

Intervención Educativa sobre factores de riesgo de Hipertensión Arterial en el adulto mayor.

Educational intervention about Hypertension ´ risk factors in the older adult.

Alina María Pérez Pérez,¹ Leyra Maday Aguilar Penas,² Frank Javier Batista Pupo,³ Jorge Luis Rosabal Maldonado,⁴ Félix Alberto Montero Pérez,⁵ Tania Portelles Ávila⁶.

1. Especialista en primer grado en Medicina General Integral, Master en Longevidad Satisfactoria. Profesor Instructor.

Policlínico Fray Benito (alina0968@nauta.cu) alina@infomed.sld.cu). ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8768-1867>

2. Residente de Medicina General Integral. Policlínico Fray Benito (leyramadayaguilar@gmail.com). ORCID:

<http://orcid.org/0000-0002-7038-1895>

3. Residente de Medicina General Integral. Policlínico Fray Benito (fbatista96@nauta.cu). ORCID: [http://orcid.org/0000-](http://orcid.org/0000-0001-9356-1840)

0001-9356-1840

4. Especialista en primer grado en Medicina General Integral Policlínico Fray Benito (jlmaldonado@infomed.sld.cu). ORCID:

<http://orcid.org/0000-0002-9320-7013>

5. Residente de Medicina General Integral. Policlínico Fray Benito (felix.montero@nauta.cu). ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-2089-7401>

6. Especialista en MGI. Profesor instructor ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3168-6960>

Correspondencia: leyramadayaguilar@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La definición de Hipertensión Arterial es convencional, se basa en estudios clínico-patológicos que demuestran que mientras más elevada es la tensión arterial se presentan mayores complicaciones y aumenta la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y renales crónicas siendo muy frecuentes en el adulto mayor.

Objetivo: Diseñar una Intervención Educativa para modificar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgos asociados a la Hipertensión Arterial en los adultos mayores pertenecientes al Consultorio Médico de Familia No. 4 del área de salud Fray Benito.

Métodos: Se realizó estudio de intervención educativa, tipo cuasi-experimental y de desarrollo en los adultos mayores pertenecientes al Consultorio Médico de Familia No. 4 del área de salud Fray Benito, de Octubre 2020 – Abril 2021 de ellos se seleccionó una muestra de 40 adultos mayores con el objetivo de incrementar el nivel de conocimientos sobre Hipertensión Arterial para modificar los factores de riesgo asociados a esta. En una primera etapa se aplicó un cuestionario, que permitió determinar los conocimientos de los adultos mayores sobre el tema; y partiendo de ello implementar la intervención educativa con la aplicación de varias técnicas participativas.

Resultados: predominó las edades comprendidas de 60-79 años de edad, se demostró además que los factores de riesgo que prevalecieron fueron el sedentarismo y la alimentación inadecuada con un 82%, así como un incremento en el nivel de conocimientos acerca de estos y cambios en los estilos de vida, demostrando la eficacia del programa educativo y logrando resultados positivos sobre este problema de salud.

DesCS: adulto mayor, Hipertensión Arterial, educación para la salud, Atención Primaria de Salud

ABSTRACT

Introduction: The definition of Hypertension is conventional, it is based on clinical pathological studies that they demonstrate that while blood pressure is more lifted they encounter bigger complications and increase the mortality for diseases cardiovasculares, cerebrovascular and renal chronicles being very frequent in the older adult.

Objective: Designing an Educational Intervention to modify the level of knowledge on the factors of risks once the Hypertension in the adult elders was associated to the Doctor's Office Family Doctor No. 4 of the area of health Fray Benito.

Methods: Came true study of educational intervention, quasi experimental and development type in the adult elders to the Doctor's Office Family Doctor No. 4 of the area of health Fray Benito, of October 2020 40 adult elders's sign for the sake of incrementing the level of knowledge on Hypertension to modify the correlated risk factors this was selected of them – April 2021. You

applied over yourself a questionnaire, that it allowed determining the adult topical elders's knowledge in a first stage; And departing from it to implement the educational intervention with the application of several communicative techniques.

Results: Predominated the ages understood of 60-79 years elderly, the fact that the risk factors that prevailed were the sedentary life and the inadequate nutrition with a 82 %, the same way that an increment in the level of knowledge brings near of these and changes in the lifestyles demonstrated itself besides, demonstrating the efficacy of the educational program and achieving positive results on this problem

DesCS: elderly, Arterial Hypertension, health education, Primary Health Care

INTRODUCCIÓN

El hombre con el decursar del tiempo está cada vez más expuesto a enfermedades, que si bien algunas son controlables no dejan de constituir importantes problemas de salud a nivel mundial. De este grupo no escapa la Hipertensión arterial (HTA), que además de ser una enfermedad, se comporta como un factor de riesgo asociadas a otras enfermedades que a su vez representan un alto por ciento de la morbimortalidad en países con un alto sistema de desarrollo. ¹

La definición de Hipertensión Arterial es convencional, es decir, es establecida por acuerdo de expertos y se basa en estudios clínico-patológicos que demuestran que mientras más elevada es la tensión arterial se presentan mayores complicaciones y aumenta la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y renales crónicas, entre otras morbilidades. ^{2,3}

La Hipertensión Arterial Sistémica es una enfermedad crónica con alta prevalencia que es, al mismo tiempo, una enfermedad y un factor de riesgo para otras enfermedades crónicas no trasmisibles, manteniendo su potencialidad de daño en órganos diana a cualquier edad, etnia y sexo. ⁴

En la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en la Guía Cubana de 2008, se establecen criterios que definen la Hipertensión Arterial en adultos de 18 años o más y en reposo, como la presión arterial sistólica mayor o igual de 140 mmHg, y la presión arterial diastólica mayor o igual de 90 mmHg. ^{5,6,7}

La Organización Mundial de la Salud y la Sociedad Internacional de Hipertensión (OMSISH) recoge textualmente que «las personas ancianas son las más afectadas por las enfermedades vasculares relacionadas con la Hipertensión Arterial». ^{8,9}

De acuerdo con el más reciente estudio de carga global de enfermedad, se estima que 10,3 millones de muertes en el mundo en el 2020 fueron consecuencia directa de la hipertensión y que son más de 170 millones de años de vida perdidos debido a la Hipertensión arterial. ^{10,11,12}

En Cuba, a pesar de los progresos obtenidos en la detección y el tratamiento de la HTA, su prevalencia es la presión arterial elevada supone una sobrecarga permanente para el Sistema Cardiovascular. Esto causa una hipertrofia del ventrículo izquierdo, lo que a su vez puede provocar una insuficiencia cardíaca. Además, la Hipertensión Arterial propicia la aparición elevada de arteriosclerosis en la población urbana y rural, alcanzando el 33,3% y el 15% respectivamente en la última encuesta nacional. ¹³

Debido a la alta prevalencia e incidencia de pacientes con Hipertensión Arterial, sobre todo los pacientes geriátricos, y la falta de conocimientos que se observan para prevenir la enfermedad y sus complicaciones, es necesario que se orienten y creen grupos de apoyo en las comunidades, que promocionen como prevenirla.

El problema de investigación surge como respuesta al manejo inadecuado de los estilos de vida no saludables lo cual genera el aumento de los casos de Hipertensión Arterial que se presentan en la población adulto mayor perteneciente al Consultorio Médico de Familia No. 4 del área de salud Fray Benito, de igual forma mejorar la calidad de vida y la participación de la ciudadanía dentro de las organizaciones comunitarias.

Según la información por análisis de la situación de salud realizado a principios del 2020 y en lo que va de año en Fray Benito, señala que se ha incrementado el número de pacientes hipertensos adultos mayores, además mediante observación directa se pudo evidenciar la presencia de personas con factores de riesgo como obesidad, el sedentarismo, elevado consumo de sal, así como de grasa animal, la no práctica de ejercicios físicos, el estrés mantenido de la población, el tabaquismo, alcoholismo entre otros. Por tal motivo se plantean como **problema científico:** ¿Cómo modificar factores de riesgos asociados a la Hipertensión Arterial en el adulto mayor

perteneciente al Consultorio Médico de Familia No. 4 del área de salud Fray Benito en el Período Octubre 2020 – Abril 2021?

Persiguiendo como **objetivo:** Diseñar una Intervención Educativa para modificar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgos asociados a la Hipertensión Arterial en los adultos mayores pertenecientes al Consultorio Médico de Familia No. 4 del área de salud Fray Benito.

MÉTODO

Se realizó un estudio cuasi-experimental y de desarrollo con una propuesta de intervención educativa para los adultos mayores, de ambos sexos, con el objetivo de incrementar el nivel de conocimientos sobre Hipertensión Arterial para modificar los factores de riesgo asociados a esta, en los pacientes pertenecientes al Consultorio Médico de Familia No. 4 del área de salud Fray Benito, municipio Rafael Freyre en el período comprendido de Octubre 2020 – Abril 2021.

Universo y muestra

El universo de estudio estuvo constituido por 100 pacientes de 60 años o más, del cual fue escogida una muestra de 40.

Operacionalización de las variables:

Variable	Clasificación		Descripción
Grupos de edades	Cuantitativa nominal	60-69 años 70-79 años 80-89 años 90 y más años	Según edad en años cumplida
Factores de riesgo	Cualitativa Nominal	Tabaquismo. Consumo de bebidas alcohólicas Sedentarismo. Dieta inadecuada	Según factores de riesgo existentes en los sujetos.
Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo	Cualitativa Ordinal	Adecuado Inadecuado	Según la calificación obtenida
Nivel de conocimientos sobre síntomas y signos	Cualitativa Ordinal	Adecuado Inadecuado	Según la calificación obtenida
Nivel de conocimientos sobre las complicaciones	Cualitativa Ordinal	Adecuado Inadecuado	Según la calificación obtenida

Técnica y procedimiento:

Para dar salida al Objetivo se diseñó e implementó un Programa de Intervención Educativa en adultos mayores, el cual fue estructurado siguiendo las siguientes etapas: diagnóstica, intervención y evaluación.

Etapa Diagnóstica:

Se les explicó las características del estudio. Los que desearon participar se les aplicó el cuestionario inicial a través de la cual se obtuvieron los datos generales de cada paciente y el nivel de conocimiento acerca de la Hipertensión Arterial. Para la escala evaluativa se elaboró una clave de calificación

Etapa de intervención:

Correspondió a la elaboración de los talleres de capacitación que incluyeron técnicas participativas (discusiones grupales y juegos didácticos) con una hora de duración con cada grupo y una frecuencia semanal, por un período de tres meses; los talleres se elaboraron a partir de los desconocimientos detectados en el cuestionario inicial, que permitió determinar las deficiencias para lograr un mejor trabajo. Los adultos mayores se dividieron en dos grupos, para poder trabajar de forma directa.

Etapa de evaluación:

A los 3 meses de realizada la intervención se aplicó nuevamente el cuestionario inicial. Esta vez sin incluir los datos generales, para evaluar los conocimientos adquiridos a través de la intervención. El nivel de conocimiento fue evaluado por el cuestionario. Los pacientes debieron marcar con una X solamente la opción que consideraron correcta en cada pregunta. Los resultados obtenidos fueron ubicados en Tablas de asociación de variables, aplicándoles el método porcentual para facilitar su análisis y discusión. Se compararon los resultados obtenidos con los encontrados en la bibliografía nacional e internacional, permitiendo llegar a conclusiones y recomendaciones.

Métodos Teóricos:

Histórico-Lógico: a través de este método se pudo estudiar y describir los antecedentes del problema desde un marco mundial, en el país, la provincia, el municipio y el área de salud donde se realiza el trabajo.

Análisis-Síntesis: Se utilizaron para determinar el estado actual del problema que se investigó, así como sus causas, además del análisis cualitativo de los resultados utilizados.

Inductivo – deductivo: Ambos se complementan entre sí, del estudio de numerosos casos particulares a través de la inducción se llega a determinar generalizaciones, leyes empíricas, las que constituyen puntos de partida para definir o confirmar formulaciones teóricas. De dichas formulaciones teóricas se deducen nuevas conclusiones lógicas, las que son sometidas a comprobaciones experimentales, de ahí que solamente la complementación mutua entre estos procedimientos puede proporcionar un conocimiento verdadero sobre la realidad; lo que permitió en la investigación mediante el estudio de casos particulares y los razonamiento inductivos y deductivos a partir de elementos particulares relacionados con el conocimiento sobre la HTA en estos pacientes.

Sistémico – estructural- funcional: Al diseñar la intervención educativa de intervención propuesta.

Métodos Empíricos:

La Observación: Este método se aplicó en la investigación, ya que al observarse el poco conocimiento sobre la Hipertensión Arterial, fue la motivación a la realización de esta investigación.

El Cuestionario: Permitieron la obtención de los datos.

Métodos Estadísticos: Distribución de frecuencias simples y porcentajes.

Consideraciones Éticas.

Se mantuvo en todo momento los principios éticos para la investigación médica en humanos establecidos en la declaración de Helsinki, el cual quedó plasmado en el consentimiento informado, se preservó la integridad y la confiabilidad de los datos obtenidos para futuras publicaciones. La participación en el mismo fue totalmente voluntaria y con carácter anónimo resaltando que podían abandonar la investigación en cualquier momento, si así lo deseaban.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla 1 Distribución de los pacientes según grupos de edades y sexo.

Grupos de edades	Sexo			
	Femenino		Masculino	
60-69 años	7	39,00	9	41,00
70-79 años	6	33,00	9	41,00
80-89 años	3	17,00	2	9,00
90 y más años	2	11,00	2	9,00
Total	18	100,00	22	100,00

Fuente: Historias clínicas familiares y cuestionario.

En la tabla 1 se ilustran los grupos de edades y sexo de los pacientes incluidos en el estudio. Según se observa, existió un predominio en la prevalencia de Hipertensión en el grupo de edades comprendido de 60-69 años para ambos sexos. Estos resultados coinciden con los trabajos científicos de otros autores como el del Dr. Mc Forlane que plantea que después de alcanzar el individuo los 60 años, aumentan las cifras de tensión arterial comportándose como el más importante factor de riesgo para desarrollar una enfermedad cerebro vascular.⁵¹ Los estudios realizados por Dra. Maxibel Moya Cala y otros autores en su estudio sobre Alteraciones vasculares en ancianos de un área de salud de Santiago de Cuba pertenecientes al Policlínico Docente "Armando García Aspurú", donde el grupo etario predominante fue el de 60 a 69 años con un 49,2 %, la edad promedio y desviación estándar fue de 70 ± 8 respectivamente.¹⁴

En cuanto al sexo existen contradicciones, varios autores coinciden que predomina el sexo femenino, estos resultados no se corresponden con los de este estudio donde predominó el sexo masculino. Esto puede deberse a que la distribución de hombres y mujeres es propio de cada región y por lo tanto puede coincidir o no. En el estudio realizado por Campbell en el 2002, la incidencia de la hipertensión arterial es más frecuente en el sexo femenino con respecto al masculino, con una proporción aproximada de 2:1, se conoce sin embargo que desde la adolescencia hasta la menopausia es superior a la de los hombres, posteriormente estas diferencias se estrechan, en parte, por el incremento de la incidencia en las mujeres post menopausia, por efectos hormonales de los estrógenos y además porque el individuo con cierta susceptibilidad genética al interactuar en la vida con múltiples factores ambientales, puede

desarrollar dicha entidad.¹⁷ Por otra parte, cuando se hace referencia a la repercusión de la HTA en los dos sexos, es de señalar que siendo la expectativa de vida de la mujer mayor que la del hombre, conduce a que el grueso de los hipertensos añosos esté representado por personas del sexo femenino, lo que en alguna medida está dado porque las mujeres cursan con un índice cardíaco, un tiempo de eyección ventricular izquierdo y una presión de pulso mayores que sus contrapartidas masculinos.^{15,16} Cordiés Jackson encontró que, en los pacientes hipertensos, el riesgo de complicaciones se duplicaba y resultaba más frecuente en los del sexo masculino.¹⁷ Resultados similares a los de la presente investigación, lo que evidencia que es importante el sexo a la hora de evaluar los factores que influyen en la aparición y desarrollo de la Hipertensión Arterial para de esta manera trazar las estrategias educativas.¹⁸

Tabla 2. Distribución de los adultos mayores según Factores de Riesgo.

Factores de riesgo	No	%
Tabaquismo	11	28,00
Sedentarismo	33	82,00
Consumo de bebidas alcohólicas	3	8,00
Alimentación inadecuada	33	82,00

Fuente: Cuestionario.

En la tabla 2 se muestra la distribución de los adultos mayores según los factores de riesgo que más prevalecieron en la intervención educativa, en primer lugar se encontró el sedentarismo y la alimentación inadecuada (alta en consumo de grasas, sal, carbohidratos y proteínas, y pobre en frutas y vegetales) con un 82 % y en orden de frecuencia el hábito de fumar con un 28 %. Estos estudios corresponde con la bibliografía de otros autores. La Dra. Yarima Beatriz Beatón Lobaina, Dr. Luis Armando García Guerra, Dr. Clemente Couso Seoane y la Dra. Inés Aurora del Pino Boytel realizaron un estudio con el objetivo de identificar la frecuencia de algunos factores de riesgos conocidos, que influyen en la aparición de la Hipertensión Arterial en la población de más de 65 años perteneciente a la población urbana del Policlínico Docente "Armando García Aspuru" de Santiago de Cuba 63,82 % de la población hipertensa se clasificaba como que tenían hábitos de vida sedentarios, pues no practicaba ninguna actividad física.¹⁸ Similares estudios encontró la Dra. Dania Cisnero Marrero, MSc. Dra. Dania Faxas Rodríguez, Dra. Angelina Acosta Velázquez y MSc. Dr. Ramón Roberto Varela González, en el Policlínico "14 de Junio", Jobabo. Las Tunas donde

predomino el sedentarismo con un 75.63%. Se ha demostrado que el sedentarismo está ligado a la Hipertensión Arterial y que la vida sin ejercicios agrava la enfermedad, las personas con vida sedentaria incrementan el riesgo de padecer de presión arterial elevada de un 20 a un 50%, debido a que el poco gasto energético liberado por el organismo disminuye el desarrollo de la circulación colateral, y por tanto la función miocárdica adecuada; promueve la aparición de otros factores de riesgo cardiovascular tales como la obesidad, la arteriosclerosis, la Diabetes Mellitus y por tanto la Hipertensión Arterial. ¹⁹

Los niveles séricos elevados de lipoproteínas de muy baja densidad (VLDL) y la reducción de las lipoproteínas de alta densidad (HDL), contribuyen al desarrollo de aterosclerosis. De ahí que la hipercolesterolemia constituye un factor de riesgo importante asociado a la Hipertensión Arterial. ^{16, 17}

En los adultos mayores hay una disminución de la intensidad de la actividad física realizada, así como el tiempo dedicado para esta, lo que corresponde a un incremento de peso y adiposidad en una primera etapa y posteriormente deterioro de la muscularidad con pérdida ponderal. El metabolismo en reposo disminuye con la edad, justifica la pérdida de masa muscular activa y el incremento paralelo de los depósitos de grasa que son metabólicamente inertes. ¹⁹

La Dra. Alicia Vázquez López, Dra. Damarys Hernández Suárez y el Lic. Jesús Rodolfo Almerás García perteneciente al Policlínico Universitario José Jacinto Milanés. Matanzas, Cuba sobre Factores asociados a la Hipertensión Arterial en ancianos el factor de riesgo que predominó fue el hábito de fumar con un 74,7 % estos resultados no coinciden con los encontrados en esta investigación gracias al arduo trabajo por el equipo básico de trabajo (médico y enfermera) en la comunidad brindando charlas educativas de promoción y prevención sobre el hábito de fumar, haciendo énfasis en la importancia de asistir a las consultas de deshabituación tabáquica que se brinda en el Policlínico Fray Benito se ha logrado disminuir el número de fumadores en nuestra área. ²⁰

Tabla 3. Distribución según el nivel conocimientos sobre factores de riesgo de la Hipertensión Arterial.

Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	16	40,00	28	70,00
Inadecuado	24	60,00	12	30,00
Total	40	100,00	40	100,00

Fuente: cuestionario.

En la tabla 3 se muestra la distribución de los adultos mayores según el de nivel conocimientos acerca de los factores de riesgo de la Hipertensión Arterial antes y después de la intervención educativa, en la misma se plantea que en una primera etapa los conocimientos sobre este tema que predominaban los inadecuados para un 60% y solo el 40% si tenía conocimientos adecuados. Después de la intervención educativa se logró modificar y probar 70% de los ancianos tuvieron un adecuado conocimiento sobre los factores de riesgos de Hipertensión Arterial y lograr cambios deseados en modos y estilos de vida. Similares resultados se han encontrado en investigaciones realizadas.²⁰

Los MSc. Amaury Domínguez González y MSc. Yisel Morales en su estudio Modificación de conocimientos sobre crisis hipertensivas en adultos mayores con Hipertensión Arterial destacaron que el conocimiento sobre los factores condicionantes de las crisis hipertensiva sera inadecuado en 57 ancianos antes de aplicar el programa educativo (86,4 %); pero después de efectuado el 93,9 % lo modificaron favorablemente y con elevada significación.²¹

Se trazan estrategias educativas adecuadas a partir de las características de cada población se puede mejorar de manera significativa los conocimientos de la Hipertensión Arterial y de esta manera contribuir a su prevención y control.^{20,21}

Tabla 4. Distribución según el de nivel conocimientos acerca de síntomas y signos asociados a la hipertensión arterial.

Nivel de conocimientos sobre síntomas y signos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	18	45,00	29	73,00
Inadecuado	22	55,00	11	27,00

Total	40	100,00	40	100,00
-------	----	--------	----	--------

Fuente: cuestionario.

En la tabla 4 se muestra la distribución de los adultos mayores según el de nivel conocimientos acerca de los síntomas y signos de la Hipertensión Arterial antes y después de la intervención. Se destaca en la misma que antes de la intervención educativa solo el 45% de los ancianos tenían adecuados conocimientos sobre este tema, luego de aplicada la intervención esta cifra subió hasta 73%, y solo 27 % presentaron niveles de conocimientos inadecuados sobre los síntomas de la HTA respectivamente. Estos resultados muestran la efectividad de dicha intervención educativa.²¹

Los MSc. Amaury Domínguez González y MSc. Yisel Morales en su estudio Modificación de conocimientos sobre crisis hipertensivas en adultos mayores con Hipertensión Arterial destacaron que los resultados obtenidos fueron relevantes, pues, antes de la intervención 55 senescentes (83,3 %) poseían conocimientos adecuados sobre el tema, pero finalmente los 66 integrantes de la serie terminaron conociendo la importancia de mantener estilos de vida saludables.²²

En un estudio realizado por el Dr. Malo de Molina R. Modificación de conocimientos sobre Hipertensión Arterial en adultos mayores en Santiago de Cuba (2007), se obtuvieron resultados que se corresponden con los de esta serie, pues luego de aplicar el programa educativo los ancianos adoptaron una aptitud responsable, adquirieron e incorporaron estilos de vida saludables y desarrollaron actividades de prevención.²¹

El conocimiento adecuado de la población acerca de esta enfermedad permite disminuir su incidencia y prevalencia, así como evitar las complicaciones derivadas de la misma. Es por eso que los adultos mayores deben constituir un grupo priorizado cuando se va a implementar programas educativos para de esta forma elevar la calidad de vida de estos ancianos.

Tabla 5. Distribución según el de nivel conocimientos acerca de las complicaciones de la Hipertensión arterial.

Nivel de conocimientos acerca de las complicaciones	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Adecuado	8	20,00	35	88,00
Inadecuado	32	80,00	5	12,00
Total	40	100,00	40	100,00

Fuente: cuestionario.

La tabla 5 muestra la distribución de los adultos mayores según el de nivel conocimientos acerca de las complicaciones de la Hipertensión Arterial antes y después de la intervención, en la misma se plantea que en una primera etapa los conocimientos sobre este tema que predominaban los inadecuados conocimientos 80%, solo el 20% si tenía conocimientos adecuados. Luego de la intervención educativa se logró que el 88% de los ancianos tuvieran un adecuado conocimiento sobre las complicaciones de la Hipertensión Arterial.²²

Los MSc. Amaury Domínguez González y MSc. Yisel Morales en su estudio Modificación de conocimientos sobre crisis hipertensivas en adultos mayores con Hipertensión Arterial destacaron que al evaluar los conocimientos sobre las complicaciones de las crisis hipertensivas, se halló que previo a la acción educativa solo 12 adultos mayores poseían nociones adecuadas al respecto (18,2 %), pero después de esta se elevó a 90,9 %, resultado con alta significación estadística.^{20,21,22} Dichos resultados coinciden con los de esta investigación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que la Hipertensión Arterial es responsable del 62 % de los accidentes cerebrovasculares y de la cardiopatía isquémica en 49 %, al nivel mundial. Pese a ello, aún no existen pautas que conduzcan a tratamientos curativos, por lo cual el pilar fundamental sigue siendo la prevención, como estrategia universal para disminuir el impacto negativo, tanto económico, como psicosocial.^{22,23}

CONCLUSIONES

Prevalcieron los adultos mayores del sexo masculino, el nivel de escolaridad de Secundaria Básica y el antecedente personal y familiar de Hipertensión Arterial. Predominó dentro de los factores de riesgo el sedentarismo y la alimentación inadecuada, además se logró cambios en el estilo de vida modificando dichos factores de riesgos. Al evaluar el nivel de información sobre Hipertensión Arterial antes y después de la intervención educativa se demostró que existió un incremento de este. El programa educativo aplicado demostró ser muy efectivo en lo que se refiere al incremento del nivel de conocimientos sobre esta enfermedad en los adultos mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Prevención primaria de la Hipertensión Arterial. Informe de un grupo científico de la OMS. Ginebra; 1983.
2. Coca A, De la Sierra A. La Hipertensión Arterial como factor de riesgo cardiovascular. En: Decisiones clínicas y terapéuticas en el paciente hipertenso. 3ra .ed. Barcelona: Editorial Jims; 2013. p. 3-15.
3. Mills KT, Bundy JD, Kelly TN, Reed JE, Kearney PM, Reynolds K.et.al. Global Burden of Hypertension: Analysis of Population-based Studies from 89 Countries. Journal of Hypertension. 2015 Jun [citado 15 dic 2017]. .Disponible en: https://journals.lww.com/jhypertension/Abstract/2015/06002/Global_Burden_of_Hypertension_Analysis_of.6.aspx
4. Cuba: Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico del 2015. Ciudad de La Habana: MINSAP; 2019.
5. Valdés Ramos E, VerdeciaSaborit R, Rivera Chávez M, Valdés Bencosme E. Control de la Hipertensión Arterial en personas con diabetes tipo 2. Rev Cubana Endocrinol 2014Ago [citado 05 Abr 2017] ;25(2): 76-86. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext
["http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532014000200005&lng=es"](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532014000200005&lng=es)
["http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532014000200005"](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532014000200005)
["http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532014000200005&lng=es"](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532014000200005&lng=es)
["http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532014000200005&lng=es"](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532014000200005&lng=es)
6. Zubeldia Lauzurica L, Quiles Izquierdo J, añes Vinuesa J, Redón Mas J. Prevalencia de hipertensión arterial y de sus factores asociados en población de 16 a 90 años de edad. En La Comunitat Valenciana. Rev Esp Salud Pública. 2018[citado 12 oct 2019]; 90. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL90/ORIGINALES/RS90C_LZL.pdf

7. Noya Chaveco ML, Moya Gonzalez NL. Hipertension Arterial. En: Roca Goderich. Temas de medicina interna. 5 ed. La Habana: Ciencias Médicas; 2017. p. 79-828. Menéndez E, Delgado E, Fernández Vega F, Prieto MA, Bordiú E, Calle A. et. al. Prevalencia, diagnóstico, tratamiento y control de la Hipertensión Arterial en España. Rev Esp Cardiol. 2016 [citado 11 sep 2019]; 69(6): 572-8. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/prevalencia-diagnostico-tratamiento-control-hipertension/articulo/90453753/>
9. Roca Goderich R, Smith Smith V, Paz Presilla E, Losada Gómez- Rodríguez SB, Sierra Llamas N .et. al. Hipertensión Arterial. En : Temas de Medicina Interna. Vol. 1. 4 ed. La Habana: Ciencias Médicas , 2014. p. 325-327.
10. Paramio Rodríguez A, Marín Hernández D. Prevalencia de la hipertensión arterial sistólica aislada y factores de riesgo asociados en dos barrios del municipio independencia estado tachira. Rev haban cienc méd. 2007 Jun [citado 09 Abr 2018] ; 6(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext [HYPERLINK "http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2007000200020&lng=es"&](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2007000200020&lng=es) [HYPERLINK "http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2007000200020&lng=es"pid=S1729519X2007000200020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2007000200020&lng=es) [HYPERLINK "http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2007000200020&lng=es"&](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2007000200020&lng=es) [HYPERLINK "http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2007000200020&lng=es"lng=e](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2007000200020&lng=es) s.
11. Dirección Provincial de Salud. Registro epidemiológico provincial Holguín. municipal de Rafael Freyre y, Fray Benito de enfermedades no transmisibles; 2018-2019.
12. Corvetto AM, Heider MR, Cavallieri BS. Hipertermia maligna: ¿cómo estar preparados?. Rev Chil Cir . 2018 Jun [citado 09 Abr 2020]; 65(3): 279-284. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext [HYPERLINK "https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071840262013000300015&lng=es"&](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071840262013000300015&lng=es) [HYPERLINK "https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071840262013000300015&lng=es"pi](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071840262013000300015&lng=es)

[d=S071840262013000300015](#)

[HYPERLINK](#)

["https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071840262013000300015&lng=es"&](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071840262013000300015&lng=es)

[HYPERLINK](#)

["https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071840262013000300015&lng=es"](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071840262013000300015&lng=es)

[g=es](#)

13. Dasinger JH, Gwendolyn KD, Newsome AD., Alexander BT. Developmental Programming of Hypertension. *Hypertension*. 2018 [citado 22 ene 2019];68:826-831. Disponible en :

<http://hyper.ahajournals.org/content/68/4/826>

14. Landsberg L, Aronne LJ, Beilin LJ, Burke V, Igel LI, Lloyd-Jones D. et al. Obesity-Related Hypertension: Pathogenesis, Cardiovascular Risk, and Treatment. *JCH*. 2013 [citado 22 ene 2019];15(1):14-33. Disponible en:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jch.12049>

15. Kaplan N. Manejo de la Hipertensión. 6 ed. México: EMIS; 2020

16. Rosas-Peralta M, Borrayo-Sánchez G, Madrid-Miller A, Ramírez-Arias E, Pérez-Rodríguez G. El tratamiento de la Hipertensión Arterial sistémica en pacientes con enfermedad arterial coronaria. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2019 [citado 15 dic 2020]; 54(5):636-663. Disponible en:

<http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=67888>

17. Falcón Torres LC, Martínez Hermosilla A, Martínez Bueno M, González Pérez M. Algunas consideraciones sobre la nutrición como elemento indispensable en la calidad de vida del anciano. *Rev Cub Tecnol Salud*. 2019 [citado 12 Jun 2020]:1-6. Disponible en:

<http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/download/319/372>

18. Berenguer Guarnaluses LJ. Algunas consideraciones sobre la Hipertensión Arterial. *MEDISAN*. 2016 Nov [citado 05 Abr 2019] ;20(11): 2434-2438. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext [HYPERLINK](#)

["http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192016001100015&lng=es"&](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192016001100015&lng=es)

[HYPERLINK](#)

["http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192016001100015&lng=es"](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192016001100015&lng=es)

[02930192016001100015](#)

[HYPERLINK](#)

["http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192016001100015&lng=es"&](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192016001100015&lng=es)

[HYPERLINK](#)

["http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192016001100015&ln=es"](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192016001100015&ln=es)

19. Sánchez Villafañes D, Rodríguez González JL, Sánchez Reyes RM, Gómez Liriano FA, Coss Rodríguez E. Intervención educativa sobre Hipertensión Arterial en pacientes hipertensos. Re Inf Cien 2019 [citado 22 Ene 2020]; 85(3): 5-12. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1125>

20. García Pérez D, Sánchez García F, Rey Córdoba D, García Collado D, Barcelay Leyva FA. Hipertensión Arterial. Conocimiento de los trabajadores de la Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Rev inf cient 2019 [citado 4 Abr 2020]; 84(2): [1- 9]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1009>

21. Zubeldia Lauzurica L, Quiles Izquierdo J, Mañes Vinuesa J, Redón Más J. Prevalencia de Hipertensión Arterial y de sus factores asociados en población de 16 a 90 años de edad en la Comunitat Valenciana. Rev Esp Salud Publica. 2019 [citado 05 Abr 2020] ;90: e40006. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext [HYPERLINK](#)

["http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272016000100406&lg=es"&](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272016000100406&lg=es)

[HYPERLINK](#)

["http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272016000100406&lg=es"](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272016000100406&lg=es) [HYPERLINK](#)

["http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272016000100406&lg=es"&](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272016000100406&lg=es)

[HYPERLINK](#)

["http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272016000100406&lg=es"](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272016000100406&lg=es) [HYPERLINK](#)

22. Campos-Nonato I, Hernández-Barrera L, Rojas-Martínez R, Pedroza A, Medina-García C, Barquera-Cervera S. Hipertensión Arterial: prevalencia, diagnóstico oportuno, control y tendencias en adultos mexicanos. Salud pública Méx.2018 [citado 05 Abr 2019] ;55(Suppl 2): S144-S150. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext [HYPERLINK](#)

["http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342013000800011&lng=es"](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342013000800011&lng=es) [HYPERLINK](#)

["http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342013000800011&lng=es"](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342013000800011&lng=es) [HYPERLINK](#)

["pid=S003636342013000800011"](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342013000800011) [HYPERLINK](#)

["http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342013000800011&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342013000800011&lng=es)
"& HYPERLINK

["http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342013000800011&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342013000800011&lng=es)
"lng=es

23. Ríos-Blancas MJ, Cahuana-Hurtado L, Lamadrid- Figueroa H, Lozano R. Cobertura efectiva del tratamiento de la Hipertensión Arterial en adultos en México por entidad federativa. Salud pública Méx. 2017Abr [citado 05 Abr 2019] ;59(2): 154-164. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext HYPERLINK

["http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342017000200154&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342017000200154&lng=es)
"& HYPERLINK

["http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342017000200154&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342017000200154&lng=es)
"pid=S003636342017000200154 HYPERLINK

["http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342017000200154&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342017000200154&lng=es)
"& HYPERLINK

["http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342017000200154&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342017000200154&lng=es)
"lng=es