

PROGRAMA DE HIPERTENSION ARTERIAL. HOSPITAL EL CARMEN DE SANTAFE DE BOGOTA*

Félix M. Chiappe**
Luis E. Bottia***

El presente trabajo es el producto de la participación de docentes y estudiantes de pre y post-grado de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Bogotá, en el desarrollo del programa de Hipertensión Arterial en el hasta hace algunos días llamado Hospital El Carmen, hoy CAMI II El Carmen Sur, de Santafé de Bogotá, durante más de 14 años.

OBJETIVOS GENERALES

1. Brindar a las personas que pertenecen al grupo de hipertensos y a su familia la oportunidad de disminuir y/o mantener las cifras de su tensión arterial dentro de límites normales.
2. Ofrecer a los estudiantes de enfermería de pre y post-grado la oportunidad de participar en el programa en general y de manejo grupal y familiar con los usuarios del programa.
3. Colaborar en la disminución de la morbi-mortalidad asociadas a la hipertensión arterial.

* Ponencia Presentada en el I Congreso de Exalumnos

** Profesor Asistente Facultad Enfermería Universidad Nacional

*** Instructor Asociado Facultad de Enfermería Universidad Nacional

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Controlar periódicamente la tensión arterial, el pulso y el peso a los participantes en el programa.
2. Impartir educación a los usuarios del programa y a su familia sobre aquellos aspectos relacionados con la hipertensión arterial.
3. Facilitar la verbalización de sentimientos.
4. Recalcar sobre la importancia del ejercicio, de la relajación y de la recreación en el manejo de la hipertensión arterial.
5. Facilitar los elementos necesarios para que las personas del grupo, realicen la "elaboración anticipatoria" a las crisis evolutivas que se puedan presentar de acuerdo al ciclo vital en que se encuentran.
6. Realizar sesiones de terapia con las familias de los participantes en el programa, que lo soliciten o necesiten.
7. Realizar mensualmente tomas casuales de tensión arterial en diferentes sitios de la comunidad.
8. Preparar a líderes de la comunidad para la participación en el programa.
9. Realizar los registros pertinentes, de acuerdo con los instrumentos utilizados para tal fin.
10. Impulsar y participar en investigaciones relacionadas con el tema.
11. Publicar las experiencias y resultados obtenidos.

ELEMENTOS CONCEPTUALES EN LOS QUE SE SUSTENTA EL PROGRAMA NO FARMACOLOGICO

1. *La toma de la tensión.* El ideal es realizarla en el brazo derecho, por la misma persona y con el mismo tensiómetro, que por supuesto deberá estar correctamente calibrado. El consultante deberá estar lo más tranquilo posible, por lo tanto es de gran importancia el ambiente en que realice la toma. El control de peso se deberá realizar con escasa ropa, sin zapatos, previa calibración del aparato.
2. *La sesión educativa.* Es de primordial importancia, como lo hemos verificado en nuestra experiencia, por cuanto son muchos los errores que las personas cometen gracias a la ignorancia.

Esta, debe iniciarse por lo que es la hipertensión en general, sus posibles causas, complicaciones y muy especialmente como se puede controlar en cantidades de casos, si se incluyen cambios en sus es-

tilos de vida, como por ejemplo los hábitos nutricionales, de ejercicios y de manejo del stress, incluyendo la propia dinámica familiar. Allí se analizan aspectos como el uso del cigarrillo, del alcohol, de las grasas, sal, exceso de dulce, haciendo énfasis en las ganancias el sustituir o eliminarlos de sus hábitos de vida. De tal manera que se hará gran énfasis en el aspecto nutricional y el estilo de vida en general.

Teniendo en cuenta la marcada influencia del tipo de personalidad en el hipertenso, son variadas las actividades que se proponen para el manejo del stress. Algunos son la relajación, verbalización, ejercicios y recreación.

De cada una de éstas actividades se hará una breve, clara y cálida exposición y posteriormente se realizará la sesión de demostración.

3. *Relajación.* En general se sabe que la persona hipertensa responde con mayor facilidad a estados de tensión o stress, elevando precisamente su tensión arterial. Si a este aspecto agregamos la actual situación social: inseguridad, alzas en el costo de vida, violencia etc, se tiene que reconocer que es muy fácil que todas las personas en general y en especial el hipertenso, respondan con gran desgaste de energía, que fácilmente los lleva al “agotamiento nervioso”, siendo éste, una advertencia de que cuerpo y mente requieren de descanso, lo cual se logrará con la relajación corporal, emocional y/o mental.

La relajación buscará por lo tanto, enseñar a la persona a que aprenda a conservar y almacenar energía, lo cual implica reducir al máximo el gasto de ésta y en segundo lugar, dar a su cuerpo períodos de descanso regulares de mayor calidad, lo que se consigue con relajación mental y muscular; por consiguiente, haciendo énfasis en la respiración, se lleva a trabar amistad con el cuerpo, esto es, entablar relaciones adecuadas con los músculos para que obedezcan cuando se les pida relajarse. Así mismo se enseñará a utilizar el pensamiento positivo como ayuda para una relajación perfecta y ésta, como una forma de compartir consigo mismo en una forma más armónica.

4. *Verbalización.* Se refiere a la creación de un espacio, donde estas personas tengan la oportunidad de expresar “libremente” sus sentimientos, pensamientos, creencias, temores, angustias y vivencias en general, lo que se logra creando un ambiente de calidez y confianza para durante la sesión hacer énfasis en la exploración de recursos o aspectos positivos a nivel individual y grupal para facilitar la reconquista de valores, recursos y capacidades olvidadas, “adormecidas” y no utilizadas, es decir, la conversación se dirige más hacia el cambio, animando a los participantes a analizar el presente y contemplar el futuro concentrándose en las posibilidades, más que en las dificultades o “problemas”. Así, se permite “una descarga de energía” y un aumento en su autoestima cuando ellos descubren sus

aspectos positivos, logrando de esta manera una mayor conciencia de lo que pueden aportar y recibir en grupo.

5. *Ejercicios.* Son múltiples los estudios que demuestran que el practicar el ejercicio con regularidad y con una adecuada intensidad de acuerdo a la edad, condición física en general y cifras tensionales, no solo contribuye a bajar las cifras de la tensión arterial, sino que conservan un nivel de buena condición física y bienestar generalizado y por supuesto de su auto-imágen y auto-estima, además de lograr resultados fabulosos en el manejo de la hipoglicemia y de comportamientos hostiles y depresivos.

Se recomiendan ejercicios suaves, gimnasia rítmica, caminatas, trote suave y relajado y otros ejercicios de acuerdo con la condición física de la persona.

6. *Recreación.* Es la presentación de otro espacio en donde de acuerdo a las características del grupo, no sólo se da oportunidad de descargar cierta energía represada, sino que además se “desempolvan” recursos y habilidades que las personas han permitido adormecer en haras del trabajo, el estudio y las preocupaciones de su vida cotidiana.

El autor brasilero Silvano José Fritzen dice que gracias a las demandas diarias a que están sometidas las personas: “nuestro sistema nervioso se vuelve tenso, y la tensión disminuye la eficiencia en el trabajo y la comprensión con los demás. Nos irritamos facilmente; por esto, necesitamos descanso, recreación, momentos libres para descargar las tensiones”.

Al participar en estas reuniones, varios consultantes nos comentan que en esos momentos se “olvidan” de sus problemas y se “reencauchan” gracias al rescate de algunas habilidades ya perdidas como: amantes del canto, la poesía, el baile, la culinaria, los tejidos, etc.

De tal manera que en éstos grupos no sólo se facilita el descanso y el manejo adecuado de la energía, sino el fomento de nuevos estilos de vida, de una autoimagen más positiva, de nuevas formas de comunicación, relajación y socialización.

7. *Trabajo con familias.* Habiendo comprobado en nuestra experiencia la estrecha relación entre las cifras tensionales y la vida familiar, se propuso el programa de Asesoría Familiar Sistemática, que muy sintéticamente es un programa de terapia familiar con enfoque sistémico que funciona en el Hospital como recurso en el caso de detectar dificultades o problemas mayores en las familias y al cual pueden recurrir en caso de que lo necesiten o soliciten y cuyos objetivos van dirigidos a mantener y fomentar las relaciones sinérgicas

y a participar en la reestructuración a nivel comunicacional, relacional y/o actitudinal de los miembros de la familia.

Esta sustentada en principios, algunos de los cuales son:

- Es un espacio creado entre Apertura y Amor Terapéutico.
- Tanto enfermedad como salud, se genera en el sistema familiar y social.
- El cambio como una de las cosas permanentes de la vida.
- Se considera al consultante como un ser humano que merece respeto y que posee múltiples recursos y habilidades. Que todo lo que necesita para cambiar está por dentro de él, por lo tanto, las sesiones se centran en el poder de sus recursos y en la movilización positiva de esa tendencia natural y necesaria al cambio.

ACTIVIDADES REALIZADAS

Los consultantes, se citan cada 20 o 30 días según las cifras tensionales sean severas, moderadas o leves. Cada sesión dura aproximadamente 2 horas y ésta se subdivide en 3 franjas de trabajo:

La primera, para el control de la tensión arterial, el pulso y el peso.

La segunda, para información sobre temas relacionados con la tensión arterial, dieta, manejo de droga, ejercicio, manejo del stress etc,

La tercera franja para la realización de relajación, verbalización, recreación y ejercicios.

Además, cada 30 o 40 días se hace una sesión con las familias de los usuarios, donde se habla de temas relacionados con la tensión arterial y se abre un espacio donde los participantes cantan, declaman, bailan o "hechan cuentos".

Cada mes se lleva a cabo una toma casual de la tensión arterial en cualquier sitio del barrio y los "sospechosos" se remiten al programa para realizar su afinamiento respectivo. En caso de comprobar su hipertensión, se remite al médico para su respectiva evaluación; ordenar exámenes de laboratorio, droga en caso necesario y oficializar su ingreso al grupo de hipertensos.

Se realizan visitas domiciliarias con el objeto de hacer tomas a los diferentes familiares y en caso de detectar algún "sospechoso" se remite al programa para su respectivo afinamiento y continuar los trámites pertinentes.

Se habla con ellos sobre la importancia de su colaboración en el manejo de la tensión arterial del usuario del programa y se realizan ciertas dinámicas familiares encaminadas a fomentar una comunicación funcional y relaciones familiares sinérgicas.

Si se detecta alguna situación considerada como “problemática” se remite al programa de “consejería familiar”.

Existe el programa de “consejería Familiar” con enfoque sistémico que también se organizó y cuyos objetivos van dirigidos a fomentar y mantener las relaciones sinérgicas y en caso necesario participar en la reestructuración a nivel comunicacional, relacional o actitudinal según cada situación.

Registro de actividades y evolución de cada caso.

RECURSOS HUMANOS

- Estudiantes de pre y post-grado de salud mental
- Profesores de salud mental
- Médicos
- Enfermeras Jefes
- Auxiliares de Enfermería
- Voluntarios de la comunidad
- Otros: (Estudiantes becarios de la Facultad, Nutricionistas, Terapeutas Físicas, Ocupacionales y Respiratorias.).

RECURSOS MATERIALES

- Tensiómetros y Fonendoscopios
- Peso
- Papelógrafos, papel y marcadores
- Sitios adecuados para: conferencias, ejercicios, relajación
- Proyecciones
- Colchonetas
- Papelería
- Transporte

ALCANCES ASISTENCIALES

Desde 1978 en que hemos participado ininterrumpidamente se puede decir que se ha dado atención a grupos entre 60 y 100 personas promedio mensual, lo que muestra una cobertura en 14 años bastante interesante.

De acuerdo a algunos trabajos que se han realizado con estudiantes, se ha encontrado que no sólo se mejoró la calidad de la atención, sino que las cifras tensionales de los usuarios muestran tendencia a bajar, cuando hay la presencia de los estudiantes.

Durante los catorce años ha existido CONTINUIDAD en el servicio haya o no estudiantes, ya que la facultad ha facilitado el tiempo a los docentes en promedio de 4 a 8 horas semana y éstos van por su cuenta en períodos de vacaciones.

ALCANCES DOCENTES

Durante los años mencionados, éste sitio ha sido utilizado como campo de práctica de estudiantes de pre y post-grado que cursan asignaturas de salud mental y enfermería a familias y grupos.

Como necesidad surgida de éste programa, se estructuró el programa de "Consejería Familiar", que también funciona en el hospital El Carmen, y que como tiene organización independiente no será tratado en esta ponencia.

ALCANCES INVESTIGATIVOS

Se han realizado diversos trabajos que si bien es cierto todos no cumplen en su totalidad con el rigor científico, si han aportado algunos elementos que en diferente forma han retroalimentado nuestro quehacer como docentes en el área y han servido para la realización de trabajos de pre y post-grado.

Algunos de los TRABAJOS DE PRE-GRADO son:

- Características de las personas hipertensas que acuden al programa.
- Efectos de la relajación en las cifras tensionales de un grupo de usuarios del programa.
- Efectos de ciertos ejercicios en las cifras tensionales de los usuarios.
- Hipertensión Arterial.
- Programas de Hipertensión Arterial y Consejería Familiar.
- Experiencias Comunitarias con un grupo de hipertensos.

Entre los más sobresalientes de POST-GRADO están:

- La persona hipertensa y su grupo familiar.
- Comunicación intrafamiliar con familias de usuarios del programa de hipertensión del hospital El Carmen. (Para optar el título de especialista en Salud Mental de la Estudiante Raquel Vargas).
- En la actualidad los estudiantes del programa de especialización en Salud Mental, Luis Bottia, Ana Sofía Acosta, Carmen Cecilia González, están realizando su trabajo de Grado: "Efectos a nivel comunicacional de la aplicación de un programa con familias de un grupo de usuarios Hipertensos en el Hospital El Carmen de Santafé de Bogotá.

También se ha propuesto la línea de investigación sobre "Hipertensión Arterial" en la que va a trabajar un grupo de profesores y en la que por supuesto existen una serie de subtemas para estudiantes como para profesores.

La organización de la línea de Investigación se propondrá con todo el rigor científico, corroborar algunos aspectos ya vistos y profundizar en otros.

No sobra agregar que el profesor Félix Chiappe que ha coordinado el programa, ha sido invitado a participar en los foros que al respecto ha organizado el Ministerio de Salud. También participó en la elaboración del documento: "*Contenidos básicos para el manejo de los factores de riesgo cardiovascular*" patrocinado por el Ministerio de Salud en 1991.

Por último, también como producto de la experiencia adquirida durante estos años, está elaborando desde el año pasado un documento denominado: "*Hipertensión Arterial, lo fundamental en el tratamiento no farmacológico*", el que se espera terminar si no a fines de este año, si a comienzos del siguiente.

BIBLIOGRAFIA

- Consumer, GUIDE. *Colesterol - Guía para prevenir el infarto*. Norma. Bogotá, 1990.
- GROSS, F y otros. *Tratamiento de la Hipertensión Arterial*. OMS, 1985.
- MEZGER, W. *El fenómeno stress*. Bogotá, 1990.
- O'BRIEN/O'MALLEY. *Presión Alta. Como controlarla*. Fondo Educativo Interamericano México, 1985.
- RUSHMER, ROBERT. *Anatomía y Fisiología del Sistema Cardiovascular*. Interamericana México. 1980.
- Ministerio de Salud. Programa de prevención y control de la hipertensión arterial. *Contenidos Básicos para el manejo de los factores de riesgo Cardiovascular*. Bogotá, 1991.