

**Cooperativa Autogestionaria de Servicios Integrales de Salud
International Health Central American Institute Foundation
Harvard Medical School
English Version ¹**

**Beliefs and Behaviours among Hypertensives in the Costa
Rican community of El Llano, Desamparados**

IHCAI
INTERNATIONAL HEALTH
CENTRAL AMERICAN INSTITUTE
Foundation

Suzanne Goh
Harvard Medical School



San José, Costa Rica
1/2/03-2/19/03

¹ Este documento contiene una versión en Inglés y una versión en español.

Introduction

Hypertension is a very common condition and one which significantly increases the risk of developing cardiovascular and cerebrovascular diseases. In Costa Rica about 14% of the adult population suffers from this condition.² According to the “Manual for the Detection, Diagnosis, and Treatment of Hypertension” published by the Department of Social Security in Costa Rica,

Hypertension is recognized as an important risk factor for coronary artery disease and cerebrovascular disease. It is estimated that a reduction in the rates of hypertension an average of 5-6 mm Hg in a population can reduce the mortality and morbidity from cerebrovascular disease by 35-40% and by coronary artery disease by 15-20%.³

Despite the fact that a moderate reduction in the average blood pressure of hypertensives would significantly reduce the rates of cardiovascular and cerebrovascular illness, only a small proportion of hypertensives know about their condition and those who do are often inadequately treated.⁴

In a study of the region of Desamparados in 1989 it was found that the prevalence of hypertensives (defined as people over the age of 15 with a diastolic pressure greater than or equal to 90 mmHg or those who took antihypertensive medication) was 15.3% (16.3% male, 14.7% female). An important finding of this study was that only 10.2% of all hypertensives knew about their condition.⁵

Hypertension is a condition which can be managed effectively with medications and behavioral changes, such as alterations in diet, exercise, smoking and alcohol consumption. For these reasons education about the morbidity and mortality associated with hypertension and the best methods for managing the condition are extremely important and have the potential to improve the quality of life of many people.

Foundation

² Manual para Detección, Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial, Caja Costarricense de Seguro Social, p 2.

³ Ibid, 5.

⁴ Ibid.

⁵ Ibid, 7.

Objectives

1. To evaluate what people with hypertension know about their condition through the following questions:
 - ❖ What is hypertension?
 - ❖ What can raise or lower the blood pressure?
 - ❖ Why is it important to control the blood pressure?
 - ❖ What is the best way to control the blood pressure?
2. To determine what percentage of hypertensives in this study are adequately controlled.
3. To evaluate the risk factors for cardiovascular and cerebrovascular disease for the hypertensives in this study and to suggest ways of managing high blood pressure and ways of reducing risk factors, such as tobacco use, dyslipidemia, obesity, and a sedentary lifestyle.
4. To provide education about cerebrovascular disease.



Participants

The 32 participants in this study were hypertensives in the region of Desamparados. All of the participants lived in El Llano or Higuito and were taking antihypertensive medication (or had been prescribed antihypertensive medication) at the time of the interview. There were no other selection criteria. Each of the participants had between a one- and forty-year history of hypertension. Information about the age, sex, and medications of the participants is shown in the diagrams below.

Diagram 1: Ages of the Participants

Age	Number of participants
40-49	3
50-59	10
60-69	12
70-79	7
Total	32

Diagram 2: Sex of the Participants

Sex	Number of participants
Male	7
Female	25
Total	32

Diagram 3: Medications of the Participants

Medication	Number of participants
Enalapril	13
Atenolol	12
Hidrochlorotiazida	7
Amlodipina	3
Verapamil	1
Furosemide	1
Propanolol	1
Didn't know	5

Diagram 4: Number of Medications of the Participants

Number of medications	Number of Participants
1	19
2	12
3	1

Methods

The interviews took place in the EBAIS El Llano and in the private homes of the participants. The following diagrams show the list of interview questions and the educational information provided to the participants.

Diagram 5: Interview Questions

What medications has the doctor prescribed for you? What medications are you taking?
Since when have you had high blood pressure?
How has your pressure been recently?
Do you take your medicine every day?
Do you sometimes forget to take your medicine?
What is high blood pressure?
What can raise or lower the blood pressure?
Why is it important to control the blood pressure?
What is the best way to control the blood pressure?
Do you have any other illnesses? Diabetes? Angina? High cholesterol?
Have you ever had a heart attack?
Have you ever had irregular heartbeats?
Have you every had a stroke?
Have you every had a brief episode in which you couldn't speak? Walk? Move your arms or legs?
Do you smoke? Did you used to smoke? How many cigarettes a day? For how many years?
Have you lived with a smoker?
Do you drink alcohol, such as liquor, beer, or wine? How many times a week? How much?
Have you had problems with alcohol abuse?
Do you do any type of exercise? How many times a week? For how long? What type of exercise?
Do you cook with oil or lard? What type of oil?
What do you eat day to day?
Is there anyone in your family who has had a stroke? A heart attack? At what age?

Diagram 5: Information Provided to the Participants about Risk Factors for Cardiovascular and Cerebrovascular Diseases

There are factors which increase the risk that you will have a stroke or heart attack. These factors are

- ❖ High blood pressure
- ❖ Diabetes
- ❖ Chest pain due to coronary artery disease
- ❖ Smoking
- ❖ Dyslipidemia
- ❖ Age greater than 60 years
- ❖ Sex: Men and Post-menopausal women
- ❖ Obesity
- ❖ Alcohol abuse
- ❖ A family history of a heart attack or death from heart disease in a first-degree family, female less than 65 years-old or male less than 55 years-old.

Diagram 6: Information Provided to the Participants about Stroke

1) What is a stroke?

A stroke is when an artery in your head which provides blood to your brain is blocked. This causes the nerve cells to be unable to receive enough blood and oxygen.

2) What causes the artery to become blocked?

These risk factors (high blood pressure, diabetes, dyslipidemia, obesity, smoking, and alcohol abuse) can cause the arteries to become harder, with less space for the circulation of blood. Without blood and oxygen the cells die and you can bleed within the brain.

3) How can I reduce my risk of having a stroke?

You can reduce your risk factors:

- ❖ Visit your doctor frequently do be sure that your pressure is web-controlled (remember that your pressure should be below 140/90). Don't stop taking your blood pressure medicine without first consulting your doctor.
- ❖ Don't smoke. If you smoke, stop smoking. Nicotine patches, gum and inhalers may help you. Try to reduce your consumption of tobacco. There is an important dose-response (the more you smoke the more likely it is that you will develop cancer or disease of the heart and lungs). Reduce the amount that you smoke to less than five cigarettes a day and leave long periods during the day without smoking.
- ❖ Tire yourself more frequently during the day. You don't have to go to they gym or be a marathon runner. Walking just one and a half kilometers a day or doing reasonable exercise three times a week (enough to make you sweat or make you red in the face would significantly reduce your risk of heart disease. If you work-out, don't waste your time. Do it energetically. One of the benefits of regular exercise is that it strengthens your bones and keeps you strong.
- ❖ Avoid stress.
- ❖ Receive periodic tests of the levels of cholesterol and sugar in your blood. If these levels are elevated, there are medicines which can lower the levels of these substances in your blood. Diet and exercise can help to reduce these levels as well.
- ❖ Dietary suggestions:
 1. Eat whole-grain bread, rice, or pasta which contain much fiber four times a week.
 2. Eat at least five portions of fruits and vegetables a day.
 3. Use margarines derived from corn oil or olive oil instead of butter or lard. This will reduce your cholesterol and your risk of a stroke or heart attack even if your cholesterol is not especially high.
 4. Drink alcohol regularly but with moderation. The type of alcohol does not matter much. It is acceptable to drink the equivalent of two glasses or wine or two beers a day for men and one glass of wine or one beer a day for women.
 5. Eat fish.
 6. Take multivitamins every day, but be sure that these contain at least 200 micrograms of folic acid.
 7. Cook without salt, don't add salt at the table, and avoid salty foods, canned foods, and processed foods. Emphasize fresh foods in your diet.

4) What are the symptoms of a stroke?

There are a wide variety of symptoms. Among them are difficulty speaking, loss of strength in an arm or leg, dizziness or vertigo, and sudden loss of vision. If you have any of these symptoms it is an emergency. You must go to the hospital immediately. The results of a stroke can be permanent and disabling. You may die or have chronic disability. Thus, it is extremely important that you do what you can to reduce your risk factors.



Results

In response to the question, "Do you take your medicine very day?" Thirty of the 32 participants (94%) said "Yes." But when asked if they sometimes forgot to take their medicine 10 of them (31%) said "Yes." One person who had been prescribed atenolol was not taking it because she did not have insurance and was unable to afford the medicine.

Six people (19%) said that they were taking natural medicines such as tea of mint, celery, wool, rosemary, mango, grass, and lemon.

Twenty people (63%) had an elevated pressure at the time of the interview (diastolic greater than or equal to 90 mmHg or systolic greater than or equal to 140 mmHg).

In response to the question "What is high blood pressure?" 14 people (44%) said that they did not know. Seven people (22%) said that high blood pressure was a sensation of heat or of being red in the face. Five people (16%) said that high blood pressure was a sensation of having a headache or dizziness. Four people (13%) said that it was a serious, chronic, or dangerous illness. Four people (13%) said that it was a disease of the heart. One person (3%) said that it was a disease of the arteries and one person (3%) said that it was the sensation of a throbbing pulse in her ears.

In response to the question "What can raise or lower the blood pressure?" 14 people (44%) said that they did not know. Five people (16%) said that excessive worrying or tension could raise the pressure. Three people (10%) said that ingestion of salt could raise the blood pressure. Two people (6%) said that heat could raise the blood pressure. Each of the following responses was given by one person (3%) as a factor which could raise the blood pressure: lard, alcohol, fear and being overweight. Each of the following responses was given by one participant as a factor which could lower the blood pressure: fruit, vegetables, exercise, sweets, and medicine.

In response to the question "Why is it important to control the blood pressure?" 13 people (41%) said that they did not know. Eleven people (34%) said that it was important to control the blood pressure in order to prevent heart disease. Six people (19%) said that it was important to control the blood pressure to prevent a stroke. Three people (10%) said that it was important to control the blood pressure because high blood pressure can cause death. One person (3%) said that it was important to control the pressure in order to prevent over-heating.

In response to the question "What is the best way to control blood pressure?" 14 people (44%) said that staying calm and relaxed, managing stress, or emotional stability was the best way. Six people (19%) said that they did no know. Five people (16%) said that medicine was the best way. Three people (10%) said that diet was the best way. Two people (6%) said that exercise was the best method, and two people (6%) said that avoiding sweets was the best way. Each of the following responses was given by one person (3%): avoid salt, avoid heat, and lie down.

Nine people (28%) were smokers or had been smokers. Ten women (31% of the participants) who had never smoked had lived for many years with a smoker, generally a spouse.

Two participants (6%), both men, said that they had had problems in the past with alcohol abuse.

Twenty-two people (96%) said that they cooked with oil (9 with soy oil, 5 with sunflower oil, 2 with African palm oil, 3 with corn oil, and 3 with vegetable oil). Six people (19%) said that they cooked with lard. Three people (10%) said that they cooked with both oil and lard.

Twenty-five people (75%) said that they did not do any type of exercise. Eight people (28%) said that they did thirty minutes or more of exercise at least three times a week.

Discussion

This study provides evidence that among these hypertensives (individuals who knew about their condition and had been prescribed medications by a doctor for their blood pressure) 63% had an elevated blood pressure at the time of the interview. One factor which may contribute to this finding is non-compliance with medications: 31% of the participants reported that they forgot to take their medicine sometimes even though initially they said that they took their medicine every day. This shows the importance of emphasizing that patients should take their medicine at the same time every day and that they should keep their medicine in a place where they will be most likely to remember to take it. It is also important to consider that half of the hypertensives in this study were interviewed in the clinic when they came to have their blood drawn. Most of these people had not taken their medications before coming to the clinic because they had been told to come in fasting. This would have caused the blood pressure to be higher than usual. It is important that patients know that they can and should take their medicine even when fasting for a medical procedure.

This study also provides evidence that although hypertensives know that they have high blood pressure, they do not know much about what that means or what can raise or lower the blood pressure. 44% of the hypertensives in this study did not have any idea what high blood pressure was or what could raise or lower the blood pressure. 41% of the people defined hypertension according to the following symptoms: heat, headache, red face, dizziness, or a sensation of a throbbing pulse in the ears. Two of the symptoms mentioned, heat and a red face, are not symptoms of high blood pressure. Only 16% of the participants knew that high blood pressure involved the heart or arteries. These findings suggest that the majority of hypertensives understand their illness in terms of its symptoms. Given that hypertension is essentially a silent illness with long-term consequences it would be better for people with the illness to understand it in terms of its consequences rather than its symptoms.

Many of the participants knew that stress was a factor which could raise the blood pressure and 44% said that calmness and relaxation, stress management, or emotional stability was the best way to control blood pressure. The importance of diet was also mentioned by some people, with 10% stating that salt could raise blood pressure. Given the importance of a low-salt diet for hypertensives, 10% can be considered low. Overall the hypertensives in this study did not recognize diet, exercise, and weight loss as important methods for lowering blood pressure.

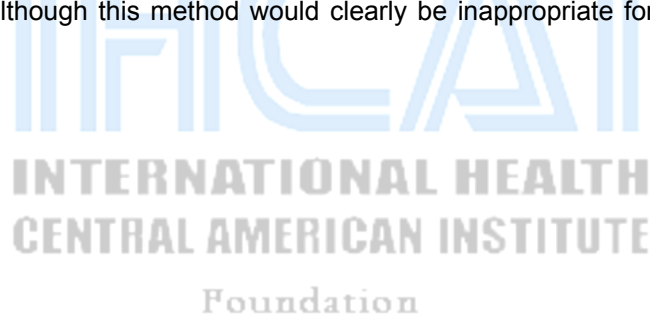
It is important to note that some people believe there is a relationship between a sensation of heat and blood pressure. This mistaken belief can cause people to avoid exercise in order to avoid heat. It can also cause people to believe that if they don't feel heat then their blood pressure must not be high.

The majority of the hypertensives (75%) did not do any type of exercise. It is important for health professionals to provide patients with suggestions on how to exercise. Many older people are unable to walk quickly or have pain when they walk. Health professionals can suggest other forms of exercise, such as riding a stationary bicycle, moving ones arms and legs energetically while watching television, lifting light weights, or dancing (even while sitting).

Many non-smoking women had lived with a smoker, generally a spouse. It is important, therefore, to ask whether a patient has lived with a smoker and not only whether the person smokes or has smoked in order to better assess the individual's risk of developing cardiovascular or cerebrovascular diseases.

One third of the hypertensives cooked with lard. Some of these individuals did not know that lard was worse for their health than oil. Others knew this but were unable to afford oil. For people who do not know this, it is important to educate them. For people who do know, one can suggest that they use a very small quantity of oil in order to minimize the difference in cost between oil and lard.

The majority of hypertensives in this study knew that high blood pressure could cause a heart attack, stroke, or death. When the suggestions for risk factor reduction were presented as ways of preventing a heart attack or stroke and not solely as ways of lowering blood pressure, the participants showed greater interest. This can be a good way to convince hypertensives to make changes in their behaviors. A risk factor assessment was done for each participant in order to give them a sense of their level of risk. This method can provide hypertensives with a structure for understanding their risk of cardiovascular or cerebrovascular disease. Given that there is not much time during patient visits in the clinic or home visits for education, the information about how to reduce risk factors can be provided in a form similar to that which was used in this study although this method would clearly be inappropriate for those patients who cannot read.



**Cooperativa Autogestionaria de Servicios Integrales de Salud
Fundación Instituto Centroamericano de Salud Internacional
Harvard Medical School**

**Hipertensión Arterial
en una Comunidad de Desamparados:
*un estudio cualitativo***

IHCAI
INTERNATIONAL HEALTH
CENTRAL AMERICAN INSTITUTE
Foundation

Suzanne Goh
Harvard Medical School



San José de Costa Rica
1/2/03-2/19/03

Introducción

La hipertensión arterial es una condición muy común y una enfermedad que aumenta significativamente el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares. En Costa Rica alrededor del 14% de la población adulta padece de esta enfermedad.⁶ Según del “Manual para Detección, Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial” de la Caja Costarricense de Seguro Social,

“La hipertensión arterial es reconocida como un importante factor de riesgo para la enfermedad isquémica coronaria y la enfermedad cerebrovascular. Tanto es así, que se estima que una reducción de las cifras de presión arterial en promedio de 5-6 mm de Hg en una población, puede llegar a reducir la mortalidad por enfermedad cerebrovascular hasta en un 35-40% y por enfermedad isquémica del corazón en un 15-20%.”⁷

A pesar de que una reducción mínima de las cifras de presión arterial reduciría significativamente las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, sólo una proporción pequeña de personas hipertensas conoce su condición y quienes las conocen no se encuentran adecuadamente controladas.⁸

Un estudio en el cantón de Desamparados en 1989 se encontró que la prevalencia de hipertensos (personas mayores de 15 años que tenían una presión diastólica ≥ 90 o las que tomaban medicación antihipertensiva) era de 15.3% (16.3% hombres, 14.7% mujeres). Un descubrimiento importante de este estudio es que solamente 10.2% de todos los hipertensos conocían su condición.⁹

La hipertensión arterial es una condición que puede ser manejada eficazmente con medicamentos y cambios en la conciencia y el comportamiento, incluyendo dieta, ejercicio, fumado y consumo de alcohol. Por estas razones la educación sobre la morbilidad y la mortalidad relacionada a la hipertensión arterial y los métodos para manejar esta condición son muy importantes y tienen el potencial de mejorar la calidad de vida para muchas personas según lo demuestra varias revisiones sistemáticas del Centro Cochrane¹⁰ y publicadas en Clinical Evidence 2002¹¹

⁶ Manual para Detección, Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial, Caja Costarricense de Seguro Social, p 2.

⁷ Ibid, 5.

⁸ Ibid.

⁹ Ibid, 7.

¹⁰ Cochrane Library plus Cochrane Collaboration

¹¹ Clinical Evidence , Versión española Evidencia Clínica . British Medical Journal, Barcelona 2002

Objetivos

1. Evaluar lo que las personas con hipertensión arterial saben sobre su condición por las siguientes preguntas:
 - ✦ ¿Sabe lo que es presión alta?
 - ✦ ¿Sabe lo que le puede bajar o subir la presión?
 - ✦ ¿Por qué es importante controlar la presión?
 - ✦ ¿Cuál es la mejor manera para controlar la presión?
2. Determinar el porcentaje de los hipertensos en este estudio que están adecuadamente controlados.
3. Evaluar los factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares para los hipertensos en este estudio y sugerir modos para manejar la presión arterial y reducir otros factores de riesgo, como el tabaquismo, las dislipidemias, la diabetes, la obesidad y el sedentarismo.
4. Proveer durante el proceso de sondeo cualitativo educación acerca de la enfermedad derrame cerebral.



Participantes

Los 32 participantes en este estudio fueron personas hipertensas en el cantón de Desamparados. Todos los participantes vivían en El Llano o Higuito y tomaban medicamentos antihipertensivos (o se les habían estado mandando medicamentos antihipertensivos) en el momento de la entrevista. No había otros criterios de selección. Los participantes padecían de hipertensión arterial desde hace uno a cuarenta años. Información sobre la edad, sexo y medicamentos de los participantes está mostrado debajo.

Cuadro 1: Edad de los Participantes

Edad	Número de participantes
40-49	3
50-59	10
60-69	12
70-79	7
Total	32

Cuadro 2: Sexo de los Participantes

Sexo	Número de participantes
Masculino	7
Femenino	25
Total	32

Cuadro 3: Medicamentos que reportan los Participantes que están tomando al momento de la entrevista

Medicamento	Número de Participantes
Enalapril	13
Atenolol	12
Hidroclorotiazida	7
Amlodipina	3
Verapamil	1
Furosemide	1
Propranolol	1
No sabían	5

Cuadro 4: Numero de medicamentos de los Participantes

Número de Medicamentos	Número de Participantes
1	19
2	12
3	1

Métodos

Las entrevistas se realizaron en el EBAIS del Llano y en las casas privadas de los participantes. Los diagramas siguientes muestran la lista de preguntas que se usó en las entrevistas y la información que se les suministró a los participantes.

Diagrama 1: Lista de Preguntas de la Entrevista

<p>¿Qué medicinas le mandó el medico? ¿Desde cuándo tiene la presión alta? ¿Cómo tiene la presión últimamente? ¿Toma la medicina todos los días? ¿Olvida tomarse la medicina algunas veces? ¿Sabe lo que es presión alta? ¿Sabe lo que le puede bajar o subir la presión? ¿Por qué es importante controlar la presión? ¿Cuál es la mejor manera para controlar la presión? ¿Tiene otras enfermedades? ¿Diabetes? ¿Dolor de pecho? ¿Colesterol alto? ¿Ha tenido un ataque del corazón? ¿Ha tenido latidos irregulares de su corazón? ¿Ha tenido un derrame cerebral? ¿Ha tenido episodios breves en que no puede hablar? ¿caminar? ¿mover sus brazos o piernas? ¿Usted fuma ahora? ¿Antes Usted fumaba? ¿Cuántos cigarrillos al día? ¿Por cuántos años? ¿Ha vivido con algún fumador? ¿Toma licor como tragos, cerveza o vino? ¿Cuántas veces por semana? ¿Qué cantidad? ¿Ha tenido problemas con abuso de alcohol? ¿Hace algún tipo de ejercicio? ¿Cuántas veces por semana? ¿Cuánto tiempo? ¿Qué tipo? ¿Cocina con aceite o manteca? ¿Qué tipo de aceite? ¿Qué come regularmente? ¿Hay alguien en su familia que haya tenido algún derrame cerebral? ¿Ataque del corazón? ¿Qué edad?</p>

Foundation

Diagrama 2: Información Suministrada a los Participantes sobre Factores de Riesgo para Enfermedades Cardiovasculares y Cerebrovasculares

<p>Hay factores que aumentan el riesgo que Usted tenga un derrame cerebral o un ataque al corazón. Estos factores son:</p> <ul style="list-style-type: none">❖ La presión alta❖ Diabetes❖ Dolor de pecho de enfermedad en el corazón❖ Fumar❖ Dislipidemia❖ Edad > 60 años❖ Sexo: Hombres y Mujeres postmenopaúsicas❖ Obesidad❖ Abuso de alcohol❖ Una historia de infarto del miocardio o muerte por enfermedad del corazón en un familiar en primer grado mujer < 65 años o hombre < 55 años
--

Diagrama 3: Información Suministrada a Los Participantes sobre Derrame Cerebral

5) ¿Qué es un derrame cerebral?

Un derrame cerebral es cuando una arteria en su cabeza que provee sangre a su cerebro está obstruida. Entonces las células nerviosas no reciben suficiente sangre y oxígeno.

6) ¿Qué causa que se obstruya la arteria?

Estos factores de riesgo (la presión alta, diabetes, dislipidemia, obesidad, fumado, y abuso de alcohol) pueden causar que las arterias se hagan más duras y con menos espacio para que circule la sangre. Sin sangre y sin oxígeno las células se mueren y puede haber hemorragia dentro del cerebro.

7) ¿Cómo puedo prevenir un derrame cerebral?

Usted puede reducir sus factores de riesgo:

- ❖ Visite a su médico frecuentemente para estar seguro que su presión está bien controlada (recuerde que la presión debe ser menos de 140/90). No suspenda sus medicamentos para la presión sin antes consultar a su médico.
- ❖ No fume. Si fuma, déjelo. Los parches de nicotina, chicles o inhaladores pueden ayudarle. Pruebe reducir su consumo de tabaco, pues hay una importante dosis respuesta (cuánto más fume más probable es que tenga un cáncer o enfermedad cardio-respiratoria). Así pues, reduzca el consumo por debajo de cinco cigarrillos al día y deje largos periodos en el día sin fumar.
- ❖ Procure fatigarse más frecuentemente. No tiene que ir a un gimnasio o ser un corredor maratónico. Pasear tan sólo un kilometre y medio al día o realizar ejercicio razonable tres veces a la semana (suficiente para hacerle sudar o enrojecerle) reduciría significativamente el riesgo de enfermedad cardiaca. Si pasea, no pierda el tiempo. Hágalo a paso enérgico. Uno de los beneficios del ejercicio regular es que le fortalece los huesos y lo mantiene fuertes.
- ❖ Evite el estrés.
- ❖ Hágase pruebas periódicas del colesterol y el nivel de azúcar en su sangre en la clínica. Si Usted tiene niveles altos de colesterol o azúcar, hay medicinas que pueden bajar los niveles de estas sustancias en su sangre. Dieta y ejercicio ayudan a reducir estos niveles también.
- ❖ Sugerencias para la dieta:
 1. Coma cereales integrales (pan, arroz, o pasta) con mucha fibra cuatro veces a la semana.
 2. Coma al menos cinco porciones de verduras y frutas al día.
 3. Use margarinas derivadas del aceite de maíz o de oliva en lugar de mantequilla o manteca. Reduce efectivamente el colesterol y disminuye las cifras del colesterol, reduciendo el riesgo de infarto o derrame, aun en los que no tengan el colesterol especialmente elevado.
 4. Beba alcohol de forma regular pero con moderación. El tipo de alcohol probablemente no importe mucho, es aceptable el equivalente a un par de vasos de vino o un par de cervezas al día para hombres y un vaso de vino o una cerveza al día para mujeres.
 5. Coma pescado.
 6. Tome tabletas multivitamínicas cada día, pero asegúrese que contenga al menos 200 microgramos de ácido fólico.
 7. Cocine sin sal, no agregue sal en la mesa, evite las comidas saladas, enlatadas o procesadas y dar énfasis a los alimentos frescos.

8) ¿Cuáles son los síntomas de un derrame cerebral?

Los síntomas son muy variados. Entre ellos se incluyen dificultad para hablar, pérdida de fuerza en alguna extremidad, mareos y pérdida de la visión. Si Usted tiene alguno de estos síntomas, es una emergencia. Necesita ir al hospital inmediatamente. Los resultados de un derrame cerebral pueden ser permanentes y discapacitantes. Puede morir o tener discapacidad crónica. Entonces es muy importante que Usted reduzca sus factores de riesgo.



Resultados

A continuación se presentan las respuestas más significativas en el momento de la entrevista abierta o semi estructurada. Los datos porcentuales se presentan solo como ilustración y no pretenden ser información con validez cuantitativa para extrapolación estadística. No obstante, dada la naturaleza de la exploración profunda mediante una entrevista semi estructurada cada expuesta es importante si por lo menos una persona la señala, que pueden ser la base de estudios estadísticos ulteriores y para exploración por parte del personal médico y formulación de actividades educativas al respecto

Cuándo los participantes se les preguntó “¿Toma las medicina todos los días?” 30 de los 32 participantes (94%) dijeron “Sí.” Pero cuándo les fue preguntado “¿Olvida tomarse la medicina algunas veces?” Diez personas (31%) dijeron “Sí.” Una persona que había estado tomando atenolol para la presión no estaba tomando la medicina por que no tenía seguro y por tanto no podía adquirir las medicinas.

Seis personas (19%) dijeron que estaban tomando medicinas naturales, tales como té de menta, apio, lana, romero, mango y zacate de limón.

Veinte personas (63%) tenían la presión alta al momento de la entrevista (diastólica más o igual a 90 o sistólica más o igual a 140).

Cuándo a ellos se les preguntó “¿Sabe lo que es presión alta?” catorce (44%) dijeron que no sabían. Siete personas (22%) dijeron que la presión alta es una sensación de calor o de la cara roja. Cinco personas (16%) dijeron que la presión alta es una sensación de dolor de cabeza o de mareos. Cuatro personas (13%) dijeron que es una enfermedad seria, crónica, o peligrosa. Cuatro personas (13%) dijeron que es una enfermedad del corazón. Una persona (3%) dijo que es una enfermedad de las arterias. Una persona (3%) dijo que es una sensación de pulso en los oídos.

Cuándo se les preguntó “¿Sabe lo que le puede bajar o subir la presión?” 14 (44%) dijeron que no sabían. Cinco personas (16%) dijeron que preocupación y tensión pueden subir la presión. Tres personas (10%) dijeron que comer sal puede subir la presión. Dos personas (6%) dijeron que calor puede subir la presión. Cada de las respuestas siguientes fueron mencionado por un participante como un factor que puede subir la presión: manteca, licor, asusto y peso alto. Cada de las respuestas siguientes fueron mencionado por un participante como un factor que puede bajar la presión: frutas, verduras, ejercicio, dulces y medicinas.

Cuándo se les preguntó “¿Por qué es importante controlar la presión?” trece personas (41%) dijeron que no sabían. Once personas (34%) dijeron que es importante controlar la presión para prevenir enfermedad del corazón. Seis personas (19%) dijeron que es importante controlar la presión para prevenir un derrame cerebral. Tres personas (10%) dijeron que es importante controlar la presión por que la presión alta puede causar el muerto. Una persona (3%) dijo que es importante controlar la presión para evitar el calor.

Cuándo se les preguntó “¿Cuál es la mejor manera de controlar la presión?” 14 personas (44%) dijeron que tranquilidad, manejo del estrés, o estabilidad emocional es la mejor manera. Seis personas (19%) dijeron que no sabían. Cinco personas (16%) dijeron que medicina es la mejor manera. Tres personas (10%) dijeron que dieta es la mejor manera. Dos personas (6%) dijeron ejercicio y dos personas dijeron evite dulces. Cada de las respuestas siguientes fueron mencionado por un participante (3%): evitar sal, evitar calor y acostarse.

Nueve personas (28%) eran fumadores o había estado fumadores. Diez mujeres (31%) que nunca habían fumado habían vivido con un fumador.

Dos hombres (6%) dijeron que han tenido problemas con abuso de alcohol en el pasado.

Veintidós personas (69%) dijeron que cocinan con aceite (9 con aceite de soya¹², 5 con aceite de girasol, 2 con aceite de palma africana, tres con aceite de maíz y tres con aceite de vegetales). Seis personas (19%) dijeron que cocinan con manteca. Tres personas (10%) dijeron que cocinan con los dos.

Veinticuatro personas (75%) dijeron que no hacen algún tipo de ejercicio. Ocho personas (28%) dijeron que hacen más de treinta minutos de ejercicio tres veces a la semana.

Discusión

Este estudio muestra que entre los hipertensos que conocen su condición y que se les ha prescrito medicamentos antihipertensivos por el médico para la presión 63% tuvieron presión alta en el tiempo de la entrevista. Un factor que contribuye a esto es la complacencia y adherencia a la rutina de tomar los medicamentos : 31% de las participantes olvidan tomarse la medicina algunas veces aunque al principio ellos dijeron que tomaban la medicina todos los días. Esto sugiere que los médicos, enfermeras y ATAPS deben dar énfasis en la importancia de tomar la medicina al mismo tiempo todos los días y de guardar la medicina en un lugar donde la verán para evitar “ los olvidos”. Es importante también considerar que la mitad de los hipertensos fueron entrevistados en la clínica cuando vinieron para toma de muestras de sangre. La mayoría de estas personas no se tomaron sus medicinas porque venían a la clínica en ayunas. Por eso la presión podía haber estado más alta que usualmente. Es importante que los pacientes sepan que pueden tomar la medicina y deben tomar la medicina aun cuando deban estar en ayunas .

Este estudio también provee evidencia que a pesar de que los hipertensos sepan que tienen la presión alta, no saben mucho sobre lo que es hipertensión arterial o lo que le puede subir o bajar la presión. 44% de los participantes no tenían ninguna idea de lo que es la presión alta o de lo que le puede subir o bajar la presión, ni cual parte del cuerpo es implicada. 41% de los hipertensos definieron hipertensión arterial por los síntomas siguientes: calor, dolor de cabeza, pulso en los oídos, cara roja y mareos. Dos de estos no son síntomas de la presión alta (calor y cara roja). Solamente 16% de los hipertensos sabían que la presión alta es una enfermedad del corazón o de las arterias. Un gran porcentaje de los hipertensos entienden y piensan en su enfermedad por los síntomas. Dado que hipertensión arterial es esencialmente una enfermedad silenciosa con consecuencias a largo plazo sería mejor que los hipertensos entiendan su enfermedad por las consecuencias en vez de por los síntomas.

El estrés fue mencionado por muchos de los participantes como un factor que puede subir la presión y 44% de los participantes dijeron que la tranquilidad, el manejo del estrés o la estabilidad emocional es la mejor manera para controlar la presión. La importancia de la dieta también fue mencionada por algunas personas: 10% dijeron que comer sal puede subir la presión. Los hipertensos en este estudio no dieron énfasis a la dieta, al ejercicio o al perder peso, los cuales son los factores más importantes que pueden bajar la presión.

Es importante notar que algunas personas creen que hay una relación entre calor y la presión arterial. Esta creencia falsa puede causar las personas evitar ejercicio para evitar el calor. También puede causar que las personas creen que no tienen la presión alta porque no tienen calor.

La mayoría de los hipertensos (75%) no hacen ningún tipo de ejercicio. Es importante proveer consejos de cómo hacer ejercicio. Muchas personas mayores no pueden caminar rápidamente o tienen dolor cuando caminan. Entonces los médicos, enfermeras y ATAPS pueden sugerir otras formas de ejercicio, por ejemplo montar una bicicleta estacionaria, mover sus brazos y piernas cuando miran la televisión a un paso enérgico, levantar pesos y hasta bailar.

Muchas mujeres han vivido con algún fumador, generalmente su esposo. Es importante preguntar “¿Ha vivido con algún fumador?” y no solamente “¿Fuma?” para evaluar el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares.

¹² Algunas de estas grasa o aceites son hidrogenados o parcialmente hidrogenados.

Un tercio de los hipertensos cocinan con manteca. Algunas de estas personas no sabían que la manteca es peor para la salud que el aceite. Otras sabían pero no podían hacer ese gasto. Para las personas que no saben, es importante educarlas y darles información pertinente. Para las personas que saben, se puede sugerir que ellos pueden ahorrar dinero si cocinan con un poquito de aceite y que miden la cantidad de aceite con una cucharita.

La mayoría de los hipertensos en este estudio sabían que la presión alta puede causar un infarto cardíaco, un derrame cerebral o la muerte. Cuando se les presentó las sugerencias para reducir los factores de riesgo como modos para prevenir un ataque del corazón o un derrame cerebral y no solamente como modos para bajar la presión los hipertensos parecieron más interesados. Esto puede ser una buena manera de desarrollar la conciencia de los hipertensos hacer cambios en sus comportamientos. Los factores de riesgo fueron evaluados para todos los hipertensos en este estudio para darles un sentido de su nivel de riesgo. Este modo puede proveer a los hipertensos una estructura para entender su riesgo de infarto o derrame. Dado que no hay mucho tiempo durante las citas médicas o durante las visitas a las casas la información sobre cómo reducir los factores de riesgo puede ser suministrada de una forma similar a la que fue usada en este estudio.

