

RELACIÓN ENTRE PRESIÓN ARTERIAL Y CONOCIMIENTO DE NIVELES TENSIONALES EN POBLACIÓN DE TEMUCO.

Relationship between blood pressure levels and knowledge of its levels in Temuco population.

Edgardo Navarrete Fonseca,¹ Pablo Sandoval Mandujano,¹ Jessica Sandoval Cuitiño,¹ Luis Jara Leonelli,¹ Dra. Ángela Castillo Martínez,² Dr. José Quidel Gacitúa.²

(1) Interno de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco.

(2) Dirección Regional de Salud y Bienestar Social, Comité Regional Araucanía, Cruz Roja Chilena.

Correspondencia:

No registrada

Aprobado:

Marzo de 2008

Conflictos de interés:

El autor declara no tener conflictos de interés.

*Rev Estud Med Sur 4(2): 12-16.
DOI:*

RESUMEN

Objetivo: Relacionar los niveles de presión arterial encontrados en muestra de población de Temuco con el conocimiento de niveles tensionales, mediante encuesta y medición de presión arterial. **Material y método:** Estudio Descriptivo. Estudiantes de Medicina y voluntarios de Cruz Roja Chilena se trasladaron a un centro de alta afluencia de público. Se realizó una encuesta y se procedió a medición de presión arterial. La encuesta incluía preguntas sobre el conocimiento de sus niveles tensionales. Los datos fueron ingresados en planilla Excel y se analizó, en base a su respuesta, cuántos presentaron niveles hipertensivos y cuántos no. **Resultados:** Participaron 679 personas, 57% mujeres y 43% hombres. El 71% tenía sobre 40 años. Ante la pregunta: ¿Es Ud. hipertenso?, un 33.6% respondió que Sí, 44.5% respondió No y 21.9% respondió No Saber. **Presentaron valores hipertensivos:** un 72.4% de los que respondieron Sí, un 25.5% de los que respondieron No y un 40.9% de los que no sabían. **Conclusiones:** Un tercio de los encuestados respondió ser hipertenso, similar a lo encontrado en la Encuesta Nacional de Salud 2003 y casi la mitad respondió No ser hipertenso. Presentaron niveles hipertensivos un tercio de los que respondieron No ser hipertensos y casi la mitad de los que No conocían sus niveles de presión arterial. Un alto porcentaje de personas desconocía que poseía valores de presión arterial elevados y por lo mismo no se controlaba.

PALABRAS CLAVE: Estudio descriptivo, Hipertensión arterial, población.

ABSTRACT

Objective: To relate blood pressure levels found in a Temuco simple population with the knowledge of pressure levels through surveys and measurement of blood pressure. Material and method: Descriptive study. Medical students and Chilean Red Cross volunteers went to a center of high number of people. A survey was conducted, and then a blood pressure measurement. The survey included question on knowledge of their pressure levels. The data were entered into Microsoft Excel spreadsheet and analyzed, based on their answer, in how many had hypertension and how many levels. Results: 679 people, 57% female and 43% male. 71% were over 40 years. To the question "Do you have high blood pressure?" 33,6% said "Yes", 44,5% answered "No" and 21,9% answered "I don't know". Values were: Hypertensive 72,4% of "Yes" respondents, 25,5% of "No" respondents and 40,9% in the "I don't know". Conclusions: One third of respondents had high blood pressure levels, similar to 2003 National Health Survey value and nearly half of them said they're not hypertensive. Hypertensive levels were found in a third of "No" respondents, and nearly half of those who did not know their blood pressure levels. A high percentage of people unaware they had high blood pressure levels and therefore it was not controlled.

KEYWORDS: Descriptive study, Hypertension, Population.

INTRODUCCIÓN

Es sabido que durante las últimas décadas se han producido profundas transformaciones demográficas y sanitarias, logrando reducir la mortalidad materna e infantil, la desnutrición y las enfermedades infecciosas. Sin embargo, estos logros traen aparejados nuevos desafíos como el envejecimiento y las enfermedades crónicas no transmisibles, dentro de ellas destaca la Hipertensión Arterial.

La importancia de la Hipertensión Arterial (HTA), definida como valores de presión arterial persistentemente elevados, iguales o superiores a 140/90 mmHg, es un problema de salud pública que radica en su rol causal de morbimortalidad cardiovascular, siendo uno de los 4 factores mayores de riesgo cardiovascular modificables, junto a las dislipidemias, la diabetes y el tabaquismo.¹ Esta enfermedad constituye una de las patologías más comunes en el quehacer médico, estimándose que afecta a una fracción importante de la población adulta. Afecta aproximadamente a 50 millones de personas en los Estados Unidos y cerca de un billón en todo el mundo, y es el diagnóstico primario más frecuente en América.² Se estima una prevalencia nacional aproximada de un 20%, ajustada a partir del año 2005, considerando el envejecimiento de la población expresado como aumento de la expectativa de vida en

10 años y el aumento de prevalencia de la obesidad, cifra concordada con expertos nacionales en hipertensión.¹ En la Encuesta Nacional de Salud 2003 (ENS) se encontró una frecuencia de personas con presión arterial alta de 33.7%.³ La tasa de mortalidad por enfermedad hipertensiva en Chile en el año 2003 fue de 16,9/100.000 habitantes, alcanzando anticipadamente la proyección al 2010.

La HTA representa el 9,4% de las consultas en el nivel primario de atención y aproximadamente un 50% de la población hipertensa desconoce su condición,² por lo tanto, no se controla. La carencia de síntomas como cefalea, epistaxis, mareos, acúfenos, entre otros, hace suponer en los pacientes la ausencia de enfermedad, evitando que las personas supuestamente sanas realicen controles de salud preventivos o se sometan a registros espontáneos de la presión arterial. El mismo factor también influye sobre la falta de interés que demuestran los pacientes hipertensos para someterse a tratamiento e incide sobre la baja adhesividad para permanecer en terapias permanentes.⁴ Se sabe que muchos de los pacientes hipertensos no son conocidos y que muchos de los hipertensos no siguen adecuadamente su tratamiento médico indicado porque no perciben ninguno de los síntomas mencionados. Según resultados de la ENS 2003, aproximadamente un 44% de los hipertensos reconoce estar en tratamiento farmacológico, y dentro de toda la

población hipertensa conocida sólo un 22% presenta una hipertensión controlada (normotenso).³

La vinculación entre hipertensión y los síntomas que se le atribuyen pudo tomar su origen en una simple asociación casual, siendo el síntoma la señal de alarma que permite reconocer una hipertensión preexistente. La presentación episódica de los síntomas puede permitir detectar una hipertensión preexistente, pero también suele incidir en el abandono del tratamiento toda vez que la eliminación de los síntomas es considerada por el paciente como indicador de normalidad.

Por lo mismo, a nivel mundial, la HTA es conocida como el “asesino silencioso” por no presentar síntomas precoces visibles de su gravedad. Por esto es importante la consulta a un profesional de la salud y un análisis médico detallado (clínico y de laboratorio) para detectarla precozmente, iniciar un tratamiento adecuado y evitar sus complicaciones a largo plazo.

Cuando se incrementan e intensifican las estrategias sanitarias de diagnóstico, prevención y tratamiento de la HTA, aumenta el diagnóstico de esta enfermedad. La ventaja de aquello radica en que al existir mayor cantidad de hipertensos conocidos sirve como base para mayores iniciativas sanitarias de educación poblacional y dirigida a cada paciente, de que ésta es una enfermedad seria y que requiere un tratamiento crónico a pesar de que no existan síntomas.

Desde el año 2005, la HTA está incluida dentro de las Garantías Explícitas de Salud (GES), lo que ha mejorado la cobertura y acceso de esta patología a los Servicios de Salud.

A pesar de estos avances en salud pública, la HTA sigue siendo una preocupante realidad, lo que ha llevado a algunas instituciones, entre ellas la Cruz Roja, a hacer un llamado a la prevención y educación al respecto.

La mejor forma de detectarla y prevenir sus daños es evaluándose periódicamente la presión arterial, siendo este el objetivo de las campañas de Salud Comunitaria de la Cruz Roja.

En el presente trabajo, mostramos la experiencia de un grupo de voluntarios del área de salud, (estudiantes de medicina, médicos), que participaron de una campaña de Salud Comunitaria que incluía la aplicación de una encuesta y la medición de presión arterial, además de educación sobre esta enfermedad en relación a las implicancias que ella conlleva y su asociación con otros

factores de riesgo cardiovascular.

OBJETIVO

Relacionar los niveles de presión arterial encontrados con el conocimiento de niveles tensionales en muestra de población de Temuco, obtenidos mediante encuesta y medición de presión arterial realizada por Estudiantes de Medicina junto a la Cruz Roja.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio Descriptivo. La Cruz Roja en su Programa de Salud Comunitaria junto a otras instituciones de salud (Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Sociedad Chilena de HTA, Fundación Chilena de HTA), realiza desde hace algunos años una campaña de evaluación de presión arterial y una encuesta sobre factores de riesgo cardiovascular, con el objetivo de pesquisar pacientes con presión arterial alterada y de realizar educación en salud sobre este tema. Un equipo de voluntarios del área de Salud de la Cruz Roja, estudiantes de Medicina de la Universidad de La Frontera, de variados niveles, se trasladó a lugares de alta afluencia de público en la ciudad de Temuco. Se establecieron áreas estratégicas dentro de éstos centros que cumplieran las condiciones para realizar la toma de presión arterial bajo técnica estandarizada según el 7° JNC.2 Los voluntarios invitaron a todas las personas a ser parte de esta evaluación aplicando distintas técnicas comunicacionales como afiches, pendones y trípticos, entre otros, para incentivar la participación. El emblema de la Cruz Roja sirvió como símbolo llamativo de interés. La evaluación se realizó en forma gratuita a toda persona que lo solicitase. Las personas que aceptaron la invitación mantuvieron reposo sentadas durante al menos 10 minutos para luego acceder a contestar una encuesta que fue completada por un estudiante de Medicina. La encuesta incluía una serie de preguntas, incluyendo antecedentes personales y mórbidos. Dentro de las preguntas que se realizaban a los participantes se encontraba la pregunta “¿Es Ud. hipertenso?”. El objetivo de esta pregunta fue identificar el conocimiento que tenía cada paciente sobre sus niveles tensionales. Las posibles respuestas fueron: Si, No y No Sabe.

Finalmente, después de la entrevista se procedía a medir la presión arterial. Los niveles tensionales encontrados fueron categorizados basándose en la clasificación del 7° JNC. Esta clasificación fue de sólo referencia, ya que para realizar el diagnóstico de HTA se requiere de un control seriado de niveles tensionales.

Los datos extraídos de las encuestas practicadas fueron ingresados en Planilla Excel y analizados, tomando como base su respuesta (Si HTA, No HTA y No Sabe) y los valores tensionales encontrados en la medición.

Además, a todas las personas que participaron voluntariamente de esta campaña se les realizó una pequeña charla educativa sobre factores de riesgo cardiovascular y la importancia de éstos sobre muchas de las patologías prevalentes de la vida moderna.

RESULTADO

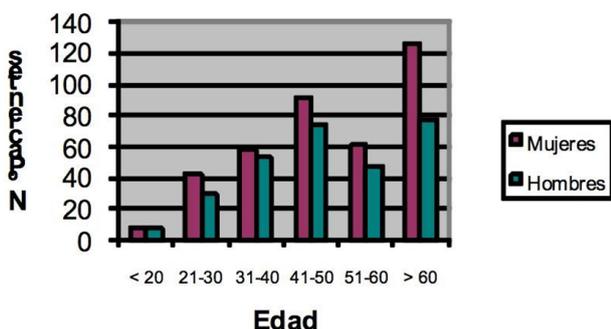
En esta campaña de Salud Comunitaria realizada por estudiantes de Medicina, voluntarios de la Cruz Roja Chilena, participaron un total de 679 personas, que voluntariamente decidieron participar. De ellas 387 fueron mujeres (57%) y 292 fueron hombres (43%).

Según rango etario el 33% del total de mujeres y 27% del total de hombres encuestados fue "mayores de 60 años". En suma, los mayores de 41 años corresponden al 71% de las personas encuestadas. (Figura 1).

Del total de encuestados, ante la pregunta ¿Es Ud. hipertenso?, 228 respondieron que Si, 302 respondieron que No eran hipertensos y 149 personas respondieron No Saber. Al realizar la medición de la presión arterial, de los 228 encuestados que respondió que Si era hipertenso, un 72% presentó niveles tensionales alterados, utilizando como base la clasificación de HTA del 7º JNC. De los 302 encuestados que respondieron No ser hipertensos, un 26% presentó niveles elevados y de los 149 encuestados que respondió No Saber, un 41% presentó niveles tensionales hipertensivos. (Figura 3).

De las personas que respondieron Si tener conocimiento sobre sus niveles tensionales altos, un 79% se encontraba bajo algún tratamiento y de ellos 95% tomaba sus medicamentos según las indicaciones

Figura 1. Distribución etaria de las personas encuestas según género.



médicas. Del total de pacientes encontrados con valores tensionales sobre rangos normales, un 49.8% fueron hombres y un 50.2% fueron mujeres. De las mujeres con niveles hipertensivos, un 59.2% había respondido que Si lo era, un 25.0% que No eran hipertensas y un 15.8% había respondido No Saber. De los hombres con niveles hipertensivos, un 49.7% respondió Si saber que era hipertenso, un 25.8% que no lo era y un 24.5% respondió No Saber.

Figura 2. Distribución porcentual según respuesta ante la pregunta "¿Es usted hipertenso?"

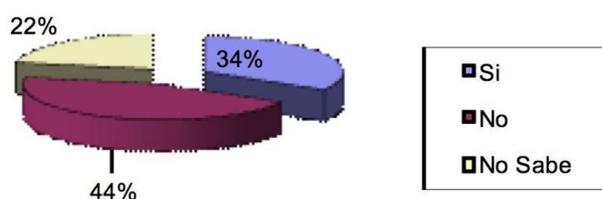
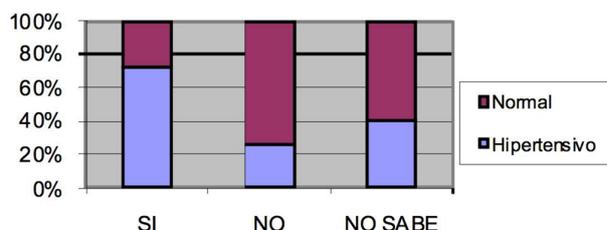


Figura 3. Porcentaje de niveles tensionales alterados y normales, según respuesta.



DISCUSIÓN

De los datos obtenidos se puede concluir que del total de la población que se interesó en participar en esta campaña de Salud Comunitaria, la mayoría fueron mujeres y aproximadamente un tercio del total de personas fueron mayores de 60 años. Cabe destacar que la gran masa de población evaluada corresponde a mayores de 40 años. La pregunta que nos planteamos en relación a estos datos, es si la mayor participación de este grupo etario, ¿Se debe a una mayor preocupación por el estado de salud producto de la misma edad o es debido a que en las personas mayores de 40 años las enfermedades crónicas, como la HTA, se están haciendo sintomáticas, y por ende la necesidad y preocupación de consultar?

El porcentaje de personas que se reconocen hipertensas es similar a los valores encontrados en la

Encuesta Nacional de Salud del año 2003 (34% en este trabajo y 33.7% en la ENS 2003).

Del total que se encontraba bajo algún tratamiento casi todos seguían las indicaciones de los profesionales, hecho fundamental para obtener éxito en el tratamiento antihipertensivo y prevenir otras enfermedades mediante el control periódico.

Es importante considerar que un alto porcentaje de encuestados desconocía sus valores tensionales, y que probablemente no se habían controlado, y que una vez realizada la medición de la presión arterial un alto porcentaje de ellos, casi la mitad, se encontraba dentro de rangos considerados hipertensivos. Sumado a esto, de los encuestados que respondieron No ser hipertensos, un cuarto de ellos presentó valores $\geq 140/90$ mmHg. Por lo tanto, un alto porcentaje de personas desconoce que posee valores de presión arterial alterados y por lo mismo no se trata ni se controla.

Del total de encuestados que reconoció ser hipertenso, casi un 80% de ellos afirmó estar bajo algún tratamiento médico (medidas generales, farmacoterapia) y un 95% de ellos respondió seguir las indicaciones médicas. Curiosamente, un alto porcentaje de ellos (72.4%) presentó niveles tensionales elevados, por lo tanto, poco más del 20% de ellos se encontraban en valores considerados normotensivos, cifra que concuerda con los datos de la Guía Clínica de Hipertensión Arterial del Ministerio de Salud.

El conocimiento de los valores tensionales de los encuestados con valores tensionales altos, en relación al género, mostró un predominio de las mujeres sobre los hombres (59.2% y 49.7% respectivamente). La mayor diferencia por género se dió entre los que respondieron No saber, ya que en un 15.8% de las mujeres y un 24.5% de los hombres, se encontraron cifras tensionales elevadas. De estos datos podríamos concluir que las mujeres tienen mayor conocimiento sobre sus niveles de presión arterial y de los que desconocen sus valores, hay un claro predominio de cifras elevadas entre los hombres por sobre las mujeres. Probablemente haya un mayor porcentaje de hombres que desconocen sus valores tensionales por la mayor resistencia masculina de la sociedad chilena de acudir a los Servicios de Salud. A pesar de esto, la porcentaje de niveles patológicos para ambos géneros, en este trabajo, fue muy similar. El elevado porcentaje de presión arterial alterada encontrado podría explicarse

por el predominio del rango etario mayor de 40 años participante de esta campaña.

Este trabajo deja manifiesto la importancia que tiene esta patología en el grupo poblacional de más alto riesgo (adultos y adultos mayores) donde deben estar enfocadas las campañas de detección y tratamiento de la HTA. En especial, el énfasis que se debe poner en la educación que ésta es una patología silenciosa, crónica y con una elevada mortalidad a largo plazo, sin considerar la morbilidad propia y los gastos económicos tanto para el bolsillo del paciente, sin mencionar la polifarmacia asociada, como para las arcas del estado. No podemos dejar de mencionar la importancia del rol que debemos jugar como futuros profesionales de la salud en la educación a la población joven, la importancia de conocer y evitar los factores de riesgo, el valor de la actividad física y de una vida saludable. Si no se educa ni se pesquistan los factores de riesgo cardiovasculares, será muy difícil controlar los eventos que causan mortalidad. Para el éxito de estos métodos se debe hacer educación a toda la población, como potenciales portadores de este "asesino silencioso". Los estudiantes y profesionales de la salud debemos ser agentes activos, sobre todo en prevención, desde etapas precoces.

No debemos olvidar el componente humano que conlleva el ser un futuro médico, y profesionales del equipo de Salud. El éxito de esta campaña se vio reflejada en cada persona que se acercó y participó activamente, siendo para nosotros un gran estímulo para seguir aportando un grano de arena a la salud comunitaria.

REFERENCIAS

- 1- MINSAL. Guía Clínica Hipertensión Arterial Primaria o Esencial en personas de 15 años y más. 1ra Ed. Ministerio de Salud de Chile, Santiago, 2006.
- 2- Chobaniam AV, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo JL, et al, and the National High Blood Pressure Education Program Coordinating Committee. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. The JNC 7. Report. JAMA 2003, 289:2560-72
- 3- MINSAL. I Encuesta Nacional de Salud 2003. Ministerio de Salud de Chile, Santiago, 2004.
- 4- Fasce E, Flores M, Fasce F. Prevalencia de síntomas habitualmente asociados a la hipertensión arterial en población normotensa e hipertensa. Rev. méd. Chile 2002, 130:160-66.