

Características epidemiológicas de la hipertensión arterial en pacientes que concurren al Hospital Británico de Buenos Aires. Campaña 2019 de Hipertensión Arterial

Epidemiological characteristics of arterial hypertension in patients attending the British Hospital of Buenos Aires. 2019 Arterial Hypertension Campaign

Miguel Schiavone¹, Teresa Gómez², Daniela Nosetto¹, Marianela L. Gavilán², Glenda Ernst³, María Mazzei¹, Victoria Romano², Ana L. Acosta¹, Marcela Schrappe¹, María Saravia¹, Agustina Crespo⁴, Horacio Avaca⁵, Osvaldo Manuale⁵

RESUMEN

Introducción. La hipertensión arterial (HTA) es el principal factor de riesgo de morbimortalidad cardiovascular. Distintos estudios han mostrado la prevalencia en la Argentina a nivel nacional (RENATA 1, RENATA 2, Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo), pero la prevalencia dentro de la población que asiste al Hospital Británico es desconocida hasta la fecha. Este estudio tiene como objetivo evaluar la prevalencia, el conocimiento, el tratamiento y el control de la hipertensión arterial dentro del Hospital Británico de Buenos Aires. **Material y métodos.** Estudio de corte transversal en tres sedes del HB (Central, Vicente López y Microcentro). Se incluyeron, de forma voluntaria, pacientes entre 18 y 85 años que concurrirían a los centros para realizar una consulta ambulatoria o estudios diagnósticos. Se registró el peso y la talla, se realizaron tres registros de presión arterial.

Resultados: Sobre un total de 890 encuestas se consideraron válidas 800, descartando pacientes con respuestas incompletas o cargas incompletas por error. El 49.1% de los pacientes eran mayores de 65 años y el 67% eran de sexo femenino. La prevalencia de HTA en la población evaluada fue del 58.7% (470 pacientes). De ellos, 29.1% desconocían su diagnóstico, 3.6% conocían ser hipertensos pero se encontraban sin tratamiento farmacológico, 28.1% se encontraban bajo tratamiento farmacológico pero fuera de las metas y 39.2% se encontraban tratados y controlados.

Conclusión. El diseño y desarrollo de una campaña entre la Escuela de Enfermería y el Servicio de Cardiología del HB permitió tener conocimiento sobre las características de la población que asiste a nuestro centro asistencial. Esto posibilita la realización de acciones correctivas. Educar a la población en la prevención y control de estas enfermedades tiene un impacto positivo a nivel social y económico.

Palabras clave: hipertensión arterial, tratamiento, encuesta.

ABSTRACT

Introduction. High blood pressure (HTA) is the main risk factor for cardiovascular morbidity and mortality. Different studies have demonstrated the prevalence in Argentina (RENATA 1, RENATA 2, Fourth National Survey of Risk Factors), but its prevalence among the population attending the British Hospital is unknown to date. This study has the objective of evaluating the prevalence, knowledge, treatment and control of arterial hypertension in the British Hospital of Buenos Aires.

Material and methods. Cross-sectional study in three HB sites (Central, Vicente López and Microcentro). Patients between the ages of 18 and 85 who came to the centres for an outpatient consultation or diagnostic studies were included voluntarily. Weight and height were recorded, and three blood pressure records were made.

Results. Out of a total of 890 surveys, 800 were considered valid, discarding patients with incomplete answers or incomplete loads due to error: 49.1% of the patients were over 65 years of age, 67% were female. The prevalence of HTA in the evaluated population was 58.7% (470 patients). Of these, 29.1% did not know their diagnosis, 3.6% knew they were hypertensive but were without pharmacological treatment, 28.1% were under pharmacological treatment but outside the targets and 39.2% were treated and controlled.

Conclusion. The design and development of a campaign shared by the School of Nursing and the Cardiology service of the HB allowed us to have knowledge about the characteristics of the population that attends our care center. This makes it possible to carry out corrective actions. Educating the population in the prevention and control of these diseases has a positive social and economic impact.

Keywords: hypertension, treatment, survey.

Fronteras en Medicina 2019;14(4):169-172. <https://DOI.org/10.31954/RFEM/201904/0169-0172>

1. Centro de Hipertensión Arterial. Servicio de Cardiología
 2. Escuela de Enfermería
 3. Comité Asesor Científico
 4. Staff del Servicio de Psiquiatría y Psicología
 5. Servicio de Cardiología
- Hospital Británico de Buenos Aires

Correspondencia: Miguel Schiavone Centro Hipertensión Arterial del Servicio de Cardiología. Hospital Británico de Buenos Aires. Perdriel 74. C1280AEB CABA, Rep. Argentina. Tel.: +54 11 4309 6400. mjschiavone@gmail.com

Los autores declaran no poseer conflictos de intereses.

Recibido: 21/10/2019 | Aceptado: 07/11/2019

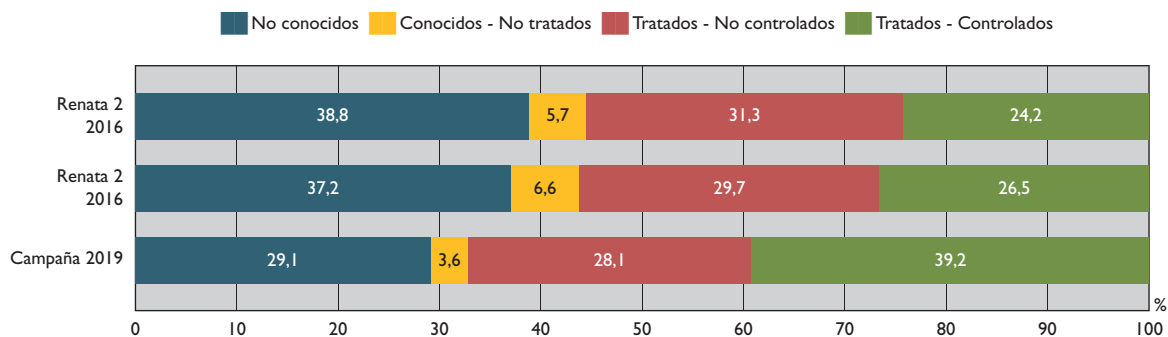


Figura 1. Conocimiento, tratamiento y control de la hipertensión en estudios RENATA 1 y 2 comparativo con campaña 2019 del Hospital Británico de Buenos Aires.

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) es el principal factor de riesgo de morbimortalidad cardiovascular¹⁻³. Diferentes estudios epidemiológicos en la Argentina han tratado de establecer el conocimiento que la población tiene de la HTA⁴⁻⁶. La Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo determinó que en la Argentina la prevalencia de HTA es del 34.6%⁴. Dos grandes estudios realizados por el Consejo Argentino de HTA de la Sociedad Argentina de Cardiología (RENATA 1⁵ y RENTA 2⁶) informaron una prevalencia de 33.5% y 36.3%, respectivamente, demostrando que luego de 10 años la prevalencia de HTA aumentó en nuestro país.

Aprovechando el Día Mundial de la HTA, en conjunto la Escuela de Enfermería y el Servicio de Cardiología del Hospital Británico de Buenos Aires (HB) diseñaron una campaña de concientización sobre la HTA, y bajo ese contexto se realizó una encuesta anónima y voluntaria cuyo objetivo fue determinar: 1) la prevalencia de HTA en la población que asiste al HB, 2) el conocimiento sobre el diagnóstico de HTA en los participantes y 3) el porcentaje de hipertensos tratados con fármacos y controlados. Y como objetivos secundarios, conocer los hábitos de nutrición, el consumo de sal, el consumo de tabaco, antecedentes de diabetes y el conocimiento de la relación entre el estrés y las emociones con la HTA.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño: estudio transversal.

Población del estudio se incluyeron de forma voluntaria pacientes entre 18 y 85 años que concurrían a los centros para realizar una consulta ambulatoria o estudios diagnósticos; se excluyeron pacientes internados o que consultaban por enfermedades agudas.

Campaña: fue realizada del 13 al 16 de mayo en tres sedes del HB (Central, Vicente López y Microcentro).

Previo al inicio de la campaña, se capacitó a los enfermeros que estarían involucrados en ella, tanto sobre la encuesta como en la técnica correcta para la toma de la PA. Como parte del cierre de la campaña se efectuó una char-

la abierta a la comunidad con los resultados obtenidos y se brindó información para mejorar el conocimiento de la enfermedad y tener herramientas para afrontarla.

Variables registradas: peso y talla; se realizaron tres registros de presión arterial (PA) con dos minutos de diferencia entre los mismos. Se utilizó el protocolo de medición publicado en el último consenso Argentino de Hipertensión Arterial⁷ y tensiómetros validados (OMRON 7130).

Se consideró HTA a valores promedio de las últimas dos mediciones mayores a 140 y/o 90 mmHg.

Por último, se les realizó una encuesta sobre factores de riesgo cardiovascular y factores psicosociales.

Análisis estadístico: las variables fueron expresadas como media y desvío estándar para las variables cuantitativas y como porcentaje para las variables cualitativas. Se utilizó el test de Fisher de variables múltiples para la comparación entre los grupos. Se utilizó GraphPad Prism versión 7.01 (GraphPad Software Inc, CA, EE.UU.) para los gráficos y análisis estadístico. Se consideró $p < 0.05$ como significativa.

RESULTADOS

Sobre un total de 890 encuestas se consideraron válidas 800, descartando pacientes con respuestas incompletas o cargas incompletas por error. El 49.1% de los pacientes eran mayores de 65 años, mientras que el 32.2% se encontraba entre los 46 a 64 años. El 67% era de sexo femenino. En cuanto a los factores de riesgo, el 13% era tabaquista, el 11% diabéticos y el 41.6% conocía ser hipertenso (solo el 8% tenía hipertensión y diabetes asociadas).

El 70% había realizado un control de su presión arterial dentro de los últimos seis meses, el 16% entre 6 meses y un año y el 14% no había tenido controles dentro del año.

Con respecto a los datos antropométricos realizados (peso y talla), el porcentaje promedio de índice de masa corporal fue 27: el 36% mostraba obesidad y el 35% sobrepeso, con lo cual más del 70% de los pacientes no presentaban un peso saludable.

La prevalencia de HTA en la población evaluada fue del 58.7% (470 pacientes), mientras que el 41.3% (330

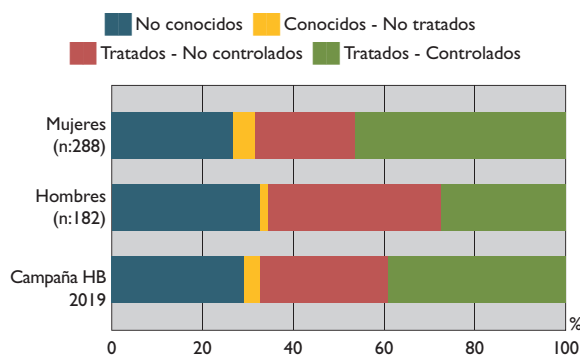


Figura 2. Subanálisis por sexo sobre la tasa de conocimiento, tratamiento y control de la hipertensión en la campaña 2019 del Hospital Británico de Buenos Aires.

pacientes) no tenía antecedentes de HTA y se encontraban normotensos.

De los 470 pacientes con HTA hallados, 137 (29.1%) desconocían su diagnóstico, 17 (3.6%) conocían ser hipertensos pero se encontraban sin tratamiento farmacológico, 132 pacientes (28.1%) se encontraban bajo tratamiento farmacológico pero fuera de las metas y un total de 184 pacientes (39.2%) se encontraban tratados y controlados (**Figura 1**).

Sobre los 470 pacientes hipertensos, se realizó un análisis según sexo (**Figura 2**) donde se obtuvo un total de 288 mujeres (61.3%). De ellas, 77 (26.7%) desconocían su diagnóstico, 13 (4.5%) conocían ser hipertensas pero se encontraban sin tratamiento farmacológico, 64 (22.3%) se encontraban bajo tratamiento farmacológico pero fuera de las metas y 134 (46.5%) se encontraban tratadas y controladas. Su contraparte, un total de 182 pacientes de sexo masculino (38.7%), 60 (33%) desconocían su diagnóstico, 4 (2.1%) conocían ser hipertensos pero se encontraban sin tratamiento farmacológico, 68 pacientes (37.4%) se encontraban bajo tratamiento farmacológico pero fuera de las metas y un total de 50 pacientes (27.5%) se encontraban tratados y controlados.

En lo que respecta a los hábitos nutricionales, el 50% comía por lo menos dos frutas por día, el 36% una fruta por día y el 14% no comía frutas. En lo que respecta al consumo de sal, el 54% negaba agregar sal a las comidas mientras un 46% lo hacía.

Por último, se realizaron preguntas sobre la relación del estrés y las emociones con la HTA. Un 91% respondió que el estrés agudo podría provocar HTA a largo plazo, un 74% que la depresión es un factor de riesgo para el desarrollo de HTA y un 85% que la tristeza, angustia y malestar emocional pueden aumentar el riesgo de desarrollo de HTA.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos son de sumo interés epidemiológico, sobre todo para conocer el perfil de pacientes que concurren al Hospital Británico de Buenos Aires.

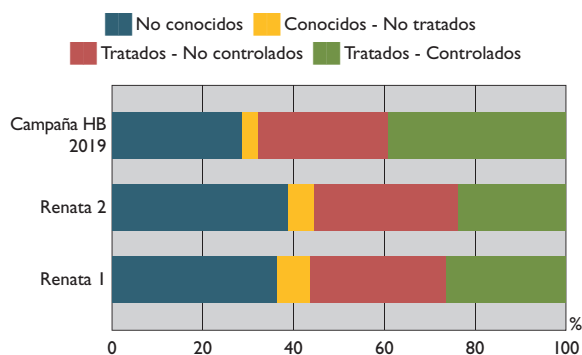


Figura 3. Análisis estadístico de las diferencias sobre conocimiento, tratamiento y control de la hipertensión en estudios RENATA 1 y 2 comparativo con campaña 2019 del Hospital Británico de Buenos Aires.

Si bien los participantes lo hicieron de forma voluntaria, corresponden a pacientes que consultan a un centro médico, lo que demuestra cierto interés por su salud y por lo tanto se trata de una población sesgada. Es por ello que los datos obtenidos son ligeramente diferentes de los que brindan los estudios epidemiológicos previamente nombrados (RENATA 1, RENATA 2 y la 4ª Encuesta Nacional de Factores de Riesgo)⁸.

Comparada con los estudios RENATA 1 y 2, como se puede observar en la **Figura 3**, la tasa de pacientes que desconocía tener diagnóstico de HTA y presentaba registros mayores a 140 y/o 90 mmHg fue de 29,1% en nuestra muestra, siendo la diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.01$). El mayor conocimiento sobre su patología podría corresponder, como se mencionó previamente, a que esta población es más propensa a tener información sobre su salud o concurrir a un centro asistencial.

Por otro lado, se halló un 3.6% de pacientes sin tratamiento farmacológico; al comparar este resultado con los de RENATA 1 y 2, no se observó una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.74$).

El porcentaje de pacientes tratados pero no controlados fue menor en nuestra población (28.1%) vs. RENATA 1 (29.65%) y RENATA 2 (31.3%), con una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.01$). Por otro lado, un 26.5% y 24.2% de los pacientes estaban tratados y controlados en RENATA 1 y 2, respectivamente, mientras que nuestros resultados hallaron un 39.2%, también con una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.01$). Para poder comprender esta diferencia sería necesario realizar un estudio sobre el tipo de tratamiento que utilizan los pacientes que asisten al HB y compararlo con los resultados de RENATA 1 y 2. Estos mostraron escasa utilización de combinaciones de drogas y sobre todo el uso de combinaciones poco efectivas.

En la división por sexo (**Figura 2**), se puede observar que las mujeres tienen una menor tasa de desconocimiento de su HTA y un mayor control de la misma comparadas con los hombres. Esta misma diferencia se observó también en los estudios RENATA 1 y 2.

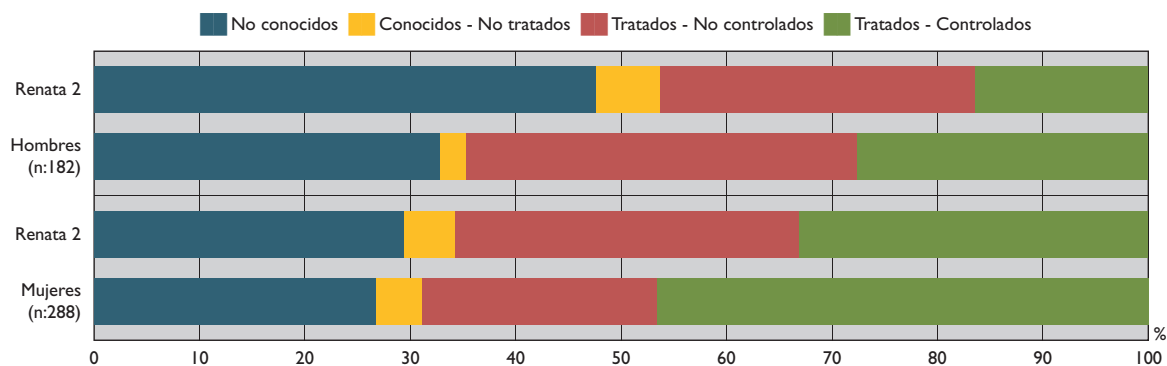


Figura 4. Subanálisis por sexo sobre la tasa de conocimiento, tratamiento y control de la hipertensión en la campaña 2019 del Hospital Británico de Buenos Aires comparado con el estudio RENATA 2. A) Mujeres. B) Hombres

Comparando esta división por sexo con el RENATA 2 (Figura 4) se pueden observar diferencias significativas en todos los grupos, excepto en el de las mujeres con diagnóstico de HTA pero sin tratamiento.

Cabe aclarar que estos estudios e incluso los resultados obtenidos del presente, carecen de la utilización de mediciones ambulatorias o domiciliarias. Este dato permitiría la detección de pacientes con HTA de guardapolvo blanco y oculto.

Por último, es interesante destacar el número de pacientes que presentan sobrepeso y obesidad (70%), lo cual demuestra una población, que si bien concurre a un hospital, no realiza hábitos de vida saludables, congruente con los datos obtenidos sobre el agregado de sal a las comidas y el consumo de frutas⁹⁻¹².

Como parte del conocimiento de la enfermedad y la relación entre el estrés y las emociones, los resultados demostraron que, si bien los encuestados entendían que la depresión es un factor de riesgo para el desarrollo de HTA a largo plazo, los mitos alrededor

de ella y la incorrecta información circulante generó mucha confusión al respecto del impacto del estrés agudo.

Para concluir, el diseño y desarrollo de una campaña entre la Escuela de Enfermería y el Servicio de Cardiología del HB permitió tener conocimiento sobre las características de la población que asiste a nuestro centro asistencial. Esto nos da la posibilidad de realizar acciones correctivas y medir el efecto en futuras encuestas.

La importancia de la HTA y los factores de riesgo cardiovascular sobre la salud de una población son bien conocidos y el costo que implican sobre el Estado, Obras Sociales y/o prepagas son elevados.

Educar a la población en la prevención y control de estas enfermedades tiene un impacto positivo a nivel social y económico. Es de suma importancia que los diferentes actores que intervienen en el sistema de salud internalicen que los gastos invertidos en prevención no solo redundan en el bienestar de la población, sino que además, lejos de provocar una pérdida económica, generan rendimiento a largo plazo.

BIBLIOGRAFÍA

- Lewington S, Clarke R, Qizilbash N, Peto R, Collins R. Prospective Studies Collaboration. Age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a meta-analysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies. *Lancet* 2002;360:1903-13.
- Danaei G, Finucane M, Lin J, et al. National, regional, and global trends in systolic blood pressure since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 786 country-years and 5.4 million participants. *Lancet* 2011;377:568-77.
- Echeverría R, Camacho R, Carbajal H, et al. Prevalencia de la hipertensión arterial en La Plata. *Medicina* 1985;48:22-8.
- Ennis I, Gende O, Cingolani H. Prevalencia de hipertensión en 3154 jóvenes estudiantes. *Medicina (B Aires)* 1998;58:483-91.
- De Lena S, Cingolani H, Almirón M, Echeverría R. Prevalencia de la hipertensión arterial en una población rural bonaerense. *Medicina (B Aires)* 1995;55:225-30.
- Piskorz D, Locatelli H, Gidekei L. Factores de riesgo en la ciudad de Rosario. Resultados del estudio Faros. *Rev Fed Arg Cardiol* 1995;24:499-508.
- <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/08/consenso-argentino-de-hipertension-arterial-2018.pdf>. Consultado el 18/10/2019.
- 4ta. Encuesta de Factores de Riesgo para enfermedades no transmisibles. Argentina 2019. <http://www.msals.gob.ar/ent/index.php/vigilancia/publicaciones/encuestas-poblacionales>. Consultado el 16/08/2019.
- Marín M, Fabregues G, Rodríguez P, et al. Registro Nacional de Hipertensión Arterial. Conocimiento, tratamiento y control de la hipertensión arterial. Estudio RENATA. *Rev Argent Cardiol* 2012;80:121-9.
- Delucchi A, Majul CR, Vicario A, Cerezo G, Fabregues G, por los investigadores del 2do Registro Nacional de Hipertensión Arterial (RENATA 2). Registro Nacional de Hipertensión Arterial. Características epidemiológicas de la hipertensión arterial en la Argentina. Estudio RENATA 2. *Rev Argent Cardiol* 2017;85:354-60.
- Li Y, Schoufour J, Wang DD, et al. Healthy lifestyle and life expectancy free of cancer, cardiovascular disease, and type 2 diabetes: prospective cohort study. *BMJ* 2020;368:l6669.
- Li Y, Pan A, Wang DD, et al. Impact of Healthy Lifestyle Factors on Life Expectancies in the US Population. *Circulation* 2018;138(4):345-55.