

La enfermería y la investigación en hipertensión arterial

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica con múltiples factores caracterizada por niveles de tensión elevados ($\geq 140/90$ mmHg en los adultos) y sustentados. Ocasiona alteraciones especialmente en algunos órganos como corazón, encéfalo, riñones y vasos sanguíneos, además de alteraciones metabólicas⁽¹⁾. De esa forma, aumenta el riesgo de eventos cardiovasculares fatales y no fatales que representan la primera causa de morbilidad y mortalidad en nuestro medio. En 2006, ocurrieron en Brasil 302.682 muertes por enfermedades del aparato circulatorio, lo que correspondió a 29,4% del total de muertes⁽²⁾. La hipertensión arterial es asintomática, en la mayoría de las veces, y la única manera de identificarla es midiendo la presión. A pesar de la comprobada eficacia del tratamiento con medidas medicamentosas y no medicamentosas, el control de la hipertensión arterial es todavía un desafío a ser vencido. Apenas cerca de un tercio de los hipertensos están con sus niveles de presión controlados, probablemente en función de la baja adhesión al tratamiento. Frente a estas colocaciones, nos preguntamos ¿Cómo la enfermería visualiza el contexto de la asistencia a la persona hipertensa? o ¿Qué se ha producido en investigación que atienda las necesidades, contextualiza la problemática y presenta propuestas?

Analizando la producción en cuatro periódicos nacionales, con clasificación Qualis A de la CAPES, sobre hipertensión arterial, fueron encontrados 58 artículos publicados. La mayoría de los artículos (47) era de estudios descriptivos y exploratorios, apenas dos comprobaron alguna intervención relacionada a la asistencia a los hipertensos, y los demás eran de revisión de literatura y relatos de experiencias. Se verificó que el principal aspecto abordado recayó en la identificación de las características de los hipertensos, identificando sus necesidades para trazar un perfil incluyendo variables estructurales, socioeconómicas, psicoemocionales, conocimientos sobre enfermedades y tratamiento, calidad de vida, entre otros. Se destaca que la temática adhesión al tratamiento, la mayoría de las veces, no fue el principal enfoque abordado, pero considero que la búsqueda para identificar y conocer está íntimamente relacionada, más, con los factores que dificultan de que a los que facilitan el proceso de la adhesión.

La expresión “adhesión al tratamiento” se refiere al grado de cumplimiento de las medidas terapéuticas indicadas, sean ellas medicamentosas o no, con el objetivo de mantener la presión arterial en niveles controlados. La adhesión es un proceso comportamental complejo, fuertemente influenciado por el medio ambiente, por los profesionales de la salud y por los cuidados de asistencia prestados. La no adhesión es un obstáculo que impide alcanzar los objetivos terapéuticos y puede constituirse en una fuente de frustración para los profesionales de la salud. Las variables biosociales como edad, sexo, raza, escolaridad, nivel socioeconómico, ocupación, estado civil, religión, hábitos de vida, aspectos culturales y, creencias sobre la salud, deben ser consideradas en la adhesión al tratamiento. El conocimiento sobre la enfermedad y el tratamiento también son variables a ser destacadas, ya que se ha verificado que, de un modo general, los hipertensos poseen información sobre su problemática de salud, sin embargo no están debidamente controlados. La discrepancia entre tener información al respecto de la enfermedad y su tratamiento y, conseguir controlar la presión arterial, apunta para la diferencia esencial entre conocimiento y adhesión. En cuanto el conocimiento es racional, la adhesión es un proceso complejo, que envuelve factores emocionales y barreras concretas, de orden práctica y logística. La cronicidad de la enfermedad y la ausencia de sintomatología específica; así como las complicaciones a largo plazo, también merecen atención. Además, la relación que se establece con los miembros del equipo de salud, puede ser la base de sustentación para hacer efectivo el éxito del tratamiento. Las características del tratamiento medicamentoso pueden influir en la adhesión, destacándose entre ellos, el costo, los efectos

indeseables, los esquemas terapéuticos complejos y, el tratamiento por toda la vida, además del acceso a los servicios de salud.

Considero que ya tenemos conocimiento suficiente sobre la problemática que envuelve el contexto de la persona hipertensa, en nuestro medio. La próxima etapa debe contemplar la proposición de estudios con implementación y evaluación de estrategias que puedan ser útiles para modificar el panorama actual. La literatura apunta numerosos recursos que pueden ser útiles, sin embargo, el enfermero debe comprobarlos y adecuarlos a las reales necesidades de los hipertensos.

REFERENCIAS

1. Sociedade Brasileira de Hipertensão. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial VI. Revista Hipertensão. 2010; 13(1):1-68.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde.– Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 416 p.

Angela Maria Geralo Pierin

*Profesora Titular de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Sao Paulo -
USP, Sao Paulo (SP), Brasil.*