

Trabajo Original

Prevalencia de Hipertensión Arterial en dos Consultorios Urbanos de Jarahueca. Año 2000 Â– 2001.

Prevalence of hypertension in two urban family doctor's clinics of Jarahueca. Year 2000-2001.

Lic. Dayamí Domínguez Díaz¹, Dra. Lizandra Pérez Martín²

1. Licenciada en Enfermería. Enfermera Asistencial. Miembro Numerario de la SOCUENF
2. Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo de la población mayor de 15 años de los Consultorios del Médico de la Familia 26 y 27 pertenecientes al Policlínico Comunitario Docente de Meneses, con el objetivo de determinar la prevalencia de la Hipertensión Arterial, así como algunas variables biológicas y sociales relacionadas con la misma, tipo y estadio clínico, principales complicaciones y factores de riesgo. Se realizó exámen físico del aparato cardiovascular, además de pesarse y tallarse a los pacientes, se obtuvieron los siguientes resultados: la variable edad y sexo se constató un incremento de la prevalencia para ambos sexos a medida que aumentó la edad, lo cual se hizo más notable en el grupo 55-59 para ambos sexos con una prevalencia 18,62 % en el sexo masculino y 20,56 % en el femenino, el tipo de hipertensión predominante fue la sistodiastólica con 223 pacientes para un 91,76 %, el estadio clínico que predominó fue estadio I (ligero) 218 para un 89,71 %, el factor de riesgo predominante fue el sedentarismo con 98 pacientes para una prevalencia de 40,32 % y las complicaciones más notables fueron las Cardiovasculares con 20 para un 62,5 %. Los mismos se realizaron por el método de la distribución porcentual aritmética, los cuales fueron elevados a tablas confeccionadas al efecto y se arribaron a las conclusiones de que: hay un aumento de la prevalencia de la Hipertensión Arterial en el grupo estudiado, el tipo de Hipertensión más frecuente fue la sistodiastólica, el estadio clínico que predominó fue el 1, los factores de riesgo que más se asociaron a esta patología fueron: el sedentarismo, consumo excesivo de sal en la dieta y el hábito de fumar y las complicaciones más frecuentes fueron: las cardiovasculares y las cerebrales.

DeCS: HIPERTENSION / epidemiología, CONSULTORIOS MÉDICOS, FACTORES DE RIESGO.

ABSTRACT

A prospective descriptive study was made of the population over 15 years of family doctor's clinics 26 and 27 belonging to the Teaching Community Polyclinic of Meneses, with the objective of assessing the prevalence of arterial hypertension, as well as some biological and social variables related with it, type and clinical stage, main complications and risk factors. A physical exam was made of the cardiovascular apparatus, besides weighing and measuring the patients. The following results were obtained: in variables age and sex an increase was confirmed of the prevalence for both sexes as age increased, which became more remarkable in the group 55-59 for both sexes, with a prevalence of 18,62% in the male sex and 20,56% in the female one. The type of predominant hypertension was the systodiastolic one with 223 patients for 91,76%. The clinical stage that prevailed was stage I (slight) 218 for 89,71%. The predominant risk factor was physical inactivity with 98 patients for a prevalence of 40,32% and the most remarkable complications were the cardiovascular ones with 20 for 62,5%. These analyses were carried out through the method of arithmetic percentage distribution, which were plotted to charts made to this aim, and it was concluded that: there is an increase of prevalence of arterial hypertension in the studied group. The more common hypertension type was the systodiastolic one, the clinical stage that prevailed was 1, the risk factors most closely associated to this pathology were: physical inactivity, excessive salt intake in diet and the habit of smoking and the most common complications were: the cardiovascular ones and the cerebral ones.

MeSH: HYPERTENSION / epidemiology, PHYSICIANS' OFFICES, RISK FACTORS.

INTRODUCCIÓN

La Hipertensión Arterial es una entidad nosológica que afecta a un importante grupo de la población en diferentes latitudes del planeta es por eso que constituye uno de los problemas de salud de mayor envergadura de nuestros tiempos, lo cual une a su prevalencia una gran morbimortalidad, por lo que ha sido definida como la epidemia del siglo XX ^{1,2}.

Esta enfermedad está distribuida en todas las regiones del mundo atendiendo a múltiples factores de índole económicos, culturales, ambientales y étnicos. Es definida como la presión arterial sistólica de 140 mm Hg. o más ó una presión arterial diastólica de 90 mm Hg. ó más, ó ambas cifras inclusive y su prevalencia ha estado en aumento asociada a patrones alimentarios inadecuados, disminución de la actividad física y otros aspectos conductuales relacionados con hábitos tóxicos ^{3,4,5}. En la actualidad la hipertensión Arterial junto con las demás enfermedades cardiovasculares, se encuentra entre las primeras causas de muerte en la mayoría de los países desarrollados, por su creciente frecuencia y elevada prevalencia así como por las complicaciones, convirtiéndose en un problema de salud a escala mundial ^{6, 7,8}. Dicha entidad constituye una enfermedad del sistema cardiovascular frecuente en la población adulta, además es considerada un factor de riesgo modificable mayor y se establece al respecto que es el principal factor de riesgo después de los 45 años de edad siendo una causa frecuente de accidentes vasculares encefálicos, insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal y retinopatía ^{9, 10,11}.

La población de este estudio y el área de salud donde se encuentra no está exenta de esta problemática y en la actualidad tiene una prevalencia de 14.4 la cual está por debajo de la media nacional hecho que demuestra que aún existen casos sin dispensarizar teniendo en cuenta que esta enfermedad es el principal factor de riesgo y la causa más frecuente de muerte por lo que se decide realizar este trabajo con el objetivo de determinar la prevalencia de la Hipertensión Arterial en dos Consultorios del Médico de la Familia desde Noviembre 2000 hasta Noviembre 2001 según grupo de edades y sexo, acorde a los tipos y estadios clínicos, de la enfermedad y relacionar los principales factores de riesgo y principales complicaciones.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo de los pacientes mayores de 15 años de los Consultorios del Médico de la Familia 26 y 27 de Jarahuca pertenecientes al área de salud de Meneses, pertenecientes al Municipio Yaguajay de la provincia Sancti-Spíritus, en un período comprendido desde Noviembre del 2000 hasta Noviembre 2001, la población estuvo constituida por 841 pacientes del universo de trabajo de los consultorios de estudio y 252 pacientes fueron seleccionados como la muestra.

Los consultorios del médico de la familia fueron escogidos al azar así como los pacientes citados a consulta y visitados en sus hogares por el médico y la enfermera de la familia. Existió la privacidad necesaria para la entrevista, estableciéndose una buena relación médico-paciente para aplicar las encuestas, se tuvieron en cuenta las siguientes variables Edad y Sexo, Tipo de Hipertensión Arterial que es por estadios: Estadio I: Es aquel en el cual las cifras de presión sistólica se encuentran entre 140-159 mm Hg. y los de diastólica entre 90-99 mm Hg., Estadio II: Es aquel en el cual las cifras de presión sistólica se encuentran entre 160-179 mm Hg. y los de diastólica entre 100-109 mm Hg., Estadio III: Es aquel en el cual las cifras de presión sistólica se encuentran entre 180-209 mm Hg. y los de diastólica entre 110-119 mm Hg., Estadio IV: Es aquel en el cual las cifras de presión sistólica se encuentran entre 210 mm Hg. y más y la diastólica en 120 mm Hg. y más; Factores de Riesgo y Complicaciones, concluyendo la misma se le realizó el examen físico del aparato cardiovascular, cuidándose el pudor de los mismos así como la ética médica, se tomó la presión arterial, finalmente se pesaron y tallaron los pacientes.

La metodología utilizada fue fundamentalmente clínica y una vez realizada la encuesta y examinados los pacientes, los datos obtenidos se procesaron mediante el método de palotes, utilizando el modelo de vaciamiento de datos que se muestra en tablas, expresando sus resultados en porciento, auxiliados de una calculadora electrónica.

RESULTADOS

En la Tabla No 1: Se muestra la prevalencia de Hipertensión Arterial según grupos de edades y sexo, se constataron 243 hipertensos. Es importante señalar que en nuestro estudio se constató un incremento de la prevalencia para ambos sexos a medida que aumentó la edad, lo cual se hace más notable en el grupo 55 – 59 para ambos sexos, con una prevalencia de 18,62 en el sexo masculino y de 20,56 en el femenino, seguido en el sexo masculino por el grupo de 60-64 años con una prevalencia de 15,68 y en femenino de 50-54 años con una prevalencia de 19,85. La prevalencia de la enfermedad fue mayor en los hombres hasta los 44 años, después de lo cual predominó en las mujeres y fue mayor en los grupos de edades de 50-54 años.

En la Tabla No 2: Se distribuyeron según tipo de hipertensión, donde se observó que la Sistodiastólica fue la más frecuente con 223 pacientes para un 91,76 % seguida de la diastólica con 14 pacientes para un 5,76 % y por último la sistólica con 6 pacientes para un 2,46 %.

En la Tabla No 3: Se distribuyó a los hipertensos según estadios clínicos encontrándose en nuestro estudio que de 243 pacientes 218 están en estadio 1 (ligero) para un 87,71 % seguida del estadio II (moderado) donde se encontraron 17 pacientes para un 6,99 % y posteriormente el estadio III y IV.

En la Tabla No 4: Relacionamos los principales factores de riesgo asociados a la Hipertensión Arterial empezando por el sedentarismo con 98 pacientes para un 40,32 % seguido del consumo excesivo de sal en la dieta con 86 pacientes y el hábito de fumar con 80 para un 35,39 % y 32,92 % respectivamente, continuándole el estrés con 50 pacientes, la obesidad con 36 pacientes y el alcoholismo con 10 pacientes para un 20,57 %, 14,81 % y 4,11 %.

En la Tabla No 5: Mostramos las complicaciones más frecuentes de la Hipertensión Arterial entre los que encontramos a las cardiovasculares con 20 casos para un 62,5% y las cerebrovasculares con 7 para un 21,87 % continuados de los renales con 1 paciente para un 3,12 % y por último otras complicaciones con 4 pacientes para un 12,5 %.

DISCUSIÓN

En la distribución de la Hipertensión Arterial según grupos de edades y sexo se demostró que la enfermedad es mayor en los hombres hasta los 44 años después de lo cual predomina en las mujeres, siendo mayor en los grupos de edades de 50-54 años, lo cual coincide con estudios realizados por Borrizonte Meneses F. que plantea una prevalencia en su estudio de 39,51 %^{8,9}. Al analizar la Hipertensión Arterial según sus tipos, se demostró que la Sistodiastólica es la predominante lo cual coincide con varios estudios realizados por otros autores, concluyendo que la Hipertensión Sistodiastólica es el tipo más frecuente^{5,6,7}.

En la distribución de la Hipertensión Arterial según sus estadios clínicos se demostraron que el predominante es el estadio I (ligero) lo cual coincide con otros autores como Borrizonte Meneses F. que en su estudio concluyó que el grado de Hipertensión predominante fue el ligero y que no encontró casos con grado severo⁵ coincidiendo los obtenidos en la primera con los que aportan el presente estudio, no siendo así los de la segunda parte ya que él no encontró en su estudio ningún caso severo y este estudio aportó un caso.

La Hipertensión Arterial según sus factores de riesgo se encontró al sedentarismo como el mayor factor de riesgo, al igual que el consumo excesivo de sal en la dieta lo cual coincide con Cisneros Hernández F que planteó que el consumo excesivo de sal en la dieta aumenta diez veces el riesgo de padecer la enfermedad y que el sedentarismo constituye un factor de riesgo elevado en su estudio^{10,11,12}.

Las complicaciones más frecuentes la Hipertensión Arterial resultaron, las cardiovasculares como las predominantes coincidiendo con Fiedberg en su estudio donde señala que el 50% de los hombres y el 75 % de las mujeres con Cardiopatía Isquémica eran hipertensos¹¹.

CONCLUSIONES

Existe un aumento de la prevalencia de la Hipertensión Arterial, el predominio de hipertensos correspondió al sexo femenino y la enfermedad aumentó a medida que avanzó la edad, el tipo de hipertensión y el estadio clínico que predominó fue la Sistodiastólica y el tipo 1 (ligera) respectivamente. El sedentarismo, el consumo excesivo de sal en la dieta y el hábito de fumar fueron los principales factores de riesgo asociados. Las complicaciones Cardiovasculares y Cerebrales fueron las que con mayor frecuencia se encontraron.

Los cuidados de enfermería que más fueron utilizados y llevados a la práctica fueron los siguientes:

Vigilar el cumplimiento del tratamiento médico.

Brindar charlas educativas sobre la importancia de mantener un adecuado régimen dietético disminuyendo la ingestión de sodio, grasas en la dieta y aumentando la ingestión de potasio, si no hay insuficiencia renal, a través de la ingestión de alimentos ricos en este micronutriente (vegetales, frutos, cítricos).

Realizar dinámica de grupo encaminada a explicar la importancia de disminuir los factores predisponentes de la enfermedad como por ejemplo sedentarismo, consumo excesivo de sal en la dieta, hábito de fumar, estrés, obesidad, alcoholismo, entre otros.

Aliviar los trastornos emocionales fuertes y un manejo adecuado del estrés.

Explicar la importancia de la práctica de ejercicio físico sistemático y el mantenimiento de un peso corporal adecuado.

Explicar las posibles complicaciones de la hipertensión arterial y como evitarlos.

Impartir temas sobre Enfermedades crónicas no transmisibles Hipertensión Arterial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cisnero Hernández F. Hipertensión Arterial: Prevalencia en cinco Consultorios Médicos de la Familia. Rev Cubana Med Gen Integr. 1992;8(1):43-48.
2. Cuba. Minsap. Programa Nacional de Prevención, diagnóstico, evolución y control de la Hipertensión Arterial. La Habana:Minsap;1998.
3. Rocella EJ, Bowler A E, Horan M. Consideraciones epidemiológicas para definir la hipertensión. Clín Méd Norteamér. 1987; 71(6):815-833.
4. Klein CE, Sausa Silva NA, Nogueira A, Bock K, Campos LM. Hipertensión Arterial. Nallha de Governudo, Brasil 11 Prevalencia. Cuad Saúde Pública. 1995;11(1):11-127.
5. Borrizonte Meneses F, Marzo Fernández R, Corona Martínez L, Hipertensión Arterial en el anciano: Aspectos clínicos - epidemiológicos. Rev cubana Med Gen Integr. 1997; 13 (2):133-138.
6. Castro M. Programa para el control comunitario de Hipertensión Arterial. Rev Cubana Med. 1993; 32: 648 - 654.
7. Sierra RE, Muñoz Llorente ML, Matos Intoch MC, Prevalencia de la hipertensión arterial en un área de atención del Médico de la familia. Rev 3 de Diciembre. 1995(8(1-2):85-90.
8. Oparil S. Hipertensión arterial. En: Ceci. Tratado de medicina interna. México: Editorial Interamericana; 1997.p.294 - 310.
9. Vázquez Vigoa A. Caballero Martín C. Cruz Álvarez N. La Hipertensión arterial su evolución en los últimos años. Rev Cubana. Med. 1997;36(1):42-51.
10. Alfonso Guerra J, Pérez Caballero M, Cordies Jackson L. Nuevas teorías fisopatogénicas en la hipertensión arterial. Acta Méd. 1997; 7(1): 29-39.
11. Cuba. Ministerio de Salud pública anuario Estadístico. La Habana: Minsap; 2000 .

ANEXOS

Tabla No 1. Prevalencia de Hipertensión Arterial según Edad y Sexo en dos Consultorios Urbanos. Año 2000-2001.

| Grupo de Edades | Sexo | | | | Total | |
|-----------------|-----------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|
| | Masculino | | Femenino | | | |
| | No Ptes | Prevalencia | No. Ptes | Prevalencia | No. Ptes | Prevalencia |
| 15-19 | 1 | 0,98 | 1 | 0,70 | 2 | 0,82 |
| 20-24 | 1 | 0,98 | 1 | 0,70 | 2 | 0,82 |
| 25-29 | 2 | 1,96 | 1 | 0,70 | 3 | 1,23 |
| 30-34 | 3 | 2,94 | 2 | 1,41 | 5 | 2,05 |
| 35-39 | 5 | 4,90 | 4 | 2,83 | 9 | 3,70 |
| 40-44 | 8 | 7,84 | 6 | 4,25 | 14 | 5,76 |
| 45-49 | 12 | 11,76 | 17 | 12,05 | 29 | 11,93 |
| 50-54 | 15 | 14,70 | 28 | 19,85 | 43 | 17,69 |
| 55-59 | 19 | 18,62 | 29 | 20,56 | 48 | 19,75 |
| 60-64 | 16 | 15,68 | 27 | 19,14 | 43 | 17,69 |
| 65-69 | 11 | 10,78 | 14 | 9,92 | 25 | 10,28 |
| 70 y más | 9 | 8,82 | 11 | 7,80 | 20 | 8,23 |
| Total | 102 | 23,33 | 141 | 35,07 | 243 | 28,89 |

Fuente: Encuesta realizada por el autor.

Tabla No. 2: Prevalencia de Hipertensión Arterial según sus tipos en dos Consultorios Urbanos. Año 200-2001.

| Tipos de Hipertensión | Número | Por ciento |
|-----------------------|--------|------------|
| Sistólica | 6 | 2,46 |
| Diastólica | 14 | 5,76 |
| Sisto- diastólica | 223 | 91,76 |
| Total | 243 | 99,98 |

Fuente: Encuesta realizada por el autor.

Tabla No. 3: Prevalencia de Hipertensión Arterial según estudio clínico en dos Consultorios Urbanos. Año 2000-2001.

| Estadios clínicos Evolutivos | Número | Por ciento |
|------------------------------|--------|------------|
| Estadio I (ligero) | 218 | 89,71 |
| Estadio II (moderado) | 17 | 6,99 |
| Estadio III (severo) | 6 | 2,46 |
| Estadio IV(muy severo) | 2 | 0,82 |
| Total | 243 | 99,98 |

Fuente: Encuesta realizada por el autor.

Tabla No.4: Prevalencia de Hipertensión Arterial según factores de riesgo en dos Consultorios Urbanos. Año 2000-2001.

| Factores de riesgo | Número | Por ciento |
|-------------------------------------|--------|------------|
| Sedentarismo | 98 | 40,32 |
| Consumo excesivo de sal en la dieta | 86 | 35,39 |
| Hábito de fumar | 80 | 32,92 |
| Estrés | 50 | 20,57 |
| Obesidad | 36 | 14,81 |
| Alcoholismo | 10 | 4,11 |

Fuente: Encuesta realizada por el autor.

Tabla No. 5: Prevalencia de Hipertensión arterial según sus principales complicaciones en dos Consultorios Urbanos. Año 2000-2001.

| Complicaciones | Número | Por ciento |
|-----------------------------|--------|------------|
| Subtotal sin complicaciones | 211 | 86,83 |
| Subtotal con complicaciones | 32 | 13,16 |
| Cardiovasculares | 20 | 62,5 |
| Cerebrovasculares | 7 | 21,87 |
| Renales | 1 | 3,12 |
| Otros | 4 | 12,5 |
| Total | 243 | 99,99 |

Fuente: Encuesta realizada por el autor.

MODELO DE ENCUESTA.

1- Edad y Sexo.

| | | | |
|---------------------------|--------------|---------------|--------|
| 15 – 19 ____ | 35 – 39 ____ | 55 – 59 ____ | - Sexo |
| 20 – 24 ____ Masculino | 40 – 44 ____ | 60 – 64 ____ | _____ |
| 25 – 29 ____ Femenino | 45 – 49 ____ | 65 – 69 ____ | _____ |
| 30 – 34 ____ | 50 – 54 ____ | 70 ó más ____ | |

2 - Clasificación del paciente.

____ Hipertenso.
____ No hipertenso.

3 – Tipos de Hipertensión.

____ Sistólica
____ Diastólica
____ Sisto - diastólica

4 - Estadio Clínico.

____ Estadio I
____ Estadio II
____ Estadio III
____ Estadio IV

5 – Factores de Riesgo.

____ Sedentarismo
____ Consumo excesivo de sal en la dieta
____ Estrés
____ Hábito de fumar
____ Alcoholismo

6 - Complicaciones. ____ Obesidad ____ Cardiopatía Isquémica ____ A.V.E.

____ Renales ____ I. C. C ____ Arritmia ____ Cardiopatía hipertensiva.