

Nivel de conocimientos del tratamiento hipertensivo del adulto mayor con hipertensión de un centro de salud del estado de Hidalgo, México.

Level of knowledge of hypertensive treatment of the elderly with hypertension in a health center in the state of Hidalgo, Mexico.

Yulieth Olguin-Cruz^a, Gabriela Maldonado-Muñiz^b, Claudia Atala Trejo-García^c

Abstract:

The lack of knowledge about arterial hypertension can lead to a lack of adherence to pharmacological treatment of older adults living with hypertension, and this can generate complications in the short and medium term, the level of knowledge of the treatment is the basis for a health-generating behavior. The objective is to identify the level of knowledge of the elderly living with hypertension. The methodology of this research is applied, quantitative, descriptive, carried out between December 2021 and March 2022, in a population of 110 older adults with a diagnosis of hypertension, users of the health center of the Morelos neighborhood, municipality of Mixquiahuala, Hidalgo, Mexico. The Instrument of general knowledge of hypertensive treatment and a sociodemographic data sheet were used, previously the informed consent was signed. The results I obtained in the level of knowledge of hypertension were: 17 men and 14 women obtained medium level, 38 men and 41 women low. At the end of the research I was able to know that the knowledge of the elderly in the health center of Mixquiahuala was low, since they did not know the damage that can cause them in their health, not to carry out an adequate treatment of arterial hypertension and what complications they can have over time.

Keywords:

Older adults, Hypertension, Knowledge

Resumen:

La falta de conocimientos sobre la hipertensión arterial puede llevar a una falta de adherencia al tratamiento farmacológico de los adultos mayores que viven con hipertensión, y esto puede generar complicaciones a corto y mediano plazo, el nivel de conocimientos del tratamiento es la base para una conducta generadora de salud. El objetivo es identificar el nivel de conocimientos del adulto mayor que vive con hipertensión. La metodología de esta investigación es aplicada, cuantitativa, descriptiva, realizada entre diciembre 2021 y marzo 2022, en una población de 110 adultos mayores con diagnóstico de hipertensión, usuarios del centro de salud de la colonia Morelos, municipio de Mixquiahuala, Hidalgo, México. Se utilizó el Instrumento de conocimientos generales de tratamiento hipertensivo y una ficha de datos sociodemográficos, previamente se firmó el consentimiento informado. Los resultados que obtuve en el nivel de conocimiento de la hipertensión fueron: 17 hombres y 14 mujeres obtuvieron nivel medio, 38 hombres y 41 mujeres bajo. Al concluir la investigación pude conocer que los conocimientos de los adultos mayores en el centro de salud de Mixquiahuala eran bajos, puesto que no sabían el daño que les puede causar en su salud, el no llevar un tratamiento adecuado de hipertensión arterial y que complicaciones pueden tener al paso del tiempo.

Palabras Clave:

Adultos mayores, Hipertensión, Conocimientos

^{a, b, c} Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, <https://orcid.org/0000-0003-3586-0716>, Email: ol420634@uaeh.edu.mx, <https://orcid.org/0000-0002-4967-1812>, Email: gmaldonado@uaeh.edu.mx, <https://orcid.org/0000-0003-2205-7879>, Email: ctrejo@uaeh.edu.mx

Introducción

La hipertensión arterial (HTA) es una de las enfermedades más prevalentes en el mundo actual, es un trastorno grave que incrementa de manera significativa el riesgo de sufrir cardiopatías, encefalopatías, nefropatías y otras enfermedades. 1,2

Los cambios asociados al envejecimiento que favorecen la elevación de las cifras de presión arterial tienen que ver con las modificaciones fisiológicas a las que se ve sometido el organismo, además de los factores vinculados al tipo de vida de cada individuo, como pueden ser: dieta seguida a lo largo de su vida, ingesta habitual de sal, presencia o no de hábito alcohólico, grado de actividad física o control de peso. 1

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2018-19, se observó un incremento en la prevalencia de HTA en la población de 60 años y más, evidenciando 42.4%, lo que representa un incremento de 207% en comparación con los resultados en Ensanut 2012. De los adultos con diagnóstico previo de HTA, 70.7% del total, 65.8% de los hombres y 73.7 de las mujeres, están bajo tratamiento farmacológico. 3

El tratamiento en el adulto mayor debe iniciarse a dosis bajas y, si es necesario, se aumentará de una forma lenta y gradual; la desinformación y la inadecuada educación en temas de salud derivan en que las personas diagnosticadas con hipertensión arterial sistémica no sigan su tratamiento, lo que les impide controlar su padecimiento sufriendo las consecuencias que podrían haber sido evitadas. Es necesario que la población tenga conocimiento y conciencia de que, si la HTA no se controla, puede provocar infarto de miocardio, ensanchamiento del corazón y, a la larga, insuficiencia cardíaca. 1,4,5

Según Orem, los conocimientos que son los requisitos centrales para el autocuidado con el aprendizaje y el uso del conocimiento para la realización de secuencias de acciones de autocuidado orientadas interna y externamente. Si una acción de autocuidado es interna o externa en su orientación puede determinarse mediante la observación, obteniendo datos subjetivos del agente de autocuidado o de ambas maneras. 6

Por lo que se planteó el siguiente objetivo: Identificar el nivel de conocimientos del adulto mayor que vive con hipertensión.

Materiales y métodos

Investigación aplicada, cuantitativa, descriptiva, realizada entre diciembre 2021 y marzo 2022, en una población de 110 adultos mayores con diagnóstico de HTA, usuarios del centro de salud de la colonia Morelos, municipio de Mixquiahuala, Hidalgo, México.

La muestra se calculó mediante la fórmula para estimar proporciones en poblaciones finitas, con universo de 108 adultos mayores con HTA, 95% de confianza y 3% precisión, obteniendo 71; muestreo no probabilístico de participantes voluntarios. Se incluyó a personas mayores de 60 años con diagnóstico de hipertensión sistémica, usuarios del centro de salud de la colonia Morelos, de Mixquiahuala, Hidalgo, que aceptaron participar y firmaron consentimiento informado. Se excluyó a los adultos mayores que sufrían alguna enfermedad mental que le impedía realizar la encuesta.

Para medir los conocimientos del tratamiento hipertensivo se utilizó el instrumento de conocimientos generales de tratamiento hipertensivo, consta de 9 ítems con 3 alternativas de respuesta: totalmente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, totalmente en desacuerdo, para ser administrado de forma individual en un tiempo promedio de 9 minutos. Se aplicó una ficha de factores condicionantes básicos elaborada ex profeso. 7

Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva en el SPSS V-26.

Resultados

La muestra estuvo conformada por 110 adultos.

Edad: La edad mínima fue de 65 y la máxima de 86 con una media de 72.57 ± 5.692 años.

Sexo: 50% (n=55) eran hombres y 50% (n=55) mujeres.

Factores del sistema familiar: 33.6% (n=37) estaban casados, 20.9% (n=23) vivían en unión libre, 30.9% (n=34) eran viudos, 11.8% (n=13) eran solteros, 2.7% (n=3) eran divorciados.

Factores ambientales: 41.8% (n=46) eran amas de casa, 21.8% (n=24) eran jubilados, 18.2% (n=20) eran campesinos, 4.5% (n=5) eran obreros y el 13.6% (n=15) tenían otra ocupación.

Factores del sistema familiar: 58.2% (n=64) dependían económicamente por sí solo y 41.8% (n=46) de un familiar.

Disponibilidad y adecuación de los recursos: 94.5% (n=104) contaban con IMSS, 1.8% (n=2) contaban con ISSSTE, 1.8% (n=2) contaban con SEDENA, 1.8% (n=2) contaban con PEMEX.

Orientación sociocultural: 14.5% (n=16) no contaban con escolaridad, 54.5% (n=60) contaban con primaria, 23.6% (n=26) con secundaria, 5.5% (n=6) con preparatoria, 1.8% (n=2) con estudios universitarios.

Estado de salud: 54.5% (n=60) no padecían otras enfermedades, 30.9% (n=34) sufrían diabetes, 10.9% (n=12) tenían padecimientos visuales y 3.6% (n=4) auditivos. 32.7% (n=36) tenían de 1-5 años desde el diagnóstico de la HTA, 30.0% (n=33) de 6-10 años, 24.5% (n=27) de 11-15 años y el 12.7% (n=14) más de 15 años.

Primer Congreso de Investigación e Innovación en Tendencias Globales, 26-28 de octubre

En el nivel de conocimiento del tratamiento hipertensivo, 28.18 % (n=31) de los adultos mayores obtuvieron un nivel medio y 71.81 % (n=79) nivel bajo. Ver tabla 1.

Tabla 1. Nivel de conocimientos de tratamiento hipertensivo de los adultos mayores usuarios del centro de salud de la colonia Morelos, Mixquiahuala, Hidalgo México. 2021.

Sexo	Nivel de conocimiento		Total
	Medio	Bajo	
Hombre	17	38	55
Mujer	14	41	55
Total	31	79	110

Discusión

Los adultos mayores con HTA del centro de salud de Mixquiahuala, 71.81 % mostraron nivel bajo de conocimientos de tratamiento hipertensivo, mientras que, 28.18% nivel medio; distante de lo reportado por Huaromo Casca, en su trabajo titulado Conocimiento y estilo de vida en adulto mayor con hipertensión arterial, con una muestra de 58 participantes que alcanzaron 43% nivel bajo, 33% nivel medio y 24% nivel alto en conocimientos.⁸

Por otra parte, Orihuela y cols., en su artículo Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos mayores que acuden al centro de salud de Chupaca 2021, consiguieron que 56,7 % presentaban un nivel de conocimiento bajo sobre la hipertensión arterial, 36,7 % nivel medio y 6,7 % nivel alto.⁹

Las diferencias pueden ser porque los adultos mayores de Mixquiahuala tuvieron un nivel de escolaridad básico y en su juventud no se tomaron acciones para mantener la salud, el autocuidado debe aprenderse y debe realizarse en forma deliberada y continua, y de conformidad con los requisitos reguladores de la persona como su estado de salud.¹⁰

Conclusión

El nivel de conocimiento de tratamiento hipertensivo de los adultos mayores en el centro de salud de Mixquiahuala era bajo. Es necesario establecer intervenciones de enfermería de apoyo educativo para aumentar las capacidades de autocuidado del adulto mayor.

Referencias

[1] Sierra Benito C, Coca Payeras A. La hipertensión arterial en el anciano. *Med Integral* 2002;40(10):425-33. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-pdf-13041793>

[2] OMS. Hipertensión. Datos y cifras. Organización Mundial de la Salud. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20a%20hipertensi%C3%B3n%3F,tensi%C3%B3n%20arterial%20es%20demasiado%20elevada>.

[3] Shamah-Levy T, Vielma-Orozco E, Heredia-Hernández O, Romero-Martínez M, Mojica-Cuevas J, Cuevas-Nasu L, Santaella-Castell JA, Rivera-Dommarco J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2020.

[4] Baglietto-Hernández JM, Mateos-Bear A, Nava-Sánchez JP, Rodríguez-García P, Rodríguez-Weber F. Nivel de conocimiento en hipertensión arterial en pacientes con esta enfermedad de la Ciudad de México. *Med Int Méx.* 2020 enero-febrero;36(1):1-14. <https://doi.org/10.24245/mim.v36i1.2844>

[5] Instituto Nacional de Salud Pública. Hipertensión arterial un problema de salud pública en México. Gobierno de Mexico. 2020 Julio 21. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/5398-hipertension-arterial-problema-salud-publica.html>

[6] Naranjo Hernandez Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac méd espirit* [Internet]. 2017;19(3):89-100. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>

[7] Bolaños Cardozo JY. Validación de un instrumento para valorar la adherencia de pacientes al tratamiento hipertensivo. *Nova* [Internet]. 2014;12(21):115-20. Available from: <https://revistas.unicolmayor.edu.co/index.php/nova/article/view/255/509>

[8] Huaromo Casca HE. Conocimiento y estilo de vida en adulto mayor con hipertensión arterial atendido en servicio de emergencia del Hospital de Yungay. *Universidad Nacional de Trujillo. Lexus* [Internet]. 2021;4:37. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/19263>

[9] Orihuela Artica DI, Orihuela Artica YA. Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos mayores que acuden al centro de salud de Chupaca 2021. *Universidad Roosevelt* 2021;51. Disponible en: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/701/TESIS_ORIHUELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[10] Berbiglia VA, Thuy LT, Dorothea E. Orem: teoría del déficit de autocuidado en enfermería. En Alligod MR *Modelos y Teorías en enfermería*. 10ª edición. 2023. Elsevier: España. Pag. 205.