

347/491 - MANEJO DEL PACIENTE HIPERTENSO EN EL ÁMBITO RURAL Y URBANO

E. Gómez Suárez^a, Y. Fernández Fernández^a, A. Cieza Rivera^b, R. Crespo Abia^c, A. Grande Becerra^d, F. Morales Ortiz^e, M. Ferrer Zapata^e, J. López Gil^f, B. González Fernández^g y M. Dávila Dorado^g

^aMédico de Familia. Centro de Salud El Greco. Getafe. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ribera de Órbigo. León. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Parque Europa. Madrid. ^dEnfermero. Hospital Infanta Cristina. Madrid. ^eMédico de Familia. Centro de Salud el Greco. Madrid. ^fMédico de Familia. Centro de Salud José Aguado II. León. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Benavides de Órbigo. León.

Resumen

Objetivos: Analizar y comparar hipertensos en población urbana Madrid (Getafe) y en población rural León, fármacos utilizados, grado de control y existencia de afectación de órgano diana. Describir prevalencia de Hipertensión Arterial (HTA) en ambas poblaciones.

Metodología: Estudio analítico observacional transversal. Caso: pacientes con criterios diagnósticos HTA mayores de 14 años distribuidos por sexo y edad. Fuentes de información: programas informáticos “APMadrid” y “Medora”. Calculamos prevalencia de hipertensos en ambas poblaciones. Fueron analizados principales antihipertensivos expresando datos en porcentaje. Se calculó el buen control según objetivos de cartera de servicios (TA 140/90 no diabéticos y TA 140/80 diabéticos). Describimos existencia o no de afectación de órgano diana. Calculamos grado de cumplimiento mediante análisis de muestras independientes, chi cuadrado.

Resultados: Prevalencia de hipertensos, población urbana y rural fue 17,5% y 22,7% respectivamente. Madrid 44,4% hombres y 55,6% mujeres. León 58,8% hombres y 41,2% mujeres. Media de edad urbana es 66,2 (64,3 hombres y 67,7 mujeres), en rural es de 74,8 años (73,8 hombres y 76,3 mujeres). En Madrid pacientes menores de 65 años suponen 41,1% del total, mientras en León 19,8%. En Madrid los fármacos más utilizados: IECA (31,9%), diuréticos (22,3%) y antagonistas del calcio (14,5%), doble terapia 14,6% (ARAII/diurético), triple terapia 0,4% (ARA II/antagonista del calcio/diurético). En población rural, la doble terapia fue más utilizada (27%, ARAII/diurético), ARA II (14,8%), IECA (14,1%), diuréticos (12,8%) y triple terapia 10% (ARA II/antagonista del calcio/diurético). El 36,6% de hipertensos con diabetes de Madrid cumplía objetivo fijado en cartera de servicios y así como 64,0% del resto de hipertensos. En población rural 72,7% de hipertensos diabéticos cumplían objetivo y 84,7% del resto. El grado de cumplimiento en ambas poblaciones fue estadísticamente significativo (p 0,004) mejor control en población rural. En cuanto afectación de órgano diana resultados similares 15,1% urbana y 13% rural.

Conclusiones: Prevalencia de hipertensión más elevada en población rural, siendo esta de mayor edad. Existen diferencias de prescripción farmacológica. Se podría concluir que en población rural mejor control y ligeramente menor afectación de órgano diana.

Palabras clave: HTA. Control. Fármacos.