II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

Creencias acerca de las consecuencias de la hipertension y efectos sobre las capacidades atencionales.

Azzara, Sergio Hector, Jeifetz, Mirta, Gazzillo, Eduardo y Aguilera, Rosa.

Cita:

Azzara, Sergio Hector, Jeifetz, Mirta, Gazzillo, Eduardo y Aguilera, Rosa (2010). *Creencias acerca de las consecuencias de la hipertension y efectos sobre las capacidades atencionales. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-031/255

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/c1C

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

reformas psiquiátricas. (p.p. 53-94) En Aparicio, V. (Ed) (1993). Evaluación de servicios de salud mental. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría

11. HÄFNER, H. & AN DER HEIDEN, W. Background and goals of evaluative research in community psychiatry (pp. 19-36) En Knudsen, H.Ch. & Thornicroft, G. (eds) (1996) Mental Health Service Evaluation. Cambridge: Cambridge University Press.

12. STOLKINER, A. (directora) (2006). Documento del proyecto PICTO: Metodología y estrategias de evaluación en programas de reinserción comunitaria de pacientes psiquiátricos.

13. WORLD HEALTH ORGANIZATION, Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse (1996). Guidelines for the Promotion of Human Rights of Persons with Mental Disorders. Geneva: Author.

14. ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS. Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el mejoramiento de la Atención de la Salud Mental. Resolución 46/119, 17 de diciembre de 1991.

15. WORLD HEALTH ORGANIZATION, Division of mental health and prevention of substance abuse (1997) Quality assurance in mental health care. Check-lists & glossaries. Volume 2. Geneva: Author.

CREENCIAS ACERCA DE LAS CONSECUENCIAS DE LA HIPERTENSIÓN Y EFECTOS SOBRE LAS CAPACIDADES ATENCIONALES

Azzara, Sergio Hector; Jeifetz, Mirta; Gazzillo, Eduardo; Aguilera, Rosa
UBACyT, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN
El objetivo de nuestro estudio fue analizar la existencia de una relación entre las creencias respecto de la hipertensión arterial (HTA) y las capacidades atencionales. Se evaluaron 18 pacientes hipertensos con una edad promedio de 71 años (± 10). Para la evaluación cognitiva se utilizó el Trail Making Test (TMT) partes A y B. La evaluación de creencias acerca de la HTA se llevó a cabo mediante el Revised Illness Perception (IPQ-R). Se halló una correlación significativa sólo entre la variable percepción subjetiva de las consecuencias de la HTA del IPQ-R y el desempeño en el Trail Making Test parte A (r=0.57; p<.01). Los sujetos que percibían mayores consecuencias negativas por padecer HTA (puntajes altos en la variable consecuencias de HTA) tuvieron una mejor performance en el Trail Making Test parte A. Mediante un análisis de regresión lineal la variable percepción subjetiva de las consecuencias de la HTA resultó ser el único predictor significativo del desempeño en la prueba (F= 6.8; p<.02) explicando el 33% de la variabilidad en dicha tarea. El mejor desempeño en pruebas de atención selectiva podría ser explicado en parte por el efecto beneficioso del control de la presión arterial sobre el órgano blanco cerebro .

Palabras clave
Hipertensión Creencias Atención

ABSTRACT
EFFECTS OF BELIEFS ABOUT THE CONSEQUENCES OF THE HIPERTENSION ON ATTENTION CAPABILITIES.
The goal of the study is to analyze the relation between the beliefs regarding the hypertension disease (HD) and the attention capabilities. Evaluation covered eighteen hypertensive patients (10 women and 8 men) with an average age of 71 years (± 10). The cognitive commitment was assessed with the Trial Making Test Sections A and B, while the evaluation of beliefs about HD was carried out with the Revised Illness Perception Questionnaire (IPQ-R). A significant correlation was found between the IPQ-R variable “subjective perception of the consequences of the HD” and the performance in the TMT Section A (r=0.57; p<.01). Those who perceived greater negative consequences to suffer HD (high values in the variable consequences of HD) showed a better performance in the TMT section A. In a stepwise linear regression analysis, controlling variable age, from all the factors that the IPQ-R evaluates, the variable consequences of the HD turned out to be the only predicting one of the performance in the test (F= 6.8; p<,02) explaining 33% of the variability in this task. The best performance in tests of selective attention could be explained in part by the beneficial effect of blood pressure control on brain.

Key words
Hypertension Beliefs Attention

Se estima que la prevalencia de la Hipertensión Arterial (HTA) a nivel mundial es del 26% (Kearney et al., 2005). Diversos estudios han demostrado que esta enfermedad constituye un factor de riesgo cardiovascular que aumenta la posibilidad de desarrollar trastornos cognitivos. (Waldstein et al., 1991; Kilander et al., 1998;Harrington et al., 2000; Anson & Paran, 2005).

Se ha documentado en pacientes hipertensos alteraciones evidenciadas en tareas que involucran la atención y las funciones ejecutivas, entre las que se encuentran las habilidades cognitivas necesarias para la planificación, la toma de decisiones, la resolución de problemas y la flexibilidad cognitiva (Quesada Martínez 2008; Suhr et al., 2004; Elias et al., 2004)

Diferentes estudios revelan que los pacientes con HTA rinden deficitariamente en tareas que requieren de una alta demanda atencional. Se ha mostrado tanto un número mayor de errores como así también un aumento en el tiempo de reacción en las pruebas de capacidad atencional administradas (Quesada Martínez, M. E 2008; Blumenthal James A et al., 1993). Las funciones ejecutivas también aparecen alteradas a consecuencia tanto de la alta interrelación con aspectos atencionales como también por el daño causado por la enfermedad en las áreas cerebrales implicadas en su funcionamiento.

La escasa adherencia al tratamiento es uno de las principales causas del mal control de la presión arterial en pacientes bajo tratamiento. Esto es debido no sólo a la falta de compromiso con la medicación y prescripciones médicas, sino también como deficientes habitos higiénico dietarios que incluyen cambios comportamentales y psicológicos necesarios para lograr un mejor control de la enfermedad. La adherencia implica una participación activa y voluntaria del paciente en su tratamiento, que permite mejorar su estado de salud y en consecuencia su calidad de vida. (Hagger y Orbell, 2003).

Investigaciones en el campo de la Psicología de la Salud han mostrado el impacto que poseen las creencias de los pacientes respecto de sus enfermedades sobre la adherencia al tratamiento. De esta manera dichas creencias se comportarían como predictores de la adherencia al tratamiento y de la evolución del paciente. (Leventhal, et. Al. 1980; Horne, Weinman, 1999, Ross et. al, 2004).

El objetivo de este estudio fue entonces evaluar la relación entre las creencias respecto de la HTA y las capacidades atencionales.

METODOLOGIA

Sujetos

Se evaluaron 18 sujetos hipertensos (10 mujeres y 8 varones) con una edad promedio de 71 años (±10). Los mismos fueron reclutados de los consultorios externos del Instituto de Investigaciones Cardiológicas de la Universidad de Buenos Aires y prestaron su consentimiento para la participación en el estudio.

Se excluyeron aquellos pacientes que presentaban los siguientes antecedentes:

1-Diabetes.

2-Hipotiroidismo.

3-Accidente cerebrovascular (ACV) o Accidente isquémico transitorio (AIT).

4- Enfermedades crónicas no controladas, de grado severo o en estado terminal.

5-Criterios diagnósticos según DSM-IV para: adicciones, trastornos de ansiedad, trastornos del ánimo, retraso mental, demencias, esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.

Materiales y procedimiento

Para la evaluación de la atención se utilizó el Trail Making Test partes A y B. La evaluación de creencias acerca de la HTA se llevó a cabo mediante el Revised Illness Perception. Las pruebas fueron administradas en dos sesiones separadas entre sí por un intervalo de una semana.

Se llevó a cabo una análisis de regresión lineal por pasos sucesivos para determinar la existencia de predictores subjetivos (creencias acerca de la HTA) para el desempeño en la tarea atencional propuesta por el Trail Making Test.

RESULTADOS

Se halló una correlación significativa solamente entre la variable percepción subjetiva de las consecuencias de la HTA del IPQ-R y el desempeño en el Trail Making Test parte A (r=0.57; p<.01). Los sujetos que percibían mayores consecuencias negativas por padecer de HTA (puntajes altos en la variable consecuencias de HTA) tuvieron una mejor performance en el Trail Making Test parte A.

Mediante un análisis de regresión de todos los factores que evalúa el IPQ-R, la variable consecuencias de la HTA resultó ser el único predictor del desempeño en la prueba (F= 6.8; p<.02) explicando el 33% de la variabilidad en dicha tarea.

CONCLUSIONES

Las percepciones subjetivas de los pacientes con hipertensión arterial pueden estructurarse en torno a cinco componentes: 1.- *identidad* o creencias sobre los síntomas asociados a la enfermedad; 2.- ideas del paciente acerca de las *causas* de la enfermedad; 3.- *curso* o percepciones de la duración probable de sus problemas de salud; 4.- consecuencias o creencias acerca de la severidad y; 5.- impacto de la enfermedad y creencias de *cura/control*.

Nuestro estudio pone de manifiesto la relación existente entre las creencias acerca de las consecuencias, o creencias de la severidad de la enfermedad, y las habilidades atencionales, principalmente en atención selectiva.

Una percepción ajustada a la realidad de las consecuencias de la HTA podría estar promoviendo una mejor adherencia al tratamiento y una consecuente normalización de la presión arterial. En este sentido, el mejor desempeño en pruebas de atención selectiva podría ser explicado en parte por el efecto beneficioso del control de la presión arterial sobre el órgano blanco cerebro (Kilander et al., 1998; Manolio et al., 2003).

Este estudio provee información preliminar en el sentido de que los factores psicológicos podrían incidir en la evolución de la HTA, constituyéndose los mismos en predictores de riesgo que se sumarían a los ya conocidos. Es necesario profundizar los estudios acerca de la existencia de otras percepciones y creencias subjetivas que incidan en el pronóstico de la HTA y el daño de órgano blanco.

BIBLIOGRAFIA

ANSON, O., & PARAN, E. (2005). Hypertension and cognitive functioning among the elderly: an overview. Am J Ther,12(4):359-65.

BLUMENTHAL JAMES A., MADDEN DAVID J., PIERCE THOMAS W., SIEGEL WILLIAM C. AND APPELBAUM MARK. Hypertension Affects Neurobehavioral Functioning (1993)

ELIAS PENELOPE K., ELIAS MERRILL F., ROBBINS MICHAEL A. and BUDGE MARC M. Blood Pressure-Related Cognitive Decline: Does Age Make a Difference? Hypertension 2004; 44; 631-636; originally published online

HAGGER M., ORBELL, S. (2003) A meta-analytec review of de common-self model of illnes representations. Psycology an Health, 18, 141-184.

HARRINGTON F.,SAXBY B., MCKEITH I., WESNES, K. and FORD, G.. Cognitive Performance in Hypertensive and Normotensive Older Subjects. Hypertension 2000;36;1079-1082

HORNE, R., WEINMAN, J. (1999) Patients'' beliefs about prescribed medicines and their role in adherence to treatment in chronic physical illness. Journal of Psychosomatic Research, Vol. 47, Issue 6, 555-567.

KEARNEY, P. M., WHELTON, M., REYNOLDS, K., MUNTNER, P., WHELTON, P. K., & HE, J. (2005). Global of hypertension: analysis of worldwide. Lancet, 365(9455): 217-23.

KILANDER L, NYMAN H, BOBERG M, HANSSON L, LITHELL H. (1998). Hypertension is related to cognitive impairment: a 20-year follow-up of 999 men. Hypertension.31:780 -786.

LEVENTHAL, H., MEYER, D., & NERENZ D. (1980). The common sense representation of illness danger. En S. Rachman S, editor. Contributions to medical psychology. Oxford: Pergamon Press.

NEUROPSYCHOLOGICAL CORRELATES OF HYPERTENSION: review and methodologic considerations. Psychol Bull,110(3):451-68.

MANOLIO, T. A., OLSON, J., & LONGSTRETH, W. T. (2003). Hypertension and cognitive function: Pathophysiologic effects of hypertension on the brain. Current Hypertension Reports, 5: 255-261.

QUESADA MARTÍNEZ M.E., MORENO, M.R., PÉREZ G.D. Alteraciones cognitivas en pacientes con hipertensión arterial no complicada. Academia biomédica digital Nro 34 Agosto 2008.

ROSS, S., WALKER, A and MACLEOD, M. J. (2004) Patient compliance in hypertension: role of illness perceptions and treatment beliefs. Journal of Human Hypertension 18, 607-613

SUHR J A., PHD, STEWART J C., PHD, and FRANCE, C R. Phd. The Relationship Between Blood Pressure and Cognitive Performance in the Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III) Psychosomatic Medicine 66:291-297 (2004)