

SECCION DE OBSERVACIONES CLINICAS

HIPERTENSION ARTERIAL EN PUEBLO NUEVO

* Dr. César A. Camejo Salazar

* Dr. Salomón Jorge

INTRODUCCION

El azote de nuestro tiempo ha sido denominada la hipertensión arterial.

Se estima que un 15% de la población mundial padece de este flagelo, siendo considerable la mortalidad generada por sus complicaciones. La inmensa mayoría de los accidentes cerebro-vasculares, de las insuficiencias renales terminales y de los accidentes cardíacos, coronarios agudos y crónicos, así como fallos cardíacos, se deben a la hipertensión. Ello explica la intensa investigación clínica y farmacológica de que ha sido objeto en las últimas décadas. La hipertensión y sus complicaciones se han erigido en la causa principal de muerte e incapacitación física en las naciones más civilizadas del planeta.

No ha habido todavía un acuerdo general sobre la definición de la hipertensión; estima Harriet Dustan que ello se debe a dos razones: 1) al desconocimiento de las estadísticas actuariales, que han demostrado una mortalidad progresivamente creciente que se inicia con presiones diastólicas de entre 84 y 88 mm Hg, y 2) a la demostración de Pickering de que en una población determinada la presión arterial es una variable continua que exhibe una distribución unimodal, no bimodal.

Todo esto condujo en 1984 al Tercer Comité Conjunto Nacional para la Detección, Evaluación y Tratamiento de la Hipertensión (the Third Joint National Committee on the Detection, Evaluation and Treatment of Hypertension, JNC III) a proponer la siguiente clasificación muy útil y práctica: una presión diastólica de menos de 85 mm Hg se considera como normal; de 85 a 89 mm Hg se califica de normal alta; de 90 a 104 mm Hg, de hipertensión leve; de 105 a 114 mm Hg, de hipertensión moderada; y por encima de 115 mm Hg, de hipertensión severa. Los casos con accesos hipertensivos intermitentes son denominados hipertensión lábil.

(*) Del servicio de cardiología Hospital del Instituto Dominicano de Seguros Sociales Pdte. Estrella Ureña. Santiago, R.D.

La OMS propone una clasificación más sencilla que toma en cuenta ambas presiones sistólica y diastólica; los valores por debajo de 140-90 son considerados normales; de 140-90 mm Hg a 160-95 mm Hg, hipertensión límite entre normal y anormal y por encima de 160-95 mm Hg, hipertensión manifiesta.

Por otra parte, se reconocen 3 tipos de hipertensión, la diastólica aislada, la sistólica y diastólica y la sistólica aislada. La hipertensión diastólica es más frecuente en niños y adultos jóvenes; la hipertensión sistólica es común en personas de edad avanzada.

Aunque reconocemos que la clasificación de la J.N.C. III es más científica y precisa que la propuesta por la OMS, hemos preferido esta última por razones de sencillez en nuestra encuesta. En todos los casos la presión arterial se encontraba por encima de 160-95 mm Hg.

Se han llevado a cabo investigaciones por zonas o regiones en el país a fin de determinar el porcentaje de hipertensos en nuestra población. Entre éstos citaremos, por su importancia y actualidad, los trabajos realizados por el Dr. Rafael González de Peña y colaboradores, expuestos en congresos, publicaciones médicas y recogidos en un amplio capítulo en el libro *Cardiodinámica*, del mismo autor. El porcentaje encontrado varía desde 4.90% hasta un 28.07% en 24 zonas urbanas y rurales estudiadas.

No se nos escapa que la muestra objeto de esta modesta presentación adolece de un factor importante: el reducido número de casos; en cambio tiene a su favor el hecho de haber encuestado un sector importantísimo de la población, representativo de la clase media baja, o sea, la gran masa poblacional del país.

METODO

Se escogieron 324 personas al azar, residentes todas en el sector de Pueblo Nuevo, importante barriada situada al noroeste de la ciudad de Santiago de los Caballeros. Se tomaron en consideración los siguientes parámetros: edad, sexo, peso, dieta, grado de obesidad, vida sedentaria, hábi-

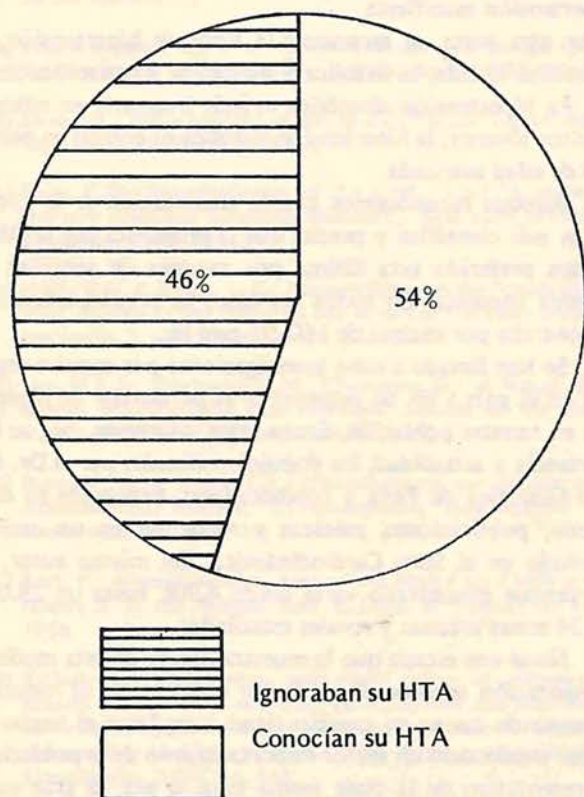
tos tóxicos, antecedentes diabéticos, renales y hereditarios.

Las personas cuya presión arterial se encontraba por encima de los niveles considerados como normales fueron citados 3 veces. La presión arterial fue medida en decúbito supino, en posición sentada y de pie. Dominicanos todos, excepto un nacional haitiano. Noventa por ciento de los encuestados acudieron a la oficina, el 10 por ciento restante, en su propio hogar.

RESULTADOS

El 15% de los entrevistados tenía algún tipo de hipertensión. Cuarenta y seis por ciento de los afectados ignoraba que padeciese de hipertensión. (Gráfica No. 1).

Gráfica No. 1
RELACION HTA-EDAD SECTOR PUEBLO NUEVO,
SANTIAGO FEBRERO 1986



En el grupo habían 200 mujeres y 124 hombres, o sea, un 61.8% y 38.2%, respectivamente.

Las personas de entre 50 y 60 años de edad fueron las más afectadas, con 12 casos, es decir, el 24% de los hipertensos y 3.7% del total encuestado.

Siguió en frecuencia el grupo de entre 40 y 49 años con 16% y 2.1% respectivamente.

En tercer lugar se situaron los individuos entre 15 y 29 años con 14% y 2.1% respectivamente.

En cuarto lugar, los comprendidos entre 30 y 39 años, con 10% y 1.5%.

Cuarenta y un por ciento (41%) de los hipertensos eran obesos, lo que equivale al 4.3% de la población estudiada.

Cincuenta y cinco punto ocho por ciento (55.8%) de estos pacientes tenían antecedentes familiares de hipertensión, o sea, un 5.8% de la población bajo estudio.

Un 5.8% practicaba algún deporte, lo que representa un 0.6% del grupo de 324.

Once punto siete por ciento (11.7%) de los afectados tenían antecedentes diabéticos, para un porcentaje de 1.2 de los estudiados.

Setenta y tres por ciento punto cinco (73.5%) ingerían una o más tazas de café por día, igual a un 7.7% de la población considerada.

De entre los encuestados 26.4% consumían bebidas alcohólicas, o sea, un 2.7% del total.

Veintitrés punto cinco por ciento (23.5%) eran fumadores (un 3.4% del conjunto).

De los afectados 15 pertenecían al sexo masculino, equivalente a un 44%. Diecinueve eran mujeres para un 56%.

DISCUSION

Nada de muy extraño tiene el que un 46% de los hipertensos diagnosticados ignorasen que padecían la enfermedad. El fenómeno ha sido señalado en otras latitudes, con la diferencia a nuestro desfavor, de que en otras partes este porcentaje disminuye considerablemente de año en año, lo que no parece ocurrir en nuestro medio. De esta constatación se infiere la necesidad de que tanto las autoridades de Salud Pública, como las sociedades médicas y científicas en general, emprendan una vasta campaña, sostenida y perseverante de educación del público, a través de la prensa, la radio y la televisión, no solamente durante el mes consagrado al corazón, sino durante todo el año.

El hecho de que predominaran las mujeres, un 53% sobre los hombres, es un reflejo de lo que ocurre en la población general de la nación.

En unos pocos casos pudimos establecer la existencia de antecedentes renales y en un solo caso parecía haber relación de causa a efecto entre hipertensión y el uso de píldoras anticonceptivas.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

1. De 324 personas examinadas, 49 fueron encontradas padeciendo de hipertensión, o sea, un 15% del total, porcentaje en armonía con el promedio encontrado a nivel mundial con las variantes señaladas en Japón, en Europa, en ambas Américas y en nuestro propio país. Esta cifra de 15% puede considerarse como representativa del porcentaje

de la población urbana santiaguense, por haber sido establecida en el estrato más copioso de la misma.

2. Sería deseable que encuestas similares a ésta se llevaran a cabo en escuelas, cuarteles, hospitales, recintos carcelarios y grandes empresas públicas y privadas. Se tendría

así no sólo la ocasión de hacer un censo de hipertensos, con un alto grado de exactitud, sino que se tendría, además, la oportunidad, de tanta o mayor importancia todavía, de desarrollar una amplia labor de educación médica popular.
