

Intervención educativa sobre los factores de riesgo de la hipertensión gestacional

Educational intervention on risk factors of gestational hypertension

Lic. Marisol Bolaños Ten; Dra. Isbel Hernández Sáez; Lic. Yoandra González Sáez; Lic. María Dolores Bernardo

Policlínico Universitario Tula Aguilera. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Fundamento: la enfermedad hipertensiva gravídica del embarazo, es una enfermedad única del embarazo humano. Las alteraciones hipertensivas, especialmente la eclampsia, constituye la causa fundamental de muerte materna en países en vías de desarrollo.

Objetivo: elevar el nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo de la hipertensión gestacional en embarazadas.

Método: se realizó un estudio de intervención educativa en embarazadas atendidas en el Policlínico Universitario Docente Tula Aguilera, municipio Camagüey, provincia Camagüey, desde enero de 2007 hasta enero de 2008. Constituyeron el universo ciento noventa y ocho adolescentes embarazadas, según muestreo probabilístico se seleccionó una muestra de cincuenta y dos embarazadas, se les aplicó un cuestionario inicial en relación al conocimiento los principales síntomas de hipertensión, factores de riesgo y los cuidados perinatales en las pacientes de riesgo de hipertensión arterial.

Resultados: se observó que un bajo por ciento reconocía en la primera encuesta como debía ser la dieta que las consultas perinatales deben iniciarse de forma previa. Casi la totalidad de la muestra reconoció los cuidados perinatales para las

consultas perinatales precoz la dieta hiperprotéica, normograsa y una vigilancia entre la ganancia de peso durante el embarazo.

Conclusiones: predominó el desconocimiento acerca de los principales síntomas de hipertensión, factores de riesgo y los cuidados perinatales en las pacientes de riesgo de hipertensión arterial, lo que se modificó después de haber terminado la intervención educativa.

DeCS: HIPERTENSIÓN INDUCIDA EN EL EMBARAZO; FACTORES DE RIESGO; EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA; ADOLESCENTE; ESTUDIOS DE INTERVENCIÓN

ABSTRACT

Background: gravidic hypertensive disease of pregnancy is a unique disease of human pregnancy. Hypertensive disturbances, especially eclampsia, constitute the fundamental cause of maternal death in developing countries.

Objective: to elevate the knowledge level on risk factors of gestational hypertension in pregnant women.

Method: an educational intervention study in pregnant women assisted at the Educational University Polyclinic Tula Aguilera, Camagüey municipality, from January 2007 to January 2008. The universe was constituted by one-hundred ninety-eight pregnant adolescents, according to probabilistic sampling fifty-two pregnant women were selected, an initial questionnaire was applied in relation to knowledge, main symptoms of hypertension, risk factors and perinatal cares in patients on risk of arterial hypertension. An educational intervention on the considered aspects of interest was established, three months later were applied to them the same questionnaire. Results were processed in a computed way applying statistical measures of frequency and percent distribution, presenting results in texts and charts. Before the intervention pain was recognized in chest, headache and ringing in the ears as main symptoms. The exaggerated increase of weight, the advanced age and obesity were recognized within the main risk factors.

Results: it was observed that a low percent recognized in the first survey how the diet should be, that perinatal consultations should begin in a previous way. Almost the totality of the sample recognized perinatal cares in the precocious perinatal consultations, as well as hiperproteinic and normogrease diet, surveillance among the weight gain during pregnancy.

Conclusions: the ignorance prevailed about the main symptoms of hypertension, risk factors and perinatal cares in patients on risk of arterial hypertension, what modified after having finished the educational intervention.

DeCS: HYPERTENSION, PREGNANCY-INDUCED, RISK FACTORS; PREGNANCY IN ADOLESCENT, ADOLESCENT; INTERVENTION STUDIES.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad hipertensiva gravídica del embarazo, es una enfermedad única del embarazo humano. Las alteraciones hipertensivas, especialmente la eclampsia, constituye la causa fundamental de muerte materna en países en vías de desarrollo. Así mismo predispone las complicaciones letales, como pueden ser el hematoma retroplacentario, insuficiencia renal aguda, hemorragia cerebral, la coagulación intravascular diseminada, el colapso circulatorio y la mortalidad materna y perinatal. ^{1, 2}

La incidencia de la enfermedad hipertensiva gestacional es de un 6 a 10 % en la Historia y Epidemiología de la preclampsia y eclampsia, reportó los siguientes factores predisponentes: la nuliparidad, la hipertensión crónica, diabetes mellitus, hijas de madres eclámpticas (hipótesis genética), hidrops fetal, edades extremas, la malnutrición por defecto o exceso, nivel socioeconómico bajo, así como la incidencia de preclampsia- eclampsia sobreañadida a una hipertensión crónica. ^{3, 4}

Esta enfermedad es conocida desde la antigua Grecia y se han postulados diferentes criterios acerca de las causas que la provoca, lo cual no se ha establecido verdaderamente, aunque se conocen ciertos factores que predisponen a una gestante para el desarrollo de una hipertensión. ^{5, 4}

La preclampsia complica del 2-8 % de los embarazos en países desarrollados; la eclampsia es rara y afecta alrededor de uno cada 2000 partos, mientras que en los países en vías de desarrollo varía de uno en 100 a uno en 1700 partos, esta enfermedad se relaciona con un serie de factores predisponentes: edades extremas de la vida, evaluación nutricional, nuliparidad, nivel socioeconómico bajo y habito de fumar. ⁷

Al elevarse la presión arterial durante el embarazo puede conducir a los trastornos de la función placentaria, lo que trae como consecuencia un producto pequeño e implica un mayor riesgo de muerte intrauterina y aumento de la mortalidad perinatal a causa de esta enfermedad. La prevención de la hipertensión arterial es

la medida sanitaria más importante, universal y menos costosa. El perfeccionamiento, la prevención y el control de la presión arterial es un desafío para todos los países y debe constituir una prioridad de las instituciones de salud, la población y los gobiernos. La adecuada percepción del riesgo que significa padecer de hipertensión arterial obliga a ejecutar una estrategia poblacional con medidas de promoción y educación, dirigidas a la disminución de la presión arterial impactando sobre otros factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial. Es imprescindible lograr la terapéutica más acertada para mantener un adecuado control de las cifras tensionales.⁸⁻¹⁰

No obstante, sólo cuando se identifiquen los factores causales de la enfermedad hipertensiva gestacional en la comunidad, se podrá hacer un verdadero intento por prevenirlo; pues esta se identifica como un problema de salud y constituye una de las principales causas de morbilidad materna y perinatal en nuestra área de salud, lo que nos motivó para la realización de esta intervención educativa.¹⁰

MÉTODO

Se realizó un estudio de intervención educativa en embarazadas atendidas en el Policlínico Universitario Docente Tula Aguilera del municipio Camagüey, desde enero de 2007 hasta enero de 2008. Constituyeron el universo 198 embarazadas, se seleccionó una muestra de 52 gestantes según muestreo probabilístico al azar simple. Para la recolección de los datos se confeccionó un cuestionario creado al efecto, donde se tuvo en cuenta la literatura revisada y criterios de expertos, el cual se convirtió en el registro primario de la información. El procesamiento se realizó mediante el paquete estadístico SPSS 11.0 para Windows y se utilizó una microcomputadora Pentium IV, con una confiabilidad del 95 %.

El estudio se conformó en tres etapas: diagnóstica, intervención y evaluación.

Etapa diagnóstica: se le explicaron a las embarazadas las características del estudio (consentimiento informado) posteriormente se les aplicó un cuestionario. Todo esto permitió realizar el estudio.

Se estudiaron variables como: conocimientos sobre, principales síntomas de hipertensión, factores de riesgo y cuidados perinatales.

Etapa de intervención: correspondió a la elaboración de tres módulos de capacitación que incluyeron técnicas participativas (discusiones grupales y juegos didácticos) con una hora de duración con cada grupo y una frecuencia semanal, por un período de tres meses; los módulos se elaboraron a partir de los desconocimientos detectados en el sondeo inicial, la aplicación de la encuesta

permitió determinar las deficiencias para lograr un mejor trabajo. Las embarazadas se dividieron en dos grupos de 26, para poder trabajar de forma directa.

Programa de intervención educativa

Objetivos:

General:

Elevar el nivel de conocimiento de los grupos seleccionados sobre los factores de riesgo de la hipertensión arterial en el embarazo

Específicos:

- Explicar las principales manifestaciones clínicas de la hipertensión arterial en el embarazo
- Describir los factores de riesgo de la hipertensión arterial en el embarazo
- Mencionar los cuidados perinatales en las pacientes de riesgo de hipertensión arterial en el embarazo

Sección No. 1

Tema "Introducción al Programa Educativo"

Objetivos:

1. Presentar a los participantes y crear relaciones afectivas entre los mismos.
2. Presentar el curso y sus objetivos.
3. Aplicar cuestionario inicial.
4. Motivar a la divulgación de los temas impartidos a amigos, vecinos u otras personas.

Actividades:

Introducción: se realizó la presentación de la investigación, además de la presentación de cada participante a través de la técnica: "Presentación Cruzada", por la cual se le indicó al grupo que intercambiara información de pareja durante 3 ó 4min. Luego cada miembro de cada pareja presentó en plenario al otro integrante de la misma.

Actividad principal: se abordan los temas relacionados con la investigación, teniendo en cuenta objetivos, etapas, temas a desarrollar, duración y se realizaron algunas preguntas acerca de los mismos.

Se aplicó el cuestionario inicial.

Cierre: Breve resumen de la labor a realizar y de precisar cuando será el próximo encuentro.

Tiempo: 1h.

Métodos de enseñanza: conferencia.

Medios: humanos.

Material mimeografiado.

Sección 2:

Tema "Principales síntomas de la hipertensión arterial en el embarazo"

Objetivos:

Detallar los principales síntomas que produce la hipertensión arterial en el embarazo.

Actividades:

Introducción: se hizo un breve recuento del encuentro anterior y se recordaron las características y definiciones introducidas en la actividad precedente.

Actividad principal: esta sección se iniciará con la técnica participativa "El amigo Secreto", donde cada integrante después de haber seleccionado su pareja le tendrá que realizar una pregunta relacionada con el tema de la sesión anterior y así sucesivamente todos podrán preguntar y responder.

Mediante la lectura dirigida se inicia la sesión por parte de la autora de la investigación, sobre las manifestaciones clínicas, luego a través de la técnica participativa "La Mecha y la Bomba", con esta técnica los participantes se ponen en de círculo. Se pasan la pelota de izquierda a derecha y un bolo de derecha a izquierda que al coincidir en las manos de alguna participante "explotan", se le solicitó a las embarazadas que mencionaran las manifestaciones clínicas, los cuales se escribieron por medio de un moderador en la pizarra.

Cierre: Se aplicó la técnica de "Lluvia de Ideas" se le pidió a las embarazadas que mencionaran las manifestaciones clínicas, los escribieran en la pizarra y explicaran los daños que traían para ellas.

Tiempo: 1h

Métodos de enseñanza: conferencia.

Medios: humanos.

Pizarra. Bolo.

Tizas. Pelota.

Sección No. 3

Tema "Factores de riesgo de la hipertensión arterial en el embarazo."

Objetivos:

1. Mostrar los principales factores de riesgo de la hipertensión arterial.

Actividades:

Introducción: En este encuentro, se escogieron a algunas de las participantes que de forma voluntaria quisieran narrar una superstición.

Actividad principal: para lograr la consolidación de conocimientos se aplicó la técnica "El Tesoro del Pirata"; sobre la mesa se haya un mapa y en los pupitres hay escondidas varias tarjetas enumeradas con los factores de riesgo de la hipertensión los dos subgrupos a la orden de la investigadora buscarán las tarjetas enumeradas, llegarán al mapa y leerán el contenido de la misma y analizaran tratando de

reconocer los factores de riesgo presentes en cada situación. Posteriormente se realizó una exposición detallada de las conclusiones a las que arribó cada subgrupo. Los factores de riesgo fueron escritos en una pizarra que permitió al final de la discusión establecer un debate que involucró a todas las participantes, lo que fue dirigido por el moderador quien enfatizó en los verdaderos inconvenientes

Cierre: se aplicó una técnica "La Papa Caliente", se formó un círculo y se entregó a una de las participantes un preservativo inflado en la mano, el cual tenía en su interior una pregunta sobre el tema de referencia, se pidió que lo circularan al ritmo de la música. Al detenerse el sonido quien tenía el preservativo debía explotarlo, leer la pregunta en voz alta y darle respuesta, si no fue la correcta se corrige en el grupo y se continúa entregando otro preservativo a las participantes, se extiende el juego hasta que se terminen las preguntas. Se precisó cuando sería el próximo encuentro.

Tiempo: 1h

Medrosos de enseñanza: clase práctica.

Medios: humano.

Preservativos.

Grabadora.

Pizarra.

Tizas.

Material Mimeografiado.

Sección No. 4

Tema "Cuidados perinatales en las pacientes de riesgo de hipertensión arterial."

Objetivos:

1. Representar los cuidados perinatales en las pacientes de riesgo de hipertensión arterial.

Actividades:

Introducción: se aplicó la técnica de animación "Las Matemáticas", donde las participantes sentadas en un círculo, se precedió a la enumeración corrida de todas, se les explica que al mencionar un número la elegida debe decir el número precedente y el sucesor, a su vez esta última es la próxima participante, aquella que se equivoque o tarde más de 10 segundos en mencionar el número sale del juego. Se hace un breve resumen de la actividad anterior.

Actividad principal: para dar inicio a este encuentro se les mostró un video, que trataba algunos aspectos del tema, se aplica la técnica "Juego de Película", adaptada por la autora, que consiste en: se divide el grupo en dos equipos que se identifican por los colores rojo y azul. Un equipo selecciona una parte del video relacionado con el tema (previamente consultado con la autora). Seguido se escoge

al azar a un miembro del otro equipo y se le comunica en secreto la parte seleccionada. Este tiene que ilustrarle a su equipo a través de la mímica rasgos de la parte seleccionada, útil para resaltar la importancia del lenguaje no verbal.

Discusión y debate grupal: después de la escena representada se comenta que procedimiento hicieron mal y cual no, para reforzar el aprendizaje se pide a las participantes que se pongan de pie y repitan los cuidados perinatales en las pacientes de riesgo. Luego el moderador explica bien el tema.

Cierre: se aplicó la técnica "El Mundo", que consiste en colocar una participante en el centro de un círculo formado por las otras. Ella dice un hábitat (aire, tierra o agua) y señala alguna participante, que debe mencionar un animal que pertenezca al medio la que dirá la palabra "Mundo", a la vez que todas cambiaran de asiento, la que quede de pie o no conteste adecuadamente pasa al centro de la rueda.

Tiempo: 1h

Método de enseñanza: conferencia audiovisual

Medios: humanos, pancarta de cartulina, Videos.

Sección No. 5

Tema "Conclusiones"

Objetivos:

1. Aplicación de la encuesta final.

Actividades:

Introducción: se empleó la técnica de animación de "Secreto Colectivo", el autor motiva a los participantes a preguntar y responder sobre un tema dado que consiste en que uno de los participantes comienza por decir en secreto una pregunta a la persona que tiene sentada a su derecha y así sucesivamente, hasta que el autor pide suspender el secreto y el último que oyó sin decir la pregunta debe responder; los que faltaron por escucharla a partir de las respuestas deben adivinar la pregunta.

Actividad Fundamental: se aplicó nuevamente el cuestionario, donde se les dice que no que no pongan su nombre, sino el sobrenombre que las identificó inicialmente.

Cierre: se realizó la técnica de animación, "El Regalo y Utilidad", donde las participantes sentadas en forma de círculo, se comienza de derecha de a izquierda dando un regalo a cada compañera sin que el que esté al lado sepa cual es, después se mencionará de izquierda a derecha una utilidad cualquiera y al final cada una dice que se le regaló y para que lo utiliza. Luego cada una opina sobre los aspectos positivos y negativos que le ofreció esta intervención educativa.

Tiempo: 1h

Métodos de enseñanza: taller.

Medios: humanos.

Material Mimeografiado

Etapa de Evaluación

En la tercera etapa se aplicó por segunda vez el mismo cuestionario, esto permitió valorar los concomitantes adquiridos mediante el programa de intervención.

Análisis de los datos

La información obtenida de los datos recopilados sobre los factores de riesgo de la hipertensión gestacional, se le realizó un análisis cualitativo, donde se utilizó el programa EXCEL, las dos fases de estudio (antes y después de la aplicación del programa educativo) fueron confrontadas, donde se compararon los resultados y se colocaron en tablas en forma de por cientos donde se pudieron observar los resultados antes y después de la intervención educativa.

El procesamiento de la información, incluyó el cálculo de medidas descriptivas para las variables cualitativas como las frecuencias absolutas y porcentajes.

RESULTADOS

El conocimiento por parte de las embarazadas acerca de los síntomas causados por la hipertensión arterial durante el embarazo, la gran mayoría describió los mismos un 78, 8 % reconocía haber tenido dolor en pecho, un 61, 5 % dolor de cabeza y el 53, 8 zumbidos de oídos. Después de impartidas las clases y de aplicado por segunda vez el cuestionario, permitió conocer que la detección precoz de los síntomas previene a las embarazadas de graves consecuencias donde se logró elevar el conocimiento en un 100 %, 96, 1 % y 92 % respectivamente. (Tabla 1)

Tabla 1. Conocimientos acerca de los síntomas causados por la hipertensión arterial en embarazadas

Síntomas de la HTA	Antes (n=52)		Después (n=52)	
	No.	%	No.	%
Diarrea	2	3,8		
Escalofríos	3	5,7		
No se siente nada	7	13,4	42	80,7
Visión borrosa	12	23	48	92,3
Zumbidos de oídos	28	53,8	50	96,1
Dolor de cabeza	32	61,5	52	100
Dolor en el pecho	41	78,8	52	100

Fuente: Cuestionario

Al encuestar a las pacientes incluidas en el estudio por primera vez sobre los factores de riesgo en el embarazo, se demostró que no existía una buena base pues desconocían los peligros a los que se exponen en la presencia de las mismas y con muy bajo por ciento el aumento exagerado de peso durante el embarazo con un 71, 1 %, la edad avanzada en 65, 3 % y la obesidad en un 57, 6 %, luego de aplicar la encuesta se logró un incremento notable de los conocimientos, lográndose un 100 % con relación a la edad avanzada, nuliparidad, múltipara con nuevo cónyuge y aumento exagerado de peso durante el embarazo. (Tabla 2)

Tabla 2. Conocimientos acerca de los factores de riesgo de la hipertensión arterial en el embarazo

Factores de Riesgo de la HTA	Antes (n=52)		Después (n=52)	
	No.	%	No.	%
Cuando la nulípara tiene un nuevo cónyuge	3	5,7	52	100
Pielonefritis crónica	5	9,7	41	78,8
Multiparidad	7	13,4	48	92,3
Diabetes mellitus	8	15,3	38	73
Nuliparidad	11	21,1	52	100
Antecedentes de HTA en embarazos previos	18	34,7	46	88,4
Obesidad	30	57,6	50	96,1
Edad avanzada mayor de 36 años	34	65,3	52	100
Aumento exagerado de peso durante el embarazo	37	71,1	52	100

Fuente: Cuestionario

Al encuestar a las adolescentes en cuanto al conocimiento acerca de los cuidados perinatales en las pacientes con riesgo de hipertensión arterial se observó el 69, 2 % fue capaz de identificar como debía ser la dieta, 61, 5 % que el sodio de la dieta puede ingerirse de acuerdo con el gusto normal y un 50 % que las consultas perinatales deben iniciarse de forma previa. Al ser aplicado el programa de intervención se encontró que casi la totalidad de la muestra reconoció los cuidados perinatales en un 100 % para las consultas perinatales precoz, la dieta hiperprotéica y normograsa y una vigilancia entre la ganancia de peso durante el embarazo. (Tabla 3)

Tabla 3. Conocimientos acerca de los cuidados perinatales en las pacientes con riesgo de HTA en el embarazo

Cuidados Perinatales	Antes (n=52)		Después (n=52)	
	No.	%	No.	%
Se pueden utilizar los diuréticos	4	7,6		
Se puede administrar a las pacientes 60mg de aspirina diario a partir de las 14 semanas	8	15,3	48	92,3
No debe ser evaluada por el especialista	10	19,2		
Se debe tener una vigilancia estricta de la ganancia de peso durante el embarazo	24	46,1	52	100
Las consultas prenatales deben iniciarse precozmente y ser seguidas con regularidad al ritmo establecido	26	50	52	100
El sodio de la dieta puede ingerirse de acuerdo con el gusto normal o habitual de las gestantes	32	61,5	48	92,3
La dieta debe ser hiperproteica, normograsa, con un contenido adecuado en vitaminas y minerales, que incluye frutas y un litro de leche diario	36	69,2	52	100

Fuente: Encuesta

La evaluación cualitativa a las respuestas del cuestionario, antes y después de la aplicación del programa de intervención, donde los resultados de la primer encuesta a las embarazadas, estas respondieron correctamente en un 38, 5 % y una vez aplicado el Programa Interventivo se incrementaron los conocimientos en un 86, 6 %. Al ser evaluados los resultados de la tabla de referencia y como dato significativo en el estudio realizado, se encontró que el nivel de conocimiento se elevó en un 48, 1 %, constituyendo un impacto positivo de Intervención educativa en las embarazadas. (Tabla 4)

Tabla 4

Evaluación Cualitativa	Antes (n=52)		Después (n=52)	
	No	%	No	%
Correcta	20	38.5	45	86.6
Incorrecta	32	61.5	7	13.4
Total	52	100	52	100

Fuente: Encuesta

DISCUSIÓN

La hipertensión inducida por el embarazo se considera por la OMS como un programa prioritario de salud en el mundo. Su incidencia se estima en el rango de un 10 a 20 % y estas diferencias están dadas por las distintas regiones, razas y factores socioeconómicos y culturales. La hipertensión en el embarazo constituye la principal causa de morbilidad y mortalidad materna, así como el mayor número de muertes; se producen en pacientes eclámpticas, en las cuales se originan complicaciones como el desprendimiento normoplacentario y edema agudo del pulmón.¹³

El riesgo perinatal varía con la intensidad del cuadro, se observó un incremento en la prematuridad, bajo peso al nacer y retardo en el crecimiento.¹⁴

Según estudios realizados el índice de hipertensión arterial en el embarazo tiene un incremento notable en el transcurso de los años.¹⁵

Los síntomas por los cuales las embarazadas pueden reconocer que se encuentran con cifras elevadas de tensión arterial, fue otro indicador importante evaluado. Por lo general las embarazadas se consideran invulnerables y niegan los riesgos, incluso ante la presencia de los síntomas existe una fuerte tendencia a negar la enfermedad y dilatar la consulta médica. De los principales síntomas causados por la hipertensión arterial el 78, 8 % reconocieron el dolor en el pecho, un 61, 5 % dolor de cabeza y el 53, 8 % zumbidos de oídos.

La prevención de la hipertensión parece difícil en el momento actual, según el estado de los últimos conocimientos. Más que evitar la enfermedad la atención del médico debe dirigirse a descubrir los terrenos de riesgo en que la enfermedad puede desarrollarse. Se debe recordar la asociación de ciertos factores o atributos, que se encuentran con frecuencia en las embarazadas y determinan una elevación de la morbimortalidad materna, cuando se compara con otros grupos de edades, recogida en la bibliografía consultada.^{16, 17}

El desconocimiento sobre los factores de riesgo de la hipertensión arterial en el embarazo hizo que uno de los aspectos abordados en el estudio fuera precisamente el conocimiento sobre los mismos, inicialmente las embarazadas solo hicieron referencia y con muy bajo por ciento el aumento exagerado de peso con un 71, 1 %, la edad avanzada con un 65, 3 % y la obesidad en un 57, 6 %.

Se encontraron hallazgos similares a los planteados anteriormente en estudios de intervención, realizados sobre este tema en un grupo de embarazadas donde antes de la intervención existía un 77 % que lo desconocían. ¹⁸

Encontrar y tratar los riesgos iniciales y las formas para evitar el desarrollo de la hipertensión en el embarazo es uno de los objetivos primordiales de la atención médica. ¹⁹

Acerca de los cuidados perinatales en las pacientes con riesgo de hipertensión arterial se observó que el 69, 2 % reconocían cómo debía ser la dieta, y un 61, 5 % que el sodio de la dieta puede ingerirse de acuerdo con el gusto normal, y el 50 % que las consultas prenatales deber iniciarse de forma precoz, esto nos obligo a profundizar durante la aplicación del programa educativo para elevar los conocimientos sobre los cuidados perinatales.

Al realizar una evaluación cualitativa del programa de intervención, antes y después de su aplicación, se observó que un 38, 5 % de las embarazadas tenían conocimientos sobre estos temas al inicio de la encuesta, después de aplicar el programa educativo se alcanzó un 86, 6 %, se logró que un 48, 1 % aumentaran sus conocimientos; lo cual refirma la eficacia de este tipo de programa y la necesidad de su implementación, para lograr reducir su incidencia.

CONCLUSIONES

Las embarazadas desconocían los principales síntomas de la hipertensión arterial, los factores de riesgo y los cuidados perinatales de las pacientes con riesgo, todo lo cual se enriqueció una vez impartidas las clases.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vázquez Cabrera J. Hipertensión y Embarazo. Ciudad de la Habana: Editorial Científico-Técnico; 2004.
2. Guerrero López A M. Enfermedad Hipertensiva inducida en el embarazo. Ciudad de la Habana: Editorial Científico-Técnica; 2002

3. Micall AI, Martín deGutiérrez LA, Silvio R, Tentas P, Bravo A. Factores predisponentes y eclampsia en la población 2001-2003. Rev Cubana Med Gen Integr 2004;23(3):12-7.
4. Ruiz Linares J, Romero Giovanni E, Moreno H. Factores de riesgo de salud materno-infantil en madres adolescentes en Colombia. Rev Panam Salud Pública 2004;4(2):80-6.
- 5 Rigol R. Enfermedad Hipertensiva durante el Embarazo. En: Rigol R, editor. Tema de Ginecología y Obstetricia. La Habana: ECIMED; 2002.p.234-61.
6. OPS, OMS. La Hipertensión arterial como problemas de la Salud Comunitaria. Washington (serie PLATEX para ejecutores de programas de salud No. 3. Washington: OPS, OMS; 2005.
7. Valdés Banda F, Walle Virgen D. Prevalencia y factores de riesgos para complicaciones obstétricas en adolescentes. Rev Cubana Ginecol Obstet 2004;64(1):209-13.
8. Compace L, Bellenez Caseuz A. La hipertensión arterial y las enfermedades renales. Rev Panam Salud 2002;21(3):335-451.
9. Schmeider R E, Messerli F A. Hipertensión Esencial. Clínicas de Norteamérica Washington (serie PLATEX para ejecutores de programas de salud No. 3. Washington: OMS; 2007.
10. Rigol R. Obstetricia y Ginecología. Ciudad de la Habana: ECIMED; 2004.
11. Marrero Ortega Y. Intervención Educativa sobre Hipertensión Arterial en pacientes de un consultorio. Rev Cubana Med Gen Integr 2004;25(4):2-9.
12. Kauwitz AM. Causes of maternal mortality in the United Status. Obst Gynecol 2004;65:612.
13. Núñez de Villavicencio R. Psicología y Salud. Ciudad de la Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002.
14. Oliva Palomino M. Semiología Pediátrica. La Habana: Pueblo y Educación; 2003.
15. Mac Gilliuray I. Preclampsia The hipertensive disease of pregnancy. Londres,wb: sounders; 2006.
16. Pérez Pantoja J, García Borrota S. Primigestas adolescentes. Rev Cubana Obst Ginecol 2002;12(2):45-54.
- 17.Sarmientos Fadrugas A.Estado nutricional materno y sus complicaciones en el embarazo.Rev Cub Med Gen Integr 2000;23(1):74-82.
18. González Galván H. El embarazo adolescente. Un fenómeno de gran magnitud en Cuba. Rev Especializada Sexología y sociedad 2006;6(15):22-6.
19. Justo Roll Y, Diaz Ballester A, Balcendes Acosta S, Yee Seuret S, Arraez Ferrer S. Hipertensión Arterial en el Cuerpo de Guardia de un Policlínico Principal de Urgencias. Rev Cubana Med Gen Integ 2004;17(6):548-52.

Recibido: 17 de agosto de 2009

Aprobado: 2 de julio de 2010

Lic. Marisol Bolaños Ten. Licenciada en Enfermería Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesor instructor. Policlínico Universitario Tula Aguilera. Camagüey, Cuba.