

Estudio de prevalencia de Hipertensión Arterial
en los profesionales de la salud de un hospital
Estudio de prevalencia de Hipertensión Arterial
en los profesionales de la salud de un hospital



Aspirante a Premio Alende 2004

**Autores: Alicia Sánchez, Ernesto López, Miguel González,
Matías Pérez, Juan Paolini**

Índice

<u>Resumen</u>	Pág. 4
<u>Introducción</u>	Pág. 7
<u>Objetivo primario</u>	
<u>Objetivos secundarios</u>	Pág. 9
<u>Material y métodos</u>	Pág. 10
<u>Resultados</u>	
Composición por sexo des grupo en estudio	
Hipertensos registrados	Pág. 11
Hipertensos totales	Pág. 12
Conocimiento de su patología en el grupo de hipertensos	
Profesionales que conocían su enfermedad	Pág. 13
Registro de hipertensión	
Edad e hipertensión	
Sexo e hipertensión	Pág. 14
Evaluación de los hipertensos según sexo	Pág. 16
Relación con el peso corporal	Pág. 18
Relación con la hipercolesterolemia global	Pág. 19

Tabaquismo	
Actividad física	Pág. 20
Factores de riesgo e hipertensión arterial	Pág. 22
<u>Conclusiones</u>	Pág. 23
<u>Discusión</u>	Pág. 24

Resumen

En el presente trabajo se evaluó a 264 profesionales de la salud con el objeto de determinar la prevalencia de la hipertensión arterial, recabándose información acerca de otros factores de riesgo de enfermedad cardiovascular.

Se citó al total de los profesionales de un hospital, compuesto por 123 hombres y 141 mujeres, con un promedio de edad de 37,5 años de edad.

En una entrevista personal voluntaria se les controló la presión arterial y se recabó información acerca de otros factores de riesgo de enfermedad cardiovascular conocidos por ellos, como tabaquismo, hipercolesterolemia, sobrepeso, diabetes, sedentarismo, y si se conocían o no hipertensos.

Se consideró la tensión arterial normal hasta 140/90 y a todos aquellos en los que se registró cifras superiores, se los citó a un nuevo control en el lapso de una semana.

Los resultados obtenidos para esta población en estudio es de 24,6 % de hipertensos incluyéndose en este porcentaje a todos los hipertensos registrados como tales más aquellos que se saben hipertensos pero que se hallan controlados bajo tratamiento.

El 13% (35) del total se sabían hipertensos, de los cuales 18 estaban controlados por su tratamiento y en 17 el tratamiento llevado a cabo era insuficiente.

Los investigadores constataron 47 hipertensos, de los cuales 30 desconocían su patología, más los 17 mal controlados.

Se constató importante sobrepeso, tabaquismo, poca actividad física e importante hipercolesterolemia en los hipertensos.

Los datos obtenidos reflejan una importante prevalencia de HTA en una población joven y la presencia de múltiples factores de riesgo, lo cual, debe plantear a los profesionales de la salud un profundo análisis de su dinámica laboral y las circunstancias ligadas a la misma a los efectos de poder lograr por distintos mecanismos una verdadera prevención primaria.

Abstract

In this clinical report, 264 health professionals were evaluated, 123 men and 141 women (mean age 37,5), with the objective of determining a prevalence of blood hypertension.

In an individual voluntary interview, their arterial pressure was controlled and data were gathered on other cardiovascular disease risk factors known to them, such as: cigarette smoking, hypercholesterolemia, overweight, diabetes, lack of exercise and whether they knew they had hypertension or not.

Normal blood pressure was considered until 140/90. Those who got a higher number had a new test a week later.

The result obtained for this population under study is that the 24,6 % have hypertension, including those who are registered as having such disease plus those who know they have hypertension but are controlled under treatment.

From 35 persons who knew they had hypertension, 18 were controlled under treatment and in 17 the treatment given was inadequate.

Researchers confirmed 47 persons with hypertension from whom 30 were not aware of their disease plus 17 who were inadequately controlled.

Major incidence of overweight, cigarette smoking, lack of exercise and hypercholesterolemia was confirmed among persons with hypertension.

Introducción

Sin duda, las enfermedades cardiovasculares, son una verdadera pandemia en el mundo occidental.

Dentro de estas, la hipertensión arterial nos plantea un verdadero desafío para la elaboración de estrategias a los efectos de su detección y tratamiento precoz.

Dos aspectos sobresalen en esta patología de causa multifactorial: por un lado, puede cursar asintomática por largo tiempo y por otra parte, sus complicaciones, a veces de presentación brusca, son muy severas (accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, infarto de miocardio, insuficiencia renal, etc)

Estas consideraciones, ponen a prueba nuestra capacidad de detección y prevención para disminuir la morbimortalidad y la afectación precoz de los órganos blancos: cerebro, corazón, riñón.

Se sabe hoy, por diversos trabajos de la literatura, que un porcentaje importante de hipertensos desconoce su condición, y otros, que se saben hipertensos, se hallan mal controlados o sin tratamiento.

Con la premisa de que disminuyendo la morbimortalidad de la HTA se previenen trastornos personales, familiares, sociales y económicos, se deben fortalecer todas aquellas medidas que ayuden a la prevención.

Por lo expuesto, un grupo de profesionales, preocupado por la dinámica laboral y su difícil realidad, nos hemos propuesto llevar a cabo un estudio acerca de la

prevalencia de la hipertensión arterial en los profesionales de la salud, considerando que son también parte de la problemática general.

Esta idea, toma fuerza si consideramos que su realidad laboral, se dificulta enormemente por exigencias de situaciones ajenas al quehacer médico, como la falta de insumos, profundos problemas socioeconómicos de difícil resolución (que los colocan frente a difíciles situaciones médico – legales), además de las exigencias económicas personales para el desarrollo de una vida familiar digna.

Este panorama, con elevado estrés agregado, transforma a la profesión médica en una tarea de alto riesgo para el profesional, potenciando la probabilidad del deterioro de su propia salud.

Objetivo primario:

- Determinar la prevalencia de HTA en los profesionales de la salud de un hospital

Objetivos secundarios:

- Evaluar si los profesionales hipertensos conocen o no su afección.
- Identificar si los profesionales que se saben hipertensos realizan o no tratamiento de la misma.
- Identificar grupos con mayor probabilidad de desarrollar enfermedad cardiovascular.
- Promover la detección precoz y fomentar el tratamiento, con el propósito de disminuir la morbimortalidad, evaluando factores de riesgo.

Material y métodos:

Se controlaron a 264 profesionales del HIGA Prof. R. Rossi, en el período 1996-1997.

El control fue realizado por un grupo de médicos de dicho Hospital, 4 de Clínica Médica y 1 de Cardiología. Se citó a todos los profesionales para controlar su TA, realizándose una entrevista personal en la cual se interrogó sobre diferentes factores de riesgo CV, Tabaquismo, dislipemia, actividad física, sobrepeso, diabetes y condición de hipertenso o no. Se registró la TA en ambos brazos, en posición sentado, con 5 minutos de descanso, con tensiómetro de mercurio, registrándose en una planilla personal.

Se consideró normal hasta 140/90. Aquellos que presentaron cifras mayores fueron citados a la semana siguiente, para nuevo control.

Por lo tanto se incluyó en el grupo de hipertensos a todos aquellos que tuvieron cifras por encima de 140/90 o que fueran hipertensos conocidos en tratamiento. Se evaluaron 264 profesionales, 141 mujeres y 123 hombres, con una edad promedio de 37.5 años.

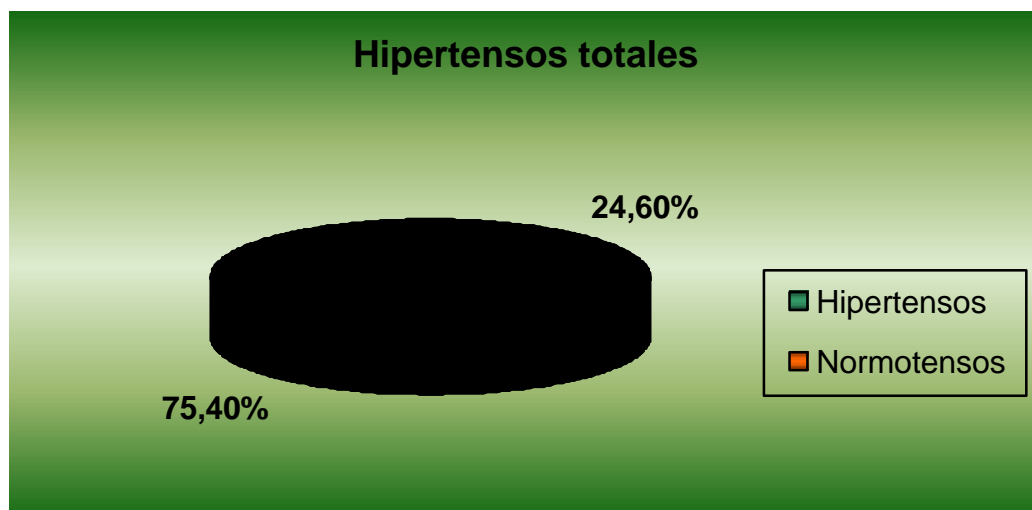
Resultados

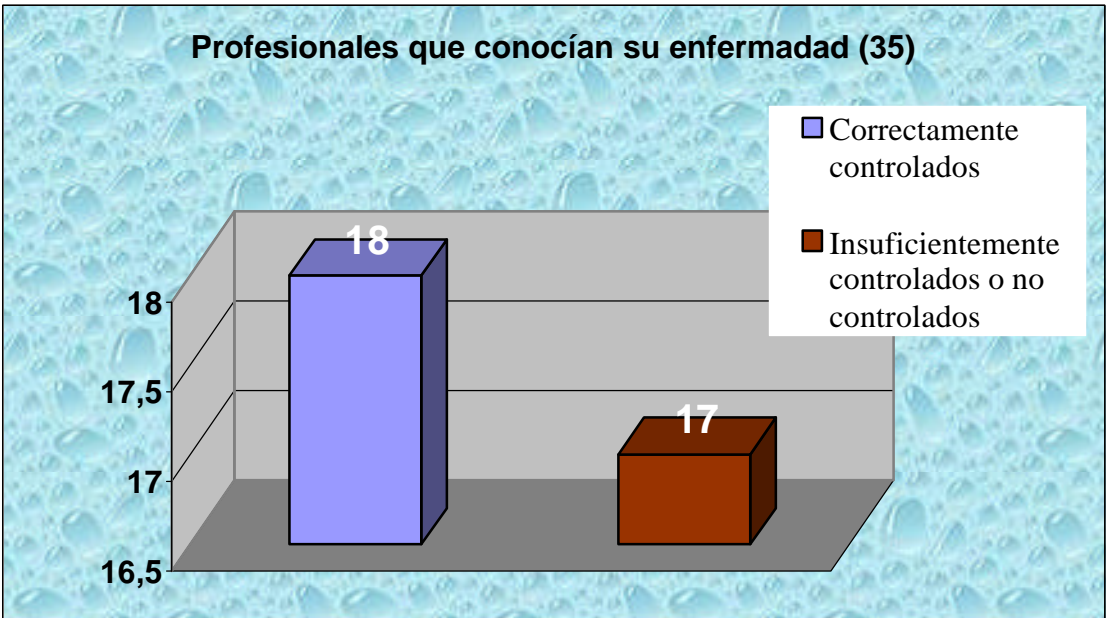
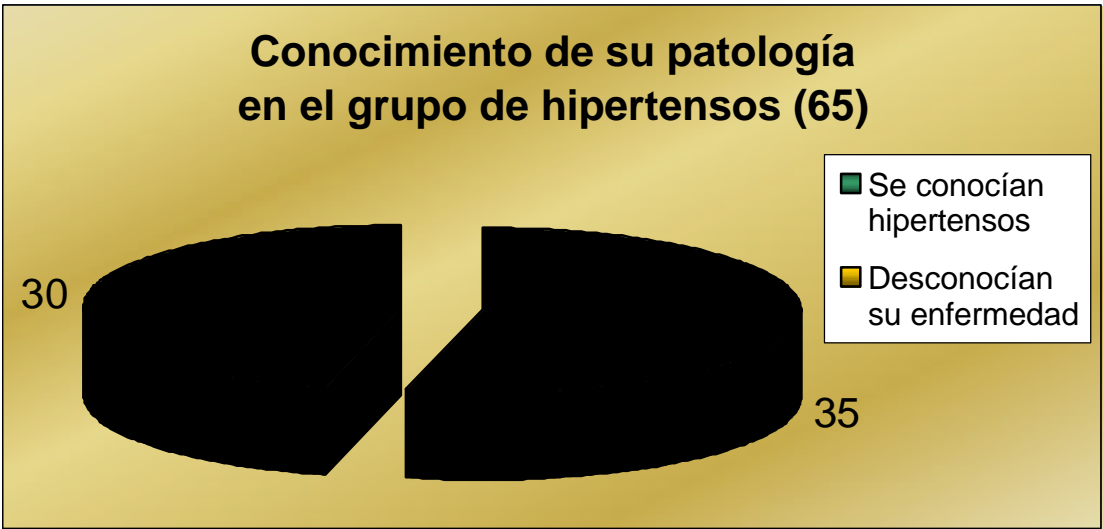


Finalizada la evaluación del grupo en estudio, el número de hipertensos constatados por control es de 47 profesionales, es decir, un 18 % del total de 264 profesionales.

De estos 47 hipertensos registrados (18%), 30 desconocían su enfermedad y 17 se sabían hipertensos, pero no se hallaban bien controlados, ya sea por no estar tratados o por déficit en su tratamiento.

A estos 17 profesionales que se sabían hipertensos y no estaban tratados correctamente o no lo estaban, se les suman 18 (6.6%) que también estaban al tanto de su enfermedad pero a diferencia de los primeros, estos sí se hallaban correctamente tratados, por lo que en los controles no fueron detectados. Por lo tanto, el total de los evaluados que se sabían hipertensos es del 13 %, y el total de hipertensos en el grupo de 264 profesionales evaluados asciende a 65, lo que representa el 24,60 %.

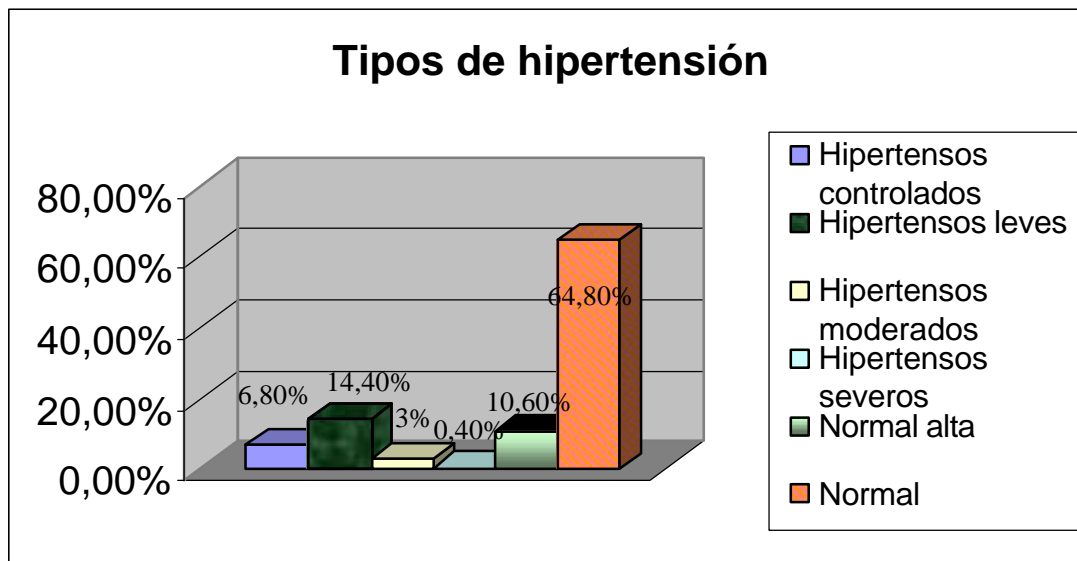




El 48,5 % de los profesionales que se sabían hipertensos, se hallaban mal controlados o sin tratamiento.

Registro de hipertensión

En el gráfico siguiente podemos observar los diferentes grupos registrados de acuerdo a su tensión arterial.



Edad e hipertensión

Cuando se analiza la relación entre edad e hipertensos, se puede apreciar en el gráfico 1 de la siguiente página, como el porcentaje de hipertensos se incrementa a medida que pasan los años.

Sexo e hipertensión

El gráfico 2 (de la siguiente página) presenta la distribución de los hipertensos según el sexo.

Gráfico 1: HTA según la edad

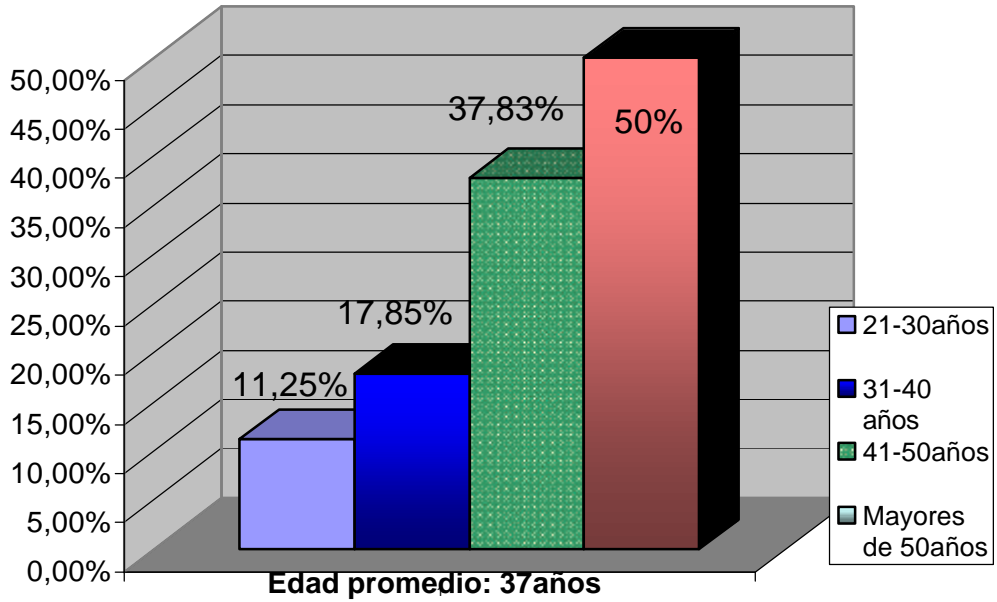
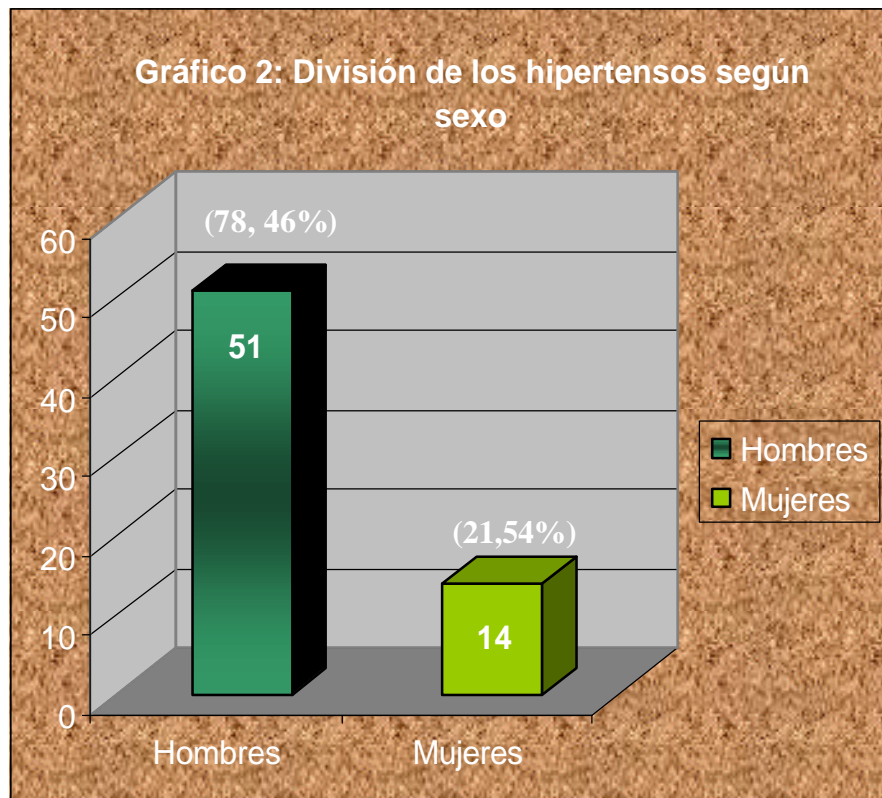
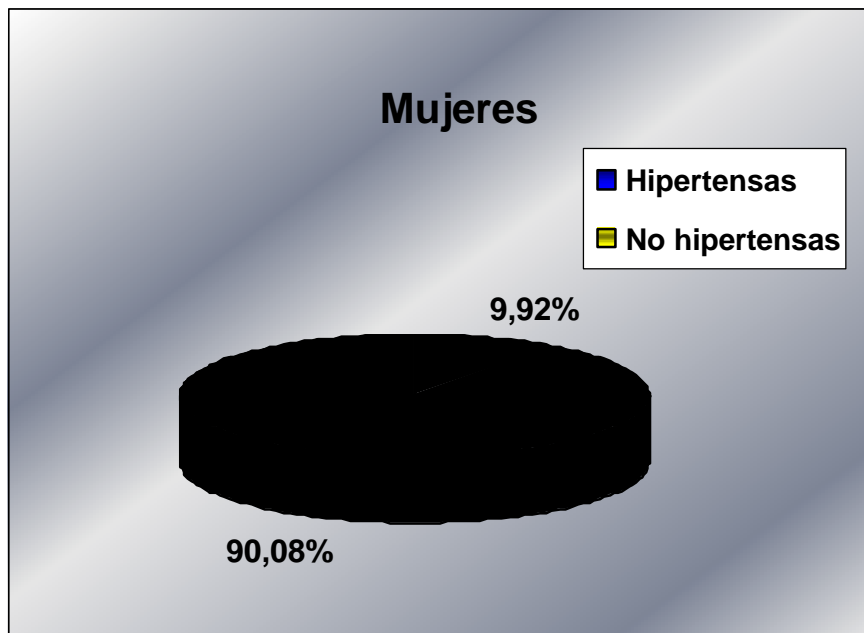
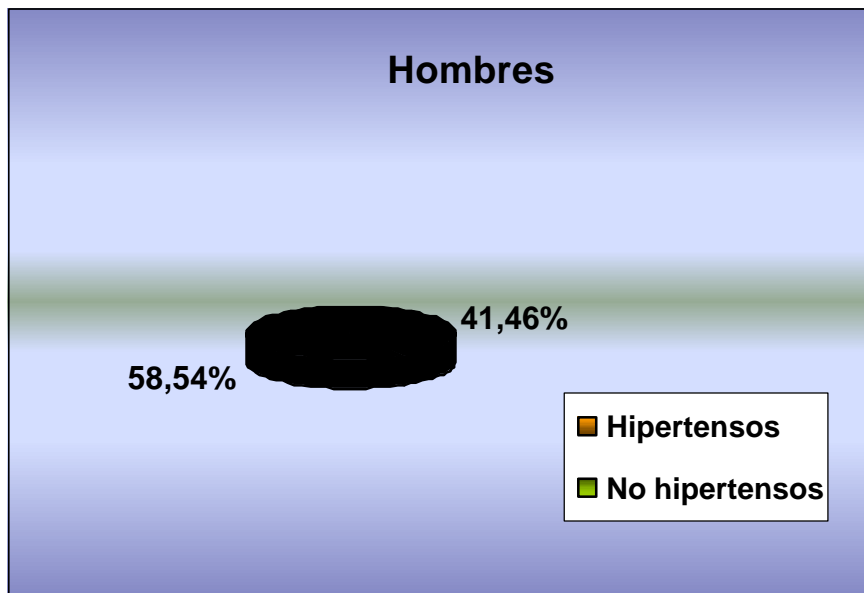


Gráfico 2: División de los hipertensos según sexo



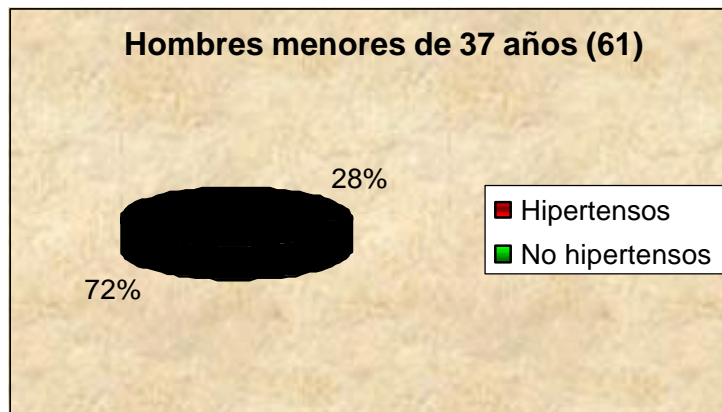
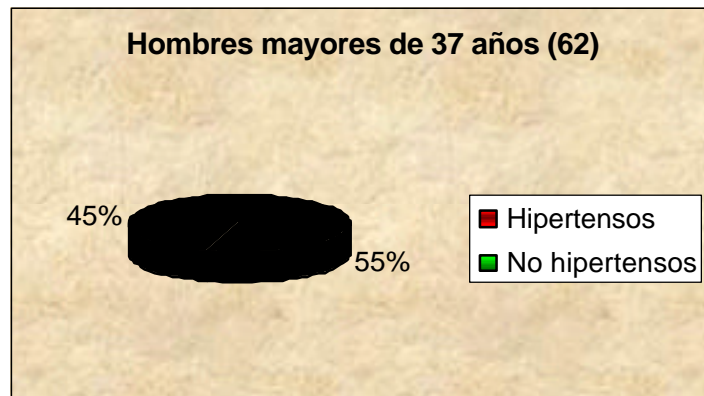
Evaluación de los hipertensos por sexo

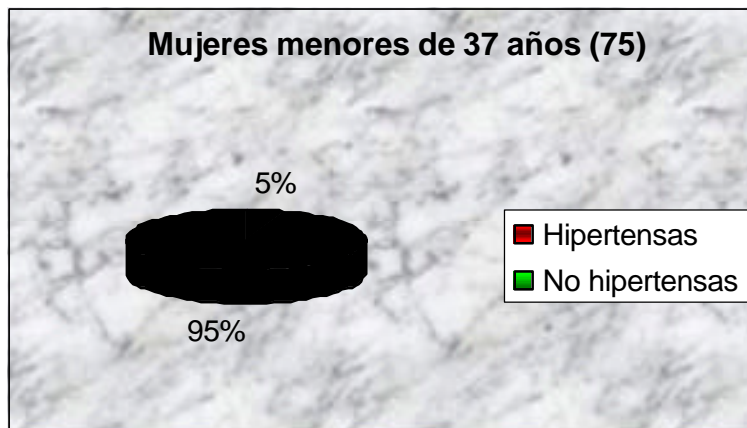
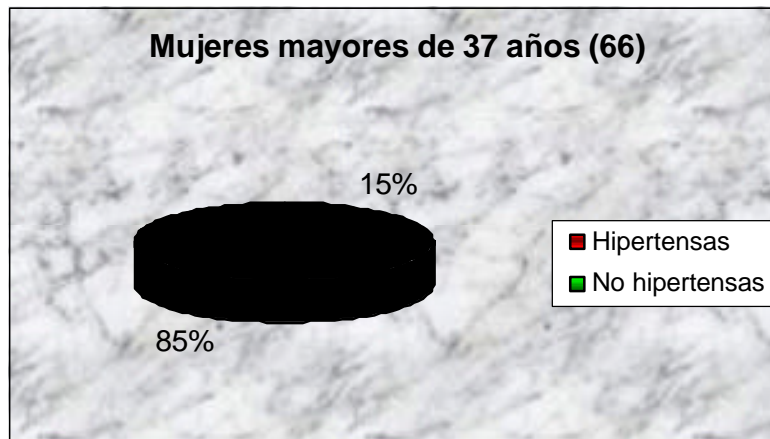
Analizando por separado, hombres y mujeres se determino que el 41,46 % de los hombres son hipertensos, mientras que el 9,92 % de las mujeres también lo son.



Si analizamos el grupo de hombres (123) encontramos que de los que son menores a los 37 años el 28 % son hipertensos. Mientras que de los mayores de 37 años el 55 % son hipertensos.

En el grupo de las mujeres (141), de las menores de 37 años el 5,3 % son hipertensas, mientras que de aquellas que son mayores de 37 años, el 15 % son hipertensas.

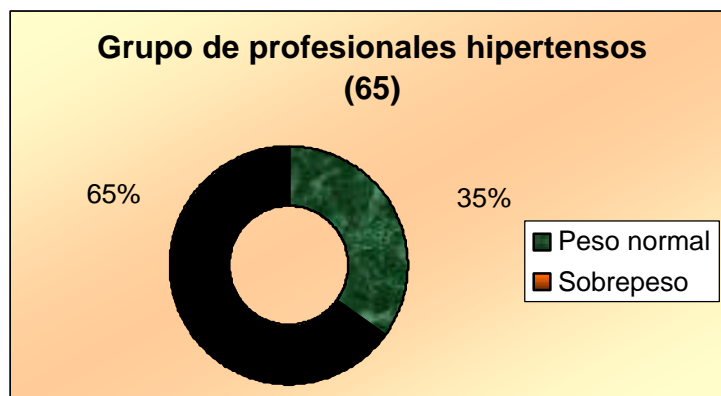
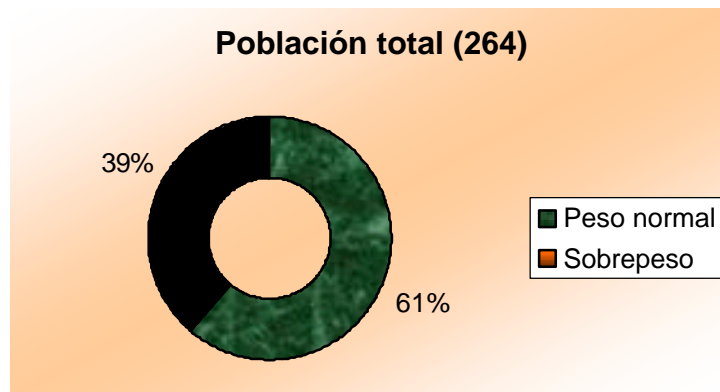




Relación con el peso corporal

Cuando se evalúa la cantidad de profesionales del grupo total (264), se encuentra un 39% con sobrepeso, pero si se evalúa solamente al grupo de profesionales hipertensos (65), se observa que esta cifra asciende al 65 %.

De esta observación, se concluye que el grupo de hipertensos presenta un porcentaje significativamente mayor con sobrepeso.

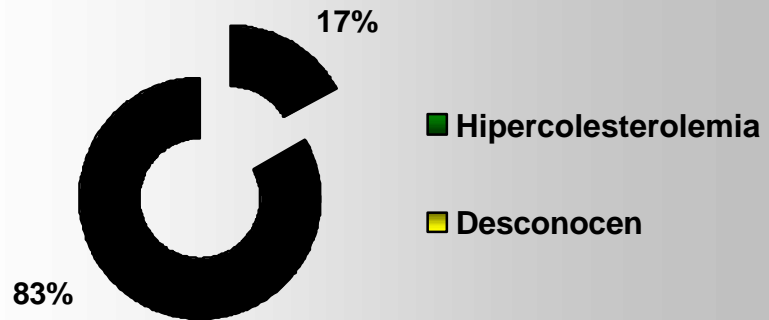


Relación con la hipercolesterolemia global

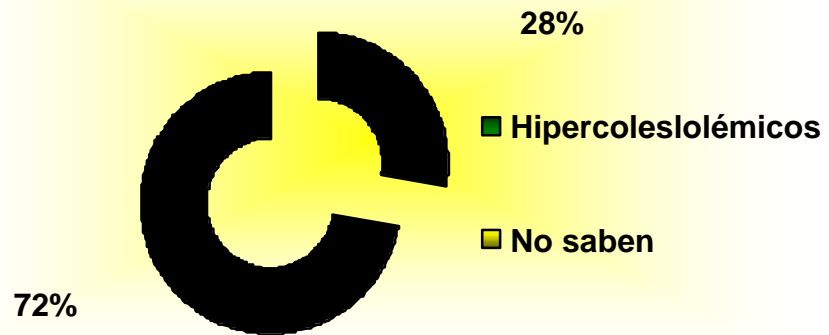
De la encuesta realizada, se registró que el 17 % de la población en estudio (264) se conoce hipercolesterolémico. Pero cuando se evalúa solamente el grupo de hipertensos (65), esta cifra se eleva a 28 % de hipercolesterolémicos.

Cuando se toma el grupo de profesionales que se conocen hipercolesterolémicos, se encuentra que el 40 % de ellos es hipertenso.

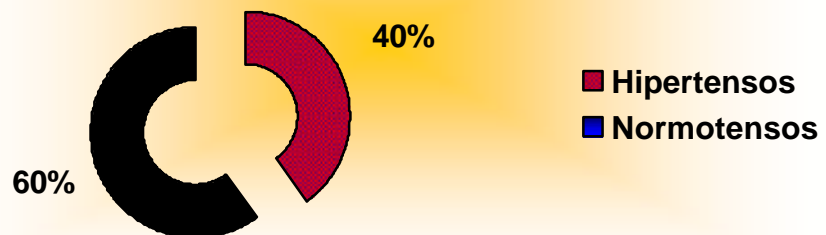
Hipercolesterolemia conocida en la población total



Hipercolesterolemia en los hipertensos

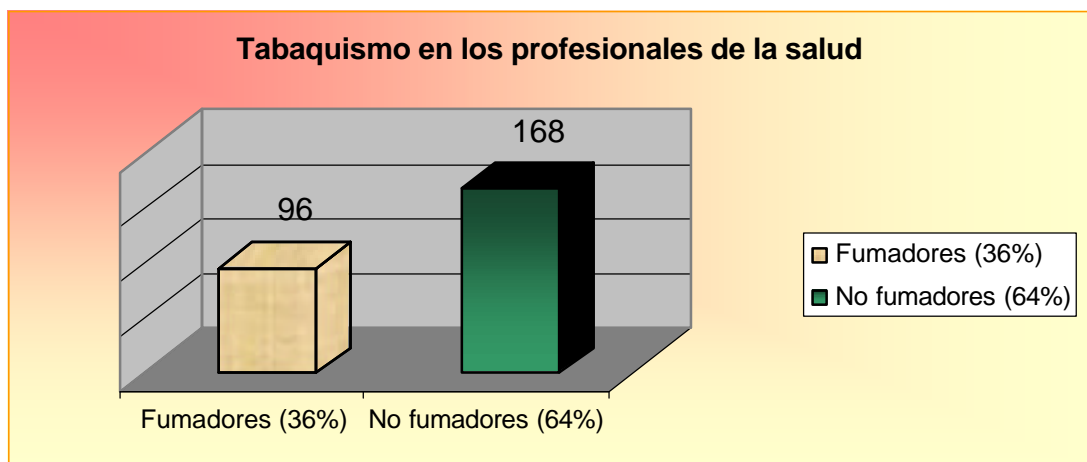


Hipertensos en el grupo de profesionales que se conocen hipercolesterolémicos



Tabaquismo

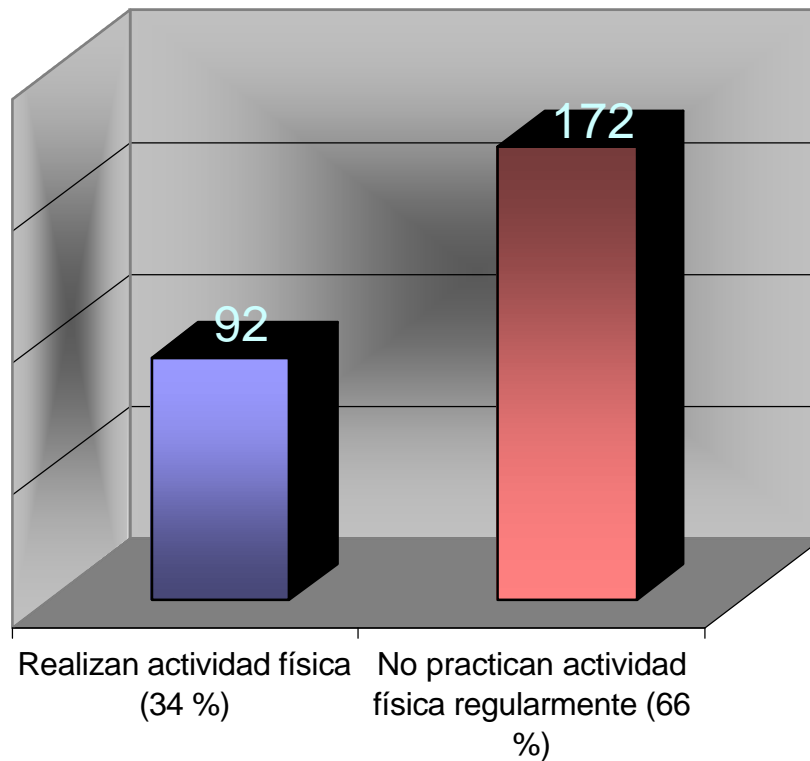
Analizada la encuesta sobre tabaquismo (se consideró fumadores a aquellos que fuman más de 10 cigarrillos diarios), se observó que el 36 % de los encuestados, es decir 96, resultaron fumadores. Dentro del grupo de fumadores, el 65 % de ellos fuman más de 20 cigarrillos diarios.



Actividad física

Analizada la encuesta a cerca de la realización de actividad física, durante por lo menos 20 minutos 3 o más veces por semana, se encontró que el 34 % de todos los profesionales encuestados realiza algún tipo de actividad física.

Actividad física en los profesionales de la salud



Factores de riesgo e hipertensión arterial

- ✚ N° de profesionales con 1 o menos factores de riesgo 114
- ✚ N° de profesionales con 2 o más factores de riesgo 150
- ✚ N° de hipertensos con 1 o menos factores de riesgo: 17----26%
- ✚ N° de hipertensos con 2 o más factores de riesgo: 48----74%
- ✚ En cambio, de los profesionales normotensos el 51% tiene 2 o más factores de riesgo.

Conclusiones:

- ✚ La prevalencia de HTA en una población de profesionales de la salud, con una edad promedio de 37.5 años es de 24,6%.

- ✚ Un alto porcentaje de profesionales desconoce ser hipertenso.

- ✚ Un alto porcentaje de quienes se saben hipertensos (la mitad), no se hallan bien controlados.

- ✚ Un alto porcentaje de todos los hipertensos registrados desconocían hallarse en esas condiciones (2/3).

- ✚ La edad, el sexo, el n° de factores de riesgo, la hipercolesterolemia, el sobrepeso tienen franca relación con la HTA.

- ✚ Un bajo porcentaje de los profesionales estudiados realizan actividad física (1/3).

- ✚ El grupo de mayor prevalencia de HTA es el grupo de los hombres mayores de 38 años, el cual se considera como el grupo de mayor riesgo en este trabajo.

Discusión

La hipertensión arterial por la alta prevalencia que presenta en el mundo occidental, debe ser considerada como un problema sanitario de primer nivel. Esta afirmación contrasta con una realidad poco feliz, ya que sólo un porcentaje pequeño se halla bien tratado y bien controlado. Las cifras tensionales son sólo un dato de una problemática muy compleja, ya que son parte de un conjunto de factores que constituyen conjuntamente la base sobre la que se desarrollan las enfermedades cardiovasculares.

Podemos hablar de un verdadero “síndrome metabólico” que debe ser detectado y tratado en su conjunto, acorde a las concepciones modernas.

Al analizar los datos obtenidos en este estudio, llama la atención la alta prevalencia de HTA en una población de profesionales con un promedio de edad de 37,5 años. Esta situación, debe llevarnos a reflexionar sobre esta realidad, dado que son todos trabajadores de un ambiente hospitalario, y conocen la importancia y complicaciones de esta patología invalidante.

La prevalencia en la población general, es de un hipertenso cada cuatro o cinco personas adultas, dato semejante al hallado en este estudio, pero cabe preguntarse: ¿son grupos semejantes?, sin duda la respuesta es negativa, dado que todos son profesionales de la salud, en un ámbito hospitalario.

Por las consideraciones realizadas, es sumamente importante, informar a todos los interesados de estos resultados, a los efectos de tomar conciencia y poder

implementar medidas que impliquen cambios higiénico - dietéticos y en algunos casos su complemento con tratamiento farmacológico. La observación de los diferentes grupos estudiados, a los efectos de plantear una verdadera prevención primaria, nos lleva a reflexionar que los profesionales de la salud somos parte de la problemática general de una sociedad.

Esta interesante experiencia desarrollada en un hospital, debe servirnos para implementar los medios a los efectos de mejorar nuestra calidad de vida.

Por lo tanto, se considera de utilidad realizar algunas sugerencias como:

A) Implementar un archivo con los antecedentes particulares, realizar evaluación periódica de los mismos y evaluar a largo plazo.

B) Extender esta experiencia a otros hospitales para obtener mayores datos, aumentar el volumen de la población estudiada y hallar conclusiones más sólidas.

C) Evaluar la posibilidad de realizar talleres de trabajo entre los profesionales, a los efectos de analizar la dinámica laboral y su posible relación con la calidad de vida de los profesionales de la salud.

La meta más importante de los profesionales de la salud, es la de promover el bienestar físico, psíquico y social en una armónica interrelación con el medio ambiente. No debemos olvidar que somos parte de esa meta.