ARTÍCULO ORIGINAL

Intervención educativa sobre hipertensión arterial dirigida a mujeres en edad fértil de un consultorio médico. Nuevitas, 2020-2023

Educational intervention on high blood pressure aimed at childbearing age women from a doctor's office. Nuevitas, 2020-2023

Mayra Pérez Basulto[1] Arvelio Adán Sánchez[2] Julio Michel Arias Manganelly[2] Olenis Alicia Aldana Ramos[1] Sheela Yalis Armenteros Salgado[1] Maigret Calderón Cruz[1]

[1] Policlínico Comunitario Docente Francisco Peña Peña, Nuevitas, Camagüey, Cuba
[2] Filial de Ciencias Médicas de Nuevitas, Camagüey, Cuba

Cómo citar este artículo:
Pérez-Basulto M, Adán-Sánchez A, Arias-Manganelly J, Aldana-Ramos O, Armenteros-Salgado S, Calderón-Cruz M. Intervención educativa sobre hipertensión arterial dirigida a mujeres en edad fértil de un consultorio médico. Nuevitas, 2020-2023. **Medisur** [revista en Internet]. 2024 [citado 2026 Nov 8]; 22(4):[aprox. 7 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/45176

Resumen

Fundamento: la hipertensión arterial constituye una enfermedad del sistema cardiovascular, además de considerarse un factor de riesgo modificable mayor por la Organización Mundial de la Salud; y un grave problema de salud por resolver en todo el orbe. Su prevención resulta imprescindible, y educar al respecto es fundamental.
Objetivo: describir los resultados de una intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial en mujeres en edad fértil.
Métodos: estudio descriptivo, de intervención, realizado entre septiembre de 2022 y septiembre de 2023, que incluyó a 86 mujeres en edad fértil pertenecientes al Consultorio Médico No. 8 de Nuevitas, provincia de Camagüey. Se aplicó un cuestionario para medir el nivel de conocimientos antes y después de la intervención educativa. Se analizaron las variables: presencia de factores de riesgo, enfermedades desencadenantes, síntomas y signos, y medidas de prevención de hipertensión arterial**.**
Resultados: el elevado consumo de sal fue el factor de riesgo predominante (55,8 %). Al inicio, el nivel de conocimientos en cuanto a enfermedades que pueden provocar hipertensión arterial; y sobre síntomas y signos, resultó medio y bajo en 88,4 % de las encuestadas, respectivamente. Después de la intervención, todos estos parámetros mejoraron en correspondencia con un nivel de conocimientos alto en más del 80 % de los casos.
Conclusiones: la intervención educativa logró su cometido, al incrementarse de forma notable los conocimientos relacionados con la prevención de la hipertensión arterial, sus síntomas y signos, así como otras variables de peso en la serie objeto de estudio.

Palabras clave: Educación en salud, hipertensión, factores de riesgo, salud de la mujer, servicios preventivos de salud

Abstract

Foundation: high blood pressure constitutes a cardiovascular system disease, in addition to being considered a major modifiable risk factor by the World Health Organization; and a serious health problem to be solved throughout the world. Its prevention and educating about it is essential.
Objective: to describe the educational intervention results to raise the knowledge level about arterial hypertension in childbearing age women.
Methods: descriptive, intervention study, carried out between September 20202 and September 2023, which included 86 women of childbearing age belonging to Nuevitas' Medical Office No. 8, Camagüey province. A questionnaire was applied to measure the knowledge level before and after the educational intervention. The analyzed variables were: presence of risk factors, triggering diseases, symptoms and signs, and measures to prevent high blood pressure.
Results: high salt consumption was the predominant risk factor (55.8%). At the beginning, the knowledge level regarding diseases that can cause high blood pressure; and on symptoms and signs, it was medium and low in 88.4% of the respondents, respectively. After the intervention, all these parameters improved in correspondence with a high knowledge level in more than 80% of the cases.
Conclusions: the educational intervention achieved its goal, by significantly increasing knowledge related to the prevention of high blood pressure, its symptoms and signs, as well as other important variables in the series under study.

Key words: Health education, hypertension, risk factors, women's health, preventive health services

Aprobado: 2024-06-13 17:14:55

Correspondencia: Mayra Pérez Basulto. Policlínico Comunitario Docente Francisco Peña Peña. Nuevitas, Camagüey mayraperezbasulto@gmail.com

Introducción

La hipertensión arterial (HTA) constituye una enfermedad del sistema cardiovascular, y a su vez uno de los factores de riesgo más importantes para las **enfermedades cardiovasculares** y la **enfermedad renal crónica.** Aunque en la actualidad los factores de riesgo asociados a ella se agrupan en modificables (dieta y estilos de vida) y no modificables (edad, género y la herencia), es una condición que puede verse afectada por la nutrición, el medio ambiente y el comportamiento a lo largo del curso de la vida, incluido el crecimiento fetal, la adiposidad, los componentes específicos de la dieta, especialmente la ingesta de sodio y potasio, el consumo de alcohol, el tabaquismo y la actividad física, entre otros.[1,2]

La HTA afecta a uno de cada tres adultos en todo el mundo. El número de personas que la padecen (una presión arterial de 140/90 mmHg o superior o que toman medicamentos para la hipertensión arterial) se duplicó entre 1990 y 2019, pasando de 650 millones a 1300 millones.[3]

En España, alrededor de 11 millones de personas padecen esta enfermedad, de los cuales el 65 % son mayores de 60 años. En toda Europa Occidental, excepto Portugal, Irlanda, Noruega y Finlandia la prevalencia es inferior al 40 %. Por el contrario, África es el continente con las cifras de HTA más elevadas, y todos los países, excepto Egipto, presentan cifras en el rango de 40-50 % de la población. Nigeria, con el 52 % y Mozambique con el 50 %, son los países con mayores niveles de HTA.[4]

En la actualidad, las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en el mundo. Aunque la HTA es una patología tratable, si no se siguen las recomendaciones médicas, pueden desencadenar complicaciones graves, evitables si se controla adecuadamente, lo cual es válido a mayor escala también, mediante acciones de promoción y de prevención.[5]

En 2022, Cuba cerró con una tasa de prevalencia de HTA de 228,5 por 1 000 habitantes. Holguín exhibió la menor tasa (189); Sancti Spíritus (292,5) y La Habana (250,1) tuvieron las tasas más altas; y Camagüey cerró con 223,1 por 1 000 habitantes.[6]

En la provincia de Camagüey existe un promedio de 68 480 hipertensos, de los cuales 36 532 son mujeres. Particularmente en el municipio de Nuevitas, existe un total de 25 168 hipertensos, de los cuales 9 133 son mujeres.[6]

La práctica diaria y el diagnóstico sistemático en el contexto del nivel primario de Salud, permiten observar el comportamiento de esta problemática que tanto afecta a la población. Como parte de esa realidad, las mujeres en edad fértil resultan un grupo que requiere información en estos temas, dadas las implicaciones de la HTA en los procesos de gestación, y que una inadecuada percepción y actitud ante esa enfermedad puede llevarlas a un embarazo de alto riesgo. Partiendo de la idea anterior, se decidió trabajar con ese grupo en particular, en un consultorio médico del municipio de Nuevitas, provincia de Camagüey. Por ello, es objetivo del presente estudio describir los resultados de una intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre HTA en mujeres en edad fértil.

Métodos

Se realizó un estudio de intervención, descriptivo con diseño de antes y después, con el objetivo de elevar el conocimiento sobre factores de riesgos de la HTA en mujeres de edad fértil del Consultorio No., 8 perteneciente al área de Salud del Policlínico Francisco Peña Peña, municipio de Nuevitas, provincia de Camagüey, en el período comprendido de septiembre de 2020 a septiembre de 2023.

El universo estuvo constituido por 193 mujeres en edad fértil con factores de riesgo para desarrollar hipertensión arterial, pertenecientes al área de salud antes mencionada, de las cuales se seleccionó una muestra de 86. Se incluyeron aquellas con edades entre 14 y 49 años, con factores de riesgo de HTA, que estuvieron de acuerdo en ser incluidas en la investigación de forma voluntaria; residentes en el área de forma permanente; que participaron en más del 80 % de las actividades de capacitación programadas. Fueron excluidas las que no desearon participar en el estudio, o que asistieron a menos del 80 % de los encuentros.

El estudio se desarrolló en tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación.

En la etapa de diagnóstico se realizó un listado con los nombres y apellidos, edades y direcciones de todos los pacientes y durante una visita al hogar se les explicó las características

del estudio. A las que desearon participar, previo consentimiento informado, se les realizó una encuesta inicial, encaminada a identificar factores de riesgo de HTA; y determinar el conocimiento sobre los temas relacionado con la enfermedad.

El cuestionario, conformado por cuatro preguntas, se diseñó según revisión bibliográfica y teniendo en cuenta los objetivos propuestos. El resultado de este se convirtió en el registro primario de la investigación, (Anexo 1) pues a través de él se obtuvo la información sobre las variables del estudio: presencia de factores de riesgo de HTA, enfermedades desencadenantes de HTA, síntomas y signos, y medidas de prevención de la HTA.

Para explorar el nivel de conocimientos se consideraron los aspectos siguientes:

- Conocimiento sobre enfermedades que pueden provocar HTA. Pregunta 2, en la cual, de 7 incisos solo 4 eran correctos. Se otorgó 1 punto a cada respuesta correcta y 0 a las incorrectas. Se consideró alto: posee conocimiento sobre enfermedades que pueden provocar HTA (3 o 4 puntos); medio: posee conocimiento sobre algunas enfermedades que pueden provocar HTA (2 puntos); y bajo: no posee conocimiento sobre enfermedades que pueden provocar HTA (1 punto o menos).

- Conocimiento sobre formas de prevención de la HTA. Pregunta 3, con seis incisos, de ellos, solo 4 eran correctos. Se otorgó 1 punto a cada respuesta correcta y 0 a las incorrectas. Se consideró alto: posee conocimiento de todas las formas de prevención de la HTA (3 o 4 puntos); medio: posee conocimiento de algunas de formas de prevención de la HTA (2 puntos); y bajo: no posee conocimiento de ninguna de las formas de prevención de la HTA (1 punto o menos).

- Conocimiento sobre síntomas y signos de HTA. Pregunta 5, en la cual, de siete incisos, solo 5 eran correctos. Se otorgó 1 punto a cada respuesta correcta, 0 a las incorrectas. Se consideró alto: posee conocimiento sobre síntomas y signos de HTA (4 o 5 puntos); medio: posee conocimiento sobre algunos síntomas y signos de HTA (2 o 3 puntos) y bajo: no posee conocimiento sobre síntomas y signos de HTA (1 punto o menos).

En la etapa de intervención educativa se desarrolló un programa que incluyó tres temas relacionados con las enfermedades que pueden provocar HTA, las formas de prevención y los síntomas y signos de esta, los cuales se impartieron en tres encuentros respectivamente, de una duración de 45 minutos cada uno. Se emplearon técnicas afectivo-participativa, como la lluvia de ideas, charla educativa y discusión grupal. Se emplearon medios de enseñanza para facilitar la comprensión de los temas impartidos, con el fin de motivar, ejercitar y reafirmar los conocimientos.

Al terminar la intervención se aplicó nuevamente la encuesta inicial y el nivel de conocimientos alcanzados fue evaluado según los resultados de esta. Se evaluaron los conocimientos adquiridos y se compararon los resultados antes y después de la intervención educativa.

Se emplearon métodos teóricos, empíricos y estadísticos. Estos últimos contribuyeron a la determinación del universo de sujetos a estudiar, tabular los datos empíricos obtenidos y establecer las generalizaciones apropiadas a partir de ellos. También se aplicó la estadística descriptiva e inferencial.

Se obtuvo la aprobación del Consejo Científico a partir de la factibilidad y viabilidad de la investigación.

Resultados

Existió una alta incidencia de factores de riesgo (todos ellos modificables) para desarrollar la HTA en las participantes (43 %), con predominio del elevado consumo de sal (55,8 %). (Tabla 1).

Antes de la intervención, el 88,4 % de las mujeres en edad fértil mostró un nivel medio de conocimiento acerca de las enfermedades que pueden provocar HTA, y luego de aplicada la

intervención se logró que el 95,3 % alcanzara un nivel alto. (Tabla 2).

El 89,5 % de las mujeres en edad fértil tenían conocimientos entre medio (66,3 %) y bajo (23,3 %) sobre las medidas de prevención de la HTA, lo cual se logró modificar con la intervención, al lograr que el 91,9 % llegara a obtener un nivel de conocimientos alto en la fase evaluativa. (Tabla 3).

La mayoría de las mujeres en edad fértil manifestaron un bajo nivel de conocimientos de los síntomas de la HTA (88,4 %), aspecto que fue revertido una vez aplicada la intervención, con 80,2 % de ellas con un nivel de conocimientos alto. (Tabla 4).

Discusión

El MINSAP, a través del Centro Nacional de Prevención, y junto a otros sectores, planifica, desarrolla programas y proyectos educativos, apoyados por organismos y organizaciones nacionales e internacionales. En este proceso el equipo básico de salud es una fortaleza, siempre que apliquen las herramientas aprendidas para poder hacerlo, por lo que atención primaria en manos de los médicos constituye un espacio favorable para informar, enseñar y aconsejar.

Los resultados de esta investigación apuntan sin dudas hacia agentes socializadores sobre los cuales deben reforzarse también las diferentes acciones, y constituyen una fuerte potencialidad en este sentido. De manera general, en Cuba son múltiples las acciones encaminadas a elevar los conocimientos en la población, particularmente en las mujeres en edad fértil, con respecto a los factores de riesgos de la HTA.[7, 8, 9, 10, 11]

La prevención se considera un pilar básico en la lucha contra las enfermedades que afectan a la humanidad, especialmente cuando se trata de los factores de riesgo de la HTA de allí la importancia que, la familia y profesionales de la salud jueguen el papel que le toca en cada caso.[7, 8]

Alrededor de la mitad de las mujeres encuestadas presentó alguno de los factores de riesgos de la HTA: obesidad, alcoholismo, tabaquismo y elevado consumo de sal; igualmente identificados como tal por otros autores.[12]

Relacionado con el conocimiento sobre factores de riesgos de la HTA, la mayoría conocía de manera general algunos de ellos; mediante la intervención conocieron, además, que existen algunas enfermedades de base que afectan la presión arterial, pero desconocen sus particularidades más importantes y las medidas preventivas a seguir.

Acerca del conocimiento de factores de riesgo, y de síntomas y signos, Calvis y González[10] muestran similares resultados derivados de su intervención educativa sobre HTA en trabajadores con factores de riesgo de la enfermedad. El nivel de conocimientos sobre factores de riesgo fue insuficiente en el 44,35 % de los encuestados y luego de la intervención se redujo a solo 2,61 %. Igualmente, en cuanto a síntomas y signos de HTA, varió de 43,48 % que los desconocían a cero, luego de la intervención.

Ramírez y colaboradores[11] reportan un nivel inadecuado de conocimientos acerca de HTA en el 67 % de su muestra, y un 33 % adecuado, cifra que ascendió a 91 % luego de la intervención.

Falcão y colaboradores[13] concluyen que la intervención educativa presencial realizada por personal de enfermería, especialmente cuando se realiza de forma individual, o combinada con actividades grupales, tiene un impacto clínico considerable en la disminución de la PAS y la PAD. Y así lo corroboran los resultados del presente estudio.

Todos los resultados relacionados con el conocimiento de las mujeres en edad fértil

corroboraron la necesidad de aplicar la intervención educativa propuesta, la que, una vez culminada, permitió que la gran mayoría de ellas estuviera mejor informada sobre aspectos de interés en torno a la HTA.

El desarrollo de estrategias educativas garantiza una cultura general de estos temas, con vistas a tomar conciencia de la importancia de los modos de actuación adecuados para prevenir los factores de riesgos de la HTA.

El diagnóstico inicial reflejó que las mujeres en edad fértil del Consultorio médico No. 8, del municipio de Nuevitas, no tenían los conocimientos necesarios acerca de prevención, síntomas y signos de HTA, a pesar de su propia condición de riesgo en relación con la enfermedad. Al aplicar la intervención educativa se logró elevar ese bajo nivel de conocimientos, lo que demostró la eficacia del estudio, así como la importancia de la aplicación de programas educativos con un enfoque preventivo de enfermedades crónicas como la HTA.

Conflictos de interés:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses de ninguna índole.

Contribuciones de los autores:

Conceptualización: Mayra Pérez Basulto, Julio Michel Arias Manganely

Curación de datos: Julio Michel Arias Manganelly, Arvelio Adán Sánchez, Olenis Alicia Aldana Ramos

Análisis formal: Mayra Pérez Basulto, Julio Michel Arias Manganelly

Investigación: Mayra Pérez Basulto, Julio Michel Arias Manganelly, Olenis Alicia Aldana Ramos, Arvelio Adán Sánchez, Sheela Yalis armenteros Salgado

Metodología: Mayra Pérez Basulto, Julio Michel Arias Manganelly, Olenis Alicia Aldana Ramos, Maigret Calderón Cruz

Validación: Mayra Pérez Basulto

Redacción- borrador original: Mayra Pérez Basulto, Julio Michel Arias Manganelly, Olenis Alicia Aldana Ramos, Maigret Calderón Cruz

Redacción – revisión y edición: Mayra Pérez Basulto, Julio Michel Arias Manganelly, Olenis Alicia Aldana Ramos, Sheela Yalis Armenteros Salgado

Financiación:

Policlínico Comunitario Docente Francisco Peña Peña. Nuevitas, Camagüey

Anexo

Anexo 1

Cuestionario

Este formulario es anónimo y tu respuesta solo se utilizará con fines investigativos, sin publicar nombre ni respuestas individuales. A continuación, se relacionan preguntas. Léelas, analiza y marca con una X las opciones correctas.

1.- Selecciona según corresponda con tu persona:

Soy obesa ( )

Fumo ( )

Ingiero bebidas alcohólicas frecuentemente ( )

Consumo sal en abundancia ( )

2. Selecciona las enfermedades preexistentes que consideres pueden provocar una hipertensión arterial:

Renal ( )

Tiroidea ( )

Autoinmune ( )

Diabetes ( )

Síndrome de ovario poliquístico ( )

Infertilidad ( )

Obesidad ( )

3. Selecciona las medidas que consideres que son útiles para evitar o prevenir la hipertensión

arterial:

Practicar sistemáticamente ejercicios físicos ( )

Evitar el sedentarismo ( )

Asistir periódicamente a su consultorio ( )

Caminar poco ( )

Evitar hábitos tóxicos ( )

Controlar adecuadamente las enfermedades de base ( )

4. De las variantes que a continuación se relacionan, ¿cuáles consideras que pueden ser síntomas y signos en una persona con hipertensión arterial?

Inflamación de miembros inferiores ( )

Cefalea ( )

Diarrea ( )

Zumbidos en los oídos ( )

Tos ( )

Náuseas ( )

Visión en colores ( )

Volver

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramos AE, Herrera GL. Diagnóstico incidental de hipertensión arterial en el primer nivel de salud. Rev Cub Sal Públ [Internet]. 2022 [cited 23 Feb 2024] ; 48 (2): [aprox. 4p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S0864346620220002000 19&lng=es.

2. Organización Panamericana de la Salud. Hipertensión [Internet]. Washington, DC: OPS; 2020. [cited 23 Feb 2024] Available from: https://www.paho.org/es/enlace/hipertension.

3. Fundación Española del Corazón. La hipertensión mata cada año a 7,5 millones de personas en el mundo [Internet]. Madrid: FEC; 2024. [cited 12 Jun 2024] Available from: https://fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/2567-hipertension-mata-cada-ano-a-75-millones-de-personas-en-el-mundo.html.

4. Organización Mundial de la Salud. La OMS detalla, en un primer informe sobre la hipertensión arterial, los devastadores efectos de esta afección y maneras de ponerle coto [Internet]. Ginebra: OMS; 2023. [cited 23 Feb 2024] Available from: https://www.who.int/es/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it.

5. Revueltas M, Molina E, Pons O, Hinojosa MC, Venero S, Benítez MM et al. Caracterización de la prevalencia de la hipertensión arterial en Cuba en 2019. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2021 [cited 23 Feb 2024] ; 37 (4): [aprox. 12p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000400010&lng=es.

6. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2022 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2023. [cited 23 Feb 2024] Available from: https://salud.msp.gob.cu/wp-content/Anuario/Anuario-2022.pdf.

7. Laborde AM, Laborde MA, García DM, Chibás L. Comportamiento de los factores de riesgo de la hipertensión arterial en una comunidad rural holguinera. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2021 [cited 23 Feb 2024] ; 37 (4): [aprox. 10p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000400005&lng=es.

8. Duardo Y, Mojena O, Peña A. Intervención educativa sobre los factores de riesgo de la hipertensión arterial en el CMF la Caridad. Jobabo. Rev Carib Cien Soc [Internet]. 2019 [cited 23 Feb 2024] [aprox. 13p]. Available from: https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/07/riesgo-hipertension-arterial.html//hdl.handle.net/20.500.11763/caribe1907riesgo-hipertension-arterial#.

9. Aparicio C, Bozzani A, de Lucas C. Hipertensión arterial en la adolescencia. Adolescere [Internet]. 2019 [cited 23 Feb 2024] ; 7 (3): [aprox. 19p]. Available from: https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA ADOLESCERE/vol7num3-2019/36 Hipertension arterial en la adolescencia.pdf.

10. Calvis MR, González T. Intervención educativa sobre hipertensión arterial en

trabajadores con factores de riesgo. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [cited 23 Feb 2024] ; 27: [aprox. 16p]. Available from: https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5932/5436.

11. Ramírez V, Cruz D, Luque Y, Vidal JM, Sarmiento L. Intervención educativa sobre Hipertensión arterial en pacientes hipertensos, Consultorio 28, Policlínico 4 de agosto, 2022. In: CIBAMANZ23. Manzanillo: Universidad de Ciencias Médicas de Granma; 2023. [cited 23 Feb 2024] Available from: https://cibamanz.sld.cu/index.php/cibamanz/2023/paper/view/40/26.

12. Estrago V, Tabárez A, Muñoz G, Bulla D, Díaz J, Zelarayan M et al. Sobrepeso, obesidad e hipertensión arterial en niños, una aproximación al problema. Arch Pediatr Urug [Internet]. 2018 [cited 23 Feb 2024] ; 89 (5): [aprox. 12p]. Available from: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492018000600301&lng=es.

13. Falcão LM, Guedes MVC, Borges JWP, Silva GRF. Educational intervention performed by nurses for blood pressure control: a systematic review with meta-analysis. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2023 [cited 23 Feb 2024] ; 31: [aprox. 31p]. Available from: https://www.scielo.br/j/rlae/a/cQXqCH3m7VcdmkpMj6S7WyJ/?format=pdf&lang=es.