

INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS
"DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ"
SANTA CLARA, VILLA CLARA

COMUNICACIÓN

RELACIÓN ENFERMERO-PACIENTE HIPERTENSO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.

Por:

Lic. Leticia Lugones Muro¹ y MSc. Milagrosa Muro Ramírez²

1. Licenciada en Enfermería. Instructora. ISCM-VC.
2. Licenciada en Psicología. Master en Psicología Médica. Profesora Auxiliar. ISCM-VC.

Descriptor DeCS:

RELACIONES ENFERMERO-PACIENTE
HIPERTENSION/terapia
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Subject headings:

NURSE-PATIENTS RELATIONS
HYPERTENSION/therapy
PRIMARY HEALTH CARE

La práctica médica, tan antigua como el hombre mismo, lleva a una forma especial de comunicación, que convierte al personal de la salud en actor de una relación interpersonal *sui generis*, que debe estar en armonía con el nivel científico-técnico del equipo de salud.

El papel que el enfermero/a desempeña como elemento activo y dinámico en el equipo, debe manifestarse de manera relevante en la labor de terreno que este profesional realiza dentro de las comunidades sociales, especialmente en los aspectos de la educación sanitaria y su importancia para garantizar el cumplimiento terapéutico¹⁻³.

La atención en la comunidad a las personas que padecen de hipertensión arterial, ofrece al personal de enfermería la posibilidad de utilizar una amplia gama de recursos comunicativos y terapéuticos para lograr el bienestar biopsicosocial del paciente.

El paciente hipertenso posee rasgos de personalidad con fuertes manifestaciones afectivas, lo cual exige del personal de enfermería un conocimiento adecuado de los aspectos biopsicosociales de la enfermedad, de las características del proceso de comunicación y particularmente, del tipo de relaciones que debe establecer con el paciente, de manera que le permitan conducir exitosamente la relación profesional con el enfermo para lograr una influencia positiva que favorezca la regulación de la conducta.

La comunicación con el paciente tiene, entre otras, funciones informativa, afectiva y reguladora de conducta, las cuales poseen tanto un valor social como terapéutico^{4,5}. Estas funciones se tornan más importantes y complejas en la Atención Primaria de Salud, pues en este nivel de atención se involucran la familia y la comunidad.

En la relación del enfermero/a con el paciente hipertenso hay aspectos importantes relacionados con estas funciones, que se pueden alcanzar si el profesional desempeña sus roles fundamentales en la práctica asistencial⁶, para lograr que el proceso de comunicación sea efectivo. Entre ellas tenemos:

Función informativa: Facilita cambios en el cuadro de la morbilidad de la comunidad, la orientación preventiva de la salud, la satisfacción del paciente, el cumplimiento de las indicaciones médicas y el éxito o fracaso del tratamiento.

Función afectiva: Satisface necesidades emocionales del paciente, influye en el resultado del tratamiento, evita la iatrogenia, facilita la recepción adecuada del mensaje, capta al paciente para desarrollar con éxito su tratamiento y permite conocerlo mejor e individualizar su tratamiento.

Función reguladora: Controla los factores de riesgo, produce cambios en el estilo de vida y logra la participación activa y consciente del paciente en su tratamiento.

En Cuba, la incidencia de enfermos de hipertensión arterial aumenta cada año; numerosas personas están en riesgo de sufrir sus consecuencias, y todas las vías positivas de influencia sobre estos pacientes deben ser utilizadas para lograr cambios que mejoren el cuadro de salud del país, mediante el desarrollo de las dos estrategias fundamentales para la prevención primaria de una enfermedad: a) Actuar sobre los grupos de riesgo, y b) la estrategia de población para evitar la aparición de la enfermedad⁷⁻⁹.

En una investigación exploratoria realizada en el consultorio del médico de la familia 29-2, perteneciente al Policlínico "Chiqui Gómez Lubián" de la ciudad de Santa Clara, fueron encuestadas 50 personas diagnosticadas como hipertensas en una población de 103 pacientes.

Se confeccionaron dos cuestionarios dirigidos:

1. A los pacientes, con el objetivo de indagar sobre las relaciones que establecen con la enfermera del consultorio. Este cuestionario consta de 13 preguntas, que exploran aspectos de las funciones informativas, afectivas y reguladoras del proceso de comunicación, expectativas y satisfacción por la atención recibida. El cuestionario fue aplicado directamente por el investigador en el hogar de los pacientes.
2. A la enfermera del consultorio, con el objetivo de explorar el nivel de conocimientos que tiene la misma acerca del proceso de comunicación y las características de la relación enfermero-paciente en la Atención Primaria de Salud. Este cuestionario consta de 10 preguntas y fue aplicado directamente por el investigador.

Se estableció una valoración de 10 puntos para cada pregunta, y la siguiente escala de calificación:

De 90 a 100: Excelente
De 80 a 89: Bien
De 70 a 79: Regular
< de 70: Deficiente.

Al analizar la información obtenida, independientemente de la edad, sexo y años de padecimiento de la enfermedad del paciente, encontramos que la enfermera no realiza labor de terreno a los pacientes hipertensos, excepto cuando el paciente no puede movilizarse hacia el consultorio, y la visita al hogar tiene la intención de inyectar al enfermo para normalizar su tensión arterial.

Son los pacientes quienes visitan ocasionalmente el consultorio en busca del médico.

Las expectativas y la satisfacción de los pacientes sobre la atención de enfermería se agrupan en aspectos referidos al proceso de interacción personal que establecen con la enfermera y queda en un segundo plano su competencia técnica, ya que lo referido al cuadro clínico y al tratamiento de su enfermedad se halla bajo la responsabilidad del médico, quien desempeña el papel activo en el equipo desde el punto de vista científico-técnico.

La interacción personal queda limitada al plano social, en la que se destacan las categorías: "respetuosa", "atenta", "amable", entre otras. No identificamos que se aproveche el vínculo emocional con los pacientes para apoyar las labores de promoción, prevención y terapéutica.

Mediante la enfermera, el paciente hipertenso obtiene poca o ninguna información sobre su enfermedad. Sobre el nivel científico técnico de la enfermera, los pacientes “no saben”, “suponen que sea bueno”, entre otras opiniones.

Nos cuestionamos: ¿Tiene la enfermera conocimientos sólidos sobre hipertensión arterial? ¿Por qué no transmite información al paciente? La enfermera: ¿No sabe, no puede o no quiere?

Cuando analizamos los resultados del cuestionario aplicado a la enfermera comprobamos que obtiene una calificación de 40 puntos (deficiente) en sus conocimientos sobre el proceso de comunicación y el valor de la relación enfermero-paciente en la Atención Primaria de Salud.

La enfermera no puede sacar provecho de sus conocimientos en beneficio de los pacientes, factor que contribuye a restringir su labor en el ilimitado campo asistencial que brinda la labor comunitaria.

Del análisis realizado se infieren los siguientes aspectos:

- Son insuficientes los conocimientos del personal de enfermería sobre el proceso de comunicación y las relaciones enfermero-paciente.
- No existe una adecuada integración de la labor de enfermería al equipo de salud.
- No se utiliza la labor de terreno para la prevención y promoción de salud.
- Existen deficiencias en el desarrollo del Programa de hipertensión arterial en la Atención Primaria de Salud.

La exploración de esta problemática nos induce a pensar:

1. ¿Es efectiva la atención de enfermería al paciente hipertenso en la Atención Primaria de Salud?
2. ¿Está capacitado el personal de enfermería para desarrollar con éxito el Programa de hipertensión arterial en la Atención Primaria de Salud?
3. ¿Cuáles son las causas que limitan el desarrollo pleno de las funciones del enfermero/a dentro del equipo de salud en la atención primaria?

¿Serán válidas estas interrogantes para el municipio, la provincia y el país?

Referencias bibliográficas

1. Grup de treball en hipertensió arterial. Societat catalana de medicina familiar i comunitaria. Guia pràctica. Hipertensió arterial per a l'atenció primària. 2ª ed. Barcelona: Edide, 1999.
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Ampliación del perfil de la enfermera en atención primaria de salud. En: Carpeta metodológica de atención primaria de salud y medicina familiar. La Habana, 2000; p. 78-80.
3. Urbina Laza O, Pérez Sánchez A, Delgado Moreno JE, Martín Linares X. El modelo de enfermería y su valor humanista [en línea] Educación médica superior 2003; 17(3) [fecha de acceso 12 oct 2003]. URL disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol17_3_03/ems02303.htm
4. Borroto Cruz R, Aneiro-Rivas R. Relación médico paciente. En: Núñez de Villavicencio Porro F, González Menéndez R, Ruiz Rodríguez G, Álvarez González MA, Leal Ortega Z, Suárez Vera DM, et al. Psicología y salud. La Habana: Ciencias Médicas, 2001; p. 175-82.
5. Alonso MM, Rivera R. Tipos y modalidades en la comunicación. En: Saladriga Medina H. Introducción a la teoría y la investigación en comunicación. La Habana: Universidad de la Habana; 2001. p.180-206.

6. Vela Valdés J. Educación Superior: inversión
7. Howk C, Brophy GH, Carey ET, Noll J, Rasmussen L, Searey B, et al. Enfermería psicodinámica. En: Tomey AM, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. España: Hartcourt; 2000. p. 335-49.
8. Gutiérrez J. Tratamiento de la hipertensión arterial. Cambio de estilo de vida. Colomb Med 2001; 32:83-6.
9. Sociedad española de hipertensión. Liga española para la lucha contra la hipertensión arterial. Guía sobre el diagnóstico y el tratamiento de la HTA en España 2002. Evaluación clínica del paciente hipertenso [en línea] 2002 Mayo [fecha de acceso 10 septiembre 2003];19(3):17-24. URL disponible en: <http://www.seh-lelha.org/guiahta.htm>
10. Sociedad española de arteriosclerosis. Sociedad española de medicina interna y liga de la lucha contra la hipertensión arterial. Recomendaciones para la prevención primaria de la enfermedad cardiovascular. Hipertensión arterial y riesgo de enfermedad cardiovascular [en línea] 1993 [fecha de acceso 10 septiembre 2003]. URL disponible en: <http://www.searteriosclerosis.org.htm>