

ARTÍCULO ORIGINAL**Intervención educativa sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos****Educational intervention on blood pressure in hypertensive patients**

Dra. Daylis Sánchez Villafañes¹, Dr. José Luis Rodríguez González², Dr. Rafael Manuel Sánchez Reyes³, Dr. Francisco Antonio Gómez Liriano⁴, Dr. Estheines Coss Rodríguez⁵

¹Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Asistente. Policlínico Universitario "4 de Abril". Guantánamo. Cuba

²Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico Universitario "4 de Abril". Guantánamo. Cuba

³Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Universitario "4 de Abril". Guantánamo. Cuba

⁴Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Universitario "Carlos J. Finlay". Camaguey. Cuba

⁵Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico Universitario "4 de Abril". Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se realiza un estudio sobre hipertensión arterial (HTA) en el consultorio médico de La Sombrilla de Paraguay, Guantánamo, en el período mayo de 2012 a mayo de 2013, con el objetivo de modificar el nivel de conocimiento sobre HTA en pacientes que padecen esta enfermedad. El universo de estudio y, a su vez, la muestra lo constituyeron todos los pacientes hipertensos mayores de 15 años (n= 59). Se recogieron datos como: edad, sexo, escolaridad y ocupación de los mismos, se identificó el nivel de conocimiento relacionado con la enfermedad antes y después del estudio y se realizaron encuentros educativos acerca de esta entidad. Hubo predominio del sexo femenino, en edades superiores a los 50 años de edad y con nivel de escolaridad medio y obreros. Existía gran desconocimiento y descontrol sobre la enfermedad, aspecto que mejoró luego de la intervención.

Palabras clave: hipertensión arterial, urgencias hipertensivas, prevención, intervenciones educativas

ABSTRACT

A study on arterial hypertension in done at the clinical office, Paraguay, Guantnamo, from May 2012 to May 2013, with the aim of changing the level of knowledge about arterial hypertension on patients suffering from this disease. The universe and sample of study sample were all those hypertensive patients older than 15 years (n = 59). Data were collected: age, gender, education and occupation of the same, the level of knowledge was identified and associated with the disease after and before the study doing educational meetings about this entity. There was a predominance of women older than 50 years of age, elemental level of education and work. There was great ignorance and lack of control concerning to disease, improving after the intervention.

Keywords: arterial hypertension, hypertensive urgency, prevention, educational interventions.

INTRODUCCIÓN

La HTA constituye hoy en día un serio problema de salud a nivel mundial que afecta por igual a los países con mayor o menor desarrollo en materia de salud, y cuya prevalencia varía según edades, grupos raciales, asentamientos poblacionales, hábitos alimentarios, culturales, y otros; siendo la principal y más frecuente afección dentro de las enfermedades crónicas no transmisibles.¹

El riesgo fundamental de la HTA está en dependencia de los órganos que la misma es capaz de dañar, incluyendo corazón, cerebro y riñón como los más comunes y peligrosamente afectados, dejando en ellos secuelas invalidantes o incluso la muerte de los pacientes de no ser tratada adecuadamente como es el caso de la cardiopatía isquémica y la encefalopatía isquémica.

La hipertensión constituye un peligro inmediato para el paciente, cuando la presión es superior a 170/110 mmHg. Los enfermos con hipertensión de leve a moderada con frecuencia son asintomáticos y puede lograrse

control de su presión arterial mediante el uso de medicamentos orales y modificadores de hábitos de vida.

El manejo de los individuos con HTA suele iniciarse en consulta externa después de la documentación de hipertensión persistente y la evaluación de las causas en potencia, reversibles.¹⁻³

No obstante, hay un grupo de pacientes que presentan o desarrollan una hipertensión grave que pone en peligro la vida, o tienen otros problemas médicos coexistentes que requieren un control urgente de la presión arterial; se define que estos enfermos tienen una crisis hipertensiva, ya sea una urgencia hipertensiva o una emergencia hipertensiva.⁴⁻⁶

Se decide realizar este estudio debido a la situación actual detectada durante la realización del análisis de la situación de salud, por el equipo básico de salud en este consultorio.

Se tiene una alta incidencia y prevalencia de HTA con un gran porcentaje de hipertensos los cuales no están haciendo un tratamiento regular con los medicamentos prescritos por el médico de familia, sólo lo toman cuando acuden al consultorio en busca de chequearse la tensión arterial y se la encuentran elevada y muchos aun así rechazan la administración de los mismos.

Por este motivo, es importante determinar el nivel de conocimientos acerca de la HTA y su tratamiento, para así poder ejercer una influencia positiva sobre el mismo, con el fin poder lograr la concientización de la población hipertensa, que son sin más, el grupo poblacional con el problema de salud más importante no solo en Cuba sino en la población en general, pero a su vez, el grupo de personas que más rápido abandonan su continuo tratamiento.

MÉTODO

Se realiza un estudio de intervención educativa, longitudinal y prospectivo, con el objetivo de modificar el nivel de conocimiento acerca del tratamiento de la HTA y su control en los pacientes hipertensos del consultorio de La Sombrilla de Paraguay en el período comprendido desde mayo de 2012 a mayo de 2013.

Este será un estudio de tipo investigación desarrollo. El universo de estudio está constituido por todos los pacientes hipertensos mayores de 15 años (n= 59), pertenecientes a la población de La Sombrilla de

Paraguay en el período señalado; que a su vez se iguala a la muestra con que se trabajó pues se incluyeron a todos los hipertensos en el estudio pues estos cumplían en un 100 % con los criterios de inclusión de este estudio.

Se utilizarán métodos teóricos, empíricos y matemáticos. Para llevar a cabo esta investigación se tuvieron en cuenta tres etapas:

- Una primera etapa en la que se realizó una encuesta, previo consentimiento de los pacientes, para identificar el nivel de conocimientos antes de la intervención.
- Una segunda etapa, en la que se desarrolló el plan de actividades para la intervención educativa acerca del correcto tratamiento y control de la HTA.
- Finalmente, una tercera etapa en la que se aplicó nuevamente la encuesta inicial con el fin de comparar los resultados y evaluar la efectividad de la intervención educativa.

Se utilizaron variables tales como: edad, sexo, escolaridad y ocupación.

Se evalúa el control de pacientes con HTA antes y después de la intervención en la Sombrilla de Paraguay, otorgándole la categoría según la evaluación realizada por el médico de base, de:

Controlados: tenga en menos de tres tomas cifras elevadas de HTA con cifras por encima de lo estipulado como normal para su edad.

No controlados: Tenga en más de tres tomas cifras elevadas de HTA.

La información necesaria fue solicitada a la biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas y en el Centro Provincial de Información. Dichas comparaciones permitieron llegar a conclusiones y recomendaciones.

RESULTADOS

Según la distribución de los pacientes según grupos de edades y sexo se observó un predominio en el grupo de edades comprendidos entre los 45 a 49 años y los 50 a 54 años de edad, con el 27.1 y 16.9 %, respectivamente.

La mayor prevalencia de esta enfermedad fue en el sexo femenino con un 67.7 % del total de participantes del estudio, de las mismas un 28.8 % mayores de 50 años.

En cuanto al nivel de escolaridad de los pacientes estudiados, el mayor porcentaje, 45.8 % lo tenían los pacientes con nivel de secundaria terminada seguidos de preuniversitario terminado con el 22 %. Los otros pacientes solo tienen nivel primario de educación y preuniversitario no terminado, no existiendo ningún universitario.

El 44.1 % de la población estudiada resultaron ser obreros seguidos del 16.9 % de los trabajadores por cuenta propia y muestra porcentajes bajos de profesionales, jubilados estudiantes y amas de casa.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre el concepto de la HTA, muestra como antes de la intervención educativa en los pacientes estudiados el 76.2 % no supieron responder en qué consistía su enfermedad y luego de las actividades realizadas solo el 11.8 % presentó problemas al responder.

También se expone como el 64.5 % desconocía totalmente las manifestaciones clínicas de la hipertensión arterial antes del estudio y solo el 1.7 % supo contestar correctamente.

Con respecto a si conocen el tratamiento medicamentoso de esta enfermedad crónica el 72.8 % desconocía los medicamentos para tratarse antes del estudio, básicamente por el hecho de no tener un nivel de concientización adecuado al tomar los medicamentos prescritos, luego de la intervención esta cifra se redujo al 13.6 % lo que demuestra que aún se debe seguir trabajando a pesar de la notable mejoría en este parámetro tan importante, demostrada por una variación en el nivel de conocimientos bueno, del 69.5 %.

En cuanto al tratamiento no farmacológico existente para la HTA, antes del estudio el mayor porcentaje (81.4 %) sabía someramente algo acerca del mismo y solo el 1.7 % conocía las medidas higiénico-dietéticas más importantes para considerar como bueno el conocimiento del mismo.

Muchas son las personas que no saben qué actitud tomar cuando tienen cifras elevadas de presión arterial. Antes de hacer este trabajo en la Sombrilla de Paraguay los pacientes hipertensos que participaron en dicho proyecto en su mayoría, 69.5 %, no tomaba una vía correcta para lograr que la tensión arterial disminuyera lo más rápido posible a los niveles adecuados para así proteger su salud.

Predominaron los pacientes que tenían un conocimiento medio sobre el tema (69.5 %) y al realizar las actividades programadas se logró que el 83.1 % de todos los pacientes participantes lograran además del

conocimiento, la concientización acerca de la importancia de tomar los medicamentos diariamente y con la dosis prescrita por el facultativo, para así crear un buen hábito que ayudaría en el mantenimiento de la salud.

Antes de la intervención educativa el 62.8 % desconocía cuales eran las complicaciones a las cuales podría conllevar las cifras elevadas y mantenidas de HTA y el 33.8 % solo conocía de la existencia de algunas pocas.

Como se pudo observar al inicio del estudio el 81.4 % de los hipertensos que participaron según la evaluación realizada por el equipo básico de salud no tenía control de su enfermedad, es decir, no se encontraban compensados de su patología de base y luego de la intervención se logró elevar este porcentaje al 89.8 % de paciente controlados quedando solo el 10.2 % en vías de su compensación por lo que se debe continuar trabajando.

DISCUSIÓN

La frecuencia en el padecimiento de esta enfermedad aumenta con la edad; se ha demostrado que después de los 50 años casi el 50 % de la población padece de HTA, dato que coincide con este trabajo donde estos pacientes reflejan un 42.2 % de la población de estudio.

La edad está relacionada con los cambios fisiológicos producidos después de la menopausia.²⁻⁵

El nivel de escolaridad resulta importante ya que mientras el nivel cultural de los pacientes sea menor menos acataran las observaciones e indicaciones médicas con respecto a su enfermedad, incidiendo de forma negativa en los resultados de la labor médica en esta y otras enfermedades.⁶⁻⁷

A pesar de la no presencia de profesionales se observa que predominan las personas trabajadoras lo cual atribuye a esto el papel del estrés laboral en el desencadenamiento de la HTA y sus frecuentes descompensaciones y aparición de complicaciones en los pacientes.⁶⁻⁷

Aclarando que la mayoría de los pacientes que respondieron mal al terminar la intervención, correspondía a los pacientes con niveles educacionales más bajos.⁷⁻⁸ Después de la intervención los resultados

prácticamente fueron invertidos ya que en este caso solo el 3.4 % no supo contestar bien los síntomas y signos que produce la enfermedad.⁸

Tras la intervención se logró mejorar el nivel de conocimiento en cuanto al tratamiento no farmacológico existente para la HTA pero no revertirla del todo pues aún el 32.3 % seguía sin interiorizar los beneficios del tratamiento no medicamentoso para su enfermedad.⁸⁻¹²

Después de la intervención el conocimiento sobre las principales medidas a tomar en este caso aumentó en el 86.4 % de los pacientes.⁸⁻¹²

Muchos pacientes comparten el criterio de que solo se deben tomar los medicamentos para la HTA cuando la tensión arterial está elevada.

Al terminar el estudio se obtuvieron resultados satisfactorios, este hecho motiva a la comunidad a seguir su enfermedad de una manera más consciente, ya que como lo expresaron la mayoría de los pacientes, ninguno quería llegar a desarrollar una complicación de esta.^{8,13-15}

CONCLUSIONES

- La HTA en los pacientes de la Sombrilla de Paraguay predomina en las personas del sexo femenino, con más de 50 años de edad, con nivel medio de escolaridad y obreros.
- Existe gran desconocimiento con respecto a todos los aspectos encuestados relacionados con su enfermedad antes de la intervención.
- Luego de este proyecto educativo el nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial mejoró ostensiblemente. Se logró elevar el número de pacientes con buen control de su enfermedad de base significativamente.

RECOMENDACIONES

Extender el estudio al resto de la población hipertensa del área de salud de La Sombrilla de Paraguay y a la población no hipertensa mayor de 15 años que deseen participar en el mismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Osorio Estévez CM. Emergencias hipertensivas. En: Caballero López A. Terapia Intensiva. 2 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006. p.894- 902.
2. Pérez Caballero. Hipertensión Arterial. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
3. Roca Goderich R. Temas de medicina interna. 4 ed. T.I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002.
4. Shea S, Misra D, Francis CK. Predisposing factors for severe, uncontrolled hypertension in an inner-city minority population. N Engl J Med 1992; 327:776-781.
5. Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo JL Jr, et al. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: the JNC 7 report. JAMA. 2003; 289:2560-72.
6. World Health Organization, International Society of Hypertension writing group. 2003 World Health Organization (WHO)/International Society of Hypertension (ISH) statement on management of hypertension. J Hypertens. 2003; 21:2004-92.
7. Braunwald E. [et.al]. Harrison: Principios de Medicina Interna. 11ed. t.1. México.
8. Brotons C, Royo-Bordonada MA, Álvarez-Sala L, Armario P, Artigao R, Conthe P, et al. Adaptación española de la Guía Europea de Prevención Cardiovascular. Hipertensión. 2004; 21: 403-17.
9. Kato J, Kitamura K, Matsui E. Plasma adrenomedullin and natriuretic peptides in patients with essential or malignant hypertension. Hypertension Res. 1999; 22:61-65.
10. Pettiti DB, Klatsky AL. Malignant hypertension in women 15-44 years, and its relation to cigarette smoking and oral contraceptives. Am J Cardiol 2009; 52:297-298.
11. Post JB IV, Frishman WH. Fenoldopam: A new dopamine agonist for the treatment of hypertensive urgencies and emergencies. J ClinPharmacol. 1998; 38:2-13.
12. Goodman Gilman, A. [et.al]: Las bases farmacológicas de la terapéutica. 12ed. México: Editorial Panamericana; 2003.
13. The fifth report of the Joint Committee of Detection. Evaluation and treatment of High Blood Pressure. (JNCV) Arch Intern Med. P. 93-1088, 1993.
14. Brotons C, Royo-Bordonada MA, Álvarez-Sala L, Armario P, Artigao R, Conthe P, et al. Adaptación española de la Guía Europea de Prevención Cardiovascular. Hipertensión. 2004; 21:403-17.
15. Houston MC: Pathophysiology, clinical aspects, and treatment of hypertensive crises. Prog Cardiovasc Dis 2009; 32: 99-148.

Recibido: 17 de octubre de 2013

Aprobado: 10 de marzo de 2014

Dra. Daylis Sánchez Villafañes. Policlínico Universitario "4 de Abril".
Guantánamo. Cuba. **Email:** daylissv@infosol.gtm.sld.cu