

Resultados del control comunitario de la hipertensión arterial en el área de salud del policlínico "27 de Noviembre" de Marianao

Por los Dres.:

LUIS DE LOS RIOS MOYA,* LAZARO VALDES DOPAZO,* SINESIO CRESPO LEONARD,** ADONIS MORALES REMEDIOS,* PATRICIA VARONA PEREZ,*
IGNACIO MACIAS CASTRO***

Ríos Moya, L. de los et al. *Resultados del control comunitario de la hipertensión arterial en el área de salud del policlínico "27 de Noviembre" de Marianao*. Rev Cub Med 16: 3, 1977.

Se realiza estudio preliminar sobre control comunitario de la hipertensión arterial en el área de salud del policlínico "27 de Noviembre". Se encuestan 4 402 habitantes de los cuales 890 son hipertensos para una prevalencia de un 20,22%.

INTRODUCCION

Entre las enfermedades crónicas no transmisibles del adulto, es la hipertensión arterial una de las que con mucha frecuencia atiende el médico en su consultorio. Frecuentemente está asociada a la cardiopatía isquémica, enfermedades cerebrovasculares, insuficiencia renal, etc.

La morbimortalidad por hipertensión arterial no se ha podido establecer de una forma definitiva en nuestro país.

Existen trabajos nacionales y extranjeros que estadísticamente informan la prevalencia de la hipertensión arterial entre un 10,1% y un 20%¹⁻²⁻³⁻⁴⁻⁵⁻⁶⁻⁷ esta variación porcentual está en relación con las cifras que cada autor tome como normal. Si aceptamos como promedio que un 15% de nuestra población adulta (8 500 000 habitantes aproximadamente) padece de hipertensión arterial, tendríamos unos 800 000 hipertensos en Cuba.¹

La mortalidad debida a la hipertensión arterial (A 82) es difícil de expresar en cifras exactas; los datos estadísticos en los últimos años representan un 2,5% de las muertes anuales en nuestro país.

Si aceptamos que la hipertensión arterial tiene una influencia principal en la causa de muerte en aproximadamente la mitad de los pacientes que mueren de cardiopatía isquémica, enfermedades cerebrovasculares, etc., la mortalidad por hipertensión arterial se elevaría considerablemente.

Residente de medicina. Hospital docente "Dr. Salvador Allende".

Médico general del policlínico "27 de Noviembre".

Profesor. Jefe del departamento de medicina interna del hospital docente "Dr. Salvador Allende".

Como vemos, la hipertensión arterial representa una de las afecciones que producen mayores morbilidad y mortalidad en la población.

Por todo lo antes expuesto consideramos que la hipertensión arterial representa un problema de salud importante para la comunidad.

Decidimos establecer la prevalencia de la hipertensión arterial en el área de salud del policlínico "27 de Noviembre", siguiendo el programa sobre hipertensión arterial estructurado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y aplicando los mismos modelos y criterios.

Este trabajo representa los resultados de las encuestas realizadas durante el año 1975 a agosto 1976, a 4 402 habitantes de 15 años o más en una comunidad de 18 111 habitantes.

Objetivos

- 1ro. Descubrir en el área de salud del policlínico "27 de noviembre", todas las personas de 15 años o más que padecen de hipertensión arterial.
- 2do. Aportar datos sobre la importancia del problema de la hipertensión arterial en nuestro país.

MATERIAL Y METODO

Material:

- 1.1. Todos los habitantes de 15 años o más de edad, de uno y otro sexos, y de las diferentes razas que se encuentren dentro del área de salud del policlínico "27 de Noviembre", que según el último censo realizado para aplicar la medicina comunitaria son 18 111 habitantes en este momento.
- 1.2. Modelos de encuestas.
- 1.3. Modelos iniciales.

- 1.4. Instructivos sobre hipertensión arterial.
- 1.5. Esfigmomanómetros chinos. Marca SMIC Modelo Aneroide.
- 1.6. Estetoscopos chinos marca SMIC.

Método:

Se utilizaron estudiantes de medicina para realizar las encuestas, previo entrenamiento y perfeccionamiento en cuanto a la técnica de tomar la presión arterial.

Técnica para tomar la presión arterial 2do. día

Método auscultatorio utilizando la aparición de los ruidos para señalar la presión sistólica y la desaparición de los mismos para la diastólica, en el brazo derecho y en posición sentado; se realizan tres tomas: al comenzar la encuesta, en su intermedio y al final de la misma; de estas tres tomas escogemos como presión arterial definitiva la cifra más baja de sistólica y la más baja de diastólica. Es importante que esta toma de presión arterial se realice de una forma casual o fortuita, o sea, que la persona esté dedicada a sus ocupaciones habituales en el momento de la encuesta.

Los alumnos van puerta por puerta encuestando a todas las personas presentes (de quince años o más), llenan el modelo de encuesta, y en ese momento clasifican al encuestado en hipertenso, dudoso o normotenso.

Criterios para ser considerados hipertensos

Edades 20 a 29 años 30 a 64 años

| | | |
|----|--------|--------|
| TA | 150/90 | 160/95 |
|----|--------|--------|

65 años o más 170/95

En este trabajo también incluimos el grupo de edad de 15 a 19 años, ya utilizados en

algunos trabajos, cuya clasificación de hipertensos fue determinada de acuerdo con el criterio seguido para los demás grupos.

Consideramos como hipertenso todo aquel que presente esas cifras o por encima de ellas en su grupo de edad. Toda persona que diga ser hipertenso y esté tomando drogas hipertensoras, y en la actualidad tenga la presión arterial normal en el momento de la encuesta.

Dudoso, son aquellas personas que refieran padecer de elevaciones transitorias de la presión arterial o que alguna vez toma drogas hipertensoras y en el momento de la encuesta se le encontraron cifras de presión arterial normal.

Normotenso, todas las demás personas que no cumplan los criterios antes expresados.

A la persona clasificada como normotenso más se archiva su encuesta.

Toda persona clasificada como hipertensa o dudosa se le da un instructivo sobre la presión alta y junto con esto se le da un turno para el policlínico, donde será atendido por el médico, el cual comenzará el llenado del modelo inicial; se le toma nuevamente la presión arterial y podrá reclasificar el caso si lo requiere, le indicará exámenes complementarios (hemograma, orina, glicemia, urea y un ECG), lo cita para dentro de

tres semanas aproximadamente donde concluirá el llenado del modelo inicial. Al paciente hipertenso se le pone tratamiento con las drogas hipotensoras recomendadas (hidroclorotiacida, reserpina, hidralacina, metildopa, guanetidina y propranolol).

Al paciente dudoso no se le pone tratamiento y se debe definir su clasificación en las tres próximas consultas.

Todos los casos encuestados se registran en un libro siguiendo el orden consecutivo numérico.

RESULTADOS

La encuesta de prevalencia realizada por nosotros representa los siguientes resultados:

CUADRO I

| Población encuestada 4 402 habitantes | | |
|---------------------------------------|-------|----------|
| Clasificados de la forma siguiente: | | |
| Normotensos | 3 181 | (72,26%) |
| Hipertensos | 890 | (20,22%) |
| Sistólicos | 102 | (11,46%) |
| Sistodiastólicos | 730 | (82,02%) |
| Diastólicos | 58 | (6,52%) |
| Dudosos | 331 | (7,52%) |

CUADRO II

| Población encuestada 4 402 habitantes | | |
|---------------------------------------|-----|--|
| Hipertensos | 890 | (20,22%) |
| Conocidos | 662 | (74,38%) |
| No conocidos | 228 | (25,62%) |
| Conocidos con tratamiento | 428 | (64,65%) |
| Conocidos sin tratamiento | 234 | (35,35%) |
| Conocidos con tratamiento controlado | 178 | (41,59%) de los tratados (20%) del total |
| Con tratamiento no controlado | 250 | (58,41%) |

CUADRO III HIPERTENSOS SEGUN EL SEXO

| Sexo | Encues- tados | Hiper- tensos | % |
|-----------|------------------|------------------|-------|
| Masculino | 1 214 | 247 | 20,35 |
| Femenino | 3 188 | 643 | 20,17 |
| Total | 4 402 | 890 | 20,22 |

CUADRO IV ,
SEXO MASCULINO

| Raza | Encues- tados | Hiper- tensos | % |
|---------|------------------|------------------|-----------|
| Blanca | 826 | 152 | 18,4 C |
| Negra | 255 | 74 | 29, Oí |
| Mestiza | 133 | 21 | 15,7 S |
| Total | 1 214 | 247 | 20,3 í |

SEXO FEMENINO

| Raza | Encues- tados | Hiper- tensos | % |
|---------|------------------|------------------|-----------|
| Blanca | 2 054 | 335 | 16,3 1 |
| Negra | 645 | 208 | 32,2 5 |
| Mestiza | 489 | 100 | 20,4 5 |
| Total | 3 188 | 643 | 20,1 7 |

AMBOS SEXOS

| Raza | Encues- tados | Hiper- tensos | % |
|---------|------------------|------------------|-----------|
| Blanca | 2 880 | 487 | 16,9 1 |
| Negra | 900 | 282 | 31,3 2 |
| Mestiza | 622 | 121 | 19,4 í |
| Total | 4 402 | 890 | 20,2 2 |

CUADRO V

SEGUN SEXO Y EDAD SEXO

MASCULINO

| Edad | Encres- tados | Hiper- tensos | % |
|---------|------------------|------------------|-------|
| 15-19 | 120 | 9 | 7,50 |
| 20-29 | 208 | 14 | 6,73 |
| 30 - 64 | 558 | 125 | 22,40 |
| Más de | 65 328 | 99 | 30,18 |
| Total | 1 214 | 247 | 20,35 |

SEXO FEMENINO

| Edad | Encres- tados | Hiper- tensos | % |
|-----------|------------------|------------------|-------|
| 15 - 19 | 285 | 5 | 1,75 |
| 20 - 29 | 683 | 31 | 4,54 |
| 30-64 | 1 774 | 415 | 23,39 |
| Más de 65 | 446 | 192 | 43,05 |
| Total | 3 188 | 643 | 20,17 |

AMBOS SEXOS

| Edad | Encues- tados | Hiper- tensos | % |
|-----------|------------------|------------------|-------|
| 15- 19 | 405 | 14 | 3,45 |
| 20 - 29 | 891 | 45 | 5,05 |
| 30-64 | 2 332 | 540 | 23,16 |
| Más de 65 | 774 | 291 | 37,59 |
| Total | 4 402 | 890 | 20,22 |

CUADRO VI
SEGUN EDAD, SEXO Y RAZA
AREA DE SALUD POLICLINICO "27 DE NOVIEMBRE"

| Grupo de edad | M a s c u l i n o | | | | | | | | | | | |
|---------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Blanco | | | Negro | | | Mestizo | | | Total | | |
| | PE | Casos | % | PE | Casos | % | PE | Casos | % | PE | Casos | % |
| 15 - 19 | 75 | 5 | 6,67 | 27 | 2 | 7,41 | 18 | 2 | 11,11 | 120 | 9 | 7,50 |
| 20 - 29 | 132 | 7 | 5,30 | 51 | 5 | 9,80 | 25 | 2 | 8,00 | 208 | 14 | 6,73 |
| 30 - 64 | 380 | 77 | 20,26 | 116 | 35 | 30,17 | 62 | 13 | 20,97 | 558 | 125 | 22,40 |
| 65 - + | 239 | 63 | 26,36 | 61 | 32 | 52,46 | 28 | 4 | 14,29 | 328 | 99 | 30,18 |
| Total | 826 | 152 | 18,40 | 255 | 74 | 29,02 | 133 | 21 | 15,79 | 1 214 | 247 | 20,35 |

AREA DE SALUD POLICLINICO "27 DE NOVIEMBRE"

| Grupo de edad | F e m e n i n o | | | | | | | | | | | |
|---------------|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Blanco | | | Negro | | | Mestizo | | | Total | | |
| | PE | Casos | % | PE | Casos | % | PE | Casos | % | PE | Casos | % |
| 15 - 19 | 161 | 4 | 2,48 | 68 | 1 | 1,47 | 56 | 0 | 0 | 285 | 5 | 1,75 |
| 20 - 29 | 434 | 14 | 3,23 | 136 | 12 | 8,82 | 113 | 5 | 4,42 | 683 | 31 | 4,54 |
| 30 - 64 | 1 172 | 205 | 17,49 | 346 | 148 | 42,77 | 256 | 62 | 24,22 | 1 774 | 415 | 23,39 |
| 65 - + | 287 | 112 | 39,02 | 95 | 47 | 49,47 | 64 | 33 | 51,56 | 446 | 192 | 43,05 |
| Total | 2 054 | 335 | 16,31 | 645 | 208 | 32,25 | 489 | 100 | 20,45 | 3 188 | 643 | 20,17 |

CUADRO VII

| INASISTENTES | | | | | |
|--------------|-------------|--------------------------|----------------------------|-------|-------|
| Sexo | Hipertensos | Inasistente iniciales | Inasistentes repitentes | Total | % |
| Masculino | 247 | 59 | 47 | 106 | 42,91 |
| Femenino | 643 | 158 | 71 | 229 | 35,61 |
| Total | 890 | 217 | 118 | 335 | 37,64 |

DISCUSION

De los resultados presentados en este trabajo vemos que la prevalencia de la hipertensión arterial en el área de salud del policlínico "27 de Noviembre" es de 20,22%, quizás cifra porcentual alta para las que se han informado en otros trabajos como el del policlínico "Carlos J. Finlay" de Marianao, donde informan el 15,1% utilizando los mismos criterios que en este trabajo. *Castellanos*⁴ y *Yee*⁶ obtuvieron el 10,1% en mayores de 21 años; y *Finnerty*⁵ informa en su trabajo el 14%; sin embargo *Laragh*⁴ y *Friedberg*⁴ informan un 20% de prevalencia. Como antes se expuso, estas variaciones se deben fundamentalmente a los criterios adoptados por cada autor para clasificar a una persona como hipertensa.

Los resultados encontrados en los hipertensos sistólicos, sistodiastólicos y diastólicos son similares a los dados a conocer en otros trabajos.

Lo que nos llama la atención es la gran cantidad de hipertensos que conocen padecer de esta enfermedad, o sea, el 74,38% y que solamente del total de hipertensos, el 20% está controlado; como esta cifra es muy baja, nos hace suponer que existe una gran cantidad de hipertensos expuestos a las graves complicaciones de esta enfermedad.

Según los resultados de este trabajo la hipertensión arterial tiene la misma frecuencia en personas de uno y otro sexo, aunque en otros trabajos se informa que es mucho más frecuente en las del sexo femenino que en las

del masculino, sobre todo cuando se tiene más de 30 años de edad; parece ser que la hipertensión arterial es más frecuente en personas del sexo masculino de menos de 30 años de edad. En cuanto a la raza obtenemos que es mucho más frecuente en personas de la raza negra, de uno y otro sexos; al igual que los resultados de otros trabajos.

Es de destacar en este trabajo el alto porcentaje total de inasistentes a la consulta de seguimiento, un 37,64%. Vemos que es mucho mayor el número de inasistentes iniciales que el de inasistentes repitentes.

CONCLUSIONES

- 1. En la encuesta de prevalencia inicial del programa de hipertensión en una muestra de 4 402 habitantes mayores de 15 años de edad, hemos encontrado el 20,22% de hipertensos.
- 2. La cantidad de hipertensos que conocían su enfermedad fue de 662 (74,38%), lo cual es un porcentaje alto.
La cantidad de hipertensos que no conocían de su enfermedad fue de 228 (25,62%), lo cual es un porcentaje bajo.
- 3. La cantidad de pacientes hipertensos con tratamiento controlado fue de 178; es decir, que de los 890 hipertensos, solamente un 20% recibe tratamiento adecuado que le permite mantener la presión arte

6 *Yee Durañona, N.* Encuesta sobre prevalencia de cardiopatías adquiridas y congénitas en la regional

Artemisa. Tesis de Grado. La Habana, 1972.

rial controlada, lo cual es fundamental para evitar las graves complicaciones de esta enfermedad.

t 4. La hipertensión en las edades de 15 a 29 años es más frecuente en personas del sexo masculino que en las del femenino; en personas con edad de 30 años en adelante es más frecuente en

las del sexo femenino.

- * 5. La hipertensión es más frecuente en personas de la raza negra y en las de la mestiza, que en las de la raza blanca, de uno y otro sexos.
- 6. Existe un alto porcentaje de inasistentes, el 37,64%.

SUMMARY

Ríos Moya, L. de los et al. *Results of the community control of arterial hypertension in the health area of the "27 de Noviembre" Policlinic of Marianao.* Rev Cub Med 16: 3, 1977.

A preliminary study of the community control of arterial hypertension in the health area of the "27 de Noviembre" Policlinic is made. 890 out of the 4 402 surveyed inhabitants were hypertensive (20,22% prevalence).

RESUME

Ríos Moya, L. de los et al. *Résultats du contrôle communautaire de l'hypertension artérielle dans l'aire de santé "27 Novembre" de Marianao.* Rev Cub Med 16: 3, 1977.

Une étude préliminaire est réalisée sur le contrôle communautaire de l'hypertension artérielle dans l'aire de santé "Polyclinique 27 Novembre". On soumet à une enquête 4 402 habitants dont 890 sont hypertendus à une prévalence de 20,22%.

PE3KME

Phoc *Illovía.*, JI. h **rup. Pe3yjitTaTBi koMMyHajiBHoro kohtpüjih 3a apTepHajibHoi runepTOHieft Ha ynacTKe iiojihkjihhhkh hm. 27 HoaCpfl, UapnaHao. R. v Cub Med 16¹ 3> 1977.**

Ипо ВОИИТЧH npeABapuTejibHoe nccjie,noBaHne oTHocHTejibHo KOMMyHajibHoro KOHTPOJIH 3a apTepHajibHOñ rHnepTOHHeii Ha y^acT- Ke noJiHKJiHHHKH HM. 27 HoaCpa. 06cjieiOBeHO 4 402 'lejiOBeKa, H3 HHX 890 - COJIBHHX rHnepTOHHeH, WTO cocTaBJiieT 20,22%.

BIBLIOGRAFIA

1. *Macias Castro, I.* Modelo Experimental de un programa de salud nacional para atención integral del paciente con hipertensión arterial. Rev Cub Med 14: 7, 1974 enero- febrero, 1974.
2. *Castellanos Dumois, A.* Estudio de prevalencia de cardiopatías congénitas y adquiridas en la regional Plaza de la Revolución. Tesis de grado, La Habana, 1972.
3. *Laragh, J. H.* Evaluation and Care of the Hypertensive Patient. Am J Med 52: 565, 1972.
4. *Finnerty, F. A. et al.* Hypertension in the Inner City. Detection and Follow up, Circ XLVII 76, 1973.
5. *Friedberg, C.* Enfermedades del corazón. Ed Inter Am 3ra. Ed 1936, 1969.
6. *Gómez Rodríguez, J.* Prevalencia de la hipertensión arterial en el área del policlínico "Carlos J. Finlay". Tesis de Grado, La Habana. 1975.