

Importancia de un modelo enfocado en el paciente con hipertensión arterial

Importance of a Patient-Centered Model with Arterial Hypertension

Dira Basemat Monsalvo-Soler,^{1*} Alondra Monserrat Morales-Segundo¹

Introducción

El siguiente trabajo presenta los resultados de la discusión del *Journal Club* de la Coordinación de Investigación del Hospital Ángeles Lindavista realizado el 19 de junio de 2024, con la participación de diez estudiantes de pregrado de cuarto año de la carrera de Médico Cirujano de la UNAM adscritos al hospital, la sesión estuvo guiada por los doctores en ciencias: Raúl Sampieri Cabrera, Laura Gómez Virgilio y por la médica Azucena Brito.

El artículo que se presentó y discutió fue “*Incorporating the patient-centered approach into clinical practice helps improve quality of care in cases of hypertension: a retrospective cohort study*”, publicado en *BMC family practice*.¹

Sugerencia de citación: Monsalvo-Soler DB, Morales-Segundo A. Importancia de un modelo enfocado en el paciente en la hipertensión arterial. *Aten Fam*. 2024;31(4):271-273. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2024.489478>

Este es un artículo open access bajo la licencia cc by-nc-nd (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

¹Pregrado de la carrera de Médico Cirujano, Facultad de Medicina, UNAM.

*Correspondencia:
Dira Basemat Monsalvo-Soler
dirasoler@gmail.com

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que en el mundo hay 1280 millones de adultos de 30 a 79 años con hipertensión. Sin embargo, se debe considerar que menos de la mitad de los adultos con hipertensión reciben diagnóstico y tratamiento (42%). Además, uno de cada cinco adultos hipertensos (21%) está en control.²

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de 2022 reveló que más de 25 millones de personas en México padecen presión arterial alta. Como resultado, esta enfermedad constituye una de las principales causas de muerte en los últimos años.³ En respuesta a esta situación, el Grupo Mexicano de Expertos en Hipertensión desarrolló una estrategia para proporcionar información detallada sobre los aspectos multifactoriales de la hipertensión arterial en México. Esta estrategia, llamada RIHTA

(Registro de Hipertensión Arterial en México), recopila datos demográficos, características clínicas, resultados de laboratorio y perfiles de tratamiento. El RIHTA ofrece a los investigadores y profesionales de la salud una herramienta valiosa para identificar patrones, riesgos, evaluar tratamientos y abordar factores de riesgo metabólicos relacionados con la hipertensión en México.⁴

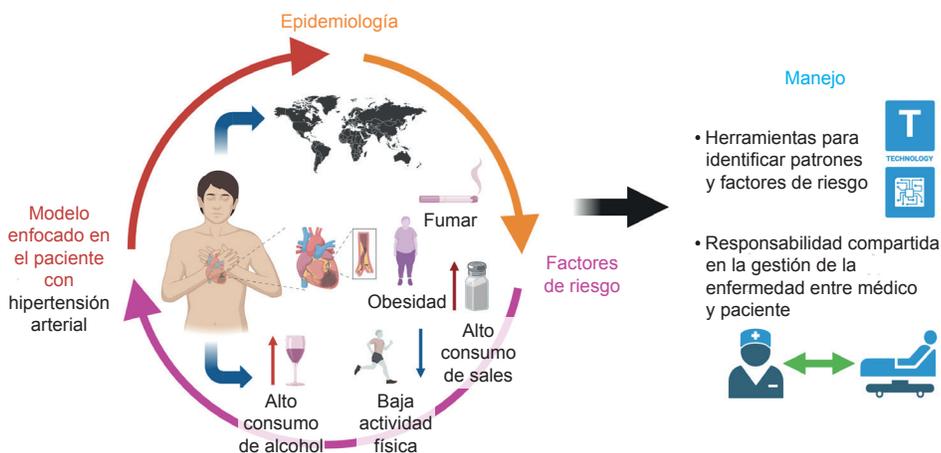
Desarrollo

Este artículo propone implementar un modelo centrado en el paciente, que busca incluir todos los aspectos de atención sanitaria, para lo cual abarca seis componentes principales: explorar la enfermedad en contextos biométricos y sociales, comprender la experiencia del paciente, entender a la persona en su totalidad según su entorno, establecer puntos en común para el tratamiento,

incorporar la prevención y promoción de la salud, y mejorar la relación médico-paciente de manera realista.

El objetivo de este modelo es compartir la responsabilidad de la gestión de la enfermedad entre el médico y el paciente (figura 1). Para lo cual, el paciente debe entender su enfermedad, conocer sus causas y cuidados y estar al tanto de sus consultas y tratamientos. Además, se busca que la familia también participe activamente en el manejo de la enfermedad del paciente. Desde el punto de vista clínico es importante considerar que los pacientes con hipertensión arterial presentan características personales, sociales y tratamiento que impactan en el control de la enfermedad, entre estos destacan la edad, ocupación (y salario promedio), comorbilidades (dislipidemia, enfermedad renal crónica, enfermedad cerebrovascular, y enfer-

Figura 1. Modelo de gestión en el paciente con hipertensión arterial



medad cardiovascular, entre otras) y el uso de medicamentos antihipertensivos (bloqueadores beta, inhibidores de la ECA, bloqueadores de los receptores de angiotensina II y antagonistas de los receptores de mineralocorticoides).

Asimismo, se evaluaron los beneficios de este modelo mediante una revisión retrospectiva de registros médicos electrónicos de pacientes, tratados para la hipertensión, siguiendo las directrices de tratamiento. Se analizaron indicadores relacionados con valoración clínica inicial, el monitoreo continuo del daño a órganos diana y las recomendaciones para modificar el estilo de vida, sin dejar de lado la prescripción y ajuste de medicamentos.

Al finalizar el estudio se demostró que seguir las directrices de tratamiento establecidas, teniendo en cuenta las características específicas del paciente, mejora el control de la hipertensión. Estas directrices incluyen realizar un registro completo de antecedentes familiares, evaluar el riesgo de eventos cardiovasculares a diez años, identificar factores de riesgo del paciente, prescribir cambios en el estilo de vida, brindar consejos sobre ejercicio y dieta, y ajustar la medicación si no se logra el control de la hipertensión. Asimismo, se evidenció que el apoyo familiar es un facilitador clave para el autocontrol de la hipertensión, entre ellos, los familiares alfabetizados contribuyen positivamente en el cuidado del paciente hipertenso.

Conclusión

Compartir la responsabilidad de la gestión de la hipertensión arterial entre el médico, el paciente y los familiares representa un avance en la atención médica personalizada y humana.

Referencias

1. Buawangpong N, Pinyopornpanish K, Jiraporncharoen W, Dejkiengkraikul N, Sagulkoo P, Pateekhum C, et al. Incorporating the patient-centered approach into clinical practice helps improve quality of care in cases of hypertension: a retrospective cohort study. *BMC Fam Pract.* 2020;21(1):108. DOI:10.1186/s12875-020-01183-0
2. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión 2024 [Internet]. [Citado 2024 agosto 02]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
3. Campos-Nonato I, Oviedo-Solis C, Vargas-Meza J, Ramirez-Villalobos D, Medina-García C, Gómez-Álvarez E, et al. Prevalencia, tratamiento y control de la hipertensión arterial en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. *Salud Publica Mex.* 2023;65:s169-s80. DOI:10.21149/14779
4. Palomo-Piñón S, Antonio-Villa NE, García-Cortes LR, Moreno-Noguez M, Alcocer L, Álvarez-López H, et al. Patients Living With Arterial Hypertension in Mexico: First Insights of The Mexican Registry of Arterial Hypertension (RIHTA Study). *Am J Hypertens.* 2024;37(7):503-13. DOI:10.1111/jch.14414