

Prevalencia de factores pronósticos modificables en el paciente hipertenso

Objetivo. Determinar la prevalencia de factores pronósticos modificables en pacientes con hipertensión arterial esencial.

Diseño. Se realizó un estudio transversal en pacientes con hipertensión arterial esencial que acudieron a control en la unidad de medicina familiar en la ciudad de Querétaro, México, durante el mes de enero de 2005.

Participantes. El tamaño de la muestra se calculó con la fórmula de porcentajes para población infinita (205). El muestreo fue no probabilístico, por cuota. Los pacientes fueron identificados en el consultorio el día que acudieron a cita con el médico familiar.

Mediciones principales. Se evaluaron las características sociodemográficas, de salud, las enfermedades concomitantes, las complicaciones y la prevalencia de 5 factores pronósticos: sedentarismo, actividad física semanal inferior a 4 veces y duración menor de 30 min, sobrepeso y obesidad, índice de masa corporal (IMC) ≥ 27 en varones y ≥ 25 en mujeres, estrés (se empleó un cuestionario para la medición del estrés; se clasificó como estrés cuando la puntuación alcanzada fue < 61 , tabaquismo (consumo de más de 3 cigarrillos, 2 puros o 2 pipas al día), alcoholismo (ingesta de cerveza o copa de licor superior a 5 a la semana). El plan de análisis incluyó promedios, desviación estándar, porcentajes e intervalos de confianza del 95%.

Resultados. El promedio de edad fue $64,5 \pm 10,99$ años, predominó el sexo femenino (72,2%), las tareas domésticas (62,0%), el estado civil casado (65,4%), la escolaridad primaria o inferior (67,7%) y el nivel socioeconómico medio o bajo (69,2%). El 62,0% cursó con 10 años o más de evolución y el 52,7% tuvo valores de presión arterial diastólica (PAD) < 90 mmHg. La enfermedad concomitante más común fue la diabetes mellitus (26,3%) y la cardiopatía se identificó como la principal complicación (14,6%). La prevalencia de factores pronósticos modificables varió entre el 5,9% (intervalo de confianza [IC] del 95%, 3,2-8,6) y 51,7% (IC del 95%, 46,0-57,4);

TABLA 1 Prevalencia de enfermedades concomitantes, complicaciones y factores pronósticos en el paciente hipertenso

Motivo		Prevalencia	IC del 95% (%)
Tipo de enfermedad concomitante			
Diabetes mellitus	26,3	21,3-31,3	
Enfermedad ácido-péptica	17,6	13,2-22,0	
Colitis	14,6	10,6-18,6	
Dislipidemia	8,8	5,6-12,0	
Enfermedad articular degenerativa	6,8	3,9-9,7	
Cataratas	4,9	2,4-7,4	
Tipo de complicación			
Cardiopatía	14,6	10,6-18,6	
Insuficiencia renal crónica	2,9	1,0-4,8	
Retinopatía	1,5	0,1-2,9	
Accidente cerebrovascular	1,5	0,1-2,9	
Factor pronóstico			
Sedentarismo	51,7	46,0-57,4	
Obesidad	40,5	34,9-46,1	
Estrés	28,8	23,6-34,0	
Tabaquismo	7,3	4,3-10,7	
Alcoholismo	5,9	3,2-8,6	

IC: intervalo de confianza.

este último porcentaje correspondiente al sedentarismo (tabla 1).

Discusión y conclusión. La hipertensión arterial esencial es un serio problema de salud¹ que está presente en el 30% de la población adulta². Ante este panorama, la identificación de factores pronósticos modificables adquiere relevancia^{3,4}. En la población estudiada, la prevalencia del tabaquismo y el alcoholismo fue muy inferior a la señalada en la literatura científica (36,6 y el 28,5%)^{5,6}. Por el contrario, la obesidad y el sedentarismo presentan una prevalencia elevada, aunque similar a la citada por otros autores⁶. Desde la perspectiva clínica y gerencial, esta información se constituye en área de oportunidad para el sistema de salud.

Régulo Morales Carrera^{a,b}, Enrique Villarreal Ríos^a, María del Rosario Ruelas Candelas^c y Martha Leticia Martínez Martínez^b

^aUnidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud Querétaro. Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad Querétaro. México. ^bUnidad de Medicina Familiar N.º 16 Querétaro. Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad Querétaro. México. ^cCoordinación de Salud Reproductiva. Delegación Querétaro. Instituto Mexicano del Seguro Social. Ciudad Querétaro. México.

Palabras clave: Hipertensión. Epidemiología. Prevención.

1. Moragrega AJL, Velázquez MO, Chávez DR, Hernández HH, Lara EA, Molina CV, et al. Definición, clasificación, epidemiología, estratificación del riesgo, prevención primaria. Rev Mex Cardiol. 2005;16:7-13.

2. Velázquez MO, Rosas PM, Lara EA, Pastelón HG. Hipertensión arterial en México: resultados de la Encuesta Nacional de Salud (ENSA). Arch Cardiol Mex. 2002;72:71-84.

3. Oviedo MA, Espinoza F, Olivares R, Reyes H, Trejo JA. Guía clínica para el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. Rev Med IMSS. 2003;41 Suppl:15-26.

4. Rodríguez JM, Mora SR, Acosta EB, Pérez JA, Fernández R, Hernández M, et al. Utilización de un índice pronóstico de morbilidad y mortalidad por enfermedad cardiovascular asociada con factores de riesgo aterogénico. Rev Cubana Med Milit. 2002;31:87-93.

5. Rosas M, Pastelón G, Martínez Reding J, Herrera-Acosta J, Attie F. Hipertensión arterial en México. Guías y recomendaciones para su detección, control y tratamiento. Arch Cardiol Mex. 2004; 74:134-57.

6. Guerrero J, Rodríguez M. Prevalencia de la hipertensión arterial y factores asociados en la población rural marginal. Sal Pub de Mex. 1998;40:339-46.