

58

COMPETENCIAS PROFESIONALES PRESENTES EN LA ATENCIÓN A PACIENTES HIPERTENSOS EN TIEMPOS DE COVID-19

PROFESSIONAL SKILLS PRESENT IN THE CARE OF HYPERTENSIVE PATIENTS IN TIMES OF COVID-19

Olga Mireya Alonzo Pico¹

E-mail: ut.olgaalonzo@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8535-884X>

Zuly Rivel Nazate Chuga¹

E-mail: ut.zulynazate@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6108-4365>

Anderson Javier Montenegro Narváez¹

E-mail: et.andersonjmn26@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0811-7855>

¹Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Alonzo Pico, O. M., Nazate Chuga, Z. R., & Montenegro Narváez, A. J. (2022). Competencias profesionales presentes en la atención a pacientes hipertensos en tiempos de COVID-19. *Revista Conrado*, 18(S2), 547-559.

RESUMEN

La COVID-19 modificó los estilos de vida de todas las personas alrededor del mundo. Muchos pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles dejaron de visitar los centros de salud por temor al contagio en Ecuador. El objetivo de esta investigación fue determinar las competencias profesionales que presentan estudiantes y docentes en un estudio sobre la adherencia a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en tiempos de pandemia por COVID-19 en el Centro de Salud El Playón de San Francisco, provincia de Sucumbíos. Para ello fue necesario realizar un diagnóstico que permitiera identificar factores de riesgo que presentaban los pacientes objeto de estudio. Se identificó una baja adherencia al tratamiento a pacientes con hipertensión arterial, el 36% de encuestados manifestaron nunca haber asistido a control médico para valoración de enfermedad. Se determinaron los principales elementos que no deben faltar en estrategias preventivas en acciones como visita domiciliaria, la educación sobre la importancia de adherencia al tratamiento para la salud del paciente, entre otros. Las competencias profesionales con mayor presencia fueron las competencias de comunicación, pedagógicas y de educación, clínicas de cuidado al paciente, de investigación.

Palabras clave:

Competencias profesionales, hipertensión arterial, adherencia, tratamiento farmacológico, tratamiento no farmacológico, COVID-19

ABSTRACT

COVID-19 changed the lifestyles of all people around the world. Many patients with chronic noncommunicable diseases stopped visiting health centers for fear of contagion in Ecuador. The objective of this research was to determine the professional skills presented by students and teachers in a study on adherence to pharmacological and non-pharmacological treatments in times of the COVID-19 pandemic at the El Playón Health Center in San Francisco, Sucumbíos province. For this, it was necessary to make a diagnosis that would allow the identification of risk factors presented by the patients under study. Low adherence to treatment was identified in patients with arterial hypertension, 36% of respondents stated that they had never attended a medical check-up to assess the disease. The main elements that should not be missing in preventive strategies in actions such as home visits, education on the importance of adherence to treatment for the patient's health, among others, were determined. The professional competencies with the greatest presence were communication, pedagogical and educational competencies, patient care clinics, and research.

Keywords:

Professional skills, arterial hypertension, adherence, pharmacological treatment, non-pharmacological treatment, COVID-19

INTRODUCCIÓN

Según el Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida 2017-2021, dentro de su primer eje en el objetivo 1 se debe garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, y se pretende brindar un libre acceso y si discriminación alguna a cada individuo. (Ecuador. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2017b).

Uno de los problemas priorizados dentro de la Agenda Zonal de desarrollo de la Zona 1 es la falta de personal de salud profesional para ofrecer atención especializada en salud a la región por cada 10 000 habitantes, es este uno de los orígenes de las causas que han dado origen a que no se pueda establecer un seguimiento adecuado al cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes, como es el caso de quienes padecen de hipertensión arterial (HTA)¹, que asisten a las instituciones de salud con el fin de reducir las complicaciones asociadas a esta enfermedad y así poder llevar un control adecuado sobre el progreso del paciente. (Ecuador. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2017a).

Es por ello por lo que la investigación estuvo relacionada hacia ese objetivo mediante la disminución de uno de los principales problemas de salud de los últimos años como la adherencia al tratamiento por parte de los pacientes, de manera especial quienes padecen de hipertensión arterial. Es así como se desarrolló un plan de intervención apoyado en fundamentos científicos el cual permita al paciente comprender la importancia de un adecuado seguimiento al tratamiento, mediante lo cual como personal de salud se busca dar un aporte a la mejora la salud de este grupo poblacional. La hipertensión arterial está considerada como un problema de salud a nivel mundial, que se presenta en todos los países, con independencia de su nivel de desarrollo.

En la actualidad se realizan estudios sobre la hipertensión, pues entre otros factores las muertes por enfermedades crónicas no transmisibles han aumentado en varias naciones del área latinoamericana. Un estudio descriptivo correlacional de serie de casos en el área de salud 2 de la provincia cubana de Cienfuegos destaca entre sus principales resultados que prevalecieron los pacientes mayores de 60 años, del sexo masculino, con más de 10 años de evolución de la enfermedad, que se adhieren parcialmente al tratamiento y que perciben la necesidad de apoyo

instrumental e informacional. Se pudo identificar una serie de factores psicosociales moduladores de la adherencia terapéutica como las creencias, las actitudes, el locus de control, la representación mental de la enfermedad y el apoyo social, el cual se define como la evaluación que una persona hace sobre su red social y las oportunidades que surgen de esta, se describe como la asistencia emocional, instrumental, informacional o social, recibida por familiares, amigos, profesionales de la salud, instituciones entre otras. (Pomares & Benítez, 2020)

La adhesión al tratamiento es entendida como la colaboración y participación proactiva y voluntaria del paciente con su tratamiento, para obtener unas mejores condiciones de salud y de vida, que van más allá del cumplimiento pasivo de las indicaciones del profesional de la salud.

Otra investigación descriptiva de corte transversal en pacientes hipertensos resalta entre sus resultados que existe una mayor prevalencia de la hipertensión arterial en hombres con un 51%. Solo el 43,9% de los pacientes se encontraron adheridos al tratamiento farmacológico demostrado por el test de Morisky Green Levine, y las mujeres expusieron mayor adherencia farmacológica (28,2%). Concluye el estudio que la mayor adherencia se encontró en los pacientes que tomaban medicamentos de dosis única diaria. Esta adherencia está relacionada con la facilidad del uso del medicamento en cuanto a frecuencia y cantidad de medicamentos consumidos diarios, relación muy bien documentada a nivel mundial en estudios de adherencia donde la complejidad del régimen se ha identificado como una causa posible de no adherencia por lo que sugiere la simplificación de los esquemas terapéuticos. La mejoría del paciente se identifica como la principal causa de no adherencia. Los esquemas terapéuticos de monoterapia y el tiempo de tratamiento menor de 5 años fueron los que más se relacionaron con la adherencia terapéutica. (Martínez, 2020)

Una persona no llevará a cabo un comportamiento de salud a menos que tenga unos niveles mínimos de motivación e información relevantes para su salud, se vea a sí misma como vulnerable o potencialmente susceptible de padecer esa enfermedad, vea la enfermedad como potencialmente amenazante o grave, esté convencida de la eficacia de la intervención (estimación de costos y beneficios) y vea pocas dificultades para la puesta en marcha de la conducta de salud. El incumplimiento terapéutico, es un problema importante en la práctica clínica. Se considera que entre el 20% y el 50% de los pacientes crónicos no cumplen con el tratamiento indicado y esto va en detrimento de su calidad de vida. La adherencia terapéutica es un proceso multidimensional de gran complejidad, en el que interaccionan diversos factores; se

¹ La hipertensión arterial es una enfermedad inflamatoria crónica, arterial, vascular, sistémica, caracterizada por una persistente y elevación acelerada de la presión arterial diastólica o sistólica, lo que se convierte en su manifestación clínica imprescindible, siendo el umbral de valor normal de 140 mm Hg sistólico, 90 mmHg diastólico o los dos (Rodríguez & Fonseca, 2020).

define como una relación transaccional entre el paciente y el médico tratante, que permite el cumplimiento eficaz del tratamiento con la realización de acciones de autocuidado del paciente hacia su enfermedad. (Serrano, 2020)

Varios investigadores enfatizan que la educación de enfermería debe centrarse en enseñar acerca de la patología, medicación y estilos de vida saludable, al considerar que el desconocimiento, olvido u omisión de dichos temas disminuyen la adherencia terapéutica. En este sentido, se vuelve importante aplicar una intervención educativa de enfermería sobre la adherencia terapéutica a adultos mayores con diagnósticos de hipertensión y diabetes durante la pandemia COVID-19. (Cajamarca & Jiménez, 2021).

La COVID-19 es una enfermedad infecciosa que afecta gravemente a personas de edad avanzada y que presentan un cuadro inmunodeprimido, enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes mellitus, hipertensión arterial, entre otras), lo que la convierte en altamente mortal por los riesgos que implican su contagio en este segmento poblacional. La actual situación originada por la pandemia de COVID-19 ha originado que muchos pacientes no cumplan de manera adecuada con su tratamiento, como es el caso de quienes padecen hipertensión arterial, lo cual se ha convertido en un problema a resolver por las instituciones encargadas de la salud.

Hay que resaltar el papel que desempeña el mismo paciente hipertenso al momento de comprender la importancia del autocuidado y el cumplimiento estricto de la terapia farmacológica para no descompensar sus cifras de hipertensión. Una hipertensión arterial no controlada, desencadena falla cardíaca lo cual vulnera gravemente el estado de salud de los pacientes. Se resalta la trascendencia del seguimiento a la adherencia al tratamiento por parte del paciente con hipertensión arterial, para lo cual es necesario el diseño de estrategias enfocadas en la visita domiciliaria para poder llevar un control adecuado sobre el progreso del paciente.

Carrillo (2019) afirma que Ecuador no está exento de este problema de salud, a pesar de existir disponibilidad de tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, que han demostrado eficacia para controlar y prevenir la hipertensión arterial y evitar complicaciones. Existen diferentes factores que hacen que estos tratamientos no se cumplan. En las comunidades existen los diferentes centros de salud a los que pueden acudir para el control y se les entrega la medicación, pero existen personas que toman en serio la enfermedad que presentan.

Dentro de los objetivos estratégicos establecidos dentro del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la provincia ecuatoriana de Sucumbíos se encuentra brindar

asistencia social a Grupos de Atención Prioritaria y población en situación de Movilidad Humana. (Herrera, 2020)

En otro aspecto, la política 7 del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Cantón Sucumbíos se enfoca en el fortalecimiento de la institucionalidad, los servicios integrales de atención en salud, y establecer protocolos y rutas de atención interinstitucional para la prevención de enfermedades y restitución de derechos con pertinencia generacional, cultural y territorial. (Méndez & Tarupí, 2015)

El aporte hacia estos objetivos de la provincia de Sucumbíos está dado ya que, mediante el desarrollo del plan de intervención, se apoyará a la protección y manejo de la hipertensión arterial en los pacientes que asisten al centro de salud de la comunidad de El Playón, lo que permite mejorar la adherencia al tratamiento por medio de la instrucción a la población en estudio sobre la forma apropiada de como sobrellevar este tipo de enfermedad. Además, esto se logra a través de la aplicación de un modelo pedagógico por competencias en las universidades médicas.

En este modelo pedagógico basado en competencias se seleccionan o jerarquizan los contenidos, el profesor guía al estudiante para que piense y aprenda, conozca sus fortalezas y sea partícipe de propia formación como profesional y pueda comprender y hacer aportes al conocimiento, en construcción y renovación permanente. Es interdisciplinar y transdisciplinar. Como el estudiante es el centro de atención, se hace fundamental que cree competencias en las tecnologías de la información y comunicación; de la epidemiología clínica; de comunicación horizontal con sus compañeros de estudios, el paciente y la familia, a través del trabajo conjunto. (Pinilla, 2011)

En Pinilla (2011) se acude a Barrón (2004), pues este modelo requiere de:

“un currículo flexible que permita la formación multifacética y de autonomía al estudiante para elegir ciertas asignaturas elegibles; una formación de docentes para su papel de tutor o asesor dejando el de transmisor de conocimiento o instructor, la finalidad es apoyar al estudiante para que avance en su proyecto de vida, por esto el docente sirve de guía; la formación del estudiante en la práctica, lo que permite relacionar el conocimiento académico con el conocimiento profesional; así, el residente se forma en el escenario del trabajo real, de atención a los pacientes y comunidades, por consiguiente se requiere que “los alumnos desarrollen un aprendizaje autónomo y significativo en escenarios reales de trabajo” Pinilla (2011) citando a Barrón, 2004; el método del Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), iniciado hacia

los años sesenta en medicina, el cual es útil como estrategia de enseñanza-aprendizaje porque confluyen diversas áreas del conocimiento y favorece el trabajo colaborativo en grupo; además, el estudiante, quien es el centro del aprendizaje, adquiere conocimiento pero al mismo tiempo desarrolla habilidades y actitudes, es decir, competencias profesionales” (p. 211).

En relación con lo anteriormente expuesto, este proyecto aportará a través del apoyo al cuidado y atención de los pacientes con hipertensión arterial de la comunidad, ya que se les capacitó sobre la adecuada prevención y buen manejo de la hipertensión arterial, se enfoca en el aporte a la mejora de la calidad de vida de estos. En cuanto a la matriz productiva la investigación se relaciona directamente, ya que el hecho de tener que invertir recursos y tiempo para poder hacer frente a las complicaciones causadas por la hipertensión arterial, representa un gasto alto para el individuo y por ende a su círculo familiar.

Es importante recalcar la necesidad de la educación por parte del personal de enfermería, a través de un modelo pedagógico basado en competencias; para que los adultos o personas con enfermedades crónicas no transmisibles puedan tener en cuenta la necesidad de la adherencia a la medicación y así evitar problemas más graves en este grupo de personas.

Al realizar una observación participante de los pacientes que visitan el Centro de Salud El Playón de San Francisco se evidencia que la presencia de pacientes hipertensos se redujo y a su vez los que visitan el centro se encuentran descompensados. Esta descompensación puede estar dada por la no adherencia al tratamiento de los pacientes con HTA. El propósito de este estudio es determinar las competencias profesionales presentes en estudiantes y docentes en la atención a pacientes con HTA en tiempos de COVID-19. Para ellos fue necesario realizar un diagnóstico sobre las causas y determinar los elementos necesarios para confeccionar estrategias de intervención para el mejoramiento de la adherencia a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en tiempos de pandemia en pacientes con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud de El Playón de San Francisco a través del modelo pedagógico basado en competencias.

MATERIALES Y MÉTODOS

La modalidad de la investigación empleada fue mixta puesto que se combinan los paradigmas cuantitativo y cualitativo de la investigación. La modalidad cualitativa permitió una orientación interpretativa de la adherencia al tratamiento de los pacientes con HTA, información sobre condiciones de los pacientes en la pandemia por COVID

-19, entre otros aspectos de carácter subjetivo; datos que sirvieron de base para el análisis y desarrollo de propuestas para contribuir al mejoramiento de la adherencia al tratamiento.

En la modalidad cuantitativa destacaron los datos numéricos obtenidos mediante la recolección de información en la investigación y tratamiento a la adherencia en pacientes hipertensos, que permitieron determinar la viabilidad y utilidad del presente estudio.

Se aplicó un cuestionario que permitió obtener información específica sobre la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial en época de pandemia por COVID-19, de esta manera se obtuvieron resultados actualizados. El cuestionario, como instrumento de investigación, se compuso de preguntas cerradas y de opción múltiple, dirigidas a las personas con hipertensión arterial que acudieron al Centro de Salud El Playón de San Francisco, ubicado en la parroquia El Playón de San Francisco de la provincia Sucumbíos, Ecuador. Se buscó cuantificar, analizar e interpretar los datos obtenidos, con la finalidad de identificar las causas por las que los pacientes hipertensos presentan una baja adherencia al tratamiento.

La población en estudio fueron los 47 pacientes hipertensos que acudieron al Centro de Salud El Playón de San Francisco. La investigación se desarrolló en el primer semestre de 2021.

Esta investigación fue analítica, no experimental, de corte transversal, con énfasis en la recolección de datos en un lapso de tiempo determinado y se estudió el resultado producido por medio del cuestionario aplicado.

Entre los tipos de investigación cualitativa se presentó la investigación de acción, cuya finalidad fue resolver problemas cotidianos e inmediatos y mejorar prácticas concretas, es así que dentro de la investigación contribuyó a detectar de primera mano el origen y consecuencias del problema como lo es la poca adherencia al tratamiento por parte de los pacientes con hipertensión arterial que asisten al Centro de Salud El Playón, lo que a su vez permitió establecer acciones a seguir frente a esta problemática.

La investigación correlacional estableció una relación entre variables en estudio, la variable dependiente adherencia al tratamiento y la variable independiente pacientes con hipertensión arterial en pandemia por COVID-19 y sus posibles consecuencias.

El método teórico inductivo-deductivo se aplicó al realizar el estudio para identificar la situación actual de los factores que inciden en la no adherencia a tratamientos en

pacientes con hipertensión en pandemia por COVID-19, para así poder direccionar al diseño del plan de intervención de capacitación y así contribuir a mejorar los conocimientos para los habitantes. El método deductivo permite establecer conclusiones y recomendaciones a la formulación de una propuesta de solución, también se aplicó conocimientos científicos que son de carácter universal.

La observación científica se aplicó en el desarrollo de la situación problemática ya que se recogió toda la información de cada uno de los conceptos o variables definidas y así se permitió conocer sobre la percepción de identificar los factores que inciden en la no adherencia a tratamientos en pacientes con hipertensión en pandemia por COVID-19 a través de la observación de datos sobre morbilidad y mortalidad en el presente estudio.

En este trabajo se realiza un grupo de enfoque o grupo focal, considerado por algunos investigadores como entrevistas grupales, consisten en reuniones con grupos pequeños o medianos (de tres a 10 personas), en las cuales las personas que interactúan conversan en torno a uno o varios temas en un ambiente relajado e informal, bajo la conducción de un especialista en dinámica grupales (Hernández et al., 2006). Este grupo determinó varios elementos que son necesarios para trazar estrategias de intervención para el mejoramiento de la adherencia al tratamiento de pacientes hipertensos.

En la siguiente etapa se aplicó un Proceso Analítico Jerárquico (AHP), es conocido como AHP Saaty, para ver el grado de prioridad de los criterios. Es un método que es utilizado para la toma de decisiones al ser multicriterio. Es una teoría que sirve para identificar la mejor alternativa de acuerdo con los recursos asignados, puede ser de corte social, económico entre otros. Sus tres funciones básicas estructurar la complejidad, medir en una escala y sintetizar contribuyen a facilitar la toma de decisiones (Leyva & Smarandache, 2018).

En la Figura 1 se muestra la Metodología Saaty y en la tabla 1 la escala valorativa que Saaty propuso:



Figura 1 Metodología de Saaty

Tabla 1. Escala de evaluación de Saaty (Tasa juicio verbal)

Escala	
9 extremadamente más preferido	3 moderadamente más preferido
7 muy poderosamente más preferido	1 igualmente preferido
5 poderosamente más preferido	

Fuente: (Saaty, 2008)

El procedimiento a utilizar puede encontrarse en Saaty (2008), que debe aplicarse a todos los criterios seleccionados, se resumen en las siguientes líneas: para cada línea de la matriz de comparación por pares determinar una suma ponderada con base a la suma del producto de cada celda por la prioridad de cada alternativa o criterio correspondiente; para cada línea, dividir su suma ponderada por la prioridad de su alternativa o criterio correspondiente; determinar la media λ_{max} del resultado de la etapa anterior; calcular el índice de consistencia(CI) para cada alternativa o criterio: (1)

donde m es el número de alternativas; determinar el índice aleatorio (IA) de la tabla 2 y determinar el índice de cociente de consistencia (la razón entre el índice de consistencia y el índice aleatorio).

Tabla 2. Índice aleatorio para el cálculo del coeficiente de consistencia

Número de alternativas para la decisión n	Índice aleatorio	Número de alternativas para la decisión n	Índice aleatorio
3	0.58	7	1.32
4	0.9	8	1.41
5	1,12	10	1,49
6	1,24		

Para finalizar se tiene en cuenta el modelo pedagógico basado en competencias, por lo que se determinan las competencias profesionales presentes, ya que facilita la comunicación entre el profesor y el estudiante. Además, la práctica docente facilita que el estudiante del sector de la salud, fortalezcan sus conocimientos y los lleven a la práctica. Esto es posible a través del trabajo conjunto del Centro de Salud El Playón de San Francisco y la Universidad Regional Autónoma de los Andes. Esto requirió un esfuerzo mayor tanto de estudiantes y profesores, por la situación sanitaria que vive el país.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para la obtención de un diagnóstico de la situación actual, los estudiantes aplican el cuestionario a los pacientes con

hipertensión arterial que acuden al Centro de Salud El Playón de San Francisco. El cuestionario profundiza sobre las causas para la baja adherencia al tratamiento, y por consiguiente las posibles complicaciones ante la salud. En la tabla 3 se aprecia que el mayor porcentaje de personas hipertensas corresponde a las que poseen 60 años y más con un 53%.

Tabla 3. Distribución porcentual de la población objeto de estudio según grupo de edades grupo de edades.

Grupos de edades	Porcentaje (%)
40-49 años	15
50-59 años	32
60 años y más	53

La figura 2 muestra que el 40% de los encuestados plan-tearon no encontrarse actualmente con un tratamiento de hipertensión arterial, lo cual representa un riesgo para la salud. El correcto tratamiento de esta enfermedad dismi-nuye de manera considerable las complicaciones que se asocian a este padecimiento, el cual incrementa el nivel de morbilidad en el adulto mayor.

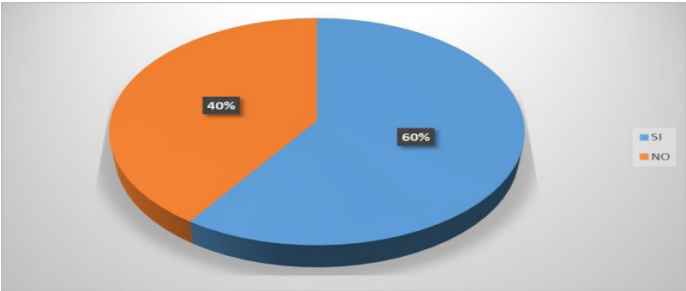


Figura 2. Actualidad sobre tratamiento para la hipertensión arterial.

El 53% de la población objeto de estudio destacan no haber recibido visitas por parte de algún profesional de salud. Esto evidencia una de las causas a la poca adhe-rencia al tratamiento por parte de los pacientes, en vista a que debido a la actual situación en el país originada por la pandemia de COVID-19, la visita domiciliaria se ha convertido en una de las acciones más significativas a la hora de llevar un control sobre el tratamiento del paciente. (Figura 3)

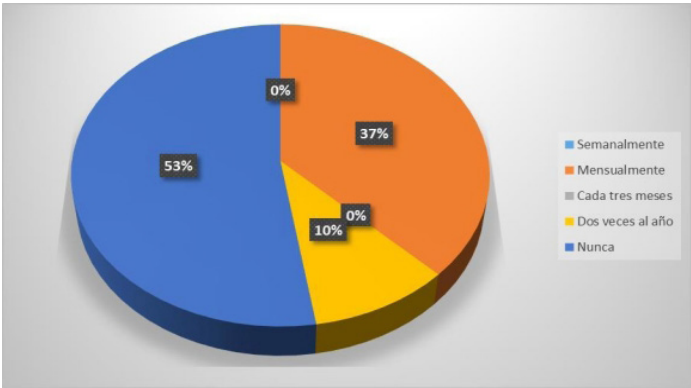


Figura 3. Periodicidad de las visitas y controles por parte del profesional de salud.

El 46% de la población encuestada argumenta haber padecido una emergencia hipertensiva como elevación aguda de la presión arterial, misma que se acompaña de alteraciones orgánicas graves con riesgo de lesión irre-versible. (Figura 4)

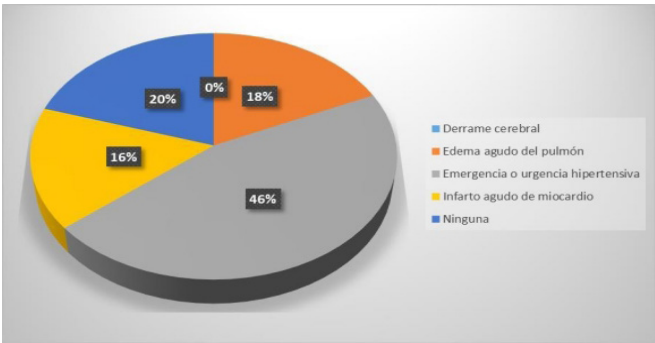


Figura 4. Complicaciones asociadas a la hipertensión arterial en los últimos 10 años.

Existen varios hábitos que practican los pacientes en-cuestados que son nocivos para su salud y en especial en su condición actual. Únicamente el 17% de los en-cuestados manifiestan no realizar ninguno de los hábitos que señalados. Estos hábitos representan un factor de riesgo para la hipertensión arterial, lo que significa un peligro para su salud, ya que en el estado en que ellos se encuentran cualquiera de estos puede generar serias complicaciones. (Figura 5)

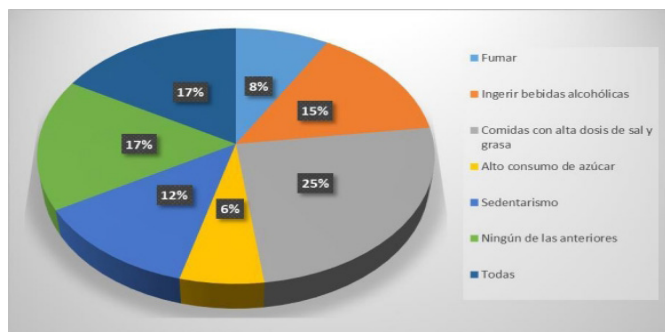


Figura 5. Hábitos diarios de la población estudiada.

El 33% de la población en estudio menciona que la actividad física no ayudaría a la reducción de la presión arterial, lo que evidencia la falta de conocimiento por parte de los encuestados sobre el tema (Figura 6). Se origina un riesgo a la salud del paciente ya que al no considerar los beneficios de la actividad física es evidente que no la realizan de manera periódica, lo que es un serio inconveniente a la hora de evaluar los resultados del tratamiento en el paciente.

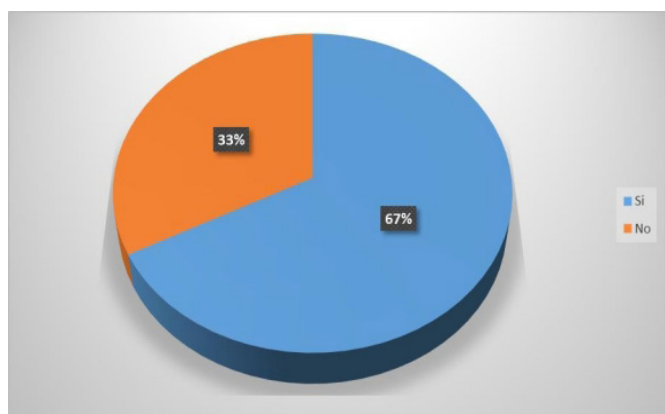


Figura 6. Conocimiento sobre la actividad física en la hipertensión arterial.

El 37% de los pacientes encuestados destaca que no han asistido a ningún control sobre su enfermedad en el año, es así como no se garantiza que su adherencia al tratamiento sea el adecuado. El paciente pone en riesgo su salud pues sin un correcto control hacia su estado, los resultados del tratamiento estarán por debajo de lo esperado. (Figura 7)

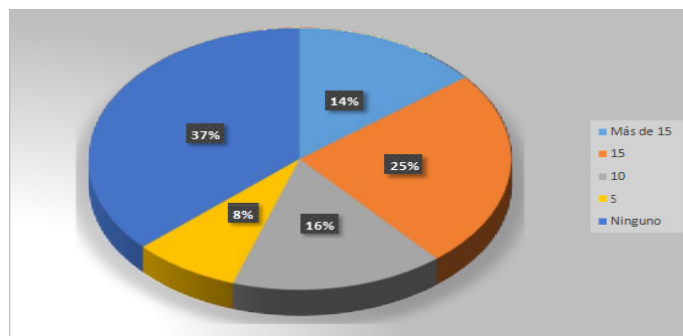


Figura 7. Asistencia a controles en el centro de salud en el último año.

El 38% de los pacientes con hipertensión arterial encuestados argumentan que la principal razón para la no asistencia hacia el control de su enfermedad es la actual situación originada por la pandemia de COVID-19. El miedo al contagio origina que se prefiera no salir de sus hogares, por lo que acciones como la visita domiciliar sería una respuesta de mucha ayuda para poder mejorar dicha situación. (Figura 8)

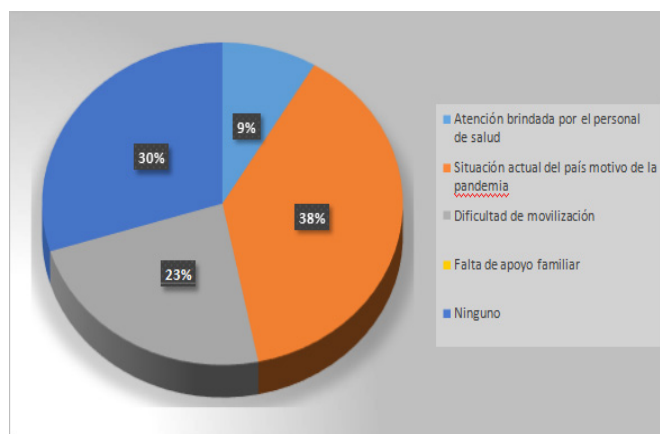


Figura 8. Razones de la poca asistencia a los controles.

Solamente el 45% de los pacientes encuestados destacan que toman su medicación en la hora y tiempo indicado, lo que representa un riesgo para su salud en vista de que, al no llevar una medicación periódica, el resultado del tratamiento disminuye en función de las veces que el paciente omita su medicación. (Figura 9)

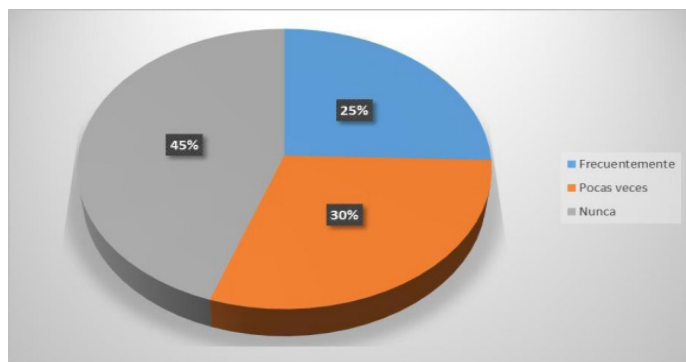


Figura 9. Olvido de toma de medicación.

El horario de la medicación es importante a la hora de efectuar un adecuado tratamiento, es así como al evidenciar que existe un 38% de encuestados que manifiestan no tomar su medicación de acuerdo con el horario. Se origina un problema hacia la salud del paciente, pues corre el riesgo de que durante el intervalo entre las dosis los niveles que el fármaco alcanza en la sangre y en los tejidos sean inferiores a aquellos en los que ejerce sus efectos beneficiosos. (Figura 10)

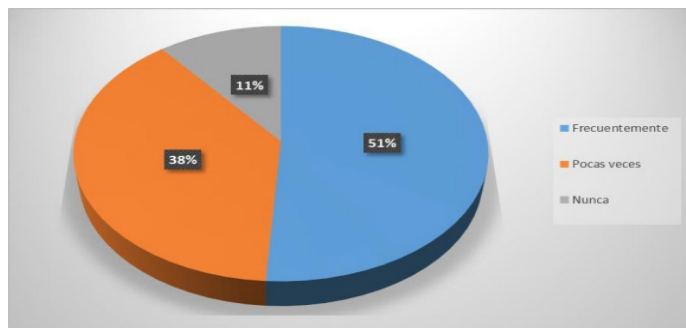


Figura 10. Medicación en el horario establecido.

En la Figura 11 se aprecia que únicamente el 47% de los pacientes con hipertensión arterial encuestados manifiestan cumplir con las indicaciones relacionadas a la dieta, lo que representa un problema a resaltar ya que la forma en que se alimente este tipo de pacientes tiene una alta repercusión en el tratamiento del mismo, lo que podría significar mejoras o declives en su estado de salud.

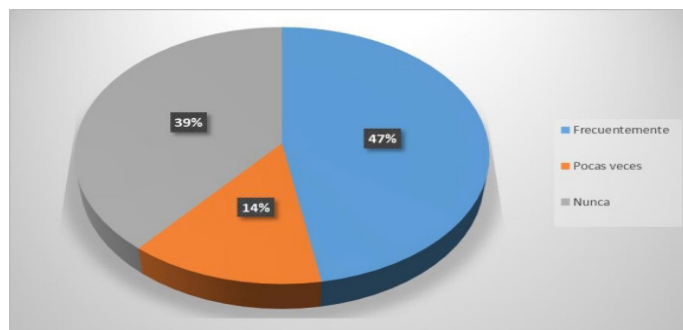


Figura 11. Cumplimiento de la dieta.

Una pobre adherencia al tratamiento antihipertensivo es uno de los factores más importantes de la presión arterial no controlada y por lo tanto de graves repercusiones a la salud. En los resultados también se observó la falta de educación que se debe brindar a los adultos hipertensos, la falta de medicamentos dentro de los centros de salud es otra de las problemáticas que influyen para los pacientes; que muchas de las ocasiones no cuentan con los recursos para adquirir la medicación y por lo tanto hay discontinuidad para el consumo.

Por lo tanto, al realizar el grupo focal con profesionales del centro de salud, tanto de medicina como de enfermería y psicología, se incluyeron además estudiantes de enfermería, se determinaron elementos que deben tenerse en cuenta para realizar estrategias de intervención para el mejoramiento de la adherencia a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en tiempos de pandemia por COVID-19 en pacientes con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud de El Playón de San Francisco. Con la inclusión de los estudiantes se contribuye a su formación, lo que permite relacionar el conocimiento académico con el profesional, se forma en el contexto del trabajo directo con los pacientes y la comunidad donde reside. Puede expresar sus experiencias y contribuir al enriquecimiento del estudio.

Los elementos seleccionados fueron los siguientes: charlas educativas sobre hipertensión arterial, visita domiciliaria a los pacientes con hipertensión arterial, actividad física, alimentación saludable en el paciente con hipertensión arterial, factores de riesgo cardiovasculares en el paciente con hipertensión arterial, actividad recreativa con los pacientes con hipertensión arterial, material educativo sobre adherencia del paciente al tratamiento de hipertensión arterial.

Se aplica el AHP Saaty a los elementos planteados en el grupo focal. Al realizar el análisis de la consistencia, según el método propuesto se obtuvo un valor propio de 6,5871, el índice de consistencia es $IC=0,12$, el índice

aleatorio es 1,24 al presentar el caso de estudio seis elementos y se asume de la tabla 2, y la razón de consistencia es $RC=0,09$, lo que permite afirmar que el ejercicio fue realizado de manera correcta. En las tablas 4 y 5 se aprecian los resultados de la aplicación del método.

Las charlas educativas y las visitas domiciliarias por parte del personal de salud a los pacientes con hipertensión arterial ocupan el 65,5% de importancia del total de los elementos, por lo que el orden dado por este método multicriterial ya jerarquizado queda de la siguiente manera charlas educativas sobre hipertensión arterial; visita domiciliaria a los pacientes con hipertensión arterial, actividad física alimentación saludable en el paciente con hipertensión arterial; material educativo sobre adherencia del paciente al tratamiento de hipertensión arterial; factores de riesgo cardiovasculares en el paciente con hipertensión arterial y actividad recreativa con los pacientes con hipertensión arterial.

En la categoría de adherencia farmacológica, se identificó que solo el 45% de los hipertensos estudiados presentan adherencia al tratamiento farmacológico. Si se compara con los resultados del Estudio Nacional Sobre Adherencia al Tratamiento (ENSAT) como es el de Argentina, que reportó un 48,1% de pacientes adheridos al tratamiento mientras que un 51,8% fueron no adheridos, se observa que el compromiso va parecido tanto en Ecuador como en otros países.

Se observó que existe mayor adherencia farmacológica en los primeros años de toma de la medicación, esta adherencia farmacológica disminuye a medida que pasaban los años de tratamiento, lo que pudiera relacionarse con la escasa clínica que caracteriza la hipertensión arterial y pudiera conllevar a una disminución de la percepción de riesgo de esta enfermedad a largo plazo. Este aspecto es importante, ya que la hipertensión arterial es una enfermedad crónica que con el transcurrir de los años aumenta la tasa de complicaciones cardiovasculares. (Herrera, 2016; Alfonso y Salabert, 2017; Murga y Sujo, 2020)

Tabla 4: Matriz Normalizada AHP Saaty.

Elementos	Charlas educativas sobre hipertensión arterial	Visita domiciliaria a los pacientes con hipertensión arterial	Actividad física alimentación saludable en el paciente con hipertensión arterial	Material educativo sobre adherencia del paciente al tratamiento de hipertensión arterial.	Factores de riesgo cardiovasculares en el paciente con hipertensión arterial	Actividad recreativa con los pacientes con hipertensión arterial
Charlas educativas sobre hipertensión arterial	1	3	7	5	5	3
Visita domiciliaria a los pacientes con hipertensión arterial	0,3333333	1	3	3	3	5
Actividad física alimentación saludable en el paciente con hipertensión arterial	0,1428571	0,3333333	1	3	1	3
Material educativo sobre adherencia del paciente al tratamiento de hipertensión arterial.	0,2	0,3333333	0,3333333	1	1	3
Factores de riesgo cardiovasculares en el paciente con hipertensión arterial	0,2	0,3333333	1	1	1	1
Actividad recreativa con los pacientes con hipertensión arterial	0,3333333	0,2	0,3333333	0,333333333	1	1

Tabla 5: Determinación de pesos de los criterios aplicando método AHP Saaty.

Elementos	Charlas educativas sobre hipertensión arterial	Visita domiciliaria a los pacientes con hipertensión arterial	Actividad física alimentación saludable en el paciente con hipertensión arterial	Material educativo sobre adherencia del paciente al tratamiento de hipertensión arterial.	Factores de riesgo cardiovasculares en el paciente con hipertensión arterial	Actividad recreativa con los pacientes con hipertensión arterial	PESO	A x Peso	Valores propios aprox.
Charlas educativas sobre hipertensión arterial	0,453	0,577	0,553	0,375	0,417	0,188	0,427	2,94	6,8925

Visita domiciliaria a los pacientes con hipertensión arterial	0,151	0,192	0,237	0,225	0,250	0,313	0,228	1,53	6,7332
Actividad física alimentación saludable en el paciente con hipertensión arterial	0,065	0,064	0,079	0,225	0,083	0,188	0,117	0,79	6,7081
Material educativo sobre adherencia del paciente al tratamiento de hipertensión arterial.	0,091	0,064	0,026	0,075	0,083	0,188	0,088	0,56	6,3466
Factores de riesgo cardiovasculares en el paciente con hipertensión arterial	0,091	0,064	0,079	0,075	0,083	0,063	0,076	0,51	6,6885
Actividad recreativa con los pacientes con hipertensión arterial	0,151	0,038	0,026	0,025	0,083	0,063	0,064	0,40	6,1537

Posteriormente se realiza la retroalimentación con los profesionales de salud y estudiantes participantes en el grupo focal, y se muestra el grado de jerarquización obtenido. Se analiza que estos elementos pueden formar parte de estrategias de intervención para la adherencia al tratamiento de pacientes hipertensos, relacionadas con la educación, la prevención de factores de riesgo y la promoción de estilos de vida saludable y autocuidado. La visión de los estudiantes, que pueden mostrar las competencias adquiridas a lo largo de las prácticas docentes, con el apoyo de sus profesores, y la aplicación del método APB, importante estrategia de enseñanza-aprendizaje donde confluyen diversas áreas del conocimiento y beneficia el trabajo en equipo. El estudiante, logra incorporar conocimientos, pero al mismo tiempo crea habilidades y actitudes, es decir, competencias profesionales.

En las estrategias que se proponen, están presentes las competencias de gestión y administración en los estudiantes tanto de pregrado como de postgrado. "El profesional debe ser competente para aplicar estrategias costoefectivas y basadas en la evidencia para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad" (Pinilla, 2011, p.212). A continuación, se muestran las principales actividades que las futuras estrategias contendrán:

Estrategia 1 Educación sobre la importancia de una adecuada adherencia en los pacientes con hipertensión arterial para una mejor funcionalidad de su organismo.

- Presentación de la charla educativa sobre hipertensión arterial:

Adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial.

Factores de riesgo que tiene un paciente con hipertensión arterial.

Complicaciones que presentan los pacientes con hipertensión arterial por no efectuar una adecuada adherencia.

- Consecuencias que puede tener el paciente con hipertensión arterial por no cumplir el tratamiento.
- Entrega de material educativo sobre adherencia del paciente al tratamiento de hipertensión arterial

Estrategia 2. Prevención de factores de riesgo que pueden presentar los pacientes con hipertensión arterial por el incumplimiento del tratamiento

- Visita domiciliaria a los pacientes con hipertensión arterial
- Actividad recreativa con los pacientes con hipertensión arterial
- Foro para identificar los factores de riesgo cardiovasculares en el paciente con hipertensión arterial

Estrategia 3. Promocionar sobre estilos de vida saludables y autocuidado en los pacientes con hipertensión arterial

- Taller educativo sobre importancia de la actividad física, alimentación saludable en el paciente con hipertensión arterial.

La población con hipertensión no considera como importante el realizar actividad física tal vez por desconocimiento que realizar la actividad física le ayudará a mantenerse con mejor salud; otro de los inconvenientes es la falta de

apoyo de los familiares para que ellos tomen en cuenta la importancia de un control periódico de su presión arterial. Por eso la necesidad de que los estudiantes se encuentren cada día más temprano en contacto directo con las personas, la familia y la comunidad.

La educación en salud es un elemento que incide de manera primordial en el buen vivir del ciudadano ecuatoriano, y en cualquier persona de manera general. Como bien se recoge en la investigación, los aspectos de corte educativo desempeñan un rol fundamental en lograr una mejor calidad de vida. La aplicación de un modelo pedagógico basado en competencias ayuda tanto a docente y estudiantes y al facultativo que no practica la docencia, pues un estudiante con competencias profesionales óptimas desde los inicios de la carrera facilita la evaluación de los casos clínicos.

Para un mayor acercamiento del estudiante con la comunidad, los docentes deben guiar a los estudiantes y, como plantea Pinilla (2011), fortalecer o crear competencias de comunicación. “La atención y educación en salud involucra al paciente en el proceso de toma de decisiones; por tanto, estos profesionales deben ser competentes para comunicarse con el paciente, la familia y diversos especialistas por medio oral, escrito y electrónico para avanzar en el enfoque de diagnóstico y tratamiento del paciente”. (p. 212)

La promoción de salud y prevención de enfermedades puede comenzarse desde edades tempranas. Un equipo de salud debe visitar las escuelas, incluidos los estudiantes de ciencias médicas, enfermería, psicología, entre otros. Deben promocionar estilos de vida saludable para que los niños se eduquen en materia de salud y a su vez en las casas y paseos promuevan con sus familias y amigos lo aprendido. Esto garantiza en un futuro que sean personas saludables y puedan contribuir al desarrollo socioeconómico de su territorio. Las competencias pedagógicas y en educación son las que incurren en este caso, pues se propone trabajar con personas sanas y la creación de estilos de vida saludables.

Las escuelas deben establecer horarios y programas curriculares para la promoción de estilos de vida saludables. Fortalecer el intercambio con la familia del estudiante para que se sienta partícipe ésta del desarrollo del menor. Los profesores deben ser capacitados en estos temas para que comuniquen de manera adecuada y los estudiantes y familias sean sensibilizados en la importancia de la prevención de la hipertensión arterial, y en el caso de padecerla la importancia de llevar el tratamiento como indica el facultativo.

Las competencias clínicas para el cuidado del paciente comprenden las diversas acciones que realiza el profesional en la relación con el paciente y su familia, que le permiten formar un punto de vista, específico para cada paciente, de prevención, diagnóstico y tratamiento. El estudiante interioriza que la atención primaria es el principal eslabón en la cadena de atención al paciente. En primer lugar, está la prevención de la enfermedad, pero de padecerla la adherencia al tratamiento farmacológico o no farmacológico es vital para el paciente y su familia. Las personas con esta afección de salud incurren en gastos médicos, afectan sus jornadas laborales si no se adhieren al tratamiento indicado y provocan salidas imprevistas de los centros laborales. Sin embargo, lo más importante son las posibles consecuencias negativas de reiteradas descompensaciones de los pacientes. Pueden existir afectaciones cardio y cerebrovasculares que inciden en la morbilidad y mortalidad de las personas.

La realización de visitas por parte de los profesionales de la salud a la comunidad, no deben afectarse. El contacto directo de los estudiantes con la comunidad es fundamental. La aplicación de las futuras estrategias mejorará la calidad de vida de los residentes en la comunidad. Aunque en este caso la enfermedad de base que se estudia es la HTA, puede contribuir a que los pacientes se alerten respecto a otras enfermedades crónicas no transmisibles.

Las competencias en investigación fortalecen los conocimientos tanto de profesores como de los estudiantes. Los profesionales de la salud basan su fundamento crítico en el cuestionamiento y el conocimiento que se aplica específicamente a cada paciente, para resolver cada caso clínico. Cada paciente es único y presentar al alumno la posibilidad de investigar y conocer la epidemiología clínica de cada uno contribuye a un mejor tratamiento o prevención de enfermedades. En este caso los más de 40 pacientes con HTA son analizados individualmente para la evaluación de sus tratamientos y promover la educación en salud para que no abandonen sus tratamientos.

La enfermería está estrechamente vinculada con la medicina, son especialidades muy compenetradas, y el equilibrio entre ambas contribuye a una mejor atención al paciente. Desde su preparación en la facultad los estudiantes de enfermería se preparan para asumir competencias profesionales que contribuyan a un mejor desempeño de sus funciones. Estas competencias contribuyen al conocimiento, crea habilidades y actitudes en los futuros enfermeros. En el caso de las enfermedades crónicas no transmisibles, en este caso la hipertensión arterial, la falta de cuidado puede tener consecuencias adversas. El profesional de la enfermería debe conocer desde sus

inicios como ayudar al paciente para que se adhiera al tratamiento indicado por el médico, tanto en dosis médicas, tiempo y alimentación. Estas enfermedades crónicas permanecen junto al paciente hasta la culminación de su vida, por lo que hay que ayudarlos a convivir con ellas. Con competencias de comunicación desarrolladas se logra que se llegue al paciente de una manera más rápida, efectiva y eficaz.

Aunque se ha hablado de los estudiantes, los profesores y asesores de los centros de salud y universidades médicas deben poseer las competencias profesionales para guiar y apoyar a los estudiantes. El docente debe lograr que el estudiante se sienta en un entorno agradable en que la comunicación sea horizontal, bidireccional, y se desarrolle en equipo colaborativo para construir conocimiento por proceso participativo. (Pinilla, 2011)

En situaciones excepcionales como la COVID-19, momento difícil que ha tocado vivir, es lógico que las personas sufran de depresión al estar en aislamiento físico en sus hogares. Vale destacar que como se presentó en el estudio más del 50% de las personas estudiadas tenían más de 60 años, por lo que la edad constituye un riesgo a la COVID-19. No obstante, esto no puede ser motivo para que interrumpan sus tratamientos de enfermedades crónicas no transmisibles, pues estos son factores de riesgo para el que padezca el coronavirus, que pueden complicar el cuadro clínico. El personal de enfermería cuenta con las habilidades necesarias para que el paciente no se sienta solo, el trabajo comunitario es fundamental.

El desarrollo de las tecnologías de la información y comunicación facilitan llegar a muchas más personas y en tiempos de aislamiento, la posibilidad de llegar a las familias se ha multiplicado. Las competencias de comunicación desempeñan un papel importante en este caso. El trabajo en equipo con profesores, estudiantes y especialistas de comunicación social y diseñadores permite que la población pueda acceder a materiales educativos desde sus hogares, en los centros de trabajo y estudio, relacionados con estilos de vida saludable. Esto puede conseguirse a través del empleo de las redes sociales, sitios web, la televisión, radio, etcétera. En el caso que ocupa para la prevención de la hipertensión arterial y su cuidado.

CONCLUSIONES

Los pacientes con hipertensión arterial que acuden al Centro de Salud El Playón de San Francisco presentaban bajo nivel de adherencia al tratamiento, destaca entre las principales causas, la poca asistencia a los controles, motivada por el temor a la actual situación originada por la pandemia de COVID-19. Además, se pudo constatar

la presencia de varios factores de riesgo como el sedentarismo, la mala alimentación o el consumo de bebidas alcohólicas.

Las autoridades de salud no deben dejar de visitar a los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, tal vez muchos que estuvieron afectados por el coronavirus, fallecieron o presentaron complicaciones por estar descompensados de su enfermedad. El seguimiento y monitoreo de los pacientes, contribuye a que las familias estén mejor preparadas, y puedan colaborar en el cuidado de su familiar.

La formación de competencias profesionales en los estudiantes que realizan las prácticas docentes en el centro de salud contribuye a un mejor trabajo en equipo y a la formación de estos como profesionales de la salud. Las competencias de comunicación, las pedagógicas y de educación, las clínicas para el cuidado de los pacientes, las de investigación y las de gestión y administración se encuentran presentes en esta investigación. Desempeñan un papel fundamental en el desarrollo de los estudiantes de las ciencias de la salud. La preparación de todas las personas para que tengan estilos de vida saludables y prevengan determinadas enfermedades es primordial. Tanto en las escuelas, en los centros de trabajo y comunidades, a través de los medios de comunicación, tanto impresos, los radiales, las redes sociales, debe fomentarse el cuidado de la salud individual y colectiva. El personal de salud, en especial el de enfermería puede contribuir al cuidado de los pacientes tanto compensados como los descompensados. Educarlos para evitar que dejen los tratamientos y coman saludablemente, a la vez que eviten el sedentarismo y hábitos tóxicos para la salud.

Un elemento importante es que, aunque se trabajó en función de los pacientes que asistieron al centro de salud, las principales actividades de las futuras estrategias estuvieron enfocadas a todos los pacientes con hipertensión arterial de la comunidad El Playón. Las actividades principales de las estrategias que se desarrollarán se enfocaron al cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes con hipertensión arterial que acuden al Centro de Salud El Playón de San Francisco, por medio de la realización de actividades como las visitas domiciliarias, mismas que fueron la base sobre la cual se fomentó la importancia de una adecuada adherencia para su calidad de vida y salud. Estas estrategias deben implementarse para mejorar la calidad de vida del ciudadano ecuatoriano.

Potenciar las competencias profesionales tanto de estudiantes y profesores de todas las ramas de las ciencias de la salud, tanto de las básicas como las clínicas, es un desafío para los docentes y directivos de la Universidad

Regional Autónoma de los Andes. La aprehensión del método ABP garantiza la mejora continua de los casos que se presenten. La creación de equipos transdisciplinarios e interdisciplinarios fortalecerá las competencias profesionales. El acercamiento entre el docente y el alumno facilita la comunicación, así como acercarse cada día en menos tiempo a los pacientes en la comunidad, con el fortalecimiento de la atención primaria de salud.

En cuanto a la importancia de la investigación, las competencias profesionales que presentan los estudiantes y docentes y las futuras estrategias permitirán mejorar la adherencia al tratamiento y disminuir la mortalidad en pacientes con HTA. De igual forma se aportan evidencias con relación a los factores que influyen en el cumplimiento de tratamientos farmacológicos y no farmacológicos durante la pandemia de COVID-19, se explica su influencia en la mortalidad de pacientes crónicos. En cuanto al desarrollo socioeconómico, se destaca la importancia del proyecto en vista que la hipertensión arterial es una de las enfermedades que más gastos demandan tanto para el estado como para el paciente, ya que su tratamiento conlleva una serie de costos económicos, humanos y materiales, mismos que deben ser direccionados desde otros sectores como el productivo. Obliga a las instituciones del Estado a invertir en las consecuencias que esta enfermedad conlleva, las que se incrementan de manera exponencial cuando se produce una baja adherencia terapéutica. Es así como, al disminuir las bajas tasas de adherencia, se reducen algunas de estas complicaciones, otorga al paciente, su familia e instituciones públicas la capacidad de poder destinar recursos al desarrollo económico de la localidad y la región.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfonso, J. and I. Salabert (2017). (2017). La hipertensión arterial: un problema de salud internacional. *Revista Médica Electrónica*, 39(4), 987-994
- Cajamarca, K. & Jiménez, A. (2021). Intervención educativa de enfermería en la adherencia terapéutica de adultos mayores con diagnósticos de hipertensión y diabetes durante la pandemia COVID-19. QhaliKay. *Revista de Ciencias de la Salud*, 5(3), 46-55
- Carrillo, G. (2019). Determinantes de salud que influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial en Latinoamérica. *Mediciencias UTA*, 3(2), 2-9.
- Ecuador. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017a). *Agendas zonales: Zona 1*. Informativo. Ibarra: Senplades, Subsecretaría de Planificación Territorial.
- Ecuador. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017b). *Plan Toda una Vida*. Quito. 1st ed.
- Herrera, E. (2016). Adherencia al tratamiento en personas con hipertensión arterial. *Avances en enfermería*, 30(2), 67-75
- Herrera, G. (2020) *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Provincia del Carchi*. PDOT. Tulcán. GAD Provincial del Carchi, Planificación.
- Leyva, M., & Smarandache, F. (2018). *Neutrosofía: Nuevos avances en el tratamiento de la incertidumbre*. Bruxelles, Belgium.
- Martínez, G. (2020). Adherencia farmacológica en pacientes hipertensos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(1), 1-13.
- Méndez, F. & Tarupí, J. Plan de *Desarrollo y Ordenamiento Territorial del cantón Sucumbíos*. Informativo. J. d. P. y D. Lago Agrio. GAD Municipal de Sucumbíos.
- Murga G, S. M. (2020). Adherencia farmacológica en pacientes con hipertensión. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(2).
- Pinilla, A. E. (2011) Modelos pedagógicos y formación de profesionales en el área de la salud. *Acta Médica Colombiana*, 36(4), 204-218.
- Pomares, A. & M. Benítez (2020). "Relación entre la adherencia terapéutica y el apoyo social percibido en pacientes con hipertensión arterial." *Revista Cubana de Medicina General Integral* 36(2).
- Rodríguez J. & Fonseca, K. (2020). Adherencia terapéutica en hipertensos con incremento matutino de la presión arterial. *Revista Cubana de Medicina*, 59.
- Saaty, T. L. (2008). Decision making with the analytic hierarchy process. *International journal of services sciences*, 1(1), 83-98.
- Serrano, P. (2020). Identidad de enfermedad y afrontamiento: su rol en la adherencia terapéutica de pacientes diabéticos e hipertensos, Ecuador 2019. *Revista Científica Universitaria*. 10(1).