

Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial (HTA) de adultos de una comunidad rural de Nayarit

Level of knowledge about arterial hypertension (AHT) among adults in a rural community of Nayarit

DOI: 10.46932/sfjdv3n2-034

Received in: February 15th, 2022

Accepted in: March 1st, 2022

Alejandrina Montes Quiroz

Maestría en Ciencias con acentuación en Microbiología de Alimentos
Institución: Universidad Autónoma de Nayarit, Unidad Académica de Enfermería
Dirección: Ciudad de la cultura s/n Colonia Centro, CP 63000. Tepic, Nayarit; México
Correo electrónico: alejandrina.montes@uan.edu.mx

Erendida Leal Cortes

Maestría en Ciencias de Enfermería
Institución: Universidad Autónoma de Nayarit, Unidad Académica de Enfermería
Dirección: Ciudad de la cultura s/n Colonia Centro, CP 63000. Tepic, Nayarit; México
Correo electrónico: leal@uan.edu.mx

Delia Esperanza Sillas González

Maestría en Ciencias de Enfermería
Institución: Universidad Autónoma de Nayarit, Unidad Académica de Enfermería
Dirección: Ciudad de la cultura s/n Colonia Centro, CP 63000. Tepic, Nayarit; México
Correo electrónico: esperanza.sillas@uan.edu.mx

Verónica Benítez Guerrero

Doctorado en Educación
Institución: Universidad Autónoma de Nayarit, Unidad Académica de Enfermería
Dirección: Ciudad de la cultura s/n Colonia Centro, CP 63000. Tepic, Nayarit; México
Correo electrónico: veronica.benitez@uan.edu.mx

Martha Ruiz García

Maestría en Ciencias de la Salud en el Área de Enfermería en Salud Infantil
Institución: Universidad Autónoma de Nayarit, Unidad Académica de Enfermería
Dirección: Ciudad de la cultura s/n Colonia Centro, CP 63000. Tepic, Nayarit; México
Correo electrónico: martha.ruiz@uan.edu.mx

Lucia Magaña Lemus

Maestría en Ciencias de Enfermería. Candidato a Doctor en Ciencias Biopsicosociales
Institución: Universidad Autónoma de Nayarit, Unidad Académica de Enfermería
Dirección: Ciudad de la cultura s/n Colonia Centro, CP 63000. Tepic, Nayarit; México
Correo electrónico: lucia.lemus@uan.edu.mx

Juana Edelia Vidalez Paz

Doctora en proyectos de medio ambiente

Institución: Universidad Autónoma de Nayarit, Unidad Académica de Ciencias Químico Biológicas y Farmacéuticas.

Dirección: Ciudad de la cultura s/n Colonia Centro, CP 63000. Tepic, Nayarit; México
Correo electrónico: jvidales@uan.edu.mx

Katery Carvajal Saucedo

Licenciatura en Enfermería

Institución: Universidad Autónoma de Nayarit, Unidad Académica de Enfermería
Dirección: Ciudad de la cultura s/n Colonia Centro, CP 63000. Tepic, Nayarit; México
Correo electrónico: ed_katery7@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: La hipertensión arterial es una enfermedad de carácter crónico y silencioso que avanza lentamente y comienza a manifestarse cuando el problema ya es grave; su etiología es multifactorial, e incluyen: vida sedentaria y mala alimentación. **Objetivo:** Identificar el nivel de conocimientos que poseen adultos de una comunidad rural de Nayarit sobre hipertensión arterial y la prevención de sus complicaciones. **Material y métodos:** Descriptivo, transversal y prospectivo, la recolección de datos se llevó a cabo en abril y mayo del 2017, a 64 pacientes adultos de un centro de salud rural de Nayarit. **Resultados de los participantes** 31.25% concluyó la primaria, 29.68% la secundaria, 25% la preparatoria y 14% una licenciatura. El 100% conocía que era hipertensión, sin embargo, el 67.18% asoció la diabetes y el colesterol alto como factores de riesgo para HTA. **Conclusiones:** Se presenta una deficiencia de conocimientos en los factores de riesgo para la HTA y su tratamiento farmacológico.

Palabras clave: hipertensión arterial, prevención de complicaciones, nivel de conocimientos.

ABSTRACT

Introduction: arterial hypertension is a chronic and silent disease that progresses slowly and begins to manifest when the problem is already serious; its etiology is multifactorial, and includes: sedentary lifestyle and poor diet. **Objective:** To identify the level of knowledge that adults from a rural community in Nayarit have about hypertension arterial and the prevention of its complications. **Material and methods:** Descriptive, cross-sectional and prospective, data collection was carried out in April and May 2017, with 64 adult patients from a rural health center in Nayarit. **Results of the participants** 31.25% completed primary school, 29.68% secondary school, 25% high school and 14% a bachelor's degree. 100% knew that it was hypertension, however, 67.18% associated diabetes and high cholesterol as risk factors for hypertension. **Conclusions:** There is a lack of knowledge in the risk factors for arterial hypertension and its pharmacological treatment.

Keywords: arterial hypertension, prevention of complications, level of knowledge.

1 INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) constituye uno de los principales problemas de salud pública, avanzada en el mundo y cada vez, es mayor el número de personas que resultan afectadas en su calidad de vida por este síndrome considerado como la enfermedad crónica más frecuente en el adulto. Son cuatro las alteraciones metabólicas o fisiológicas claves involucradas en la HTA, elevación de la tensión

arterial, aumento de peso que conduce a obesidad, hiperglucemia e hiperlipidemia que tienen numerosos efectos. En el mundo se estima que 691 millones de personas la padecen. En México, las pasadas dos décadas, la HTA se ha mantenido entre las primeras nueve causas de muerte y en los pasados seis años, la tasa de mortalidad por esta causa ha incrementado 29.9%. Esto ubicó a la HTA, en el año 2015, como la enfermedad crónica responsable de 18.1% del total de muertes y como el principal factor de riesgo de muertes prevenibles (Simón Barquera, 2018).

La HTA esencial es una situación clínica que en muchas ocasiones tiene un curso asintomático, donde la disciplina y el conocimiento del paciente sobre su enfermedad desempeñan un papel primordial. En la práctica médica se observa que con el envejecimiento aumenta el riesgo de padecer de hipertensión, pero también, a medida que se tienen más factores de riesgo asociados, se tendrá una mayor probabilidad de padecerla (Pérez Pupo y Rodríguez Lazo, 2015). Es la educación sobre prevención y control de la HTA lo que incrementará la conciencia pública así como el número de educadores sobre el tratamiento y prevención de la misma. La educación en algunos casos es el único tratamiento que se requiere, una de las intervenciones a nivel poblacional que destaca la OMS es reducir la ingesta de sal y el contenido de sal en los alimentos (Alejo García y Marco Pinto, 2017).

Por ello es importante conocer las bases teóricas referenciales en promoción de salud para orientar los esfuerzos a nivel de los establecimientos de salud y la sociedad civil en la implementación de iniciativas que contribuyen con crear una cultura de salud y mejorar la calidad de vida en las poblaciones (Tafur Paredes et al., 2017).

En México, aunque han existido programas, y guías de práctica clínica para la atención de la hipertensión arterial, no existe evidencia reciente que permita evaluar si los factores de riesgo biológicos y sociodemográficos afectan la prevalencia de HTA en adultos. El personal profesional de la salud es responsable de promover, conservar y contribuir al restablecimiento de la salud de la población que padecen enfermedades crónicas como la hipertensión arterial y otras enfermedades degenerativas, por lo que consideramos urgente estudiar el nivel de conocimiento de los adultos con hipertensión arterial, que acuden al centro de salud de Jalcocotán durante el año 2017.

Este estudio de investigación permitió, brindar información veraz, actualizada y plantear nuevas estrategias al sector salud, y especialmente al centro de salud de Jalcocotán, Municipio de San Blas, Nayarit, México, para fortalecer la salud y un envejecimiento activo y por ende el bienestar de los adultos de esta comunidad. Los resultados proporcionaron información científica y estadística básica sobre el nivel de conocimiento en la hipertensión arterial, que permite a la comunidad científica, adquirir datos relevantes y dar inicio a otras nuevas investigaciones. Nos permitió obtener datos actualizados de lo que conocen los adultos de su enfermedad. Tales resultados permiten proponer algunas estrategias

educativas orientadas a las prácticas de autocuidado, lo que permitirá la prevención de complicaciones que genera la hipertensión arterial.

2 MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. El universo estuvo constituido por 64 pacientes que asistieron a consulta al centro de salud de servicios ampliados “CESSA”, de la Comunidad de Jalcocotán, Municipio de San Blas, Nayarit, México, en el periodo comprendido entre el 23 de abril y el 30 de mayo del 2017.

Se invitó a los participantes y una vez que recibieron información y aceptaron se les solicitó su consentimiento informado por escrito. Una vez firmado el consentimiento, se les citó para la aplicación del instrumento para identificar el nivel de conocimientos que poseían. En el cuestionario se abordaron los aspectos sociodemográficos y estuvo integrado por 36 ítems, divididos en 5 categorías: 1.- Conocimientos sobre hipertensión arterial (7 ítems), 2.-Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial (10 ítems), 3.-Riesgo de hipertensión (4 ítems), 4.-Dieta y ejercicio (5 ítems) y 5.-Medicación (5 ítems). Para evaluar el nivel de conocimientos se tomó la escala tipo Likert: bueno regular y malo. Se consideró bueno el conocimiento si obtenía el 70% o más de las respuestas; regular entre el 40% y el 69% respuestas y malo si contesto con el 39% o menos.

Se empleó estadística descriptiva representada por medias, frecuencias y porcentajes, esto a través del uso del programa Excel.

3 RESULTADOS

De los 64 pacientes el 34% (22) fueron masculinos y 66% (42) femeninos. Para las variables sociodemográficas se obtuvieron los siguientes resultados: el 31.25% concluyó la primaria, 29.68% la secundaria, 25% la preparatoria y 14% una licenciatura. El estado civil de los sujetos fue: casados 45.31%, seguido por los solteros 28.12% y unión libre 15.6%. La edad media fue de 38.37 años, con un mínimo de 20 y un máximo de 82. De los 64 pacientes, 8 presentaron una presión sistólica ≥ 120 mm Hg y una diastólica ≥ 80 mm Hg, el resto de los pacientes registró normo tensión.

3.1 VARIABLES DE ESTUDIO

En relación con los conocimientos que poseen los pacientes sobre la hipertensión arterial se registró que la dimensión con mayor conocimiento es del riesgo de hipertensión, seguido por las categorías de conocimientos generales, dieta y ejercicio; por su parte, las categorías en donde se observó

un gran porcentaje de pacientes con un nivel de conocimiento malo fue el de medicamentos, seguido por el de dieta y ejercicio (Tabla 1).

Tabla 1. Nivel de conocimientos que poseen adultos de la comunidad de Jalcocotán, Nayarit, en las diferentes categorías evaluadas

Categorías evaluadas con la encuesta	Bueno		Regular		Malo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Conocimientos sobre hipertensión arterial	32	50	19	29.68	13	20.31	64	100
Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial	20	31.25	30	48.87	14	21.87	64	100
Riesgo de hipertensión	35	54.68	14	21.87	15	23.43	64	100
Dieta y ejercicio	32	50	7	10.93	25	39.06	64	100
Medicamentos	18	28.12	19	29.68	27	42.18	64	100

Fuente: cuestionario

Es importante resaltar que el 100% de los pacientes encuestados saben lo que es la HTA, el 66.6% reconoce esta enfermedad para toda la vida, no obstante, no todos saben a partir de que valores se considera la presión arterial alta. En cuanto a los factores de riesgo asociados a HTA el 67.18% de los participantes asocian la diabetes y el colesterol como factores de riesgo; 81.25% aconseja reducir la sal para regular la presión arterial así como las grasas y aumentar el consumo de frutas y verduras; 76.56% de los pacientes considera que la presión arterial puede provocar daño en el corazón, 62.5% en el cerebro y, 45.3% en el riñón; además el 43.75 reconoce que el tratamiento farmacológico es necesario para controlar la HTA, no obstante, el 18.75% de los encuestados no sabe si puede o no dejar el tratamiento cuando se normalice la presión (Tabla 2).

Tabla 2. Respuestas a preguntas más representativas de cada una de las categorías incluidas en el estudio.

Preguntas	Respuestas	Escolaridad de los participantes								No contestó	Total
		Primaria		Secundaria		Preparatoria		Licenciatura			
Categoría: conocimientos sobre hipertensión arterial											
¿Sabe qué es la hipertensión arterial?		n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
	Si	20	31.25	19	29.69	16	25	9	14.06	0	14.063
	No	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Total	20	31.25	19	29.69	16	25	9	14.06	0	
¿A partir de qué valores se considera la presión arterial alta? Expresado en mm Hg	130/85	5	7.81	3	4.69	5	7.81	1	1.56	2	3.13
	140/90	12	18.75	10	15.63	2	3.13	5	7.81		
	160/95	3	4.69	6	9.38	7	10.94	3	4.69		
	Total	20	31.25	19	29.69	14	21.88	9	14.06	2	
Categoría: factores de riesgo asociados a hipertensión arterial											
¿La diabetes y el colesterol son factores de riesgo asociados a la Hipertensión Arterial?	Si	15	23.44	15	23.44	7	10.94	6	9.38	2	3.125
	No	5	7.81	3	4.69	2	3.13	2	3.13		
	No sé	0	0	1	1.56	6	9.38	0	0		
	Total	20	31.25	19	29.69	15	23.44	8	12.5	2	3.125
Categoría: Riesgo de hipertensión											
¿La presión arterial puede provocar daños en el corazón?	Si	14	21.88	15	23.44	12	18.75	8	12.5	1	1.56
	No	4	6.25	2	3.13	0	0	0	0		
	No sé	1	1.5625	2	3.125	4	6.25	1	1.56		
	Total	19	29.69	19	29.69	16	25	9	14.06	1	
¿La presión arterial puede provocar daños en el cerebro?	Si	15	23.44	11	17.19	8	12.5	6	9.38	1	1.56
	No	4	6.25	4	6.25	0	0	1	1.56		
	No sé	1	1.56	3	4.69	8	12.5	2	3.13		
	Total	20	31.25	18	28.13	16	25	9	14.06	1	1.56
¿La presión arterial puede provocar daños en el riñón?	Si	12	18.75	8	12.5	5	7.81	4	6.25	2	3.13
	No	5	7.81	7	10.94	4	6.25	3	4.69		
	No sé	3	4.69	4	6.25	6	9.38	1	1.56		
	Total	20	31.25	19	29.68	15	23.43	8	12.5	2	3.13
Categoría: Dieta y ejercicio											
¿Una dieta pobre en grasas y rica en frutas y verduras es fundamental para facilitar la reducción de la presión arterial?	Si	16	25	16	25	13	20.31	7	10.94	0	0
	No	2	3.13	2	3.13	2	3.13	1	1.56		
	No sé	2	3.13	1	1.56	1	1.56	1	1.56		
	Total	20	31.25	19	29.69	16	25	9	14.06	0	0
¿Es aconsejable reducir el consumo de sal?	Si	17	26.56	16	25	14	21.88	5	7.81	1	0
	No	1	1.56	2	3.13	1	1.56	4	6.25		
	No sé	2	3.13	0	0	1	1.56	0	0		
Total	20	31.25	18	28.13	16	25	9	14.06	1	0	
¿Se puede controlar con dieta la hipertensión?	Si	14	21.88	14	21.88	11	17.19	5	7.81	0	0
	No	4	6.25	4	6.25	3	4.69	4	6.25		
	No sé	2	3.13	1	1.56	2	3.13	0	0		
	Total	20	31.25	19	29.69	16	25	9	14.06	0	0
¿La actividad física reduce el riesgo de padecer HTA?	Si	12	18.75	11	17.19	6	9.38	17	26.56	0	0
	No	5	7.81	6	9.38	2	3.13	8	12.50		
	No sé	3	4.69	2	3.13	0	0.00	2	3.13		
	Total	20	31.25	19	29.6875	8	12.5	27	42.1875	0	0
Categoría: medicamento											
¿Es necesario tomar medicamentos para controlar la HTA?	Si	9	14.06	8	12.50	5	7.81	6	9.38	1	1.56
	No	8	12.50	8	12.50	3	4.69	2	3.13		
	No sé	3	4.69	3	4.69	7	10.94	1	1.56		
	Total	20	31.25	19	29.69	15	23.44	9	14.06	1	1.5625
¿se puede dejar el tratamiento cuando se normalice la presión?	Si	12	18.75	6	9.38	4	6.25	2	3.13	0	0.00
	No	6	9.38	7	10.94	9	14.06	6	9.38		
	No sé	2	3.13	6	9.38	3	4.69	1	1.56		
	Total	20	31.25	19	29.69	16	25	9	14.06	0	0

Fuente: Cuestionario

4 DISCUSIÓN

Hoy se conoce a la hipertensión arterial como una de las principales causas de muerte en el planeta y en México de acuerdo a la ENSANUT 2016 las cifras de esta patología van al alza, lo cual resulta verdaderamente alarmante.

La Hipertensión arterial es una enfermedad silenciosa y asintomática, que puede afectar órganos y tejidos como el corazón, cerebro, vasos periféricos, riñón y ojos, de aquí la importancia de prevenir y diagnosticar oportunamente para iniciar un tratamiento adecuado. Si bien es sabido que la hipertensión puede ser controlada a través de la adopción de estilos de vida saludables, actividad física y adherencia al tratamiento “La educación para la salud es otra estrategia que mejora los conocimientos que cada paciente debe adquirir para el control de la patología y lograr una calidad de vida” (Alejos García y Maco Pinto, 2017).

En el presente estudio se evaluó el nivel de conocimientos en hipertensión arterial de adultos que asisten al centro de salud de la comunidad de Jalcocotan Nayarit, con el fin de identificar los puntos más vulnerables en materia de prevención de los pobladores de esta comunidad.

De acuerdo al nivel de estudios de la población se puede decir que el grado de escolaridad no es una influencia fuerte entre el conocimiento y la formación académica. Sin embargo, algunos autores mencionan que la baja escolaridad está asociada a mayores tasas de enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial (Nascente, 2010).

En un estudio realizado por Saldarriaga Sandoval (2007) en pobladores de un Centro de Salud en Perú, se encontró que el 14.7% de los participantes poseían un alto nivel de conocimientos en hipertensión arterial, 39.5% uno medio y 45.8% uno bajo (Saldarriga Sandoval, 2007). Por su parte Alejos Garcías y Maco Pinto (2017), al medir el nivel de conocimientos generales sobre HTA, en el Hospital Nacional de Cayetano Herdia, encontraron que 7.5% de los pacientes poseía un nivel alto de conocimientos, el 40% un nivel regular y 52.5% uno bajo. La distribución del conocimiento en materia de HTA, no se asemeja a los resultados de este estudio, pues a pesar de ser una comunidad rural, la mayor parte de los pobladores se ubicó en el nivel regular de conocimientos (43.31%), seguido de quienes poseían un buen nivel (42.18%) y registrando pocos (12.5%) un bajo nivel. Esta variación en los resultados podría ser atribuida a las pláticas que reciben de manera periódica los pobladores de Jalcocotán por parte del programa PROSPERA, el cual tiene como objetivo principal contribuir a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza, favoreciendo el desarrollo de las capacidades asociadas a la alimentación, salud y educación de las familias beneficiarias del programa. Con este programa se pretende además impulsar el uso preventivo y el autocuidado de la salud (Plataforma de seguridad alimentaria y nutricional, 2018).

En el cuestionario aplicado a los sujetos de investigación existían 5 categorías en las cuales se agruparon los conocimientos, estas fueron: concepto de la hipertensión arterial, factores de hipertensión, riesgo de hipertensión, dieta y ejercicio y finalmente medicación. De las categorías antes mencionadas en donde se registró un mayor número de pacientes con un buen nivel de conocimientos fue: riesgos de hipertensión (35 pacientes), seguido por las categorías concepto de la hipertensión arterial, así como dieta y ejercicio (32 sujetos en cada una); por otro lado, el área en donde se observó una deficiencia en los conocimientos en HTA fue medicación (27 pacientes), seguido muy de cerca por dieta y ejercicio (25 participantes).

En los resultados que reflejan el nivel de conocimientos generales sobre hipertensión arterial, se muestra que el 50% de los participantes posee un buen nivel de conocimientos, y 29.68% un nivel regular sobre que es la hipertensión, además la reconocen como una enfermedad para toda la vida, identifican las cifras normales de las presiones sistólicas y diastólicas y los factores que influyen en la presión arterial, estos resultados son por mucho superiores a los encontrados por Alejos García y Maco Pinto (2017), quienes reporta cifras bajas en conocimientos generales sobre hipertensión, de tal manera que el 78.5% de los pacientes poseen un bajo nivel de conocimientos, aseverando muchos de ellos que la hipertensión es proceso temporal que no dura toda la vida, esto a pesar de que más de la mitad de los encuestados han padecido la enfermedad por más de 10 años. Por su parte, otro estudio similar realizado en el Hospital III Quitos en pacientes hipertensos, el 85% de los pacientes saben que la hipertensión es una enfermedad de por vida, que debe ser medida diariamente (64.5%), que la presión arterial alta es por encima de 140/90 (57.7%) y solo el 35.5% sabe que la medida de la presión diastólica es más importante (Sobrino et al. 1990). Sin lugar a dudas el conocimiento es la herramienta más importante en la prevención de enfermedades no transmisibles, como la hipertensión arterial.

El alza de la presión sanguínea en forma sostenida y sin control terapéutico contribuye en forma importante al desarrollo de enfermedades cardiovasculares y otras afecciones (Sobrino et al. 1990; Tafur Paredes et al. 2017). Este es un conocimiento de vital importancia para los pacientes, a fin de prevenir las complicaciones de la HTA. En esta investigación, 76.56% de los pacientes tiene conocimiento sobre los problemas cardiacos que puede ocasionar la hipertensión, de igual manera 62.5% de los sujetos conocen sobre los daños que pueden ocurrir en cerebro y el 45.31% acerca del daño en riñón. Nuestros resultados son inferiores a lo reportado por Tafur Paredes y cols (2017), en donde ellos reportan que el 87% de sus encuestados refieren que la hipertensión puede provocar problemas en el cerebro, corazón y riñón. De acuerdo a datos de INEGI, 2017 en México se registraron 23 263 muertes por enfermedades hipertensivas, 34 106 por cardiovasculares y 88 144 por enfermedades isquémicas del corazón (INEGI 2017).

Pérez Pupo y Rodríguez Lazo (2015) refieren que en estudio realizado en un centro de diagnóstico integral en Venezuela son pocos los pacientes que relacionan la HTA con la actividad física y la obesidad. En el presente estudio por su parte el 67.18 % de los pacientes asocia a la diabetes y el colesterol como factores asociados a la HTA, realidad que es respaldada ampliamente por la bibliografía. En la actualidad 122 millones de adultos tienen sobrepeso u obesidad que contribuye al aumento de la presión arterial y sus consecuencias relacionadas (Lores Clavel, 2004; Acosta González et al. 2005). Entre los mecanismos fisiopatológicos que explican una mayor prevalencia de HTA en los adultos con mayor IMC destacan una mayor circulación de angiotensinógeno proveniente de los adipocitos intra abdominales, una mayor reabsorción renal de sodio, una redistribución del flujo sanguíneo intrarrenal y la hiperinsulinemia (Zaldivar Mejía y Gómez Aguirre, 2014).

La dieta y ejercicio fue una de las categorías en las que más conocimiento poseían los participantes de la investigación, registrándose 32 pacientes (50%) con buen nivel y 7 (10.93%) con nivel regular. 52 sujetos de investigación aseveraron que una dieta pobre en grasas y rica en frutas y verduras es fundamental para facilitar la reducción de la presión arterial y 56 encuestados aconsejan reducir el consumo de sal, mientras que 44 participantes aseguran que se puede controlar la hipertensión con dieta. Estos resultados concuerdan con el estudio de Tafur paredes y cols. (2017), quienes al respecto mencionan que el 3.2 % de los sus pacientes refieren que no es recomendable una dieta rica en frutas, verduras y pobre en grasa, el 3.2% que no es aconsejable reducir el consumo de sal, el 6.5% también dice que la dieta no puede controlar la hipertensión arterial. Por su parte en la investigación de Acosta González, et al., mencionan que el consumo de sal (63.7% de los pacientes) y grasa saturada (51.6%) son factores que favorecen la hipertensión arterial (Acosta González et al. 2005).

Se ha demostrado que la alimentación compuesta por una dieta cardiosaludable, disminuye los niveles de presión arterial. Es por ello que a este tipo de pacientes se les recomienda una dieta baja en sal, baja en grasas, baja en azúcares, incremento del consumo de frutas y verduras y la ingesta de cantidades adecuadas de alimento para alcanzar los niveles óptimos de presión (OMS, 2003).

La actividad física como reductor del factor de riesgo para padecer hipertensión arterial fue reconocido como importante por el 64.02% (41) de los pacientes y como agente para controlar la HTA por el 59.37% (38). En el estudio de Donayre Flores Rojas (2016), el 45% de los pacientes respondieron que el ejercicio va bien para los pacientes hipertensos, así mismo el 13.2 % reconocieron que el sedentarismo es un factor de riesgo para la hipertensión. Numerosos estudios clínicos y epidemiológicos han demostrado que el ejercicio físico regularmente practicado como una actividad pequeña 30 a 50 min al día, mejora el perfil aterogénico de las dislipidemias, baja el riesgo de padecer hipertensión

arterial, favorece el mantenimiento o la disminución del peso corporal, y la función endotelial con un consiguiente bienestar físico y psíquico del individuo (Rosas, 2003).

Respecto a la medicación, se pudo evidenciar que existe un gran desconocimiento en esta área, resultados similares se registraron en la investigación de Alejo García y Marco Pinto (2017). Esto sugiere que existe una necesidad urgente de educar de manera continua en las consultas y pláticas médicas respecto al tema, pues el tratamiento farmacológico y la adherencia al mismo es un factor que puede ayudar a mejorar la calidad de vida de quienes padecen hipertensión arterial.

5 CONCLUSIONES

Las personas entrevistadas poseen un nivel de conocimientos regular sobre hipertensión arterial.

Las áreas de mayor conocimiento en cuanto a hipertensión arterial son: conocimientos generales de la hipertensión arterial, riesgos de la enfermedad, así como dieta y ejercicio.

Se presenta una deficiencia de conocimientos en los factores de riesgo para la HTA y en el tratamiento farmacológico para esta enfermedad.

Se sugiere organizar sesiones grupales, con pacientes con HTA o en riesgo de padecerla, para concientizar a las personas acerca de los riesgos que conlleva esta patología, debido al incumplimiento del tratamiento prescrito por el personal sanitario.

REFERENCIAS

- Acosta González M., G. Debs Pérez, R. de la Noval García, A. Dueñas Herrera. (2005). Conocimientos, creencias y prácticas en pacientes hipertensos, relacionados con su adherencia terapéutica. *Revista cubana Enfermería*, 21(3).
- Alejos García, M. L. y J. M. Maco Pinto. (2017). Nivel De Conocimiento Sobre Hipertensión Arterial En Pacientes Hipertenso. *Universidad Peruana Cayetano Heredia* (En línea). <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1007>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. Estadísticas Históricas de México 2009. (2017) <http://www.beta.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825460792>.
- Flores Rojas W.M. (2016). Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos atendidos en el hospital III Iquitos. *ESsalud*. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAP_4836742b735e8d6a89333d0e1c4dae88
- Lores Clavel J. Factores de riesgos modificables en pacientes hipertensos pertenecientes a una comunidad venezolana. Tesis. Venezuela: Instituto Superior de Ciencias Médicas: 2004.
- Nascente, F. M. N. (2010). Hipertensão arterial e sua correlação com alguns fatores de risco em cidade brasileira de pequeno porte. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 95(4) http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2010005000113&script=sci_abstract&tlng=pt
- OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2003. Ginebra, Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr20/es/>
- Pérez Pupo R. D., Rodríguez Lazo M. (2015). Nivel de conocimientos, sobre hipertensión arterial, de pacientes atendidos en un Centro de Diagnóstico Integral de Venezuela. *Correo científico Médico*, 19(3):406-417. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=60935>
- Plataforma de seguridad alimentaria y nutricional [en línea]. 2018. Consultado el 28 de agosto del 2018. Dirección de internet: <https://plataformacelac.org/programa/264>
- Rosas M. (2003). Arterial hypertension in México and its association with other factors, *Arch Cardio Mex*. 73 suppl(1): S137-40.
- Saldarriaga Sandoval, L. J. (2008). Valoración de conocimientos de hipertensión arterial y factores de riesgo cardiovascular en personas que acuden al centro de salud corrales. tumbes. Perú. *Revista Nure Inv*. <file:///C:/Users/rubenemmanuelpenasantos/Downloads/479-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1894-1-10-20150617.pdf>
- Simón Barquera. Hipertensión arterial en adultos mexicanos: prevalencia, diagnóstico y tipo de tratamiento. (2016) *Salud pública de México*, 60(3). [file:///C:/Users/isidro/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempStat e/Downloads/8813-35036-2-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/isidro/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempStat e/Downloads/8813-35036-2-PB%20(1).pdf)
- Sobrino J., A. Coca, A. De la Sierra, J. Closas. (1990). Prevalencia, formas clínicas de presentación y tratamiento de la hipertensión arterial en una unidad de urgencias. *Revista Clínica Especializada*, 187:56-60.

Tafur Paredes, C., L. F. Vásquez Suito, R. Nonaka, M K. Sachico. Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado del adulto mayor hipertenso, del centro de atención del adulto mayor del hospital regional de Loreto, Iquitos-2017. http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4871/Cinthia_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Zaldivar Mejía, C. d R. y G. Gómez Aguirre. (2014). Calidad de vida de los pacientes con hipertensión arterial de la coordinación de Ixtlahuaca sur, i.s.e.m. Tesis de pregrado, <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/14966>