

ARTICULO CIENTIFICO

Autores:

Lorena Romo

Tatiana Quiranza

Directora de Tesis:

Lcda. Graciela Ramírez

Título:

PREVALENCIA DE HIPERTENSION ARTERIAL EN PACIENTES
DE ETNIA AFROECUATORIANA EN MAYORES DE 20 AÑOS
Y LA RELACION CON LAS MEDIDAS DE PREVENCION
Y TRATAMIENTO EN LA COMUNIDAD DE
MASCARILLA DURANTE EL PERIODO
ABRIL A NOVIEMBRE DEL 2011

RESUMEN

Se ha pretendido conocer la prevalencia de hipertensión arterial en pacientes mayores de 20 años de la comunidad de Mascarilla, así como la situación de la HTA y su relación con otras variables como sexo, edad, valor de la T/A, alimentación.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo prospectivo porque se aspira diagnosticar la prevalencia de HTA en pacientes mayores de 20 años de la etnia afro ecuatoriana y las medidas de prevención y tratamiento para esta enfermedad. La información procesada se resumió y se presentó en forma de cifras absolutas y porcentajes. El grupo de pacientes de 20 a 25 años fue el predominante (24 pacientes), el sexo femenino registró el 64.89% de los pacientes. El nivel de escolaridad primario fue el de más peso porcentual 38.29%. La presión arterial normal resultó ser la más frecuente en 62 pacientes, y la pre hipertensión en 20 pacientes. Dentro de los factores de riesgo el consumo de café, la ingestión de alcohol, el estrés resultaron ser los de mayor peso porcentual con 41.44%, 11.71% y 34.23% respectivamente.

Palabras claves: etnia, hipertensión arterial, estilos de vida saludable. Autocuidado.

SUMARY

It has been sought to know the prevalence of arterial hypertension in patient bigger than 20 years of the community of Mask, as well as the situation of the HTA and their relationship with other variables as sex, age, value of the T/A, feeding.

He/she was carried out a study of prospective descriptive type because it is aspired to diagnose the prevalence of HTA in patient bigger than 20 years of the Ecuadorian African-American ethnos and the measures of prevention and treatment for this illness. The processed information was summarized and it was presented in form of absolute figures and percentages. The group of patient of 20 to 25 years was the predominant one (24 patients), the feminine sex registered 64.89% of the patients. The level of primary escolaridad was that of more weight percentage 38.29%. The normal arterial pressure turned out to be the most frequent in 62 patients, and the pre hypertension in 20 patients. Inside the factors of risk the consumption of coffee, the ingestion of alcohol, the estrés turned out to be respectively those of more percentage weight with 41.44%, 11.71% and 34.23%.

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial constituye uno de los grandes retos de la medicina moderna en muy diferentes aspectos. Es un proceso que afecta eminentemente a las sociedades desarrolladas y es extraordinariamente prevalente, por lo que casi uno de cada cuatro ciudadanos de nuestro entorno presenta cifras elevadas de presión arterial.

La relevancia de la hipertensión no reside en sus características como enfermedad, sino en el incremento del riesgo de padecer enfermedades vasculares que confiere, el cual es controlable con el descenso de aquella. Esta constituye junto a la hipercolesterolemia y el tabaquismo, uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de aterosclerosis y, para la aparición de enfermedades cardiovasculares.

Esta enfermedad se relaciona con múltiples factores de índole económica, social, cultural, ambiental y étnica; la prevalencia se ha mantenido en aumento asociada a patrones dietéticos, disminución de la actividad física y otros aspectos conductuales en su relación con los hábitos tóxicos.

Considerando todo lo dicho hasta aquí, la importancia de la hipertensión arterial no sólo como enfermedad, sino más aún como factor de riesgo, las altas tasas de morbilidad y mortalidad que la misma presenta en el país, en nuestra provincia y en el área de salud nuestra, es que nos propusimos realizar este estudio, para conocer los factores de riesgo que la misma presenta en nuestra población y así llevar a cabo un mejor trabajo, así como conocer la magnitud del problema, lo cual nos permitirá actuar sobre sus factores de riesgo a través de una mejor labor de promoción y prevención de salud encaminada a disminuir su prevalencia y los efectos adversos que esta provoca una vez que se presenta.

Con este contexto nuestra investigación está determinada en cuatro capítulos mismos que se detallan:

En el Primer capítulo se describe el Planteamiento del problema en el que se detalla la visión de la hipertensión arterial en la Comunidad de Mascarilla.

En el Segundo capítulo se detalla la fundamentación teórica en la que se sustenta el trabajo de investigación haciendo hincapié en la educación, estilos de vida y prevención de la hipertensión arterial.

En el Tercer capítulo se determina la metodología de estudio, detallando como se hizo el estudio a través del diseño no experimental, el cálculo de la población total con la que se trabajo y las técnicas que nos permitieron recolectar la información.

En el Cuarto capítulo se describe el aspecto administrativo en el que se delimita a todos los recursos humanos, materiales y económicos, así como las fuentes bibliográficas que dan sustento a nuestro marco teórico.

MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE INVESTIGACION

El tipo de estudio para el desarrollo de la presente investigación es descriptivo prospectivo ya que se realizara en un tiempo determinado que comprende al año 2011.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación es de carácter cualitativo.- cuantitativo el mismo que se fundamenta en el análisis y la observación de la TA, las actividades, costumbres, estilos de vida de las personas lo que nos permitirá obtener datos confiables sobre la investigación que vamos aplicar.

Lugar de estudio

Se realizo en la Comunidad de Mascarilla del Cantón Mira de la Provincia de Imbabura.

Población a investigarse

Se realizo una muestra de hombres y mujeres mayores de 20 años de la Comunidad de Mascarilla con un total de 131 personas.

INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE INVESTIGACIÓN

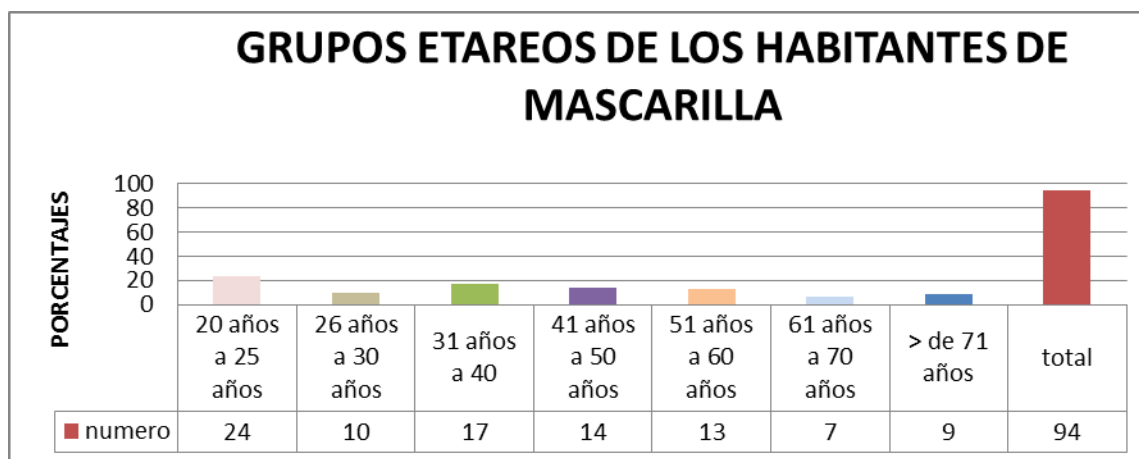
Para la recolección de la información así como para fundamentar los elementos teóricos y metodológicos de la investigación se utilizo las siguientes técnicas:

- La observación directa
- Visitas domiciliarias
- Encuestas

TABLAS Y GRAFICOS N°1

Distribución de resultados de acuerdo a edades de la población de Mascarilla- provincia del Carchi. Abril- Noviembre 2011

GRUPOE ETAREOS DE LOS HABITANTES DE MASCARILLA		
grupos atareos	numero	porcentaje
20 años a 25 años	24	25.53%
26 años a 30 años	10	10.63%
31 años a 40	17	18.05%
41 años a 50 años	14	14.89%
51 años a 60 años	13	13.82%
61 años a 70 años	7	7.44%
> de 71 años	9	9.57%
Total	94	100%



Fuente: Encuestas aplicadas a los habitantes de la comunidad de mascarilla

Elaborado por: Autoras

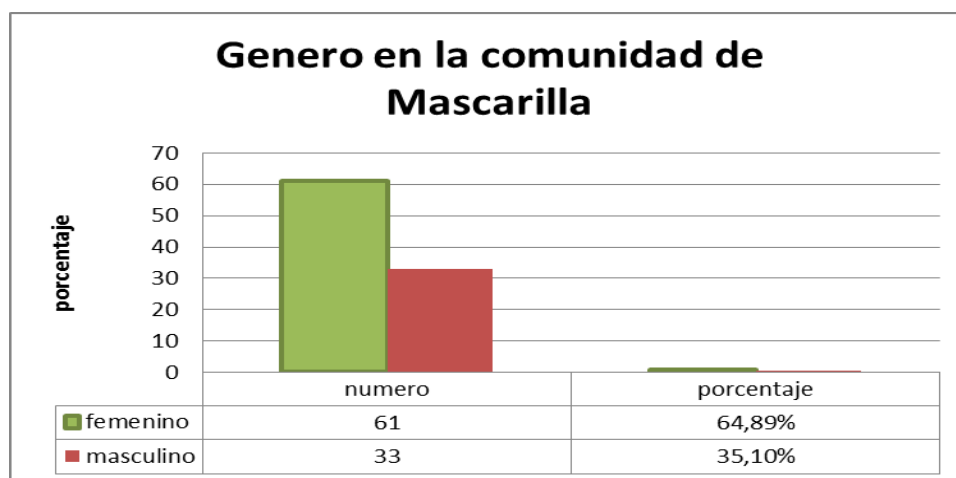
Análisis: Del 100% de personas encuestadas el 25,53% que corresponde a las edades entre 20 y 25 años el 18,05% corresponde a las edades entre 31 a 40 años el 14,89% está comprendido entre las edades 41 a 50 años el 13,82 % entre

las edades de 51 a 60 años, el 10,63% corresponde a las edades entre 26 a 30 años el 9,57% está entre las edades de mayores de 71 años y el 7,44% corresponde a las personas entre las edades de 61 a 70 años, esta población comprende a hombres y mujeres.

TABLA Y GRAFICO N°2

Genero en la comunidad de Mascarilla de la provincia del Carchi. Abril – Noviembre 2011

Genero en la Comunidad de Mascarilla		
Genero	numero	porcentaje
femenino	61	64.89%
masculino	33	35.10%
Total	94	100%



Fuente: encuestas aplicadas a los habitantes de la comunidad de mascarilla

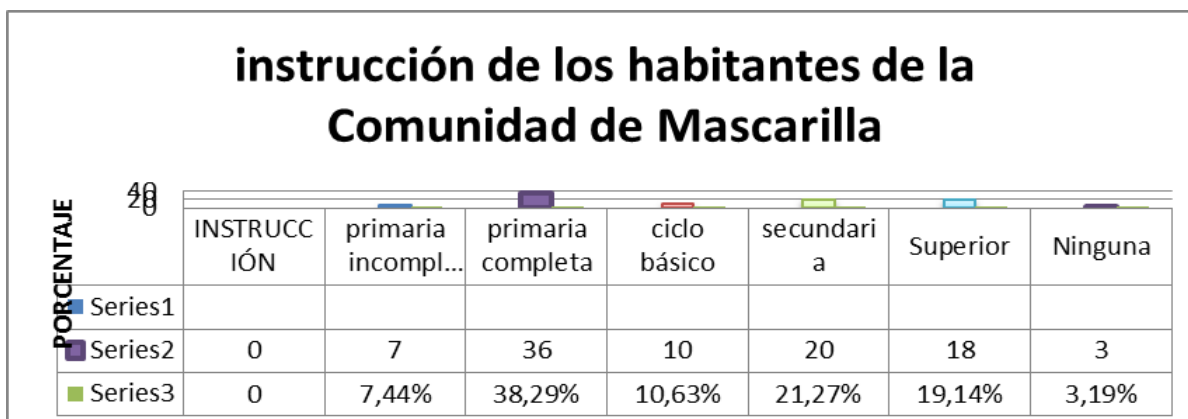
Elaborado por: Autoras

Análisis: Según el total de las encuestas aplicadas el 64,89% de la población encuestada es femenino que corresponde a 61 personas y el 35,10% de las mismas corresponde a 33 personas de género masculino.

TABLA Y GRAFICOS N°4

Instrucción de los habitantes de la comunidad de Mascarilla -provincia del Carchi. Abril -Noviembre 2011

Instrucción de los habitantes de la Comunidad de Mascarilla		
Instrucción	Número	Porcentaje
primaria incompleta	7	7.44%
primaria completa	36	38.29%
ciclo básico	10	10.63%
secundaria	20	21.27%
Superior	18	19.14%
Ninguna	3	3.19%
Total	94	100%



Fuente: Encuestas aplicadas a los habitantes de la comunidad de mascarilla

Elaborado por: Autoras

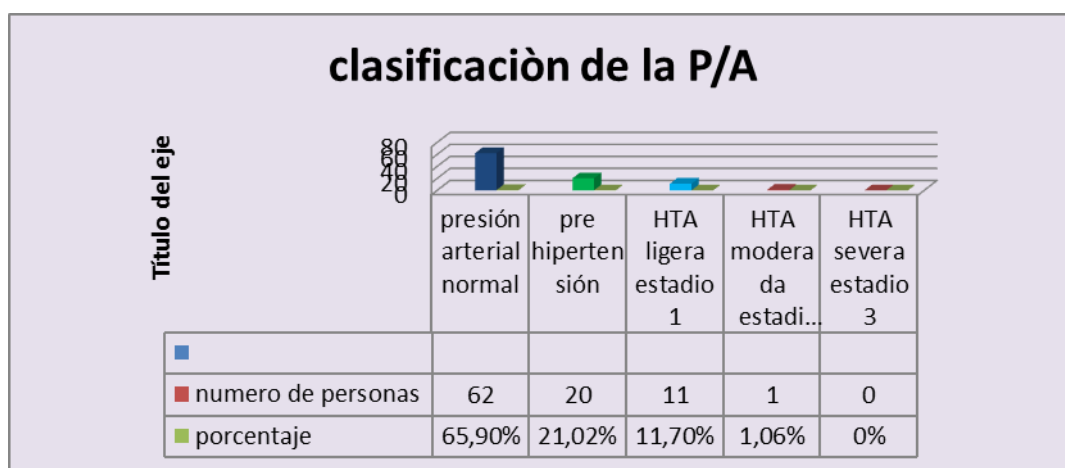
Análisis: Del total de encuestas realizadas que son 94 lo que equivale al 100% se deduce que 36 personas que es el 38, 29 % tiene una instrucción primaria completa, 20 personas que es el 21,27% una instrucción ,18 personas con una educación superior lo que corresponde al 19,14%, 10 personas que equivale al 10,63% han completado el ciclo básico. Además hacemos hincapié que 7 personas que es el 7,44% tienen una instrucción primaria incompleta y en un

mínimo porcentaje del 3,19% de 3 personas encuestadas no han alcanzado ningún nivel de instrucción, lo que nos lleva a deducir que el nivel de educación es bajo lo que influye que las personas no tengan ciertos conocimientos sobre la hipertensión arterial.

TABLA Y GRAFICO N°5

Clasificación de la presión arterial en los habitantes de Mascarilla -provincia del Carchi. Abril – Noviembre 2011

tipo	número de personas	porcentaje
presión arterial normal	62	65,90%
pre hipertensión	20	21,02%
HTA ligera estadio 1	11	11,70%
HTA moderada estadio 2	1	1,06%
HTA severa estadio 3	0	0%
Total	94	100%



Fuente: encuestas aplicadas a los habitantes de la comunidad de mascarilla

Elaborado por: Autoras

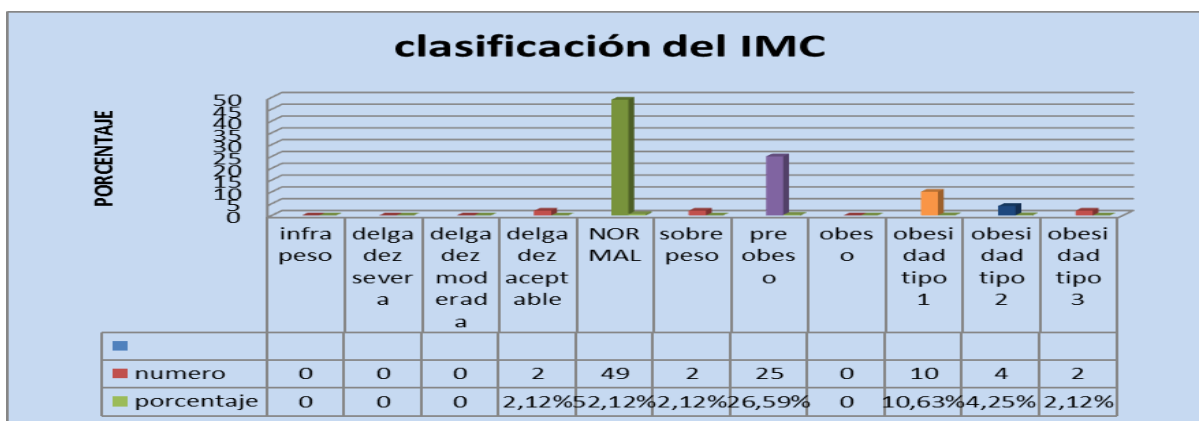
Análisis: Del total de personas encuestadas nos damos cuenta que el 65,90% lo que corresponde a 62 personas tiene una P/A normal, 20 personas que es el 21,02% tiene pre hipertensión, con el 11,70% de 11 personas presentan una HTA

ligera estadio uno y con un porcentaje minoritario del 1,06% de 1 persona presenta una HTA moderada estadio 2. Considerando que la PA normal es de mayor de 120/80, pre hipertensión 130 /90 HTA ligera estadio 1 140/100 HTA moderada estadio 2 160/100 HTA severa estadio 3 180/110

TABLA Y GRAFICOS N°6

Clasificación del IMC en la comunidad de Mascarilla en la provincia del Carchi Abril -Noviembre 2011

Clasificación del IMC en la Comunidad de Mascarilla		
Tipo	numero	porcentaje
infra peso	0	0
delgadez severa	0	0
delgadez moderada	0	0
delgadez aceptable	2	2,12%
NORMAL	49	52,12%
sobre peso	2	2,12%
pre obeso	25	26,59%
Obeso	0	0
obesidad tipo 1	10	10,63%
obesidad tipo 2	4	4,25%
obesidad tipo 3	2	2,12%
Total	94	100%



Fuente: encuestas aplicadas a los habitantes de Mascarilla:

Elaborado por: Autoras

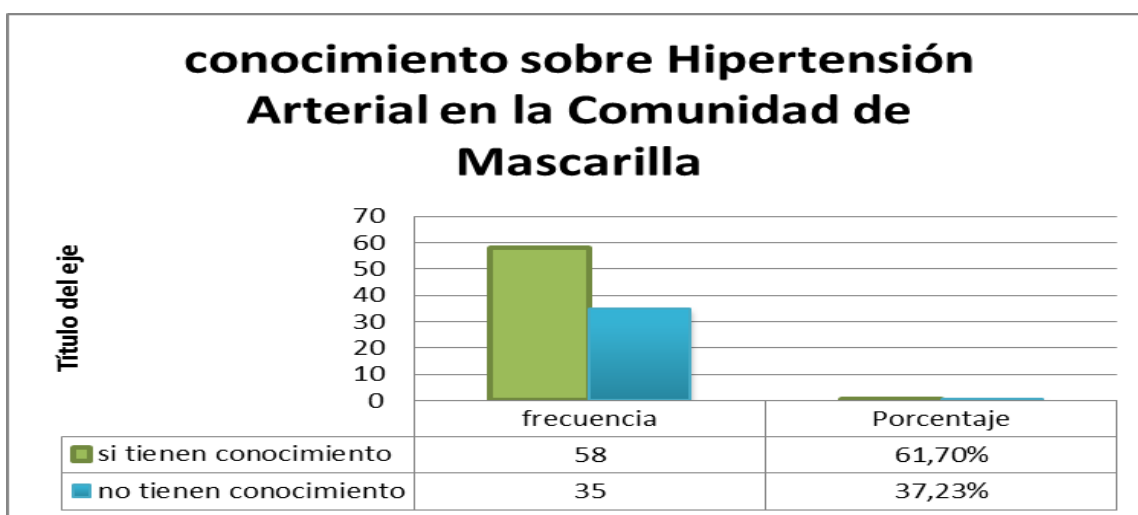
Análisis:

Del total de las 94 personas encuestadas nos hemos dado cuenta que 49 personas que equivale al 52,12% tienen un IMC normal, 25 personas que corresponde al 26,59% se encuentran en pre obesidad, con un 10,63% de 10 personas presentan obesidad tipo I, con un 4,25% de 4 personas presentan obesidad tipo 2, y con un similar porcentaje del 2, 12% de 4 personas de las cuales 2 se encuentran en obesidad tipo tres y 2 en delgadez moderada. Por lo que nos lleva a deducir que 43 personas encuestadas comprendidas entre sobre peso y obesidad tipo I,II, III tienen mayor riesgo de padecer HTA.

TABLA Y GRAFICO N°8

Conocimiento sobre hipertensión arterial en la comunidad de Mascarilla en la provincia del Carchi. Abril – Noviembre 2011

Conocimientos sobre HTA		
Indicador	frecuencia	Porcentaje
si tienen conocimiento	58	61.70%
no tienen conocimiento	35	37.23%
Total	94	100%



Fuente: encuestas aplicadas a los habitantes de mascarilla

Elaborado por: Autoras

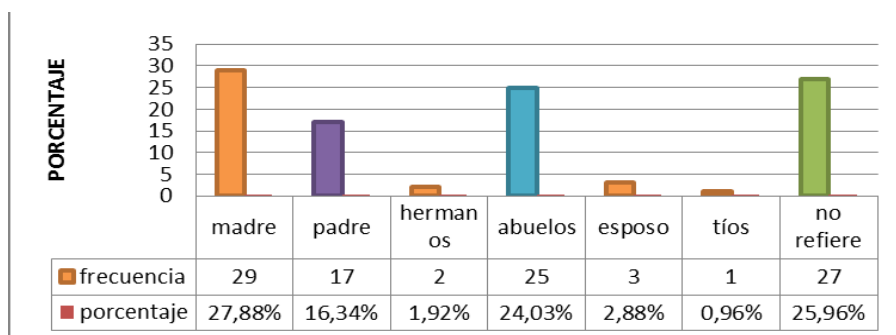
Análisis:

Según las personas de la comunidad de Mascarilla un 61,70% de 58 personas supieron manifestar que si poseen ciertos conocimientos acerca de la HTA, un 37,23% de 35 personas manifiesta que no conocen acerca de esta enfermedad. Por lo tanto cabe mencionar que el conocimiento de HTA se relaciona con las medidas de prevención y estilos de vida

TABLA Y GRAFICO N°10

Antecedentes patológicos de HTA en la comunidad de Mascarilla en la provincia del Carchi. Abril -Noviembre 2011

Antecedentes familiares de HTA		
Indicador	frecuencia	porcentaje
Madre	29	27.88%
Padre	17	16.34%
Hermanos	2	1.92%
Abuelos	25	24.03%
Esposo	3	2.88%
Tíos	1	0.96%
no refiere	27	25.96%
Total	104	100%



Fuente: Encuestas aplicadas a los habitantes de Mascarilla

Elaborado por: Autora

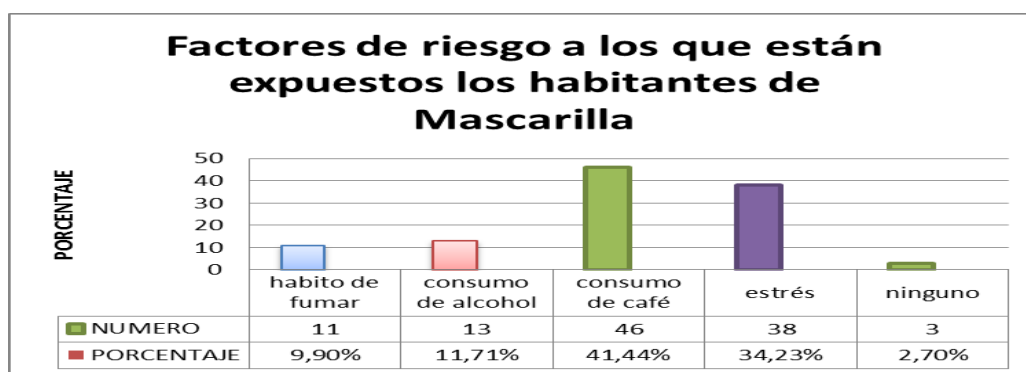
Análisis: Al analizar la tabla sobre los antecedentes patológicos familiares, encontramos que el 27,88% que representa a 29 personas refieren que la HTA la

padece su madre, 27 personas con un 25,96% manifiestan no saber si algún familiar padece HTA, el 24,03% de 25 personas supo decir que sus abuelos padecen HTA, EL 16,34% correspondiente a 17 personas refiere que su padre padece HTA, 2,88% que representa a 3 personas dicen que sus esposos tienen HTA, 2 personas un 1,09% manifiesta que sus hermanos tienen HTA, 1 persona manifiesta que los tíos padecen de HTA, las personas encuestadas consideran que hay mayor riesgo de heredar HTA si los abuelos y los padres tuvieron esta enfermedad.

TABLAY GRAFICO Nº11

Factores de riesgo a los que están sometidos los habitantes de Mascarilla en la provincia

factores de riesgo a los que están expuestos los habitantes de mascarilla		
Factor	Número	Porcentaje
habito de fumar	11	9.90%
consumo de alcohol	13	11.71%
consumo de café	46	41.44%
Estrés	38	34.23%
Ninguno	3	2.70%
Total	111	100%



Fuente: Encuestas aplicadas a los habitantes de Mascarilla

Elaborado por: Autoras

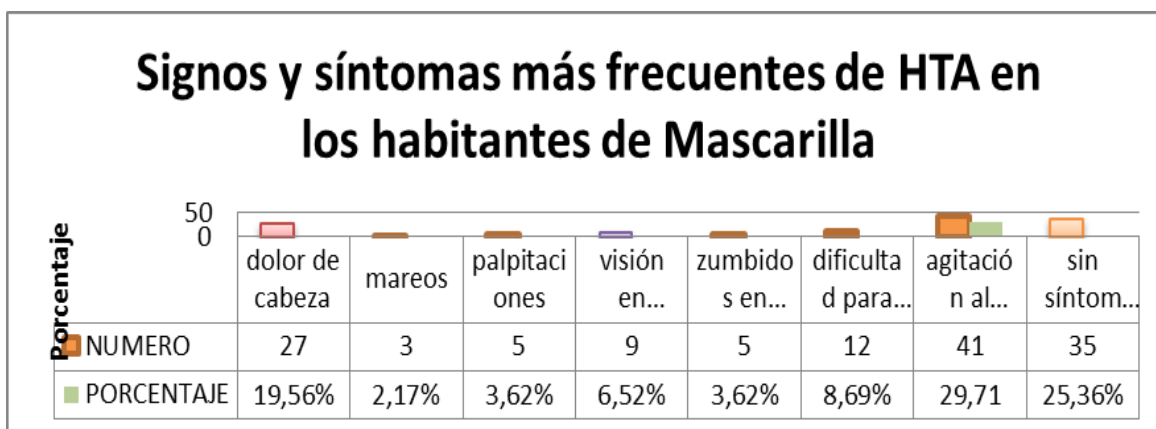
Análisis: analizando estos datos, dentro de los factores de riesgo a los que están expuestos los habitantes de Mascarilla el 41,44% refiere consumir café, el 34.23% de la población está sometido al estrés, un 11.71% dice que consume alcohol, y

otro 9.90% tiene el habito de fumar, y solo el 2.70% dice no estar expuesto a ningún factor de riesgo. Por lo que deducimos que el factor de riesgo que se relaciona más con la HTA es consumo de café y el estrés.

TABLA Y GRAFICO N°13

Signos y síntomas relacionados con HTA en la comunidad de Mascarilla en la Provincia del Carchi. Abril –Noviembre 2011

Signos y síntomas más frecuentes relacionados con HTA		
Síntomas	Número	Porcentaje
dolor de cabeza	27	19.56%
Mareos	3	2.17%
Palpitaciones	5	3.62%
visión en candelilla	9	6.52%
zumbidos en los oídos	5	3.62%
dificultad para respirar	12	8.69%
agitación al realizar actividad física	41	29.71
sin síntomas	35	25.36%
Total	138	100%



Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes de Mascarilla

Elaborado por: Autoras

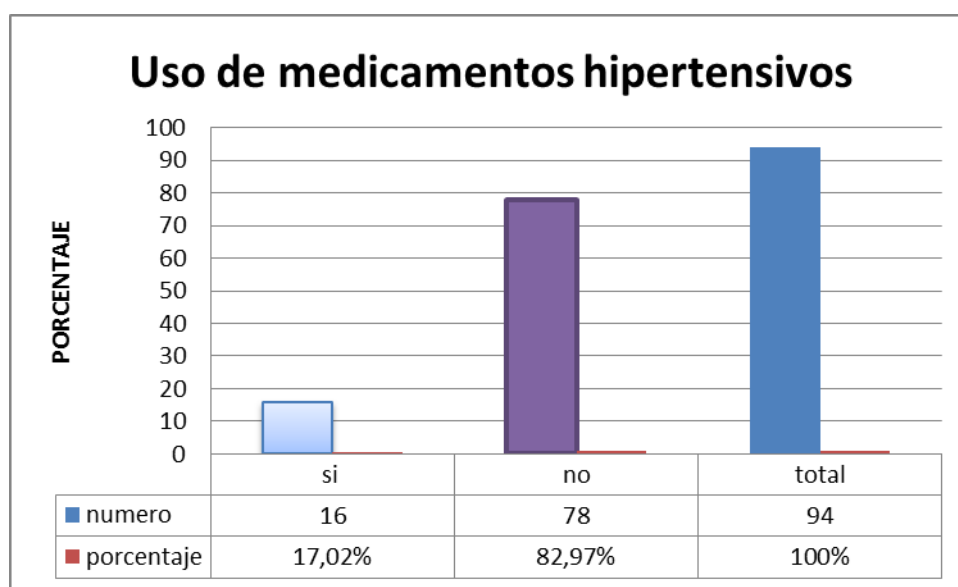
Análisis: En cuanto a la presencia de signos y síntomas tenemos que un 29.71% dice sentir agitación al realizar ejercicio físico, 35 personas el 25.36% refieren no presentar ningún síntoma relacionado con HTA, 27 personas que representa un 19,56% manifiestan sentir dolor de cabeza constante, 12 personas que es el 8,69% refieren tener dificultad para respirar, 9 personas 6,52% manifiestan tener

visión en candelilla, 5 personas con un porcentaje de 3,62% manifiestan tener zumbidos en los oídos y palpitaciones, 3 personas del 2,17% presentan mareos, por lo que relacionamos el dolor constante de cabeza (cefalea) y agitación al realizar actividad física con HTA.

TABLA Y GRAFICO N°15

Uso de medicamentos hipertensivos en los habitantes de Mascarilla – Provincia del Carchi. Abril a Noviembre 2011

uso de medicamentos hipertensivos		
percepción	numero	porcentaje
si	16	17.02%
No	78	82.97%
Total	94	100%



Fuente: Encuestas realizadas a los habitantes de Mascarilla

Elaborado por: Autoras

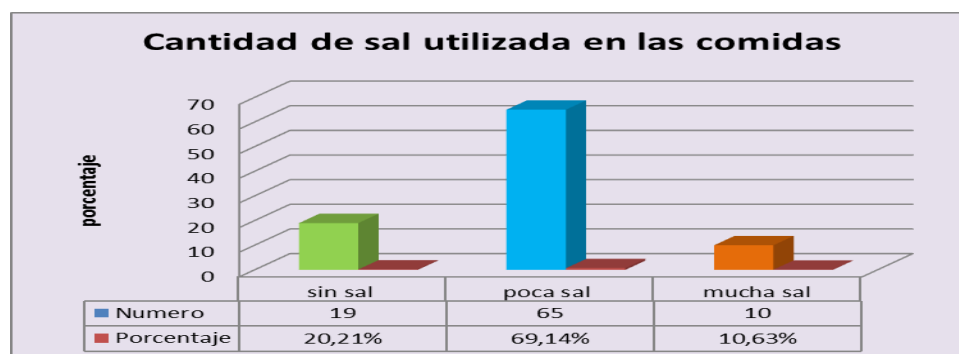
Análisis : del total de las personas encuestadas 94 lo que equivale al 100% 78 personas que es igual a 82,97% dicen no tomar antihipertensivos y 16 personas un 17,02% manifiestan tomar medicamentos anti hipertensivos por lo que deducimos que estas 16 personas son aquellas que se les diagnostico HTA y están en tratamiento en relación a las 78 personas que no toma anti hipertensivos

de las cuales una parte de ellas no tienen HTA y otra parte pesar de que la padecen no toma antihipertensivos recetados por el medico por que manifiestan que no son buenas no hay mejoría y luego el cuerpo se enseña a los medicamentos, esa es la razón por la que no toman medicamentos.

TABLA Y GRAFICO Nº22

Cantidad de sal utilizada en la preparación de las comidas en los habitantes de Mascarilla-Provincia del Carchi. Abril – Noviembre 2011

cantidad de sal utilizada en la preparación de las comidas		
Cantidad	Numero	Porcentaje
sin sal	19	20.21%
poca sal	65	69.14%
mucha sal	10	10.63%
total	94	100%



Fuente: Encuestas aplicadas a los habitantes de la comunidad de Mascarilla.

Elaborado por: Autoras

Análisis: En el total de las encuestas realizadas 65 personas representando por un 69.14% dicen utilizar poca sal en sus comidas, 19 personas representado por un 20.21% dicen consumir las comidas sin sal, y 10 personas indicándonos un 10.63% del total manifiestas que a sus comidas le agregan un poco mas de sal de lo normal, por lo que nos lleva hacer una deducción de que las personas que consumen mucha sal tienen elevada la presión arterial.

CONCLUSIONES

- La prevalencia de la hipertensión arterial en la población estudiada muestra que una gran proporción de hipertensos no sabe que lo es, y otra gran parte se encuentra en estadios prehipertensivos, con el riesgo cardiovascular que conlleva esta situación.
- La eliminación de hábitos tóxicos y factores de riesgo como el Consumo de tabaco, la ingesta de café y el estrés conducirá a la disminución del número de enfermos.
- Se pudo concluir que 32 personas que presentan pre hipertensión, hipertensión en estadio I,II presentan mayor riesgo de sufrir complicaciones las cuales ponen en peligro su vida.
- Mediante la investigación se pudo concluir que la mayoría de las personas poseen pocos conocimientos acerca de la HTA, lo cual hace que no tomen medidas de prevención o mejoren los estilos de vida a los cuales ellos están acostumbrados.

RECOMENDACIONES

- De acuerdo a los resultados de nuestra investigación nos permitimos recomendar que se debe tomar medidas de preventivas tanto en la modificación de los estilos de vida como en la alimentación, ya que se observó que el consumo de fritos incide en el riesgo no solo de aumentar los casos de hipertensión sino también aumentar el sobrepeso, y riesgos cardio vasculares.
- Se debe aumentar la actividad física realizando deportes, evitar el sedentarismo. Hemos visto que en esta comunidad las mujeres se dedican a la artesanía en el tiempo libre y que son las que tiene mayor riesgo de padecer HTA y obesidad.
- También se recomienda que se deba controlar la presión arterial por lo menos 1 vez por mes más si las personas son de edad avanzada.
- El descanso es una actividad que influye en el estado de salud así que se recomienda descansar 8 horas diarias, para que el organismo se recupere de toda la actividad realizada durante el día.
- Se debería hacer un seguimiento a las personas que se les detecten HTA trabajar con el equipo de salud.
- Una estrategia efectiva de captación de casos y el control de los mismos es la visita domiciliaria.
- La educación a los pacientes hipertensos también ayuda a cambiar las estadísticas altas de HTA no solo de la comunidad sino del país al concienciar a la población de la importancia de esta enfermedad.

- Se recomienda disminuir el consumo de alcohol en la población masculina y controlar el estrés la mayoría es población femenina
- Se deben descubrirse los casos que padecen de hipertensión arterial. Todas las personas mayores de 15 años deben medirse la presión arterial por lo menos una vez al año.
- Los médicos y enfermeras de todas las especialidades e instituciones de salud, en las consultas, centros de trabajo y de estudios deben tomarle la presión arterial a todos los casos que consultan. Se debe anotar la fecha y la cifra de tensión arterial y darla a conocer al paciente, realizando las acciones pertinentes para su retroalimentación a sus médicos y enfermeras de asistencia.
- deben tener constancia de la incidencia periódica y en cada año, de su población con HTA; así como tomar en cuenta la misma y su prevalencia, en cada análisis de situación de salud para considerar la evolución de la pesquisa.

BIBLIOGRAFÍA.

1. DRA: MARIA LOURDES DE VELASCO Manual de urgencias médicas guía para enfermeros y paramédicos edición MMVII equipo cultural Madrid – España
2. LOURDES DE VELASCO Manual de la Enfermería edición MMVII EQUIPO Cultural Madrid –España
3. MANUAL de la Enfermería nueva edición MMIV editorial Océano Barcelona España
4. ÁLVAREZ GONZÁLEZ, M. A. Stress un enfoque psiconeuroendocrino. Habana: científico – técnico, 1989.
5. DUEÑAS HERRERA, A. Hipertensión Arterial. su control en el nivel primario de salud, rev. cub. med. gen. inter jul – sept. 1992.
6. DUEÑAS HERRERA, A. Enfermedades Cardiovasculares. rev. cub. med. gen. int
7. HERNÁNDEZ CISNEROS F. (ET AL). Hipertensión Arterial prevalencia en 5 consultorios del médico de la familia. rev. cub. med. integral. 1992
8. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. La Hipertensión Arterial como problema de salud comunitaria en: Manual de normas operativas para un programa de control en los diferentes niveles de atención Washington. 1990
9. PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL / CARLOS DOTRES MARTÍNEZ.../ ET AL/. - - REVISTA CUBANA DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL (LA HABANA) ENERO – FEBRERO, 1989.

LINCOGRAFIA.:

1. CARDIOLOGIA <http://www.drscope.htm/com>
2. Enfermedades vasculares <http://www.dmedicina.com>
3. Epidemiología de la hipertensión arterial
<http://crf.medynet.com/contenido/2000/4/239-246.pdf>
4. Hipertensión arterial
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/article/000468.htm>
5. Prevención de la HTA <http://www.insp.mx/portal/centros/ciss/nls-new/boletinnes7icce-02.pdf>
6. Prevalencia HTA Y FACTORES DE RIESGO <http://wwwportalesmédicos.com/publicaciones/articulos/17717prevalencia-de-la-hipertension-arterial.html>
7. Presión arterial alta <http://www.texasheart.org/hic/topics-esp/cond/hbp-span.cfm>
8. MedlinePlus www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/highbloodpressure.html
Presión arterial alta
9. www.monografias.com
10. www.depresion.psicomag.com/test_estres_laboral.php – Argentina
11. www.monografias.com › Salud › General
12. www.tesisymonografias.net/tesis...estrés...enfermería
13. http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol9_2_08/rst03208.pdf
14. <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/885/1/La-enfermedad-profesional-del-siglo-XXI-o-sindrome-de-burn-out.html>