



**ISSN: 1561-3194**

***Rev. Ciencias Médicas. julio-dic. 2000; 4(2):45-53***

**ARTÍCULO ORIGINAL**

## **Conocimientos sobre hipertensión arterial en una población rural**

### **Knowledge of hypertension in a rural population**

**Julio H. Conchado Martínez<sup>1</sup>, José Caridad Díaz Cabrera<sup>2</sup>, Juan Carlos Torres Sotolongo<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Profesor Titular. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Ché Guevara de la Serna".Pinar del Río.

<sup>2</sup>Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Ché Guevara de la Serna".Pinar del Río.

<sup>3</sup>Auxiliar. Técnico de la Docencia. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Ché Guevara de la Serna".Pinar del Río.

---

## RESUMEN

Se encuestó el total de las personas (381) mayores de quince años, de ambos sexos (216 mujeres y 165 hombres) de un consultorio rural médico de la familia del Municipio San Luis, Pinar del Río, con el objetivo de determinar los conocimientos de los entrevistados sobre el riesgo de la hipertensión arterial (HTA) para el desarrollo de otras enfermedades, los factores más influyentes en su descompensación, los principales síntomas y medidas de prevención e intervenir con acciones de promoción de salud. Los resultados fueron analizados utilizando un test de proporciones con un nivel de significación de  $p < 0.05$ . El número de desconocedores (71.7%) de que la HTA es factor de riesgo de otras enfermedades, de los factores en su descompensación (64.1%) y de los principales síntomas de la enfermedad (70%), fue significativo ( $p < 0.05$ ). El 51.2% de los entrevistados conocieron de las principales medidas para su prevención y determinaron como fundamentales la reducción de la sal en la dieta (69.5%), la reducción del peso (53.7%) y limitación del alcohol (53.5%). Se concluye que en la población estudiada existe un desconocimiento significativo sobre HTA y que por medio de acciones directas de promoción de salud se puede lograr la adquisición de conocimientos básicos de la enfermedad y una toma de conciencia de las personas, la que puede ser de gran importancia para su calidad de vida futura.

**DeCS:** HIPERTENSION ARTERIAL / CONOCIMIENTOS / PROM OCIÓN DE SALUD

---

## ABSTRACT

A survey was made in 381 persons older than 15 years old, of both sexes (216 females and 165 males) of a family physician's office at San Luis Municipality, Province of Pinar del Río, aimed at the determination of knowledge of the interviewed persons about the risk of artery hypertension (HTA) for the development of other diseases, the most influencing factors in its descompensation, the main symptoms, preventive measures and intervention with promotion actions of health. Results were analyzed using a proportion test with a significant level of  $p < 0.05$ . The amount of persons who did not know (71,7 %) of the fact that AHT is a risk factor of other diseases, of the factors of its descompensation (64,1 %) and the main symptoms of the disease (70 %) was significant ( $p < 0,05$ ). 51,2 % of the interviewed persons knew about the main measures for its prevention and determined as the main measures the salt in the diet (69,5%), body weight decrease (53,7%) and limitation of alcohol consumption (53,5%). Conclusion is made that in the study population that there is a significant ignorance about AHT and the fact that by means of direct actions of health promotion the acquisition of basic knowledge of the disease and a consciousness by people, which may be of great importance for their future quality of life.

**DeCS:** ARTERIAL HYPERTENSION/knowledge, HEALTH PROMOTION.

---

## INTRODUCCIÓN

En la medida en que se ha logrado mejorar las condiciones generales de salud en la población, se ha observado un aumento en la expectativa de vida de las personas,

la pirámide poblacional, incluso en los países en vías de desarrollo, viene estrechando su base y ampliando su vértice, mostrando un aumento importante de la proporción de adultos y viejos. Este cambio en la composición de la población se refleja en un incremento de la prevalencia de enfermedades relacionadas con el envejecimiento y el deterioro, entre ellas la hipertensión arterial (HTA).<sup>1-3</sup>

De hecho la misma constituye el principal problema de salud en muchos países del mundo, siendo una enfermedad frecuente en la población adulta cubana, con una prevalencia en el área urbana del 28-32%, en las personas mayores de 15 años.<sup>3-5</sup>

En años recientes se han publicado numerosos resultados de investigaciones que plasman a todas luces los progresos experimentados en el conocimiento de la enfermedad hipertensiva y los significativos adelantos en el tratamiento clínico de los pacientes.<sup>6-7</sup>

La hipertensión arterial constituye un factor de riesgo establecido de otras de mayor letalidad (cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, afecciones retinianas, insuficiencia renal, toxemia del embarazo y enfermedades cerebro vasculares) que afectan al individuo y grandes poblaciones, y como tal es uno de los más importantes factores pronósticos de la esperanza de vida.<sup>7-8</sup>

Está demostrado que el lograr reducir la presión arterial (PA) en 5 mm Hg equivale a una reducción de 10% en la mortalidad por accidentes cerebrovasculares (ACV); sin embargo, no existen evidencias de una declinación en su prevalencia durante cuatro décadas, a pesar de los progresos en su detección y tratamiento.<sup>9-10</sup>

La ausencia de una declinación en la prevalencia y control de la HTA a nivel internacional se justifica mayormente por un pobre conocimiento, cumplimiento de los tratamientos y medidas de prevención de la misma. Por ello la urgente necesidad de que a través de la atención primaria de salud (APS) se establezcan acciones encaminadas a la promoción de salud, control del cumplimiento de los tratamientos, del peso corporal, la práctica de ejercicios físicos, al consumo de sal y de alcohol.<sup>11-12</sup>

Es conocido que alrededor del 50% de los pacientes hipertensos son incapaces de cumplir un régimen higiénico \_ dietético y/o de llevar cabalmente un tratamiento con fármacos por más de un año, y que actitudes como estas se encuentran muy influidas por los criterios, creencias y conocimientos que tengan los pacientes de su enfermedad.<sup>1, 9, 13-14</sup>

Con el presente trabajo pretendimos determinar, los conocimientos de la población de un consultorio médico de la familia rural, sobre la influencia de la hipertensión arterial en el desarrollo de otras enfermedades, los factores más influyentes en su descompensación, sus principales síntomas y medidas de prevención e intervenir en la misma a través de acciones de promoción de salud.

## **MÉTODO**

La presente investigación constituye un estudio descriptivo transversal que comprende todas las personas mayores de quince años (381), de ambos sexos (165 y 216 mujeres), de ellas 119 hipertensas, pertenecientes a un consultorio rural del municipio San Luis, Provincia de Pinar del Río y que voluntariamente quisieron cooperar con el desarrollo del trabajo una vez que se les explicó la importancia y los objetivos del mismo. No fueron encuestadas 3 personas ya que no se encontraron en sus domicilios durante el tiempo de realización del estudio.

A los efectos de la investigación, las personas se encontraban en sus labores diarias una vez concluida su jornada de trabajo, estudio u otras faenas propias de amas de casa o desocupados, por lo cual con anterioridad se coordinó el horario de visita, que fue entre 6 y 8 p.m. de lunes a viernes.

Se llenó un cuestionario que se adjunta en el anexo y que se procesó en una microcomputadora utilizando el paquete estadístico Microstat.

Una vez concluido el cuestionario se les explicó a todos los miembros de la familia los diferentes aspectos encuestados, se les señaló los errores y se dio respuesta a sus interrogantes.

Se consideró como conocedor de que la HTA es un factor de riesgo de otras enfermedades, de los factores más influyentes en su descompensación, de los principales síntomas y medidas de prevención si enumeró al menos tres de aspectos recogidos en la encuesta.

Se analizaron los resultados a través de un test de proporciones con un nivel de significación de  $p < 0.05$  para establecer posibles diferencias significativas entre conocedores y desconocedores.

## RESULTADOS

En la tabla 1 se puede observar que un por ciento significativo ( $p < 0.05$ ) de la población (71.1%) tiene desconocimiento acerca de que la HTA constituye un factor de riesgo de otras enfermedades y que el mismo se manifiesta de forma similar en los hombres y las mujeres.

**Tabla 1.** Conocimiento de la población acerca de la HTA como factor de riesgo de otras enfermedades.

Conocimiento	No.	%	Masculino		Femenino	
			No.	%	No.	%
No *	271	71,1	122	73,9	149	68,9
Sí +	110	28,9	43	26,1	67	31,1

**Fuente:** Encuesta

\* vs +  $p < 0.05$

\* vs +  $p < 0.05$  (masculinos)

\* vs +  $p < 0.05$  (Femeninos)

El por ciento de personas (35.9 %) que conocen los factores más influyentes en la descompensación de la HTA es significativamente menor ( $p < 0.05$ ) que el de los que los desconocen, existiendo similar comportamiento en hombre y mujeres ( tabla 2).

**Tabla 2.** Conocimiento de los factores más influyentes en la descompensación de la HTA.

Conocimiento	No.	%	Masculino		Femenino	
			No.	%	No.	%
No *	224	64,1	109	66,1	135	62,5
Sí +	137	35,9	56	33,9	81	37,5

**Fuente:** Encuesta

\* vs +  $p < 0.05$

\* vs +  $p < 0.05$  (Masculinos)

\* vs +  $P < 0.05$  (femeninos)

Como se puede apreciar en la tabla 3, en la población en general y por sexos se manifiesta un desconocimiento estadísticamente significativo ( $p < 0.05$ ) de los síntomas principales de la HTA.

**Tabla 3.** Conocimiento de los principales síntomas de HTA.

Conocimiento	No.	%	Masculino		Femenino	
			No.	%	No.	%
No **	225	70,0	114	69,1	141	65,2
Sí +	1126	33,0	51	30,9	75	34,8

**Fuente:** Encuesta

\* vs +  $p < 0.05$

\* vs +  $p < 0.05$  (Masculinos)

\* vs +  $P < 0.05$  (femeninos)

En la tabla 4 se puede observar que no existen diferencias significativas entre los por cientos de personas que tienen conocimientos de las medidas de prevención de la HTA y los que las desconocen. Igual comportamiento nos encontramos al realizar los análisis por sexos.

**Tabla 4.** Conocimiento de las principales medidas de prevención de la HTA.

Conocimiento	No.	%	Masculino		Femenino	
			No.	%	No.	%
No *	186	48,8	85	51,6	101	46,8
Si +	195	51,2	80	48,4	115	53,2

**Fuente:** Encuesta

\* vs + NS (No Significativo)

Entre las principales medidas en la prevención de la HTA según criterios de la población en general y por sexos se destaca la reducción de la sal de la dieta(69.5%), reducción del peso corporal (53.7%) y limitar la ingestión de alcohol (53.5) (tabla 5).

**Tabla 5.** Principales medidas en la prevención de la HTA según criterios de la población.

Medidas	No.	%	Masculino		Femenino	
			No.	%	No.	%
Reducción de la sal en la dieta	265	69,5	125	75,5	140	64,8
Reducción de peso	201	53,7	78	47,3	123	56,9
Limitar ingestión de alcohol	204	53,5	90	55,7	112	51,8

**Fuente:** Encuesta

## DISCUSIÓN

El por ciento significativo de desconocimiento de la población, en relación a que la HTA constituye un factor de riesgo para la aparición de otras enfermedades, de los factores mas influyentes en su descompensación y de sus principales síntomas, puede tener influencias negativas en cuanto a la prevención de la enfermedad y en la atención que se le preste por parte de los pacientes al control de las cifras tensionales y con ello contribuir al incremento de la prevalencia de cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca y enfermedades cerebro vasculares entre otras.<sup>7-8</sup> Todas ellas de una forma u otra constituyen riesgo de muerte o limitan al paciente en menor o mayor grado desde el punto de vista laboral o social a la vez que requieren de un determinado tratamiento que debe seguir por vida, implicando además una seria afectación económica para el mismo y para el país que tiene que comprar en moneda libremente convertible el medicamento o la materia prima para su elaboración.

Lo anterior se reafirma en diferentes estudios,<sup>9-12</sup> que han demostrado que sin llegar al control de la enfermedad hipertensiva, pero reduciendo en 5 mm de Hg las cifras tensionales, se logra disminuir en al menos un 10% la mortalidad por accidentes cerebro vasculares, lo que fácilmente puede ilustrar los beneficios sociales y económicos que puede significar el que la población conozca acerca de la enfermedad e influya positivamente en la prevención y en el mantenimiento del control del hipertenso a través del estricto cumplimiento de los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, los que a su vez, disminuyen el riesgo de incremento mantenido de las cifras de tensión arterial y la aparición de las enfermedades asociadas a ellas.

Llama nuestra atención, que solo el 51.2 % de los encuestados conocieran de las principales medidas a cumplimentar para prevenir la HTA, razón por la cual el restante 48.2% de los individuos no se encontraban capacitados para desarrollar acciones conscientes, encaminadas a contrarrestar la misma, lo que incrementa el riesgo de padecerla.

Diferentes autores han confirmado la relación estrecha entre el consumo de sal y la elevación de la PA,<sup>15</sup> lo cual se hace más evidente con el avance de la edad,<sup>5</sup> constituyendo el abuso de la misma un importante factor de riesgo de HTA.

En la literatura también se destaca el hecho de que la obesidad y el consumo de bebidas alcohólicas incrementan el riesgo de ser hipertensos.<sup>11-14</sup> Estos factores también fueron reconocidos dentro de los principales en nuestro estudio y en particular el consumo de la sal que se reconoció por el 69.5% de los encuestados.

Se concluye que existe un desconocimiento de la población estudiada, acerca de la HTA como factor de riesgo de otras enfermedades, los factores más influyentes en su descompensación, sus principales síntomas y medidas para su prevención por lo que se hace necesaria la realización sistemática de actividades de educación para la salud con vistas a crear una cultura en la misma.

Se logró hacer llegar a todas las personas, mayores de 15 años, del área rural estudiada, los conocimientos básicos sobre la HTA que les permitirán influir de forma positiva en la prevención y control de la misma. Se pudo además apreciar en ellos, una toma de conciencia, de lo negativo que puede ser para sus vidas, el no prestar la atención requerida a la enfermedad.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Bautista L. Y, Alejandro A. Tratamiento de la hipertensión arterial y prevención de sus complicaciones (I parte). Acta Méd Colomb 1996; 21 (5): 276-94.
2. Pardell H, Armario P, Hernández R. Pathogenesis and epidemiology of arterial hypertension. Drugs 1999; 56 (Suppl 2): 1-10.
3. Kane A, Ndoye F. Arterial hypertension in Senegal: epidemiological aspects, clinical features, and therapeutic management problems. Dakar Med 1995; 40 (2): 157-161.
4. Cires Pujol M, Peña Machado M, Achong Lee M, Ramos Pérez L. Evaluación del control de pacientes hipertensos dispensarizados en dos municipios de ciudad de la Habana. Rev Cubana Med Gen Integr 1995; 1 (4): 337-343.

5. De Backer G, Van Oyen H, Tafforeau J, Kornitzer M. Prevalence, awareness, treatment and control of arterial hypertension in an elderly population in Belgium (see Comments). *J Hum Hypertens* 1998; 12(10): 701-6
6. Avanzini F, Corsetti A, Colombo F, Tognoni G. Control of hypertension in Italy: results of the study on antihypertensive treatment in general practice (STAP). Physicians taking part in STAP. *G Ital Cardiol* 1998; 28(7): 760-6.
7. Rodríguez Saldana J, Chávez Dominguez R, Reynoso Marengo T. Diversidad en los estudios de prevalencia de hipertensión arterial sistémica. *Arch-Inst-Cardiol-Mex* 1998; 68(2): 130-9
8. De Henauw S, Bacquer D, Bacquer G. Trends in the prevalence, detection, treatment and control of arterial hypertension in the Belgian adult population. *J Hypertens* 1998; 16(3): 277-84.
9. Pérez Debs G, Noval García R, Dueñas Herrera A, Rodríguez Martorell F. Criterios, actitudes y creencias sobre la hipertensión arterial en la población del municipio 10 de Octubre. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1996; 12(2): 120-5.
10. Kannel W B. Blood pressure as a cardiovascular risk factor. Prevention and treatment. *JAMA* 1996; 275(20): 157\_6.
11. Egan BM, Lackland DT. Strategies for cardiovascular disease prevention: importance of public and community health programs. *Ethn Dis* 1998; 8(2): 238-39.
12. Skrobjonja A, Kontosic I. Arterial hypertension in correlation with age and body mass index in some occupational groups in the harbour of Rijeka, Croatia. *Ind Health* 1998; 36(4): 312-7.
13. Webwe MA. Strategies for improving blood pressure control. *Am J Hypertens* 1998; 11(7): 897-9.
14. Márquez Contreras E, Casado Martínez J, Gascon Vivo J, Martín de Pablos JL. Ensayo sobre la eficacia de los programas de educación para la salud en el cumplimiento terapéutico de la hipertensión arterial. *Aten Primari* 1998; 21(4): 199-204.
15. Debravc C, Luksic A. Control de la presión arterial en una comunidad (Dpto. de Chuquisaca). *Rev Inst Med Sucre* 1995; 60(106-107): 74-81.

Recibido: 13 de junio del 2000  
Aprobado: 12 de enero del 2001

Dr. Julio Conchado Martínez. Facultad de Ciencias Médicas "Ernesto Ché Guevara".  
Km. 89. Carretera Central. Pinar del Río.