

# Nivel de conocimientos de los pacientes hipertensos ingresados en un servicio de medicina sobre su hipertensión y el riesgo cardiovascular.

Estrada D., Jiménez L.,  
Pujol E., De la Sierra A.

Hospital Clínic,  
Barcelona, España

## RESUMEN

**Introducción:** Solo un 20% de los pacientes hipertensos con patologías asociadas, tienen la presión arterial controlada dentro de los límites recomendados por la OMS, por ello es importante que la población hipertensa tenga conciencia que es una enfermedad grave, que si esta bien controlada puede aumentar en cualidad y cantidad su nivel de vida.

**Objetivos:** Determinar el nivel de conocimientos de la hipertensión (HTA) y el riesgo cardiovascular que tienen los pacientes hipertensos ingresados en un servicio de medicina para diseñar un programa educativo.

**Material y Métodos:** Estudio descriptivo, transversal. Muestra de 54 pacientes, 46% mujeres con una edad media de 72 años, todos hipertensos tratados ingresados en un servicio de medicina interna por un proceso agudo, durante los meses de agosto y septiembre. Se les propuso colaborar de forma voluntaria en el estudio contestando a una encuesta con 30 preguntas elaboradas para este motivo.

**Resultados:** El 39% no sabe lo que es la hipertensión y el 70% dice que nadie se lo ha explicado y solo un 39% considera la HTA un proceso para toda la vida. El 65% considera la presión elevada a partir de 160/95. Por lo respecta a los factores asociados con la HTA, un 52% no es capaz de enumerar ninguno. Referente a la medicación solo un 61% dice que es para toda la vida y 28% dice que se puede abandonar cuando la presión se normalice.

**Discusión:** La tarea de incrementar los conocimientos sobre la HTA y la enfermedad cardiovascular implica a los profesionales sanitarios de todos los niveles asistenciales.

**Conclusiones:** El conocimiento de los pacientes sobre la HTA y el riesgo asociado sigue siendo bajo, en cambio los riesgos de la elevación de la presión arterial y la dieta son más conocidos.

## INTRODUCCION

La hipertensión arterial es una enfermedad cuya prevalencia se encuentra en constante ascenso y que puede derivar en complicaciones importantes, especialmente en los sujetos con mal control de las cifras de presión arterial [1].

Solo un 20% de los pacientes hipertensos con patologías asociadas como las cardiovasculares, cerebrales, renales y diabéticas tienen la presión arterial controlada dentro de los límites recomendados por la OMS y este mal control representa el principal determinante de la incidencia de enfermedad cardiovascular en España. Por todo ello es importante que la población hipertensa tenga conciencia de la importancia de este factor de riesgo, así como de los beneficios del tratamiento y del control de las cifras que, en definitiva, incidirán en una mayor cantidad y mejor calidad de vida [2].

También es importante que la persona hipertensa tenga el máximo de conocimientos sobre su enfermedad y factores de riesgo, ya que la mayoría de ellos los desconoce, por ello, requiere la participación de una educación sanitaria a todos los niveles asistenciales. Asimismo es indispensable a la hora de proyectar estrategias de educación para la salud en estos pacientes conocer cual es su nivel de conocimientos.

## OBJETIVO

Determinar el nivel de conocimientos de la hipertensión y del riesgo cardiovascular que tienen los pacientes hipertensos ingresados en un servicio de medicina, como paso previo, para diseñar un programa educativo.

## MATERIAL Y METODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal, con una muestra de 54 pacientes, con una edad media de 72 años, de los cuales el 46% eran mujeres.

Todos eran hipertensos tratados, ingresados en un servicio de Medicina Interna del Hospital Clínic de Barcelona, por un proceso agudo, durante los meses de agosto y septiembre del año 2002.

A todos ellos se les propuso colaborar de forma voluntaria en el estudio contestando a un cuestionario (anexo 1) con 30 preguntas elaboradas especialmente para ello. Se trata de un cuestionario descriptivo con preguntas de formato cerradas y semicerradas, que se divide en 5 bloques. El primer bloque esta formado por variables independientes y recoge información sobre edad, sexo, patologías asociadas, tiempo de diagnóstico de la hipertensión, medicación antes hipertensiva y motivo del ingreso, esta parte fue rellenada por la enfermera responsable del paciente. El resto son preguntas de formato categórico múltiple (si, no, no se) que mide el conocimiento sobre la hipertensión, sobre los factores de riesgo asociados a la hipertensión, sobre los riesgos hipertensión y sobre dieta y la medicación; esta parte fue rellenada de forma autoadministrada por el paciente [3]. Se realizó un estudio piloto con 10 pacientes antes de iniciar el global para comprobar su calidad técnica y valorar la comprensión de las preguntas.

**Anexo 1:** Cuestionario conocimientos pacientes hipertensos

Nº

Etiqueta o NHC

Edad  Sexo  Diabético  Colesterol  Obesidad

Fumador  Alcohol  Insuficiencia renal  EPOC  IC

Antecedentes Familiares hipertensión  Cardiopatía isquémica  Arteriopatía periférica  AVC

ECV

Tiempo que se diagnosticó su hipertensión

Medicación hipertensiva que toma.....  
.....

Motivo ingreso.....

**1-Hipertensión**

1.1	¿ Sabe que es la hipertensión?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
1.2	¿Es la hipertensión una enfermedad para toda la vida?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.3	¿A partir de que valor se considera la presión arterial elevada?	140/90 <input type="checkbox"/>	160/95 <input type="checkbox"/>	130/85 <input type="checkbox"/>
1.4	¿Cuál de las dos medidas sistólica (máxima) o diastólica (mínima) es más importante en el control y prevención de la hipertensión?	Sistólica máxima <input type="checkbox"/>	Diastólica mínima <input type="checkbox"/>	Ambas <input type="checkbox"/> No se <input type="checkbox"/>
1.5	¿Conoce las cifras de su presión arterial?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	
1.6	¿ Es usted hipertenso?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.7	¿Le han explicado que es la hipertensión?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.8	¿Algún médico le controla su presión arterial?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.9	¿Se toma la presión con regularidad?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
2.0	¿Dispone de un aparato de presión arterial en su domicilio?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>

## 2-Factores de riesgo asociados hipertensión

1.1	¿Conoce otros factores que favorecen el desarrollo de las enfermedades del corazón además de la hipertensión?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.2	Podría decirme dos de estos factores de riesgo .....			
1.3	¿La obesidad es el factor casual más importante de la hipertensión?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.4	¿El tabaquismo es un factor de riesgo cardiovascular asociado a la hipertensión?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.5	¿La diabetes y el colesterol son factores de riesgo asociados a la hipertensión?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.6	¿El ejercicio va bien para la presión arterial?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.7	¿Tienen más predisposición a la hipertensión las personas con antecedentes familiares?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>

## 3-Riesgos hipertensión

1.1	¿Le han informado sobre los riesgos que tiene la elevación de la presión arterial?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.2	¿La presión arterial puede provocar problemas en el corazón?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.3	¿La presión arterial puede provocar daños en el cerebro?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.4	¿La presión arterial puede provocar problemas con el riñón?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>

## 4-Dieta

1.1	¿Una dieta pobre en grasas y rica en frutas y verduras es fundamental para facilitar la reducción de la presión arterial?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.2	¿Es aconsejable reducir el consumo de sal?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.3	¿Se puede controlar con dieta la hipertensión?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>

## 5-Medicación

1.1	¿Se puede controlar con medicación la hipertensión?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.2	¿Toma medicación para la hipertensión?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.3	¿Hay que tomar la medicación para toda la vida?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.4	¿Se puede aumentar la dosis de la medicación si le sube más la presión, sin consultar a su médico?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.5	¿Se puede disminuir la dosis de la medicación si le baja la presión, sin consultar a su médico?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>
1.6	¿Se puede dejar el tratamiento cuando la presión se normaliza?	si <input type="checkbox"/>	no <input type="checkbox"/>	no se <input type="checkbox"/>

Fueron excluidos del estudio los pacientes con deficiencias psíquicas y patologías médicas graves que les impedía contestar a la encuesta.

## RESULTADOS

El índice de respuesta obtenido a nuestro estudio ha sido 100%.

1. Respecto a las variables independientes destaca:

La edad media fue de 72 años, con límites de 31 y 90 años. Un 40% tenía una edad comprendida entre 71 y 80 años, seguido de un 31% que tenía una edad comprendida entre 81 y 90 años (tabla 1).

**Tabla 1**

edad	número	porcentaje
31-40	2	4%
41-50	3	6%
51-60	1	2%
61-70	9	17%
71-80	22	40%
81-90	17	31%

Edad pacientes

El motivo de ingreso más frecuente fue para estudio/diagnóstico (39%), seguido de proceso infeccioso (33%) e insuficiencia cardiaca descompensada (24%).

Referente a las patologías asociadas sobresale que el 50% tenía además insuficiencia cardiaca, 48% cardiopatía isquémica, 45% EPOC, 44% diabetes, 31% obesidad y 28% dislipemia.

Por lo que respecta al tiempo desde el diagnóstico de hipertensión la media fue de 12 años, el 47% de los pacientes hacia más de 11 años que eran hipertensos (tabla 2).

**Tabla 2**

Años	número	porcentaje
1-10	24	44%
11-20	25	47%
21-30	4	7%
31-40	1	2

Tiempo diagnóstico hipertensión

2. Respecto a los conocimientos de la hipertensión destaca:

El 39% no sabe que es la hipertensión, un 70% dice que nadie se lo ha explicado y solo un 39% considera la hipertensión un proceso para toda la vida.

El 65% considera la presión arterial elevada a partir de 160/95 y solo un 39% cree importante las dos medidas (sistólica y diastólica) en el control y prevención de la hipertensión. Un 39% no conoce las cifras de su presión arterial, aunque el 83% dice que se la toma con regularidad y un 31% declara que ningún médico le controla su presión arterial.

Por lo que respecta a los conocimientos sobre los factores de riesgo asociados a la hipertensión un 72% no es capaz de enumerar ninguno.

Los riesgos de la elevación de las cifras de la presión arterial son más conocidos aunque un 48% dice que nadie le ha informado, pero el 94% afirma que puede tener consecuencias cardiacas, el 74% cerebro vasculares y el 54% renales.

La mayoría de pacientes (90%) afirma que una dieta pobre en grasas y rica en frutas y verduras es fundamental para facilitar la reducción de la presión arterial y 87% piensa que es aconsejable reducir el consumo de sal.

Finalmente por lo que respecta a la medicación, solo el 61% dice que es para toda la vida y un 28% dice que puede abandonar la medicación cuando la presión arterial se normalice.

## DISCUSION

El presente estudio demuestra que los conocimientos básicos sobre la hipertensión (HTA) y el riesgo cardiovascular son muy escasos entre los pacientes hipertensos que ingresan en un hospital terciario por un proceso agudo. Ello es todavía más grave si tenemos en cuenta que una parte importante de los pacientes tienen ya enfermedad cardiovascular u otros factores de riesgo cardiovasculares asociados.

Aunque la HTA representa uno de los principales factores de riesgo cardiovascular, su importancia ha sido sistemáticamente minimizada en la práctica clínica habitual. De hecho, la toma de la presión arterial en las consultas médicas, independientemente del motivo, no se ha generalizado hasta años recientes, y en algunos ámbitos sigue siendo relativamente irregular. De esta forma, los estudios llevados a cabo hace dos

décadas sobre prevalencia de HTA ponían sistemáticamente de manifiesto que el 50% de los hipertensos desconocía esta condición [4].

Aunque este porcentaje ha mejorado ostensiblemente seguimos encontrando un bajo nivel de conocimientos sobre aspectos relacionados con la normalidad de los valores, el riesgo cardiovascular y la eficacia del tratamiento.

De hecho, en nuestro estudio, más de la mitad de los pacientes dice no saber lo que es la HTA y este mismo porcentaje considera que se trata de un proceso temporal que no va a durar para siempre, lo que contrasta claramente con la realidad.

Por lo que respecta a los valores de normalidad, las respuestas más frecuentes las sitúan en 160/95, cifras que dejaron de considerarse normales hace ya más de 20 años. Igualmente, menos de la mitad concede importancia a la elevación de la presión arterial sistólica, cuando se ha reconocido que es este el principal componente tensional relacionado con la enfermedad cardiovascular, especialmente en los individuos de edad que componen el grupo estudiado [5]. Estas respuestas erróneas no son más que un reflejo de la creencia médica también errónea que, si bien se ha corregido en los últimos años, todavía no se ha trasladado al conocimiento de la población.

Existe un conocimiento bastante generalizado sobre el hecho de que la HTA puede tener consecuencias, si bien las respuestas sobre el órgano afectado tiene diferentes estimaciones. Así mientras que la inmensa mayoría consideran la afección cardiaca como primordial, solo tres cuartas partes mencionan el cerebro y la mitad al riñón. Por lo que sabemos de estudios recientes la afección cerebrovascular es la primera causa de morbimortalidad en los sujetos hipertensos de edad avanzada [9].

Finalmente por lo que respecta al tratamiento existe un conocimiento generalizado sobre la necesidad de adoptar algunos hábitos dietéticos. Si bien llama la atención que casi un tercio de los pacientes no considere el tratamiento farmacológico como algo crónico, hecho que sin duda tiene efectos negativos en el cumplimiento terapéutico [6].

## CONCLUSION

El conocimiento de los pacientes sobre la hipertensión y el riesgo cardiovascular sigue siendo bajo, mientras que los riesgos de la elevación de la cifras de la presión arterial y la eficacia de la dieta son más conocidos.

Se deben promover campañas que aumenten más la información al paciente y que mejoren su implicación en la enfermedad con el objetivo de controlar mejor su hipertensión.

La tarea de incrementar los conocimientos sobre la hipertensión y la enfermedad cardiovascular implica a los profesionales sanitarios de todos los niveles asistenciales y por tanto creemos que también es importante que a nivel hospitalario se haga una campaña informativa y educadora que involucre a los profesionales que trabajan en este ámbito, para aumentar la concienciación del paciente sobre esta enfermedad.

Los resultados obtenidos en este estudio nos dan información que nos puede servir para preparar un programa de educación, dirigido a aumentar los conocimientos sobre hipertensión y riesgo cardiovascular.

## BIBLIOGRAFIA

1. Nuñez J, Juane R. La hipertensión arterial en España. Rev Esp Cardiol, 1995; 48 (Supl 4):3-8.
2. Rebollo P, Fernández-Vega F, Ortega. La evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud en enfermos con hipertensión arterial. Hipertensión, 09 2001; 18:429-439.
3. Prieto L, La elaboración de un cuestionario. FMC, 03 2000; Vol 7 Num 3: 138-147.
4. Banegas JR, Rodríguez-Artalejo F, de la Cruz Troca JJ, Guallar-Castillon P, del Rey Calero J. Blood pressure in Spain: distribution, awareness, control, and benefits of a reduction in average pressure. Hypertension. 12 1998; 32(6): 998-1002.
5. Franklin SS, Larson MG, Khan SA, Wong ND, Leip EP, Kannel WB, Levy D. Circulation. 03 2001; 1003(9):1245-9.
6. Kjeldsen SE, Julius S, Hedner T, Hansson L. Blood Press. 2001; 10(4): 190-2.

Preguntas, aportes y comentarios serán respondidos por los autores a través de la lista de Enfermería en Cardiología. Llene los campos del formulario y oprima el botón "Enviar"

Preguntas, aportes o comentarios:

Nombre y apellido:

País: Argentina

Dirección de E-Mail:

Enviar

Borrar

**Dr. Domingo Pozzer**  
Presidente  
Comité Científico

[arritmias@funcacorr.org.ar](mailto:arritmias@funcacorr.org.ar)

**Dr. Armando Pacher**  
Presidente  
Comité Técnico Organizador

[apacher@fac.org.ar](mailto:apacher@fac.org.ar)

Copyright FAC - CETIFAC  
Bioingeniería UNER

[cetifac@fac.org.ar](mailto:cetifac@fac.org.ar)



[Tope](#)

Actualización: 28-Oct-2003