CARTA AL DIRECTOR

Manejo multidisciplinario del paciente hipertenso. Una visión para el futuro

Multidisciplinarymanagement of the hypertensive patient.A view to the future.

Armando Antonio Rodriguez Cobian[1]

[1] Policlínico Universitario Octavio de la Concepción y de la Pedraja, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Cobian A. Manejo multidisciplinario del paciente hipertenso. Una visión para el futuro. **Medisur** [revista en Internet]. 2018 [citado 2026 Nov 16]; 16(2):[aprox. 2 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3751

Aprobado: 2018-03-05 10:09:44

Correspondencia: Armando Antonio Rodriguez Cobian. Policlínico Universitario Octavio de la Concepción y de la Pedraja armandorc681025@minsap.sld.cfg.cu

Estimado señor:

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), a través de sus: “Módulos de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades", reconoce que el ser humano desde su constitución como especie, ha estado sometido a eventos y desastres que han puesto en peligro su propia existencia. Pueden ser numerosos los ejemplos a citar, pero en esta oportunidad el trabajo aborda un problema de salud de enorme repercusión en nuestros tiempos: las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y dentro de ellas específicamente a la hipertensión arterial (HTA).

Las ECNT y sobre todo los padecimientos cardiovasculares, son responsables de dos tercios aproximadamente de todas las muertes a nivel mundial, con un alto porciento de incidencia en países con bajos y medios ingresos.[1]

Es conocido que las probabilidades de sufrir accidentes cardio y cerebrovasculares, de desarrollar una enfermedad renal crónica y otras muchas complicaciones se incrementan de forma progresiva con el aumento de las cifras de tensión arterial; por lo que se considera a la HTA no solo una enfermedad sino también un importante factor de riesgo para desarrollar otras enfermedades.[2-4]

Desde que nos enfrentamos a la evaluación inicial de un paciente hipertenso, notamos que relacionados con este problema de salud, se presentan una serie de factores de índole psicológico, conductuales y sociales que hacen complejo el manejo de este tipo de paciente. En esta primera evaluación como es conocido, se debe confirmar en primer lugar el diagnóstico, detectar posibles evidencias de hipertensión secundaria, evaluar el riesgo cardiovascular, el daño en órganos diana, asi como analizar y tratar las condiciones clínicas concomitantes.

Realmente se debe decir, que aún la evaluación de la calidad de la atención médica al paciente hipertenso, presenta dificultades sobre todo a nivel de la atención primaria de salud (APS) donde, según nuestro criterio ganas o pierdes la batalla contra la misma. El insuficiente arsenal diagnóstico, la pobre adherencia al tratamiento antihipertensivo por parte de los pacientes y la ausencia de un enfoque multidisciplinario a la hora de abordar el problema, conspiran enormemente contra el éxito de esta batalla, victoria que sería sin duda alguna la disminución de la mortalidad por enfermedades derivadas por el daño en órganos diana.

Desde la década del 70 del pasado siglo, Cuba fue invitada por la Organización Mundial de la Salud a participar en un proyecto denominado “Programa para el control comunitario de la Hipertensión Arterial". A partir de aquí, se hacen ingentes esfuerzos para limitar el daño y la repercusión que a nivel individual, familiar y social tiene este problema de salud.[5]

Romeu Escobar recomienda en su artículo “Evaluación del paciente hipertenso: Experiencia de la consulta especializada de hipertensión arterial", la necesidad de valorar integralmente esta enfermedad. En la actualidad existen consultas multidisciplinarias para el seguimiento de las embarazadas, para el manejo de los diabéticos y otras tantas, pero es poco frecuente crear una consulta de este tipo para el manejo del paciente hipertenso, a pesar de que en el pasado funcionaron y en algunos casos mostraron buenos resultados.

La composición básica de una consulta de este tipo, aunque no puede ser rígida en su concepción, debe estar integrada por: un especialista en MGI, una licenciada (o) en enfermería, el especialista en Medicina Interna, psicólogo, especialista en nutrición, la funcionaria de educación para la salud y la trabajadora social. De esta forma, podrán ser abordados de forma integral los disímiles elementos biológicos y psicosociales que interactúan para, en un alto número de los casos, permitir que en la actualidad podamos mostrar mejores indicadores en el control de la hipertensión arterial.

De igual manera la OPS, en su estudio: “Dimensiones económicas de las enfermedades crónicas no transmisibles en América Latina y el Caribe", (2016) alerta con relación a que, si no se realizan cambios contundentes, las tasas de ECNT continuarán creciendo en la misma medida que la población crece y envejece. También alerta que pérdidas acumuladas para la economía global serán de aproximadamente 47 trillones de dólares en las dos siguientes décadas.

Más allá de las cifras económicas, el costo social de estas enfermedades y en espacial de la HTA es incalculable, es en la APS que se gana o se pierde esta batalla. Entonces, valoremos integralmente a nuestros enfermos ahora y mostraremos en el futuro mejores resultados lo que traerá consigo una mejor calidad de vida

para nuestros pacientes.

Saludos cordiales:

Dr. Armando Antonio Rodríguez Cobián.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases [Internet]. Washington DC. 2014. [cited 30 Nov 2017] Available from: http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/.

2. Pérez Caballero Manuel Delfín, León Álvarez Jorge Luis, Fernández Arias Manuel Antonio. El control de la hipertensión arterial: un problema no resuelto. Rev Cubana Med [revista en Internet]. 2011 [cited 30 Nov 2011] ; 50 (3): [aprox. 12p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232011000300009&lng=es.

3. Castillo Álvarez Yanisa de la Caridad, Chávez Vega Raúl, Fernández Jorge, Alfonzo Jorge Mario, Alfonzo Guerra Jorge Pablo. Incidencia y prevalencia de hipertensión arterial registradas en el Día Mundial de la Hipertensión 2011. Experiencia de un grupo de trabajo: Experience of a working party. Rev cubana med [revista en Internet]. 2012 Mar [cited 2 Mar 2018] ; 51 (1): [aprox. 10p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232012000100004&lng=es.

4. Go AS, Bauman MA, Coleman King SM, Fonarow GC, Lawrence W, Williams KA, Sanchez E; American Heart Association; American College of Cardiology; Centers for Disease Control and Prevention. An effective approach to high blood pressure control: a science advisory from the American Heart Association, the American College of Cardiology, and the Centers for Disease Control and Prevention. Hypertension. 2014 Abr ; 63 (4): 878-85.

5. Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y Control de la Hipertensión Arterial. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en Internet]. 1999 Feb [cited 30 Nov 2017] ; 15 (1): [aprox. 41p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000100009&lng=es.