

HOSPITAL MILITAL CLÍNICO-QUIRÚRGICO DOCENTE "Dr. MARIO MUÑOZ
MONROY".MATANZAS.
Prevalencia de la Hipertensión Arterial y factores de riesgo presentes en la
población de un área de Salud.
Arterial hypertension prevalence and risk factors present in a health area
population

AUTORES

Dr. Pedro M García Rosique (1)
Dr. Roberto Gómez Castellanos (2)
Dr. Fidel Sánchez Villa Nueva (3)

(1) Especialista de 2do. Grado Medicina Interna. Profesor Consultante Medicina
Interna
(2) Especialista de 1er. Grado Medicina Interna.
(3) Especialista de 1er. Grado de Epidemiología. Profesor Asistente

RESUMEN

Se realiza un estudio sobre la prevalencia de la hipertensión arterial y los posibles factores de riesgo que actúan como desencadenantes, aceleradores, o como motivo de presencia e inicio de complicaciones en un área de Salud del municipio de Matanzas en el cual fue aplicada una encuesta a un universo calculado en su muestra donde se obtuvo una prevalencia de 14,6 por cada 100 casos encuestados siendo más representativo en los grupos de edades de 55 a 64 años y de 65 a 74 años. Como factores de riesgo significativo de riesgo presente se encontraron la obesidad, el sedentarismo y el hábito de fumar , así como los antecedentes de padres y madres hipertensos .

DESCRIPTORES(DeCS):

HIPERTENSIÓN/etiología
HIPERTENSIÓN/epidemiología
HIPERTENSIÓN/diagnóstico
FACTORES DE RIESGO
TABAQUISMO/efectos adversos
OBESIDAD/efectos adversos
ALCOHOLISMO/efectos adversos
HUMANO
ADULTO

INTRODUCCIÓN

Este trabajo se realizó en el área de Salud Playa del municipio cabecera de la provincia de Matanzas, siendo ésta la población regionalizada, asignada a nuestra institución hospitalaria, constituyendo una de las áreas de más crecimiento demográfico en los últimos 10 años dada sus posibilidades constructivas, y que además posee un mayor número de emigrantes de otras provincias, por todo ello su estructura de población es menos envejecida que el resto de las áreas de la ciudad. Por la envergadura del tema dada la alta incidencia de la enfermedad en la población cubana, con todos los inconvenientes que provoca afectando tanto la calidad de vida como la esperanza de vida de enfermos y familiares con la consiguiente afectación económica, familiar y social y por las características frecuentes de presentarse de forma silente, de ahí su peligrosidad y de constituir

una causa frecuente de ingreso en nuestro hospital por lo que nos decidimos analizar la estructura del problema en la población que atendemos en nuestra institución (1-5). Cuando analizamos la primeras causas de muerte del cubano, encontramos que la primera la constituyen las cardiopatías y dentro de ellas la isquémicas , y la tercera causa de muerte las enfermedades cerebro-vasculares, asociándose ambas con relativa frecuencia a la hipertensión arterial, por lo que el conocimiento de su incidencia y particularidades clínicas de presentación, complicaciones de la población que atendemos, estaríamos en mejores condiciones de prevenirlas y tratarlas

Otros estudios en nuestro país han demostrado una prevalencia de hasta un 30 % de la población adulta señalándose en otros estudios que el riesgo de infarto cerebral aumenta un 30 % por cada 10 mm Hg. De incremento en la presión arterial sistólica (7-10).

Otro problema señalado en la literatura que convendría aclarar en nuestra población estudiada es que el 50 % de los hipertensos conocen su padecimiento y sólo mitad de ellos realizan el tratamiento (5,12,15) .

MÉTODOS

Universo y Muestra : El Universo lo constituyeron los objetos mayores de 15 años del área de Salud, con una población superior a los siete mil habitantes. Para el cálculo de la muestra se tomó la población adulta (de 16 años y más) teniendo una población esperada del 30 % (95 % de confiabilidad) que determinó a 600 personas a estudiar a las cuales se les aplicó un muestreo aleatorio de selección , y a los seleccionados se aplicó una encuesta sobre datos generales, edad, peso, talla, sexo, estado civil, nivel cultural, actividad física, hábitos tóxicos, dietéticos, conocimiento de la enfermedad y antecedentes familiares. La toma de la Hipertensión Arterial se realizó según la técnica establecida (OMS Standard) de Morton y Maxiwell, y las categorías establecidas por la Joint National Committee de los EUA , 2003 y que distingue :

Categoría normal - 120 mm.Hg. y –80mm Hg de TA sistólica y diastólica

Pre hipertensión de 120 –139 mmHg a de 80 a 89 mm Hg

Grado 1: -----de 140 –159 " " a de 90 a 99 " "

Grado 2 ----- de 160 y más " " a 100 y más " "

Tomadas en dos oportunidades como promedio en las visitas efectuadas .

RESULTADOS

La prevalencia encontrada por grupos etáreos destaca un 14,6 % de tasa en el universo estudiado, y aunque es similar a la encontrada por otros autores nacionales, lo cierto es que en las edades de 15 a 64 años y de 65 a 74 , estas tasas se elevaron a 62 y 69 % respectivamente, representando entre las dos (el 10 % de los casos estudiados por lo que advertimos de la particularidad de la estructura poblacional del universo estudiado en la introducción del trabajo. Llama la atención la alta tasa de sedentarismo (87,5) y de fumadores (52,2) y consumidores de alcohol (27,2) . La tasa de obeso dentro de los hipertensos fue de 47,7 contrastando con la de los no hipertensos obesos que fue de 13,6 .

Tabla No. 1 Universo y Muestra de la población estudiada

	No. Casos	%
Universo seleccionado	734	100
Muestra Aleatoria	600	81,7

Tabla No. 2. Prevalencia de la Hipetensión Arterial por grupos etáreos

Grupos de edades	Casos estudiados	Hipertensos	Tasa %
15-24 años	124	6	4,8
25-34 años	141	4	2,8
35-44 años	84	18	11,9
45-54 años	163	24	14,7
55-64 años	37	23	62,0
65-74 años	23	16	69,0
75-84 años	21	3	14,2
85 y mas	7	4	28,5
Total	600	88	14,6

Tabla No. 3 Prevalencia de factores de riesgos presentes

Factor de riesgo	Hipertensos		No hipertensos		R
	#	Tasa x 100	#	Tasa x 100	
Obesidad	42	47,7	70	13,6	3,6 *
Sedentarismo	77	87,5	3,2	58,9	3,5 *
Hábito de fumar	46	52,2	138	26,9	2,5
Consumo de alcohol	24	27,2	116	22,6	1,2
Diabetes	9	10,2	3	0,5	1,2
Total	88	100	5,2	100	5,5

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSAP. Anuario Estadístico. Cuba: MINSAP; 2000.
2. Dueñas Herrera I. Hipertensión Arterial. Su control . Rev Cubana Med Gen Int 1992; 8 (3) :95 –123
3. National Inst. Of heath . SVth. Report of Joint nat. Comm.on .Prevent: detec; evaluat. And treatment of right blood presure . NIH. Publ. Nov 03.
4. Comisión Nacional Hipertensión Arterial. Programa Nacioanl Prev Diagnóstico Evaluación y control de la Hipertensión Arterial . Rev Cubana Med 1999; 38 (3): 160-9.
5. Cecil – Beeson JC. Tratado Medicina Interna. 2 ed. Habana: Educación;1998.
6. Macías Castro I. Modelo experimental de un programa de Salud Nacional para la Atención Integral a pacientes partiendo de la Hipertensión Arterial. Rev Cubana Med 1975; 14 (7) : 7- 63
7. Farreras. Medicina Interna. . Madrid ,España: Ed. Harcourt S.A; 2000.
8. MINSAP. Hipertensión Arterial. Programa Nacional de Diagnóstico Evaluacióny Control. Cuba:MINSAP; 2004.
9. Carpeta Metodológica .Atención Primaria Salud. La Habana: Ciencias Médicas; 2001.

10. Álvarez Sintec R. Temas de Medicina Interna. Habana: Ciencias Médicas; 2001.
11. Roca Campaña V, Cepero Rosales. Repercusión Cardiovascular y cerebral de la Hipertensión Arterial Sistólica. Rev Cubana Med 2000; 39(3) : 147-54.
12. López Pino H. Estado de centro de pacientes con Hipertensión Arterial. Cárdenas: Congreso Internacional de Higiene y Epidemiología ; 2001- 2002.
13. Rodríguez Scull, LD Rodríguez . La obesidad la gran enemiga. Rev Avances Médicos de Cuba 2003; X (35) : 58-9.
14. Roca Goderich R. Temas de Medicina Interna. 4 ed. Ciudad Habana: Ed Ciencias Médicas; 2002.

Soto Glez J, Vargas Fajardo E. Prevalencia de la Hipertensión Arterial en un área de Salud FAC. " Josué País García " Rev Cubana Enf 1999; 15 (3) 169-73.

SUMMARY

A study is performed on arterial hypertension prevalence and probable risk factor that act as chainles accelerators, or as a motive of complication presence and beginning in a health area from Matanzas Municipality in which a survey was applied to a universe,calculated in its sample where a prevalence of 14,6% was obtained for every 100 cases sampled, with the age group of 55 to 64 years old and 65 to 74 years old the most representatives ones.Obesity, sedentary life and somoking habits were found the most significant risk factors as well as background of hypertensive mother and father.