

ARTÍCULO ORIGINAL

Escuela comunitaria para modificación de conocimientos en pacientes con hipertensión arterial

Community school for modification to knowledge in patients with hypertension

Dr. Juan Guillermo Del Valle Llagostera,¹ Dra. C. Carolina Plasencia Asorey² y Dra. Nancy del Valle García³

¹ Especialista de I Grado en Medicina Interna y de II Grado en Medicina General Integral. Policlínico "Ezequiel Miranda Díaz", municipio de Julio Antonio Mella, Santiago de Cuba, Cuba.

² Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Doctora en Ciencias Médicas. Profesora Titular. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

³ Especialista de I Grado en Medicina Interna. Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó una intervención educativa, en forma de escuela comunitaria, dirigida a 48 pacientes con hipertensión arterial, dispensarizados en los consultorios médicos Mella 1 y Mella 2 del Policlínico "Néstor López Cuba", ubicado en el municipio de Mella, provincia de Santiago de Cuba, durante el período comprendido desde enero de 2009 hasta mayo de 2010. Las personas alistadas en el curso, además de reunir los criterios de inclusión según variables seleccionadas, estuvieron de acuerdo con participar en él y así lo hicieron en 8 sesiones de 60 minutos, una vez por semana, durante las cuales se debatieron temas específicos sobre la afección, se combinaron musicoterapia y cromoterapia, así como también se analizaron situaciones de la vida cotidiana que permitían la relajación de los asistentes y el descenso de sus cifras tensionales. La información brindada en los encuentros y compartida entre todos, garantizó modificar favorablemente los conocimientos del grupo sobre hábitos tóxicos, evolución de la enfermedad y control de la tensión arterial, de manera que esa modalidad de enseñanza-aprendizaje fue eficaz y muy bien recibida por los participantes en el área de salud.

Palabras clave: hipertensión arterial, enfermedad crónica no transmisible, factor de riesgo, estudio de intervención, atención primaria de salud

ABSTRACT

An educational intervention as community school addressed to 48 patients with hypertension, classified in the physician's offices Mella 1 and Mella 2 of "Néstor López Cuba" Polyclinic located in Mella municipality of Santiago de Cuba, from January 2009 to May 2010 was carried out. People enrolled in the course, besides meeting the criteria for inclusion according to selected variables, agreed to participate in 8 sessions of 60 minutes, once a week, where specific topics on the condition were discussed, music therapy and color therapy were combined, and daily life situations were also analyzed

that allowed the relaxation of participants and drop of their blood pressure. The information provided in the meetings and shared by all guaranteed to favorably modify the knowledge of the group on toxic habits, course of the disease and control of the blood pressure, so that that teaching-learning modality was effective and very well received by the participants in the health area.

Key words: hypertension, chronic noncommunicable disease, risk factor, intervention study, primary health care

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial constituye una de las enfermedades del sistema cardiovascular que más se padece en todo el planeta. Afecta a 25 % de la población adulta y su proporción es mayor, conforme se incrementa la edad. De los individuos con edades entre 65 y 75 años, 50 % la padece y en los mayores de 75 años su frecuencia es de 75 %. ¹

Entre sus principales complicaciones figuran: infarto agudo de miocardio, cardiopatía isquémica, insuficiencia renal, retinopatía hipertensiva y arterosclerosis.

Su prevalencia ha aumentado en los últimos años y se asocia principalmente a patrones alimentarios inadecuados, disminución de la actividad física, hábitos tóxicos (alcoholismo, tabaquismo e ingestión de café), estrés, obesidad y malos hábitos dietéticos. ²

Muchos autores ¹⁻³ la llaman "tormenta silenciosa" porque a veces se percibe su presencia cuando resulta demasiado tarde y se inicia con complicaciones agudas.

En el municipio de Mella, donde numerosos pacientes mantienen descontroladas sus cifras tensionales por incumplimiento de la terapia farmacológica, ocurre lo mismo que en la provincia de Santiago de Cuba y en todo el país, con una prevalencia aproximada de 25 % y una tasa de incidencia de 15 %.

Ante tal inquietud se decidió realizar una intervención educativa, en forma de escuela comunitaria, a fin de evaluar de qué manera seguían su tratamiento higienodietético y medicamentoso los pobladores hipertensos en esta localidad, con vistas a mejorar su calidad de vida; razón de ser de todo médico cubano.

MÉTODOS

Se efectuó una intervención educativa, en forma de escuela comunitaria, dirigida a 48 pacientes con hipertensión arterial (de ambos sexos y mayores de 15 años), dispensarizados en los consultorios médicos Mella 1 y Mella 2 del Policlínico "Néstor López Cuba", ubicado en el municipio de Mella, provincia de Santiago de Cuba, desde enero de 2009 hasta mayo de 2010.

Se establecieron 3 etapas en el diseño:

Diagnóstico: Se aplicaron las encuestas: "escuela para hipertensos", donde se recogieron las características generales de la población objeto de estudio y "¿conoce usted la hipertensión arterial?", para determinar las necesidades de aprendizaje; pero también se utilizaron otras herramientas, entre ellas el modelo de autoanálisis IPAT (siglas en inglés de Institute for Personality and Ability Testing) para mostrar el grado de ansiedad a los propios pacientes y la justificación para consumir fármacos ansiolíticos o no, que incluyó el cuestionario de la personalidad de R.B. Cattell.

Intervención: Se precisaron el horario y lugar de la actividad. Las clases fueron impartidas en 8 sesiones de 60 minutos, una vez por semana, distribuidas en un espacio de 6 meses, en las cuales se comenzó con la discusión del tema en cuestión, luego se aplicó la técnica correspondiente ese día, se combinaron musicoterapia y cromoterapia, así como también se analizaron situaciones de la vida cotidiana que permitían la relajación de los asistentes y el descenso de sus cifras tensionales. Al inicio y al final de cada sesión se tomó la tensión arterial de cada participante.

Evaluación: Transcurridos 3 meses se evaluó nuevamente el cuestionario con las mismas características iniciales y se valoraron las modificaciones ocurridas en los conocimientos antes y después de la intervención.

RESULTADOS

En la casuística (**tabla 1**) predominaron las féminas (41, para 85,4 %), con una relación de 6 mujeres por cada hombre, y los grupos etarios de 50 - 69 y de 30 - 49 años.

Tabla 1. *Pacientes según edad y sexo*

Grupos etarios (en años)	Femenino		Sexo Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
15-29	1	2,1	1	2,1	2	4,2
30-49	16	33,3	1	2,1	17	5,4
50-69	23	47,9	4	8,3	27	56,2
70-79	1	2,1	1	2,1	2	4,2
Total	41	85,4	7	14,6	48	100,0

Como se muestra en la **figura 1**, los pacientes fueron clasificados en los estadios I y II de la afección (52,1 y 47,9 % respectivamente).

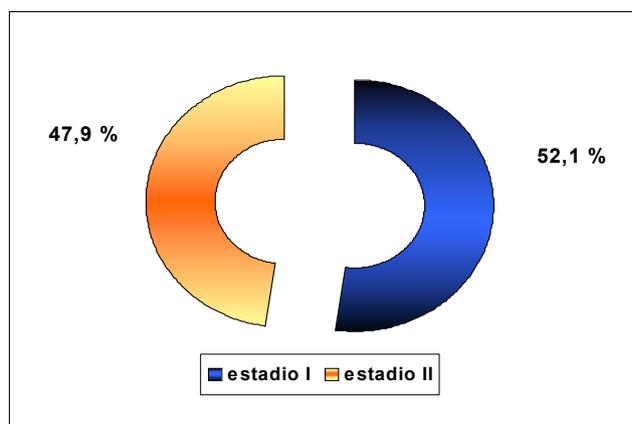


Figura 1. Representación de los estadios de la HTA

Al evaluar los conocimientos sobre la hipertensión arterial (**figura 2**), se halló que antes de la intervención 42 integrantes de la serie (87,5 %) poseían nociones inadecuadas al respecto y que después de la acción educativa 93,8 % terminó conociendo los principales aspectos relacionados con el tema.

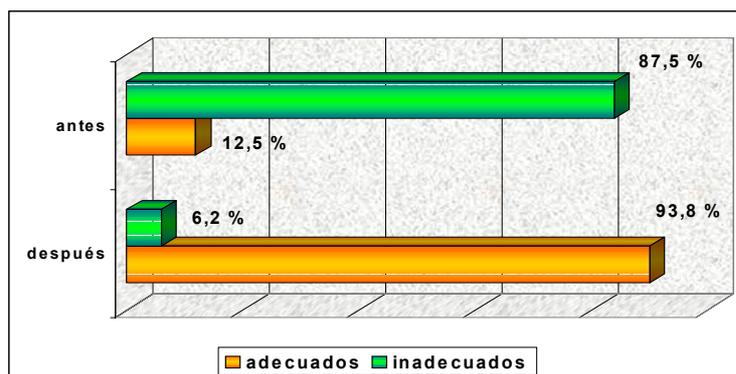


Figura 2. Conocimientos sobre hipertensión arterial antes y después del estudio

Con referencia al tratamiento farmacológico (**tabla 2**) conviene acentuar que antes de la acción educativa, entre los medicamentos prescritos predominó el consumo de sedantes (diazepam y clordiazepóxido) e hipotensores, con 77,0 y 62,5 %, respectivamente; pero después de la intervención, ambas cifras disminuyeron a 41,7 y 29,1 % en el citado orden.

Al inicio del estudio solo 4 pacientes (8,3 %) no utilizaban terapia medicamentosa, a los cuales se sumaron 8 después de este, quienes emplean otras variantes no farmacológicas (medicina verde, digitopuntura, musicoterapia, dieta y ejercicios).

Tabla 2. *Paciente hipertenso según el tratamiento farmacológico antes y después de pasar la escuela*

Tratamiento farmacológico	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Hipotensores	30	62,5	14	29,1
Diuréticos	16	33,3	9	18,7
Sedantes	37	77,0	20	41,7
Ninguno	4	8,3	12	25,0

Antes de la intervención educativa (**figura 3**), las cifras tensionales eran de 140/90 mm de Hg en 27 pacientes (56,2 %), por encima de estos valores en 12 (25,0 %) e inferiores en 9 (18,8 %). Después de esta todos los indicadores mejoraron.

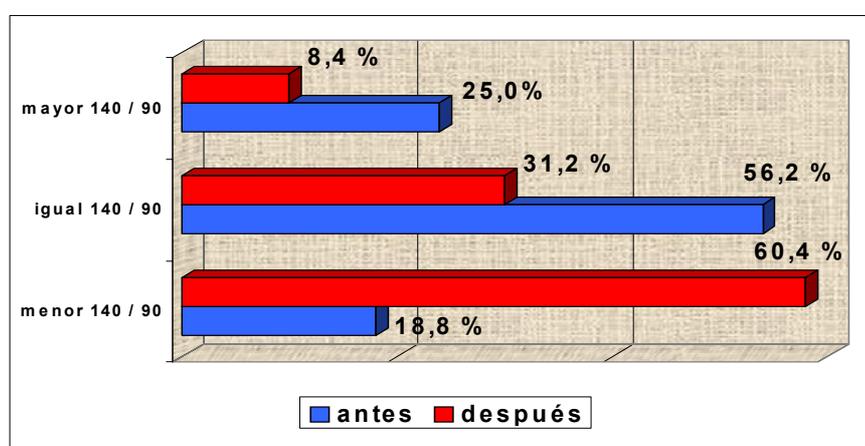


Figura 3. *Cifras de tensión arterial antes y después de la intervención*

DISCUSIÓN

Los resultados en cuanto a la edad y el sexo coinciden, según autores nacionales y extranjeros,^{3,4} con los aportados por el *National Health and Nutrition Examination Survei* (NHANES), en cuyo informe se registra un evidente incremento de la enfermedad en las féminas; dato que concuerda con el planteamiento de que después de los 50 años, la HTA es más frecuente en las mujeres, debido a la combinación de ganancia de peso corporal con las alteraciones hormonales propias de la edad.

En Sao Paulo,⁵ Cervato *et al* obtuvieron en su serie que la mayoría de los pacientes padecían hipertensión arterial de grado I, lo cual permite al médico desarrollar acciones de salud orientadas a la prevención y, por tanto, disminuye el riesgo de pasar a los estadios II o III; resultado que concuerda con lo hallado en esta casuística. Según otras opiniones al respecto,⁶ es posible trabajar en función de conseguir un mejor control y una adecuada rehabilitación de los clasificados en estadio avanzado de la enfermedad, con vistas a evitar así graves complicaciones e incluso la muerte o invalidez.

Conviene puntualizar que en esta población estudiada primaron los pacientes en estadio I, puesto que en realidad son aquellos con los cuales puede accionar el médico de la

familia en su consultorio, no así con los otros categorizados en la fase más avanzada, que requieren ser atendidos en el nivel secundario y en ocasiones hospitalizados.

Fue muy halagüeño que 93,8 % de los hipertensos llegaran a conocer mejor los síntomas y signos de su enfermedad, teniendo en cuenta que debían convivir con ellos, de manera que era prácticamente ínfimo el porcentaje de los que continuaron manteniendo conocimientos inadecuados y, por consiguiente, de los que demandaban una labor médica más intensa para lograr que se apropiasen de la información indispensable en ese sentido. De hecho, se comenzó a trabajar para lograrlo a partir de ese momento.

Con relación al tratamiento farmacológico los resultados coinciden con los obtenidos en intervenciones educativas efectuadas en otros territorios, donde también se halló una variación significativa en cuanto al uso y abuso de sedantes.⁷

Un elemento decisivo para reducir el consumo de sedantes, fue la aplicación del IPATT de Cattell, puesto que sirvió para demostrar a los pacientes que muchos de ellos acudían a los efectos de esos tranquilizantes de forma innecesaria, por cuanto no existía justificación alguna para su empleo, habida cuenta que la ansiedad que presentaban, era normal en su caso.⁸

Se impone destacar que en el estudio, al inicio y final de cada sesión, se tomó la tensión arterial de cada participante, a fin de evaluar la variación de las cifras tensionales después de aplicadas las técnicas correspondientes, lo cual permitió suspender los medicamentos innecesarios o reajustar la dosis.

La información brindada en los encuentros garantizó modificar favorablemente los conocimientos del grupo, de manera que esa modalidad de enseñanza-aprendizaje fue eficaz y muy bien recibida por los participantes en el área de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Melia Pérez D, Castañeda Abascal IE, Pulles Cuervo JC. Caracterización de pacientes hipertensos no dispensarizados que acuden a un servicio de urgencias. Rev Cubana Salud Pública 2009; 35(4):128-38.
2. Guía Española de Hipertensión Arterial. Sociedad Española de Hipertensión Arterial, 2005. <<http://www.seh-ielha.org/guiahta05.htm>> [consulta: 12 septiembre 2010].
3. Flores Sánchez A, Llerena Rojas LR, Rojas Lorenzo LI, Cabalé Vilariño MB. La angioplastia coronaria transluminal percutánea en pacientes con hipertensión arterial sistémica. Rev Cubana Med 2006; 45(1):2324 <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232006000100001> [consulta: 12 septiembre 2010].
4. Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo JL, *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.
5. Cervato AM, Franch CA, LIA JP, Macnado DA, Parsos D, Learto EL. El control del paciente hipertenso. Sao Paulo: Centro de Saude "Geraldo Paula de Sousa", 2000.

6. Hiren P, Patel A, Mitsnefes M. Advances in the pathogenesis and management of hypertensive crisis. *Curr Opin Pediatr* 2005; 17:210-14.
7. Roca Campana V, Cepero Rosales V, Vázquez Vigoa A. Repercusión cardiovascular y cerebral de la hipertensión sistólica. *Rev Cubana Med* 2000; 39(3):147-54.
8. Gimeno MJ, Oliva MJ, Lacunza J, Alberola AG, Sabater M, Martínez Sánchez J, *et al.* Características de la muerte súbita en las cardiopatías hereditarias. *Rev Esp Cardiol* 2010; 63(03):268-76.

Recibido: 10 de enero de 2011

Aprobado: 16 de febrero de 2011

Dr. Juan Guillermo Del Valle Llagostera. Policlínico "Ezequiel Miranda Díaz",
municipio de Julio Antonio Mella, Santiago de Cuba, Cuba.
Dirección electrónica: gllagostera@medired.scu.sld.cu