

**HOSPITAL GENERAL DOCENTE
“CAPITÁN ROBERTO RODRIGUEZ FERNANDEZ”
MORON**

**Influencia de los factores psicosociales sobre la hipertensión arterial
Influence of psychosocial factors on arterial hypertension**

Marlene Borroto Guevara (1), Maria Elena de la Paz Granados (2), Irina Veloz Gómez (3), Liliams Rosa Pérez Zamora (4).

Se realizó una revisión bibliográfica sobre la influencia de los aspectos socio psicológico en la aparición de la hipertensión arterial, así como de los factores que pueden contribuir a su causa. Por ser su origen idiopático, hay que concederle importancia al estrés, el desarrollo tecnológico, el medio ambiente, el estrés Postraumático, los conflictos bélicos, la violencia, drogas, y las guerras, el terrorismo, el desempleo, los estilos de vida y hábitos tóxicos y el estrés por las batas blancas. Esta enfermedad constituye un factor de riesgo para la aparición de enfermedades cardiovasculares las que constituyen la primera causa de muerte en Cuba y el mundo. El incremento de la enfermedad a nivel mundial y el prejuicio socioeconómico que provoca debería ser preocupación de los gobiernos y de la comunidad organizada para promover campañas masivas para que la población tome conciencia de la necesidad de disminuir la morbilidad cardiovascular, por lo que su estudio y conocimiento es de gran importancia.

Palabras Clave: HIPERTENSION ARTERIAL, MORBIMORTALIDAD.

- 1-Especialista de primer grado en Anestesiología y Reanimación. Profesor instructor.
- 2-Especialista de primer grado en Anestesiología y Reanimación. Profesor asistente.
- 3- Especialista de primer grado en Anestesiología y Reanimación.
- 4-Especialista de primer grado en Anestesiología y Reanimación

INTRODUCCION

La hipertensión arterial (HTA) es la más común de las condiciones que afectan la salud de los individuos y poblaciones en todas partes del mundo. Representa por sí misma una enfermedad, como también un factor de riesgo importante para otras enfermedades¹.

Durante la última mitad del siglo XX, las enfermedades cardiovasculares, entre las que se incluye la enfermedad coronaria, el accidente cerebrovascular (ACV), la arteriopatía ocliterante periférica, se han convertido en la primera causa de muerte en todos los países del mundo industrializado. En los primeros años de este siglo se observó que paralelamente al aumento de la esperanza de vida de la población, se producía un incremento de las muertes por enfermedad cardiovascular², las que según informes médicos tienen en la HTA un importante factor de riesgo. Solo en Estados Unidos, 50 millones de personas son hipertensos y en el mundo la cifra rebasa los dos billones de personas. De aquí la necesidad de profundizar cada vez más en el estudio de las causas que dan origen este padecimiento, los cuales de no ser tratados adecuadamente puede conducir a la muerte del que la padece con el consiguiente proceso traumático en el seno familiar y en el círculo de sus más allegados amigos o compañeros.

Por tanto, en el presente trabajo se abordará el tema de la HTA en el contexto de su relación con las influencias socio psicológicas, factores que pueden y de hecho son causas para el surgimiento de estrés e inseguridad, el cual representa una condición importante en el surgimiento o aparición de esta enfermedad.

DESARROLLO

La investigación de la HTA relacionada con la influencia de la sociedad resulta un tema al que debe concedérsele particular importancia. El aspecto socio psicológico, sin dudas, debe ser analizado, diversos estudios realizados plantearon que el origen de la enfermedad en 5 % de los pacientes es orgánico y 95 % es de causa idiopática. A este, específicamente es al que haremos referencia ^{2,3}. La relación epidemiológica entre las elevadas cifras de tensión arterial y la incidencia de enfermedad cardiovascular fue puesta de manifiesto a finales de los años cincuenta.

En el ámbito internacional, la evidencia científica se ha visto reforzada a raíz de varios estudios epidemiológicos observacionales entre los que cabe destacar:

- El estudio FRAMINGHAM con más de 50 años en continua investigación sobre el tema ⁴
- El estudio MRFIT (Multiple Risk Factor Intervention Atrial)
- El estudio Hortega ⁵, los que cada año incorporan nuevas evidencias y la forma en que se está comportando la enfermedad.

En Cuba en el año 1998 se realizó una investigación que concluyó con el Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y control de la Hipertensión Arterial donde se demostró que la prevalencia estimada estaba alrededor de los 2 millones de hipertensos. Del total solo 45,2 % estaban controlados ². En el último año, se incrementó el número de personas que padecen la enfermedad, además del aumento en la expectativa de vida. La mayoría de los países, han propiciado, que una gran cantidad de personas transite hacia el envejecimiento, demostrándose que después de los 50 años aproximadamente 50 % de la población padece de HTA ³.

Las publicaciones al respecto, del Profesor Carlos de Mías ⁶, consideran que juegan un papel primordial en los valores de la tensión arterial el sistema nervioso y la conducta del individuo, comprobándose que un número considerable de pacientes hipertensos presentaron gran cantidad de conflictos que tienen un reflejo psicológico en conductas hostiles, rebeldía y otros trastornos de la psiquis. Lo anteriormente señalado presupone que un elemento importante a considerar en el tratamiento de esta enfermedad es la necesidad de motivar al paciente.

Las consideraciones que planteó el Séptimo Informe del Comité Nacional de conjunto en prevención, detección, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial⁷ señalaron que ni las más efectivas terapias solas, pueden controlar al paciente y le concedió gran importancia a la relación médico paciente en el logro de la necesaria motivación del enfermo.

Se debe valorar, que tanto como la hipertensión arterial tiene en el entorno socio psicológico un factor importante de riesgo, la psicología médica juega también un papel principal en la preparación de la psiquis del paciente para responder al tratamiento.

El estrés, representa una exigencia que el medio ambiente impone al organismo. Su reacción es muy compleja y constituyen una sucesión de acontecimientos de tipo neuronal, muscular, cardiovascular, inmunológico y hormonal. No puede afirmarse, que la hiperreactividad al estrés en situaciones puntuales permita predecir el desarrollo futuro de la hipertensión arterial. Las diferencias individuales son importantes y entre ellas, las derivadas de un funcionamiento exagerado del sistema nervioso simpático y de la presencia o no de antecedentes familiares de hipertensión arterial ⁸.

El desarrollo tecnológico alcanzado mundialmente, ha influido de forma directa en la cotidianidad de la vida. El estado anímico de las personas incide de forma negativa sobre su

presión arterial. La técnica es parte misma de la propia naturaleza del hombre desde el comienzo de su existencia más primitiva ⁹.

El medio ambiente, la contaminación ambiental que ocasiona la gran industria, se escapó durante años a la atención de los gobiernos. Es sin dudas, un grave fenómeno que provoca infinidad de enfermedades y la HTA no está excluida. Mias ⁶ concedió vital importancia a los factores de conducta en la aparición de la HTA, que fue reconocido por la OMS desde 1974 y se aceptó que existe una profunda relación entre el medio y la psiquis¹⁰.

Los conflictos bélicos, son causa de profunda preocupación para las personas de cualquier parte del mundo. Actualmente en el mundo, se destruyen personas inocentes sin distinción de edad, sexo o color de la piel y que causan por tanto un sentido de infelicidad que afecta la psiquis y provocan estrés, por tanto es motivo para que se manifieste la HTA y se abran las puertas al surgimiento de enfermedades cardiovasculares más o menos agudas ¹¹.

En la Revista Psicoanálisis ¹¹, un colectivo de autores, publicaron los resultados sobre el estrés postraumático y su tratamiento integrado en el cual consideraron como una causa de hipertensión arterial los traumas producidos por acontecimientos tales como las catástrofes naturales y la violencia política. Se señaló que 25 % de los individuos expuestos a situaciones traumáticas no se recuperaron y por tanto se infirió que la hipertensión arterial tiene necesariamente que ser atendida no solo a partir de la preparación psicológica del individuo sino con la medicación.

La violencia y las drogas, en los países donde han tenido mayor presencia los datos ofrecidos por la Organización Mundial de la Salud arrojan altas cifra de pacientes hipertensos ¹².

El terrorismo, se agudizó en los últimos 50 años. Este fenómeno visto como terrorismo común es causa de estrés y desequilibrio emocional, al igual que el desempleo ¹³.

Estilos de vida y hábitos tóxicos, constituyen otro problema que está relacionado con la dificultad en la modificación de las conductas de los enfermos. Entre ellas podemos citar las costumbres alimentarias, la convivencia, no disponer de recursos financieros que soporten estos cambios, la obesidad, el sedentarismo, las hiperlipidemias, hábitos alimentarios, el hábito de fumar y bebidas alcohólicas son factores de riesgo de HTA^{3, 8}.

El estrés por las batas blancas, es otro aspecto que puede influir en el surgimiento de la enfermedad lo constituye la llamada HTA de batas blancas donde indiscutiblemente el estrés y el temor la desencadenan y está presente entre un 15 y 30 % de la población¹⁴.

Para combatir tales factores de riesgos se han aplicado diferentes estrategias psicológicas adicionadas al tratamiento farmacológico, que ha incluido, desde proporcionar a los pacientes información de su enfermedad, el cambio de hábitos como el sedentarismo, las prácticas de alimentación hasta la reeducación en el afrontamiento de estresores. La utilización de técnicas de relajación y biofeedback, la identificación de situaciones estresantes y el uso de la relajación ante esas situaciones¹⁵.

Puede considerarse por los elementos aportados que el surgimiento de HTA y sus causas son creadas, en su mayoría por el propio hombre. Es decir, existen por su voluntad, por lo que su solución está en estrecha relación con la calidad de vida a la que debe aspirar la humanidad por un mundo mejor que solo es posible si se cumple que los gobiernos, los sistemas de salud, educación y los medios de comunicación masiva jueguen un importante papel no solo en la detección, evaluación y tratamiento de la Hipertensión Arterial, sino en la elaboración de programas de educación y divulgación que permitan que la población tome conciencia de la necesidad de disminuir la morbimortalidad cardiovascular que en algunos países latinoamericanos alcanzan casi 50 % de la general y que entre 10 y 20 % de la población mundial padezca de HTA ¹⁶.

CONCLUSIONES

- Las causas que favorecen la aparición de la HTA idiopática son: el desarrollo tecnológico, la agresión al medio ambiente, los conflictos bélicos, el estrés postraumático, el terrorismo, el desempleo, los estilos de vida.
- La HTA es un factor de riesgo y condicionante de enfermedades como las cardiovasculares, cerebrovasculares, arteriopatía obliterante periférica las que se han convertido en la primera causa de muerte en Cuba y el mundo.
- Los gobiernos pueden contribuir en la disminución de la HTA luchando contra las causas que la generan y una vez establecida la enfermedad apoyando los programas de prevención, diagnóstico y tratamiento.
- La HTA ha ido en incremento paralelo al aumento del nivel de vida y distribuida mundialmente.
- La HTA es una enfermedad crónica que necesita tratamiento farmacológico con su repercusión económica, su inadecuado control puede conllevar a situaciones temidas como enfermedades invalidantes y la muerte, con repercusión social, familiar, laboral y cambios en el régimen de vida.

ABSTRACT

A bibliographic review was done on the influence of the psychosocial factors in the development of arterial hypertension, as well as other contributing causative factors. Being idiopathic in origin, stress is significantly important, the technological development, the environment, the posttraumatic stress, wars, violence, drug abuse, terrorism and unemployment, lifestyles, toxic habit and the white robe stress. This disease constitutes a risk factor for the development of cardiovascular diseases which constitute the first death cause in Cuba and worldwide. The increase of such disease the world over and its socioeconomic impact should be a concern of governments as well as the organized community in order to promote mass campaigns so that the population may be more conscious of the fact and the necessity for decreasing the cardiovascular morbimortality; for this reason its study and understanding is significantly important.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Coca A, de la Sierra A. Hipertensión arterial y riesgo cardiovascular [en línea] 2000 Mayo 5 [fecha de acceso 13 de Agosto del 2003]; 58(134):p.40-44.URL disponible en:<http://db.doyma.es/cgi-sin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista-jano.indice-revista?pident-revista-1>
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y control de la Hipertensión Arterial. La Habana: MINSAP;1998.
3. Urquiza Álvarez J, Núñez Ramírez M, Santiesteban Sánchez C. Vigilancia en Salud de la Hipertensión Arterial en la atención primaria de salud. [en línea] 2001 Diciembre [fecha de acceso 17 Septiembre del 2005]. URL disponible en: <http://www.monografias.com>.
4. American Heart Association. Primary Prevention of Coronary Heart Disease: Guidance from Framingham. [en línea] 1998. [fecha de acceso 22 de Mayo del 2004] Disponible en: <http://www.americanheartassociation.com>
5. Martín EJC, Simal BF, Carretero AL, Bellido CJ, Arzúa MD, Mena MFJ, et al. Prevalencia, grado de detección, tratamiento y control de la hipertensión arterial en la población general. Estudio Hortega 2003; 20(04):148-154.
6. Mias Carlos D. Intervención cognitivo-comportamental en el tratamiento Hipertensión esencial. (en línea) 2000 [fecha de acceso 4 de Mayo del 2004]. URL disponible en: <http://www.psicología científica.com>.

7. Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, Chusman WC, Green LA, Izzo JL, et al. Séptimo informe del Comité Nacional Conjunto en Prevención, Detección, Evaluación y Tratamiento de la Hipertensión Arterial. Arch Intern Med. [en línea] 2003[fecha de acceso 4 de Mayo del 2004]. URL disponible en: www.nhlbi.nih.gov/about/nhbpep/index.htm
8. Jaramillo N. El estrés. [en línea] 2000 Marzo [fecha de acceso 17 Septiembre del 2005]. URL disponible en: <http://www.contusalud.com>.
9. Armenteros AMC. Transferencia de Tecnología: Dependencia o Aprendizaje? En: Colectivo de autores grupo de Estudios Sociales de la Tecnología. Tecnología y Sociedad. Ciudad de la Habana: Félix Varela; 1999. p.98-111.
10. Díaz CJR. El desarrollo científico técnico y la interrelación sociedad-naturaleza. En: Colectivo de autores. Grupo de Estudios Sociales de la Tecnología. Tecnología y Sociedad. Ciudad de la Habana: Félix Varela; 1999. p.169-177.
11. Mingote JC, Machón B, Isla I, Perris A, Nieto I. Tratamiento integrado del trastorno de Estrés postraumático. Rev Psicoanálisis 2001; (8):1-3.
12. Ortiz V G R, Ehrenzweig S Y. La Relajación, la Modificación de Estilos de afrontamiento y la Retroalimentación Biológica como Estrategia para el manejo Psicológico del paciente hipertenso. Rev Sonorense de Psicología 1998; 12(1):16-29.
13. Ravenet RM. Experiencia y retos del análisis sociológico en salud. Rev Cubana Salud Pública 2003; 29 (4).
14. Scafati LJ A. El paciente con Hipertensión Arterial sistémica y el Anestesiólogo. III Congreso Virtual Mexicano de Anestesiología [en línea] Noviembre 2004[fecha de acceso 24 de Noviembre del 2004]. URL disponible en: http://www.congresovirtual.com.mx/aula.php?cur_id=24
15. Ortiz RG R, Ehrenzweig SY. La Relajación, la Modificación de Estilos de afrontamiento y la Retroalimentación Biológica como Estrategia para el manejo Psicológico del paciente hipertenso. Rev Sonorense de Psicología 1998; 12(1):16-29.
16. Ramírez F, Bandersky M, Larurfo P, Reyes A, Villamil A, Garcia D. et al. Consenso latinoamericano sobre Hipertensión Arterial. Journal of hypertension 2001; 6(2):10-14.