



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/3295 - DISPONIBILIDAD DE RECURSOS Y CONOCIMIENTO EN EL DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE LA HTA EN ESPAÑA. ESTUDIO MAMPA

C. Bellido Moyano^a, E. Rodríguez Guerrero^b, R. Mateos Ortega^c, C. Moreno de Juan^d, E. Martín Riobóo^e y E. García Criado^f, en nombre del grupo colaborativo MAMPA.

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucena I. Córdoba. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucena I. Córdoba. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Cabra. Córdoba. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Lucena II. Córdoba. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba.

Resumen

Objetivos: Investigar el conocimiento y el manejo de las técnicas diagnósticas en HTA (AMPA y MAPA) en España.

Metodología: Estudio descriptivo transversal. Han participado médicos de Atención Primaria (AP) del Sistema Nacional de Salud Español, captados de sociedades científicas de AP (SEMFYC, SEMERGEN, SEMG), y la Sociedad española de HTA (SEH-LELHA). Tamaño muestral 1.523 (IC95%, p ± 3), asumiendo una disponibilidad de AMPA/MAPA del 50%. Análisis estadístico descriptivo e inferencial (Ji-cuadrado). Encuesta realizada online (realizada con Google Drive), con 25 cuestiones y preguntas sobre la disponibilidad de AMPA y MAPA, así como el conocimiento y manejo de la HTA.

Resultados: 2.221 encuestas (12 descartadas por envíos desde otros países). Edad media de los participantes: $47,7 \pm 10,6$ años (55%, mujeres); el 68% tenían ≥ 20 años de práctica clínica. El 85,8% (IC95%: 84,3-87,2) pertenecían a sociedades científicas de AP. Un 8% estaban adscritos a la SEH-LELHA. Las CCAA de Andalucía (17,1%), Madrid (14,6%) y Cataluña (11,7%) fueron las más participativas, de forma proporcional a su población. Un 47,5% de médicos considera MAPA como el método diagnóstico de elección y un 23% AMPA. El 56,7% de los participantes usan AMPA para tomar habitualmente la presión arterial, utilizando un 37,9% esfigmomanómetro aneroide (21,5% de pared y 16,4% portátil), y un 5,3% esfigmomanómetro de mercurio. El 68% (IC95%: 66,0-69,9) recomienda habitualmente o siempre la realización de AMPA antes de una decisión diagnóstica (72% terapéutica) y el 30% (IC95%: 28,1-31,9) MAPA. 74,5% utilizan protocolos validados junto con instrucciones detalladas para AMPA habitualmente o siempre. El 94% de los colaboradores, tiene en cuenta habitualmente o siempre el “fenómeno de la bata blanca”. El 90% considera la presión arterial nocturna, una mejor predictora de eventos cardiovasculares. El 31,7% de los médicos se considera capacitado para interpretar una MAPA frente al 15,1% que no.

Conclusiones: Casi la mitad de los médicos colaboradores consideran de elección la MAPA para el diagnóstico de HTA, siendo más utilizada y recomendada la AMPA antes de una decisión diagnóstica y terapéutica. Ante una población presumiblemente motivada, el conocimiento y el manejo sobre AMPA y MAPA son notables, con algunas lagunas para la utilización de MAPA.

Palabras clave: AMPA. MAPA. HTA.