

PUESTA EN PRÁCTICA DE UNA GUÍA EDUCATIVA SOBRE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

Autoras

Alconero Camarero AR*, García Zarrabeitia MJ**, Casás Pérez M.***

*Profesora Titular de la EUE Casa Salud Valdecilla. Universidad de Cantabria.

**Enfermera de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud.

***Enfermera. Hospital Comarcal de Laredo. Cantabria.

Resumen

La hipertensión arterial (HTA) es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular modificables. En España, la prevalencia en la población adulta se estima entre el 25-30% por lo que realizar campañas y programas educativos de salud tiene carácter obligatorio.

- **Objetivo:** Nuestro objetivo fue diseñar una guía educativa sobre HTA, y evaluar el contenido de la misma.
- **Metodología:** Para ello elaboramos una guía basada en la prevención de HTA, que junto con un cuestionario autoadministrado fue entregado a 88 personas entre el mes de noviembre 2005 y abril del 2006. Los participantes del estudio: usuarios, enfermeras y médicos del Centro de Salud Dávila de Santander.
- **Resultados:** Encontramos que diagnosticados de HTA estaban el 59,1%, la guía les parecía interesante al 95,5%, cambiarían su actitud ante el tratamiento el 81,8%, y les podía ayudar a mejorar y/o prevenir la hipertensión arterial a un 95,5%. El 1,1% no sabían que eran hipertensos y lo aprendieron con la guía.
- **Conclusiones:** Hemos elaborado una guía educativa sobre HTA, siendo la evaluación de la misma muy positiva tanto para personas afectadas como para aquellas que no tienen la enfermedad.

Palabras clave: Hipertensión arterial, enfermería, prevención, educación sanitaria, guía informativa.

PUTTING INTO PRACTICE OF AN EDUCATIONAL GUIDE ON HIGH BLOOD PRESSURE IN PRIMARY HEALTH CARE

Abstract

The High Blood Pressure (HBP) or hypertension is one of the main modifiable cardiovascular risk factors. Due to its high prevalence, estimated between 20-25% in the adult spanish population, campaigns and health educative programmes are necessary.

- **Aim:** To design an educational guide on HBP and to evaluate its content.
- **Methodology:** A guide has been carried out aimed to prevent HBP, which one, together with an autoadministred questionnaire, has been delivered to 88 persons between November 2005 and April 2006. The participants were the Dávila Health Centre users, nurses and doctors, in Santander.
- **Results:** Diagnosed of HBP 59,1%, it seemed interesting for them 95,5%, they would change their attitude before the treatment 81,8%, it can help them to improve and/or to prevent the arterial hypertension 95,5%. A 1,1% diagnosed of HBP did not know that they had high blood pressure and they learnt it with the guide.
- **Conclusions:** Good response and acceptance of the guide, showing to have interest and being involved in the evaluation and completion of the guide. Everybody thought it was a necessary tool and wanted it, therefore now, we only need to start with it.

Key words: High blood pressure, nursing, prevention, health Education, informative guide.

Enferm Cardiol. 2007-2008; Año XIV-XV (42-43): 37-40

Dirección para correspondencia

Ana Rosa Alconero Camarero. Enfermera.
Profesora de la Escuela Universitaria de Enfermería "Casa de Salud Valdecilla".
Avda. de Valdecilla, s/n, 39008 Cantabria.
Tfno: 942 201 336
Correo electrónico: alconera@unican.es

Introducción

Diferentes publicaciones, entre ellas Framingham, han mostrado un ascenso de riesgo de mortalidad cardiovascular al ir aumentando los niveles de presión arterial (diastólica y sistólica), siendo esta relación continua y gradual¹.

En España, la hipertensión arterial (HTA) es un problema de salud pública, con la definición actual de hipertensión (cifras $\geq 140/90$ mmHg o estar en

tratamiento farmacológico antihipertensivo). Aproximadamente el 35% de los adultos es hipertenso, cifra que se incrementa al 40% en personas con edades medias entre 40-50 años y al 68% en los > 60 años^{2,3}. Además, los porcentajes actuales de conocimiento, tratamiento y control de la hipertensión en la población general española son cercanas al 65, 55 y 15%, respectivamente².

En cuanto al control de la hipertensión, la situación es algo mejor en las unidades hospitalarias especializadas en su manejo y en algunos centros de atención primaria^{4,5}.

Está demostrado que la asociación de HTA con otros factores de riesgo cardiovascular⁶, como la hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, diabetes y obesidad, eleva la prevalencia tanto en hipertensos como en los que no lo son, multiplicando el riesgo cardiovascular global de todos ellos.

A comienzos de los años 80, las proporciones de hipertensos, detectados y controlados en algunas regiones españolas, estaban en torno al 50, 25 y 7% respectivamente, en los años sucesivos se alcanzaron cifras de alrededor de 60, 50 y 20% en algunas zonas⁷.

El control de los factores de riesgo cardiovascular en personas adultas atendidas en atención primaria es mejorable. Así, en el estudio Prevencat⁸ el porcentaje de pacientes con buen control de la presión arterial, el colesterol y la glucemia basal fue del 40, 43 y 63%, respectivamente.

No obstante, la hipertensión arterial puede prevenirse mediante una combinación de cambios en el estilo de vida: evitar el sobrepeso, aumentar la actividad física y reducir la ingesta de sal y el consumo de alcohol⁹. Y también debe ser tratada con el objetivo fundamental de reducir la morbimortalidad cardiovascular asociada al exceso de presión arterial¹⁰.

En ancianos, en el estudio Epicardian se obtuvo que el 65% de los hipertensos conocían que lo eran y el 58% estaban con un tratamiento; sólo el 24% de los tratados y el 13% de todos los hipertensos estaban controlados óptimamente¹¹. Dada la importante mejoría en la proporción de hipertensos conocidos y tratados, el incumplimiento tiene que haber influido bastante, en el bajo control del conjunto de hipertensos. En nuestro país, la tasa de cumplimiento terapéutico en los hipertensos tratados con fármacos no suele superar el 50%¹². La proporción de cumplimiento terapéutico baja al 20% cuando se intenta modificar la actividad física, o al 10% controlando el aporte calórico en la dieta para disminuir el peso, moderando la ingesta de alcohol o disminuyendo el consumo de sal.

La hipertensión arterial es una de las enfermedades más habituales padecidas por los usuarios en los centros de Atención primaria. Generalmente, las enfermeras suelen ser las primeras profesionales del equipo de salud en detectar el problema, tomando la primera medición.

En primer lugar, realizamos la prevención de la enfermedad, en aquellas personas en las que se

detectan factores de riesgo, llevando a cabo la captación de hipertensos, incluyéndolos en el programa de crónicos¹³. En segundo lugar, la valoración holística del individuo y familia, que nos ayudará a conocer aspectos fundamentales como son los estilos de vida, los conocimientos, creencias, actitudes, sentimientos, problemas de salud, apoyo familiar y entorno¹⁴ y finalmente de manera continuada, se realiza el seguimiento del usuario intentando modificar conductas, planificando la adherencia al tratamiento, detectando efectos secundarios de los fármacos, signos y síntomas, despejando dudas y evaluando los objetivos pactados¹⁵.

Del trabajo diario y la falta de información de los usuarios, surgió la necesidad de diseñar una guía que contemplara todos y cada uno de los aspectos de la enfermedad. Por ello, los objetivos de nuestro estudio fueron: diseñar una guía educativa sobre HTA, y evaluar el contenido de la misma.

Material y método

Mediante la revisión de diversas bases de datos, se ha realizado una guía informativa, en la que incluimos 20 apartados divididos en 20 páginas que comprendían los siguientes puntos, por una parte:

1. Portada (foto 1), índice, ¿Qué es la tensión arterial?, ¿Y la hipertensión arterial?, Valores normales de la tensión arterial, Causas y síntomas de la tensión elevada, ¿Cómo detecto si soy hipertenso?, ¿Por qué es importante conocer la hipertensión?, ¿Qué hago para curarme?, tratamiento preventivo, complicaciones de la hipertensión, crisis hipertensiva, ¿Qué es la hipertensión de bata blanca?, ¿Cuál es el riesgo de asociarse con otros problemas de salud?
2. Preguntas más frecuentes sobre la HTA, recetas para hipertensos, dos ejemplos de menús, ficha de control de la tensión arterial, ficha de medicación, autoevaluación, consejos. Explicando y aclarando dudas en cada apartado.
3. Para saber si la guía llegaba a toda la población tanto a profesionales como hipertensos, hemos llevado a cabo un estudio descriptivo, retrospectivo y aleatorio sobre una muestra de 88 sujetos formada por médicos, enfermeras y usuarios del Centro de Salud Dávila de Santander.

Los criterios de inclusión en el estudio fueron: ser mayor de edad, conservar plenamente las facultades mentales y querer participar libremente en nuestro estudio, tras ser debidamente informados.

A cada uno de los 88 participantes se le entregó un cuestionario autoadministrado (Anexo 1) anónimo, y una copia de la Guía, para que pudieran leerla, entre el mes de noviembre 2005 a abril del 2006. Posteriormente, una vez completada, introducían la encuesta en una urna que habíamos colocado para tal fin en el Centro.

Para el análisis estadístico de los resultados se utilizó el programa estadístico SPSS versión 11.5.

Resultados

Fueron un total de 88 los sujetos incluidos en el estudio, ya que la totalidad de los participantes cumplió los tres criterios de inclusión, 58% varones, con una edad media de 52,3 años. Un 79,5% del total, eran usuarios que acudieron a la Consulta de Enfermería de Atención Primaria, como aparece en el gráfico 1. La prevalencia de la hipertensión arterial fue del 59,1%.

Destaca que el 97,7% entiende el folleto, un 94,3% cree que el mensaje va dirigido a él, un 81,8% manifestó que cambiaría positivamente su actitud ante la enfermedad y al tratamiento. Casi a la totalidad, les pareció muy atractiva por diferentes motivos: *“aparecen aspectos que desconocían”, “es clara, completa y puede ayudar a muchas personas”, “es sencilla de entender”, “las recetas son interesantes”,* el resto de opiniones se muestran en el gráfico 2.

Un 8% no entendió un cuadro de riesgo de asociación entre la hipertensión y otros factores, lo que suscitó dudas y quisieron saber más sobre la enfermedad.

Al final del cuestionario dejamos un apartado de sugerencias, de las que resumimos las siguientes:

- *“Creo que la guía está perfectamente confeccionada y debería editarla”*
- *“Cuanto más sepamos sobre nuestra enfermedad mejor”*
- *“Unificar las pastillas para el control de la HTA”*

Discusión

De los resultados obtenidos destacamos la gran colaboración por parte de los pacientes.

La mayoría encuentran muy útil el folleto tanto para ellos como para los que todavía no tienen la enfermedad. Otras publicaciones han demostrado la utilidad de elaborar guías y folletos de educación sanitaria sobre otras enfermedades cardiovasculares^{16,17,18}

Aparentemente, con las indicaciones explicadas en la consulta, parece ser suficiente. Si embargo la realidad es otra. Ya que en una segunda visita nos encontramos con que persisten muchas dudas iniciales o no dan a la enfermedad la importancia que deberían.

Los usuarios del Centro de Salud, no saben en que consiste su enfermedad (de hecho, alguno de los pacientes hipertensos no reconoce estar enfermo) y por ello, no le dan la importancia necesaria a este factor de riesgo cardiovascular. Sin embargo, todavía el que sucedan situaciones, como la falta de información con respecto a su enfermedad, está ligado a ciertas controversias puesto que en parte es debido a la escasa importancia dada todavía por algunos médicos a la presión sistólica¹⁹, la falta de utilización simultánea de varios fármacos antihipertensivos²⁰, y al escaso cumplimiento terapéutico que no supera el 59%²¹.

Por ello, la elaboración de ésta guía informativa en la que se les explica con claridad todo lo referente a

su enfermedad, va a suponer un cambio sustancial, ya que con ello intentaremos conseguir concienciar a la población de los riesgos que tienen quienes padecen hipertensión arterial y la necesidad de cuidarse.

Al formar parte del equipo multidisciplinar, somos responsables no sólo de informar, sino de educar a la población de todas las enfermedades crónicas que pueden desarrollar, modificando ciertos estilos de vida²².

La elaboración de la Guía, va a suponer un apoyo importante, tanto en la detección, prevención y control de la enfermedad. Un gran porcentaje de pacientes acuden a la consulta, sin saber que son hipertensos para la administración de una vacuna, una cura, una sutura o estudios diagnósticos. Por lo que estas personas y todas las que por una u otra causa acuden al centro, se les podría calcular el riesgo cardiovascular, que incluiría entre otros parámetros una toma de tensión arterial, ofreciendo la guía como instrumento educativo.

Conclusiones

La elaboración y evaluación de la Guía ha sido muy positiva tanto para hipertensos como para personas sin la enfermedad, ya que la HTA es una enfermedad que nos puede afectar a todos y que hay que conocer.

Agradecimientos

A los pacientes y al personal sanitario del Centro de Salud Dávila por su participación.

Al Dr. Sanz de Castro, Presidente de la Asociación Cantabra de Hipertensión y a todos los Miembros de la Sociedad que han colaborado en la revisión de la guía por su inestimable ayuda.

Referencias

1. Multiple risk factor intervention trial. Risk factor changes and mortality results. Multiple Risk Factor Intervention Trial Research Group. JAMA. 1982; 248(12):1465-77.
2. Banegas JR, Rodríguez Artalejo F. El problema de la hipertensión arterial en España. Rev Clin Esp. 2002; 202:12-5.
3. Banegas JR, Rodríguez-Artalejo F, Ruilope LM, Graciani A, Luque M, Cruz JJ, et al. Hypertension magnitude and management in the elderly population of Spain. J Hypertens. 2002; 20(11):2157-64.
4. Llisterri JL, Rodríguez G, Alonso FJ, Lou S, Divisón JA, Santos JA et al. Control de la presión arterial en la población hipertensa española atendida en atención primaria. Estudio PRESCAP 2002. Med Clin (Barc). 2004;122: 165-71.
5. Banegas JR, Segura J, Ruilope LM, Luque M, García-Robles R, Campo C et al. for the CLUE Study Group Investigators. Blood pressure control and physician management of hypertension in hospital hypertension units in Spain. Hypertension. 2004;43: 1338-44.
6. Luque M. Lípidos y presión arterial: juntos pero ¿no sincrónicos? Med Clin (Barc). 1991; 97(19):735-737.
7. Tresserras R, Pardell H. Prevalencia e importancia sanitaria de la hipertensión arterial. An Med Intern. (Madrid) 1990; 7(supl.3):1-6.
8. Álvarez-Sala LA, Suárez C, Mantilla T, Franch J, Ruilope LM, Banegas JR, Barrios V. Estudio PREVENCAT: control del riesgo cardiovascular en Atención Primaria. Med Clin (Barc). 2005; 124:406-10.
9. Krousel-Wood MA, Muntner P, He J, Whelton PK. Primary prevention of essential hypertension. Med Clin North Am. 2004; 88:223-38.
10. Collins R, MacMahon S. Blood pressure, antihypertensive drug treatment and the risks of stroke and of coronary heart disease. Br Med Bull. 1994; 50:272-298.
11. Gabriel R, Alonso M, Bermejo F, Muñiz J, López I, Suárez C et al. Proyecto EPICARDIAN: estudio epidemiológico sobre enfermedades y factores de riesgo cardiovasculares en ancianos españoles: Diseño, método y resultados preliminares. Rev Esp Gerontol. 1996; 31:327-334.
12. Puigventós F, Llodrá V, Vilanova M, Delgado O, Lázaro M, Corteza-Rey J, Serra J. Cumplimiento terapéutico en el tratamiento de la hipertensión: 10 años de publicaciones en España. Med Clin (Barc). 1997;109:702-706.

13. Dalfó Baqué A, Gibert Ilorach E, Vila Coll MA, Sabartés Saperas T. Diagnóstico y seguimiento de la hipertensión arterial: ¿es relevante el papel del personal de enfermería? Aten Primaria. 2000;26(3): 181-183.

14. Cruz Martínez C. Proceso enfermero en la hipertensión arterial sistémica. Rev Mex Enferm Cardiol. 2000; 8 (1-4): 19-24.

15. Solís Pérez MT, García Merino RM. Cuidados de enfermería en la hipertensión arterial sistémica. Arch Cardiol Mex. 2002;72 (Supl 1): 295-300.

16. Alconero Camarero AR, Pérez Mena S, Gutiérrez Fernández R, Ortego Mate MC. Elaboración de una guía de Insuficiencia Cardíaca. [citado en 2007 Mayo] [3 pantallas] Disponible en: http://www.portalesmedicos.com/portalcordio/cardio/foroabierto/guia_inscard/index.htm

17. Alconero Camarero AR, Casaus Pérez M, Gutiérrez Caloca N, García Zarrabeitia MJ, García Campo ME, Mirones Valdeolovas LE. El Holter Reveal en la Unidad de Arritmias: elaboración de una guía informativa. Nuberos. 2004; 35: 14-15.

18. Manual del paciente hipertenso. [citado en 2007 Mayo] [8 pantallas]. Disponible en: <http://www.msd.com.mx/msdmexico/patients/hipertension/manualhipertensionb.html>

19. Black HR, Zanchetti A (eds). Reports of the Systolic and Pulse Pressure (SYPP) Working Group. J Hypertens. 1999; 17(suppl 5):S1-S63.

20. Rodríguez Roca GC, Artigao Rodenas LM, Llisterrí Caro JL, Alonso Moreno FJ, Banegas Banegas JR, Lou Arnal S, Pérez Llamas M, Raber Bejah A, Pacheco López R. Control de la hipertensión arterial en la población española 65 años asistida en atención primaria. Rev Esp Cardiol. 2005;58(4):359-66.

21. Ortego Maté MC. La adherencia al tratamiento. Variables implicadas. [publicación periódica online] 2004 Mayo [citado en 2007 Mayo]; Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/educare/secciones/ensenyando/index.php?Mq%3D%3D&ODM%3D&MjU%3D>

22. Llataba Carabal P, Carmona Simarro JV. Educación para la salud: Hipertensión arterial. Epidemiología. Enferm Cardiol. 2005; 12:(35):28-32.

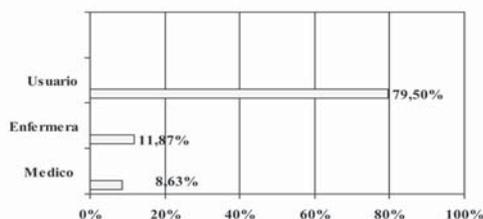
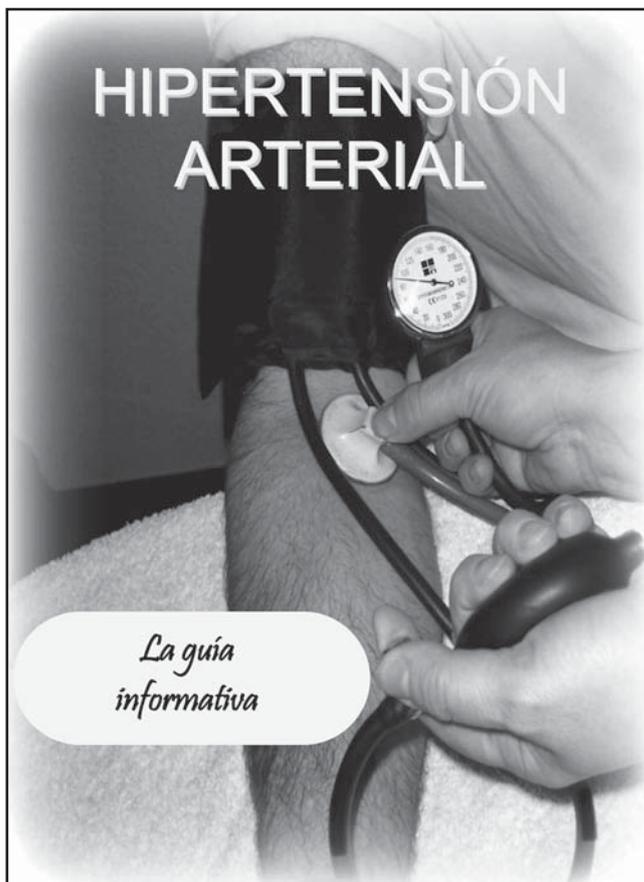


Gráfico 1. Participantes del estudio

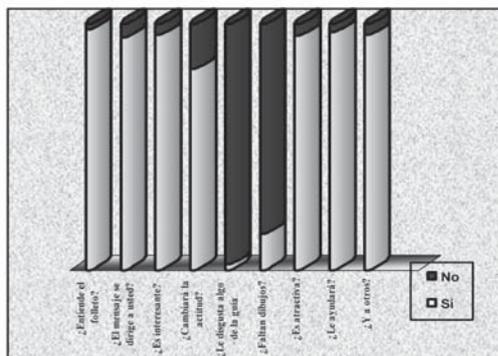


Gráfico 2. Resultados de opinión de los encuestados

GUÍA EDUCATIVA SOBRE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

CUESTIONARIO

Antes de completar este Cuestionario lea detenidamente la guía que se adjunta. Una vez leído le agradeceríamos que conteste a las preguntas que a continuación se formulan.

No es necesario que ponga sus datos personales, ni firme el mismo ya que es totalmente anónimo.

Para contestar a las preguntas es suficiente con que marque con una "X" en el recuadro que crea conveniente. Ejemplo:

Pregunta 1.- Le gusta la Guía: Sí (1) No (2)

Sexo: _____ Edad: _____ HTA: Sí No

1.- ¿Entiende Ud. el folleto?: Sí (1) No (2)

2.- ¿Cree que el mensaje va dirigido a Ud.?: Sí (1) No (2)

3.- ¿Es el mensaje interesante?: Sí (1) No (2)

4.- ¿Cambiará su actitud ante el tratamiento?: Sí (1) No (2)

5.- ¿Hay algo en el folleto que le disgusta?: Sí (1) No (2)

6.- ¿En comparación con otros que haya visto, qué le parece este?:
 Se entiende fácilmente (1)
 Algunas indicaciones no las entiendo (2)
 Me cuesta entenderla (3)

7.- ¿Le añadiría algún dibujo?: Sí (1) No (2)

8.- ¿Le resulta atractiva la guía? Sí (1) No (2)

¿Por qué? _____