanit. [Periódico en la Internet]. 2008 Ago; 22(4): 330-336. Disponible en: <http://scielo.isciii.es>

Recibido: 22 de enero de 2014

Aprobado: 31 de enero de 2014

Dra. Aracelis García Pérez. Facultad de Ciencias Médicas Guantánamo. Cuba. **Email:** aragp@infosol.gtm.sld.cu