

HOSPITAL MILITAR DOCENTE "Dr.MARIO MUÑOZ MONROY". MATANZAS
Prevalencia de la Hipertensión Arterial en una comunidad seleccionada del Municipio
de Cárdenas.
Arterial Hypertension Prevalance in a selected community from Cardenas
Municipality

AUTORES

Dr: Pedro M García Rosique (1)
Dra. Jary Castellanos Sanjurjo (2)
Dr: Fidel Sánchez Villa Nueva (3)

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

RESUMEN

Se realiza un estudio descriptivo longitudinal en una comunidad del municipio Cárdenas, provincia de Matanzas, con el objetivo de determinar la prevalencia de la hipertensión arterial, así como sus características clínico- epidemiológicas. Se definió la muestra quedando el universo definido con métodos procesales automatizados. S.P.S.S 10,1 para la base de datos y frecuencia relativa, así como medidas de tendencia central y de dispersión en un programa Epiinfo versión 10,6 para la significación de las diferencias halladas. Los principales resultados obtenidos muestran una prevalencia de hipertensión arterial de 33,8 % de habitantes siendo los factores de riesgo más frecuentes: la obesidad, el sedentarismo y los antecedentes familiares de hipertensión arterial.

DESCRIPTORES(DeCS):

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

INTRODUCCIÓN

Cada día en el mundo se conoce de un incremento en la casuística de hipertensos en su mayoría esenciales que obedecen a causales determinadas por la herencia y factores ambientales relacionados, dentro de los que predominan el estrés, el sedentarismo, la obesidad y otros (1-3). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el mundo existe 600 millones de personas cuyas cifras de Hipertensión Arterial (HTA) están por encima de lo normal. De los 15 millones de muertes causadas por enfermedades circulatorias, 7,2 millones lo son por enfermedades coronarias cardíacas agudas y 4,6 millones por enfermedad vascular encefálica, estando la HTA presente en cada un de ellas (4-7).

La prevalencia de HTA señalada por la literatura internacional aumenta con la edad,

demostrándose que después de los 50 años el 50 % de la población la padece (5-11). Es también conocido que el 65 % de las personas de 65 a 74 años de edad son hipertensos teniendo la raza negra una prevalencia superior sobre la blanca de un 38 % contra 29; al igual que el sexo masculino sobre el femenino que es 33 contra 27, siendo todo ello válido hasta los 50 años de edad, pues después estas cifras tienden a invertirse (3,8-10).

Teniendo en cuenta que esta enfermedad representada en la población con una elevada frecuencia y graves consecuencias a mediano y largo plazo de su comienzo es que ha sido reconocida por otros autores como "Asesino silencioso" (12). Produciendo una elevada letalidad por todo lo ya mencionado, así como invalidez y deterioro de la calidad de vida tanto personal como familiar, amén de los problemas económicos derivados de la incapacidad que produce en los enfermos y a quienes atienden sus cuidados. Por ello es que se hace un estudio a nivel primario con vistas a precisar sus características de prevalencia y presencia de factores de riesgo en nuestro medio.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo sobre prevalencia y características clínico- epidemiológica de la HTA. Universo y muestra: El estudio se realizó en una comunidad cardenense "2 de Diciembre", donde se tomaron al azar en los pobladores de varios consultorios un universo muestral de 386 habitantes a los que se les aplicó una fórmula para garantizar su representatividad, arrojando una cifra de 192 habitantes a estudiar por lo que se escogieron muestras aleatorias, aplicándosele una encuesta donde se reflejó : edad por grupos etáreos, sexo, peso, talla en cm, datos laborales, toma de HTA, antecedentes patológicos personales y familiares, síntomas, examen físico, presencia de factores de riesgo, tipo de alimentación, y con estos elementos se clasificaron los enfermos, tomando como parámetro de la clasificación los del 7mo. reporte de la Joint National Comité of Prevention, detection, evaluation and treatment of Hight Blood Pressurre de la EUA 2003 que los clasifica como:

	TA sistólica mmhg	TA diastólica mmhg
- Categoría Normal:	-120	-80
- Prehipertensión	de 120 a 139	de 80 a 89
- Grado 1	de 140 a 159	de 90 a 99
- Grado 2	160 ó más	100 ó más

Tomadas en promedio de dos o más lecturas en cada visita efectuada.

RESULTADOS

Encontramos en este estudio parámetros similares a los de otros autores con una tasa de prevalencia en nuestro caso de 33,8 por cada 100 habitantes, siendo del total de hipertensos los conocidos del orden de 44 (67 %) de los 192 sujetos estudiados .El 32,3 % (21 sujetos) eran los que padecían la enfermedad sin conocerlo por lo que este método nos da la medida de su validez para la detección temprana que facilitaría la profilaxis y el tratamiento sobre todo en aquellos enfermos que no conocen su padecimiento .

En la Tabla No .II se demuestra que casi la mitad (48 %) de los hipertensos tienen el antecedente familiar de la enfermedad, siendo esto de alto valor para la práctica diaria . Pero también los factores de riesgo que estuvieron presentes (Tabla No. III)

como la obesidad, el sedentarismo y el tabaquismo ocuparon la frecuencia de 70 % , 50 % y 30 % respectivamente .

Tabla No. I Prevalencia de la Hipertensión Arterial

No habitantes (muestra)	Hipertensos conocidos		Hipertensos detectados		Total de hipertensos	Tasa por 100 habitantes
	No .	%	No.	%		
192	44	67,7	21	32,3	65	33,8

Tabla No. II Presencia de Antecedentes Familiares

APP.Familiares	No. Habitantes	Hipertensos	Tasa por 100 hab.
Hipertensos	97	47	48,4
No hipertensos	95	18	18,9
TOTAL	192	65	33,8

Tabla No. III Prevalencia de Factores de Riesgo

Factores de riesgo	Habitantes	Hipertensos	Tasa por 100 hab.
Obesidad	24	17	70,8
Sedentarismo	70	35	50,0
Tabaquismo	36	11	30,5
Dislipidemia	6	6	100

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sellen Crombet J. Hipertensión Arterial, Diagnóstico, Tratamiento y Control. Habana: Ed. "Felix Varela"; 2002
2. Tyroler H A. Coronary Heart disease epidemiology in the twsnty –firt century . Rev Med 2000 (22); 7-13 .
3. National Institutes of hearth Seuht . Report of Joint National comunittee on Prevention, Detection, Evaluation and treatment of Higt Blood Pressure NIH . Pub Nov. 2003 .
4. Zelada Pérez M. Hipertensión .Guerra Avisada. Avances Med 2000; VII (21): 20-3.
5. Comisión Nacional de Hipertensión Arterial. Programa Nacional de Hipertensión Arterial. Rev Cubana Med 1999; 38(3) : 169-9.
6. MINSAP. Anuario Estadístico. La Habana, Cuba: MINSAP; 2000 p.74-5
7. Miranda Quintana JA. Enfermedades Cerebrovasculares. Santiago de Cuba: Ed. Oriente; :2002 .
8. Benet JC, Plum F. Cecil Tratado Medicina Interna. 20 ed. C. Habana :Ed Ciencias Médicas; .1998 .
9. Akaki B , Achiardi JLD, Rey R, Pérez Caballero MD. Hipertensión Arterial. Temas selectos de Med. Int.Pac. México: Intersistemas S.A-C.V; 2003
10. Contin Marie G Burges, Soris J, Batista. HTA. Incremento esperanza de vida .Hipotesis. Rev Cubana Med 2001; 40 (2) 103-8 .
11. MINSAP. Hipertensión Arterial. Programa Nacional de prevención diagnóstico , evaluación y control de la HTA. C.Habana, Cuba ; .2004

Segura E . La Hipertensión Arterial. Barcelona.España:2004.

SUMMARY

A longitudinal and descriptive study in a community from Cardenas Municipality, Matanzas province is carried out, with the goal to determine Arterial hypertension prevalence,as well as its clinical epidemiological characteristics. The sample was defined remaining the determined universe with automatized processed -methods S:P:SS 10.1 for the dats base and relative frequency, as well as dispersion and central tendency measures in an Epinfo Program,version 10.6 for the significance of differences found. The main results obtained show a 33,8% Arterial Hypertension Prevailance in all inhabitants, being obesity,sedentary life, and arterial hypertension family background the most frequent risk factors.