

TAMIZAJE DE NIVELES TENSIONALES EN INDIVIDUOS NO HIPERTENSOS ENTRE 18-65 AÑOS EN LA COMUNIDAD DE PIZARRETE ABAJO, MUNICIPIO NIZAO, PROVINCIA PERAVIA, REPÚBLICA DOMINICANA, DURANTE EL PERÍODO AGOSTO-SEPTIEMBRE 2018

Screening of blood pressure levels in non-hypertensive individuals between 18-65 years of age in the community of Pizarrete Abajo, Nizao municipality, Peravia province, Dominican Republic, during the period of august-september 2018

Nicole Barreto^a, Emely Vásquez^b, Alejandra Rodríguez^c y Alan Lanurias^d

Recibido: 25 de agosto, 2022 • Aprobado: 2 noviembre, 2022

Cómo citar: Barreto N, Vásquez E, Rodríguez A, Lanurias A. Tamizaje de niveles tensionales en individuos no hipertensos entre 18-65 años en la comunidad de Pizarrete Abajo, municipio Nizao, provincia Peravia, República Dominicana, durante el período agosto-septiembre 2018. *cysa* [Internet]. 3 de junio de 2023 [citado 2 de junio de 2023];7(2):59-66. Disponible en: <https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/2851>

Resumen

Introducción: la presión arterial elevada es el principal factor de riesgo de enfermedad global. En la República Dominicana el 31 % de la población padece de hipertensión arterial (HTA) y de este, un 60 % lleva tratamiento médico.

Objetivo: determinar los niveles tensionales en individuos no hipertensos entre 18-65 años en la comunidad de Pizarrete Abajo, durante el período agosto-septiembre 2018.

Metodología: estudio prospectivo, descriptivo y de corte longitudinal, en el que se analizaron 85 individuos que residen en la comunidad de Pizarrete Abajo, de los cuales 44 resultaron con niveles tensionales alterados.

Resultados: el 51.7 % de los encuestados presentó niveles de tensión arterial alterados, sin haber sido anteriormente diagnosticado con hipertensión arterial. Un 24 % de las

Abstract

Introduction: High blood pressure is the main risk factor for global disease. In the Dominican Republic, 31% of the population suffers from arterial hypertension (HTN) and of these, 60% have medical treatment.

Objective: To determine blood pressure levels in non-hypertensive individuals between 18-65 years of age in the community of Pizarrete Abajo during the period of August - September 2018.

Methodology: Prospective, descriptive, and longitudinal study in which 85 individuals residing in the community of Pizarrete Abajo were analyzed, of which 44 resulted in altered blood pressure levels.

Results: 51.7% of the individuals presented altered blood pressure levels without previously being diagnosed with

^a Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC), Santo Domingo, República Dominicana. ORCID: 0000-0003-0875-7270
Correo-e: nmariebarreto@gmail.com, 1062539@est.intec.edu.do

^b Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC).
ORCID: 0000-0002-9912-6556, Correo-e: 1062359@est.intec.edu.do,
emelyvasquez01@gmail.com

^c Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC).
ORCID #: 0000-0001-9711-9099, Correo-e: alecristi06@hotmail.com,
1062443@est.intec.edu.do

^d Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC).
ORCID #: 0000-0002-5454-8077, Correo-e: alanlanuriasd@gmail.com,
1062363@est.intec.edu.do



personas mostró niveles alterados una semana después de la primera toma de presión arterial.

Conclusiones: en una muestra de 85 personas se encontraron niveles tensionales alterados en 44 individuos. Se procedió a una segunda toma de presión arterial una semana después de la primera y se observó que un 56.8 % correspondió a valores tensionales elevados, un 20.4 % a valores de HTA estadio 1 y un 18.1 % a valores de HTA estadio 2.

Palabras clave: hipertensión arterial; HTA; factor de riesgo; enfermedad cardiovascular; sedentarismo.

Introducción

La presión arterial elevada es el principal factor de riesgo de enfermedad global, es una situación que afecta ya a mil millones de personas en el mundo.¹ En la República Dominicana el 31 % de la población padece de hipertensión y de este, un 60 % lleva tratamiento médico, mientras que solo el 36 % está controlado.²

La Organización Mundial de la Salud estima que la presión arterial elevada causa 7,5 millones de muertes a nivel mundial, que equivalen alrededor del 12,8 % del total de todas las muertes.³

La hipertensión es una enfermedad mortal, silenciosa, que con frecuencia no provoca síntomas, por lo que es importante la concientización pública, como lo es el acceso a la detección temprana. La presión arterial elevada es un signo de alerta que indica que hay que hacer cambios significativos en el estilo de vida para evitar mayores complicaciones.

La prevalencia de hipertensión ha aumentado de manera exponencial debido al incremento de la obesidad, diabetes mellitus y el sedentarismo, conforme al desarrollo de los países.⁴ Por el aumento de la prevalencia de hipertensión en la República Dominicana, es preciso reconocer a aquellos pacientes que tienen niveles tensionales elevados y que no han sido diagnos-

hypertension. 24% of people showed altered levels one week after the first blood pressure measurement.

Conclusions: In a sample of 85 people, altered blood pressure levels were found in 44 individuals. A second blood pressure measurement was carried out one week after the first measurement and it was observed that 56.8% corresponded to high blood pressure values, 20.4% corresponded to stage 1 HTN levels, and 18.1% corresponded to stage 2 HTN levels.

Keywords: hypertension; HTN; risk factor; cardiovascular disease; sedentary lifestyle.

ticados como hipertensos para brindarles una mejor calidad de vida. Este estudio tiene como objetivo determinar los niveles tensionales según la edad y sexo de los residentes de Pizarrete Abajo, realizar una segunda toma de tensión arterial en quienes presenten niveles alterados, determinar la relación entre el índice de masa corporal y los niveles tensionales; y, por último, identificar los factores de riesgo y hábitos tóxicos que presenta dicha comunidad.

Material y métodos

Esta investigación, de acuerdo con el tiempo, es de carácter prospectivo, ya que los datos fueron recolectados en un tiempo presente y de fuentes primarias; y de carácter bibliográfico, pues se utilizarán para la discusión de los resultados y recolección de la información distintas bibliografías, como libros, estudios e investigaciones anteriores, páginas de internet, periódicos y revistas.

Además, esta investigación es descriptiva y de corte longitudinal, ya que se recogió información actualizada sobre el objeto de estudio y se les dio seguimiento a las variables en más de una ocasión durante el período establecido.

El universo fue constituido por los 299 pacientes que se encontraban registrados en las fichas familiares de

salud de la Unidad de Atención Primaria (UNAP) y que tenían como dirección el sector de Pizarrete abajo, de los cuales se tomó como muestra aquellos pacientes no hipertensos entre 18-65 años que cumplían con los criterios de inclusión para la investigación, teniendo un total de 85 pacientes, quienes fueron visitados en su hogar para conocer su disposición a participar en la actual investigación. El 100 % otorgó su consentimiento para el estudio.

Como instrumento de recolección de los datos se utilizó un formulario elaborado por los autores, el cual se empleó para evaluar los factores de riesgo y hábitos tóxicos que se consideraban como factores importantes para el desarrollo de hipertensión arterial.

Criterios de inclusión

1. Consentimiento de participar en la investigación.
2. Residir permanentemente en la comunidad de Pizarrete Abajo.

3. Estar entre el rango de edad de 18-65 años.
4. No haber sido diagnosticado previamente de hipertensión arterial.
5. No estar utilizando fármacos antihipertensivos.

Criterios de exclusión

1. Personas <18 o >65 años.
2. No desear participar en la investigación.
3. No residir de manera permanente en la comunidad de Pizarrete Abajo.
4. Ser hipertenso.
5. Estar utilizando fármacos antihipertensivos.

Los datos obtenidos fueron analizados estadísticamente mediante el programa Microsoft Excel versión Office 2016.

Resultados y discusión

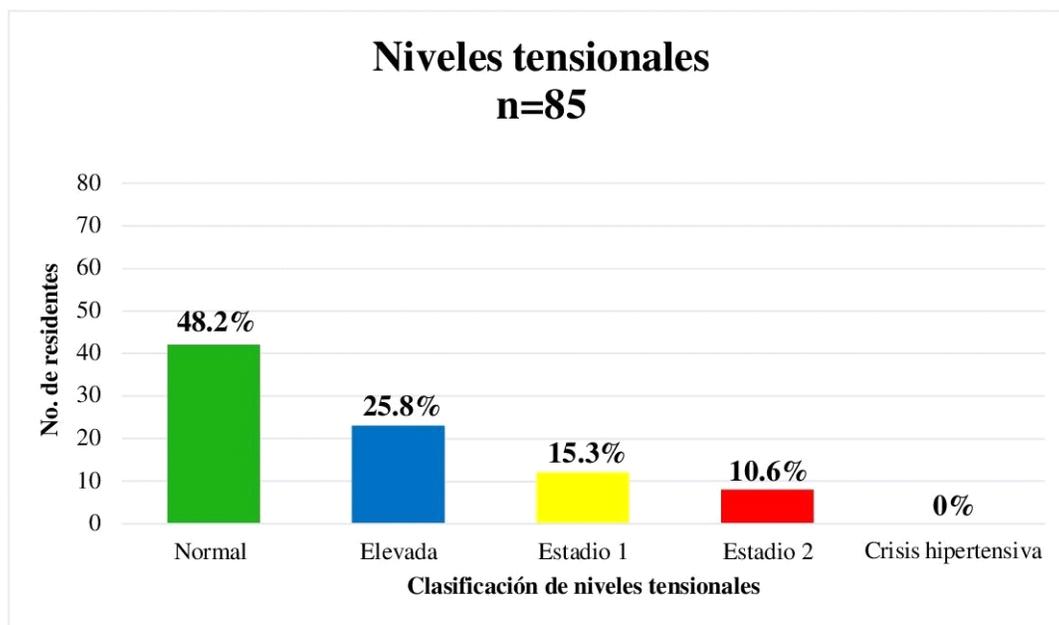


Figura 1. Evaluación de los niveles tensionales de los residentes

Fuente: elaboración propia.

Esta figura evidencia los niveles de tensión arterial de las personas encuestadas, mostrando un 48.2 %, equivalente a 41 personas, con valores normales de tensión arterial; seguido por un 25.8 %, correspondiente a 22 personas, que poseen niveles elevados de tensión arterial. El 15.3 %, 13 personas, presenta valores que se ajustan al estadio 1 de hipertensión; seguido de un

10.6 %, nueve personas, con valores que representan un estadio 2 de hipertensión, a diferencia del estudio de Cribado e Inercia de la HTA en el Estudio Escarval⁵, en el cual solo se obtuvieron niveles tensionales alterados en el 15 % de los pacientes no hipertensos entrevistados. Ninguno de los encuestados demostró tener valores correspondientes a crisis hipertensiva.

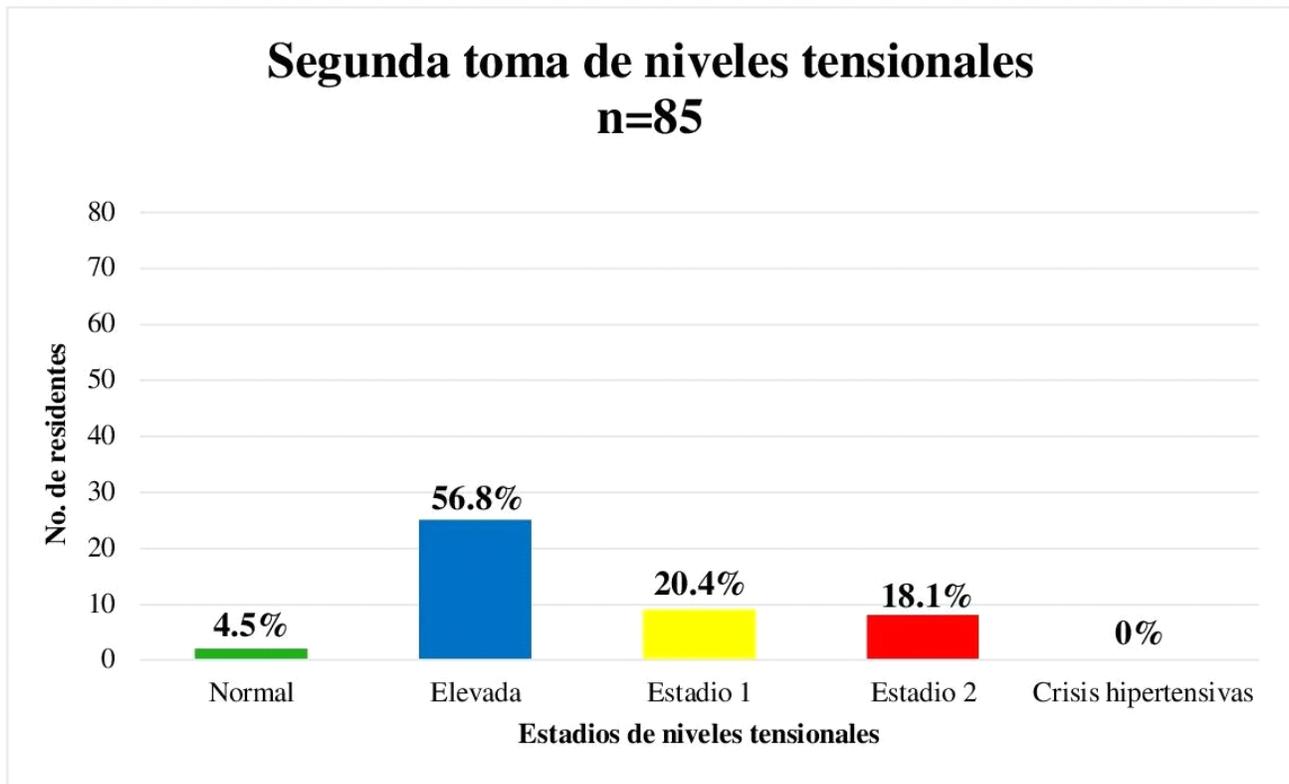


Figura 2. Segunda toma de niveles tensionales

Fuente: elaboración propia.

Esta figura muestra los niveles tensionales de las personas que evidenciaron valores alterados en la primera toma de presión arterial. En la segunda toma de presión arterial, un 4.5 %, equivalente a dos personas, presentó niveles de tensión arterial normales; un 56.8 %, representado por 25 personas, con valores tensionales elevados; siguiendo un 20.4 %, correspondiente

a nueve personas, que manifestó valores de hipertensión arterial en estadio 1; y, por último, ocho personas, igual a 18.1 %, mostraron tener hipertensión arterial estadio 2. Ninguno de los encuestados con valores alterados en la segunda toma de presión arterial demostró tener valores correspondientes a crisis hipertensiva.

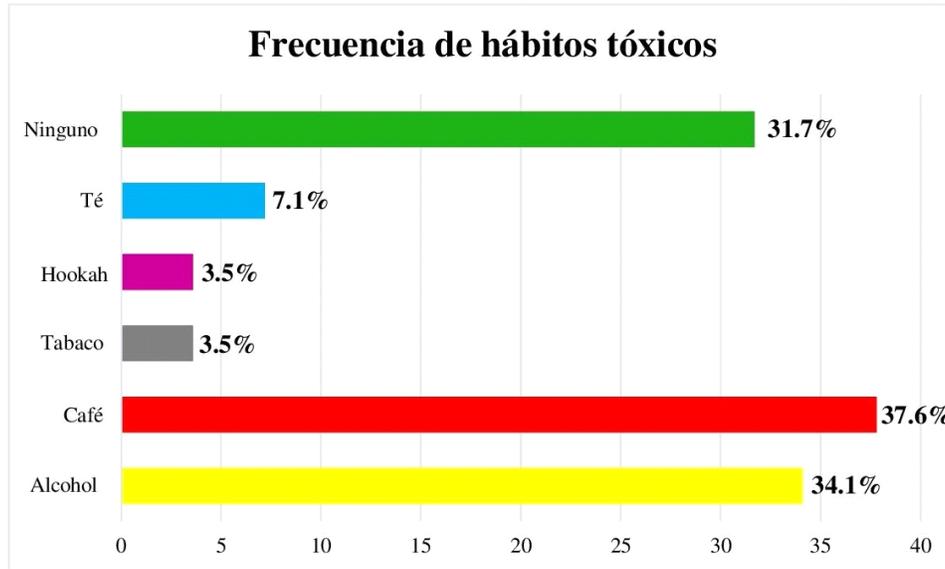


Figura 3. Hábitos tóxicos

Fuente: elaboración propia.

Esta figura refleja los hábitos tóxicos de las personas encuestadas, siendo la respuesta más común el consumo de café con un 37.6 %, equivalente a 32 personas; seguido por el consumo del alcohol con un 34.1 %, representado por 29 personas; continuando con un 31.7 %, igual a 26 personas, que no presentó ningún

hábito tóxico. El resto de los entrevistados sumaron un 7.1 %, correspondiente a 6 personas, con el consumo de té; un 3.5 %, equivalente a tres personas, admitió el uso de *hookah* y, por último, un 3.5 %, igual a tres personas, refirió que consume tabaco

Tabla 1. Relación entre el índice de masa corporal y los niveles de tensión arterial

	IMC					Total		
	Bajo peso <18.5	Peso normal 18.5-24.9	Sobrepeso 25-29.9	Obesidad tipo I 30-34.9	Obesidad tipo II 35-39.9			
Presión Arterial	Normal <120/<80	4 5%	26 31%	10 12%	1 1%	0 0%	41 48.2%	
	Elevada 120-129/<80	1 1%	13 15%	12 14%	5 6%	1 1%	32 37.6%	
	HTA estadio 1 130-139/80-89	0 0%	0 0%	1 1%	1 1%	1 1%	3 3.5%	
	HTA estadio 2 ≥140/≥90	0 0%	4 5%	1 1%	4 5%	0 0%	9 10.6%	
	Crisis hipertensiva	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	
Total			5	43	24	11	2	85

Nota: HTA: hipertensión arterial, medido en mmHg. **IMC:** Índice de masa corporal, medido en kg/m².

Fuente: elaboración propia.

Esta tabla muestra la relación entre los valores obtenidos de tensión arterial y el índice de masa corporal (IMC); 41 personas, de un total de 85 encuestados, representaron un 48.2 % con niveles tensionales normales; de esas 41 personas, 26 encuestados se encontraban en peso normal, representando 31 % del total de la muestra.

Aquellos que clasificaron con niveles tensionales elevados suman 37.6 % del total de encuestados, que corresponde a 32 personas que se encuentran entre 120-129/<80 mmHg. De estas, 13 estaban en peso normal, representando un 15 % del total de la muestra. Entre los pacientes dentro del grupo de hipertensión estadio 1, representado por tres personas, que equivalen a 3.5%, uno se encontraba en sobrepeso y dos se encontraban en obesidad tipo 1 y tipo 2, respectivamente.

El grupo de hipertensión estadio 2 estuvo representado por nueve personas, correspondientes al 10.6 % del total de los encuestados; de estas, cuatro se encontraban en peso normal, una en sobrepeso y cuatro en obesidad tipo 1. Por último, tenemos las personas con valores que sugieren crisis hipertensiva, con un total de cero, correspondientes al 0 % del total de la muestra.

En este estudio se evaluó también la distribución por edades de los niveles tensionales de las personas encuestadas, siendo más documentado el rango correspondiente a adulto joven con un 30.6 %, representando 26 personas con niveles tensionales normales; continuando con un 18.8 %, equivalente a 16 personas, con valores tensionales elevados; siguiendo con un 8.3 %, correspondiente a siete personas, con hipertensión arterial estadio 1; y un 2.4 %, equivalente a dos personas, con hipertensión arterial estadio 2. Los pacientes adultos-tardíos con un 10.6 %, igual a nueve personas, con niveles tensionales normales; luego un 4.7 %, correspondiente a cuatro personas, con niveles tensionales elevados; continuando con un

3.5 %, equivalente a tres personas, con hipertensión arterial estadio 1; y un 7.1 %, igual a seis personas con hipertensión arterial estadio 2. Por último, en el rango adulto-medio se encontraron seis personas, representando un 7.1 %, con valores tensionales normales; tres personas con valores elevados, correspondiendo un 3.5 %; tres personas mostraron tener niveles tensionales que refieren hipertensión estadio 1, que equivale a un 2.4 % y, además, se mostró un 1.2 %, equivalente a una persona con hipertensión arterial estadio 2. Ninguno de los encuestados demostró tener valores correspondientes a crisis hipertensiva.

Se determinó la relación de los niveles tensionales según el sexo, donde un 41.1 %, equivalente a 35 femeninas, mostró valores de niveles tensionales normales; mientras que un 8.2 %, igual a siete masculinos, con valores normales; seguidos por un 16.4 %, equivalente a 14 femeninas, con valores tensionales elevados, y 10 masculinos, correspondiente a 11.7 %, con niveles tensionales elevados; el 5.9 %, equivalente a cinco femeninas, y un 7.1 %, que corresponde a seis hombres, presentaron hipertensión arterial estadio 1; mientras que el 1.2 %, igual a una femenina, y el 8.2 %, correspondiente a siete masculinos, presentó hipertensión arterial estadio 2. Ninguno de los encuestados demostró tener valores correspondientes a crisis hipertensiva.

Como último resultado, se determinaron los factores de riesgo cardiovasculares que afectan a la comunidad. Se muestra que un 48.2 %, equivalente a 41 personas, resultó ser sedentario; seguido de un 18.8 %, igual a 16 personas, poseía estrés. Luego un 4.7 %, correspondiente a cuatro personas, padecía de diabetes; dos personas, equivalente a 2.4 %, presentaron dislipidemia, y ninguna persona sufría de depresión; un 8.4 %, equivalente a siete personas, tenía otros factores de riesgo como falcemia y asma; y, por último, un 17.5 %, igual a 15 personas, no tenía ningún factor de riesgo cardiovascular.

Conclusión

- En esta investigación se encontró que la mayoría de las personas encuestadas tenían valores de tensión arterial normales, correspondiendo a un 48.2 % del total de la muestra, seguido de un 25.8 % que obtuvo valores que corresponden a niveles tensionales elevados.
- Durante la primera toma, 44 individuos mostraron valores alterados; una semana después se les tomó por segunda vez la tensión arterial y se encontró que un 56.8 % de las personas tenía valores de niveles tensionales elevados.
- El hábito tóxico que predominó en la investigación fue el café, con un 37.6 %, y el alcohol mostró un 34.1 % del total de la muestra.
- El índice de masa corporal más común dentro de los encuestados fue entre 18.5-24.9 Kg/m², representado por un 51 % del total de la muestra, dejando en evidencia que la mayoría de los pacientes estaba en un peso adecuado para su talla. De aquellos que mostraron niveles tensionales alterados (elevada, HTA estadio 1, HTA estadio 2, crisis hipertensiva), la mayoría mostró tener un peso normal, equivalente a un 20 %.
- El grupo etario más frecuente de las personas encuestadas fue entre 18-35 años, que representa al grupo adulto joven con un 60.1 %; seguido del grupo adulto tardío (46-65 años), con un 25.9 % del total de la muestra. El grupo etario que mostró mayor número de niveles tensionales alterados fue el adulto joven (18-35 años) con un 30 %, seguido del grupo adulto tardío con un 15 %.
- El sexo masculino en este trabajo mostró el mayor número de niveles tensionales alterados (Elevada, HTA estadio 1, HTA estadio 2, crisis hipertensiva) con un 27 %. El sexo femenino demostró ser el grupo con mayor cantidad de individuos con niveles tensionales normales, con un 41.1 %, lo que refleja que la hipertensión afecta más al hombre.

- El factor de riesgo cardiovascular que predominó en la investigación fue el sedentarismo con 48.2 %, seguido de estrés con un 18.8 % y un 17.5 % no mostró ningún factor de riesgo.

Recomendaciones

- Se sugiere la realización de un chequeo periódico de la tensión arterial en la comunidad de Pizarrete, con la finalidad de detectar casos de niveles tensionales alterados y que estos sean manejados de manera adecuada.
- Conformar un grupo de ejercicio para promover una vida más saludable a los integrantes de la comunidad.
- Realizar campañas educativas dirigidas a reducir la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular.
- Recomendamos que el personal de salud promueva la dieta DASH (Enfoques Dietéticos para Detener la Hipertensión) en la comunidad de Pizarrete.

Bibliografía

1. Silencio UEQM, De salud pública mundial UC. Información general sobre la HIPER TENSIÓN en el mundo [Internet]. Who.int. [citado el 8 de mayo de 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87679/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf;jsessionid=1138558B42A5F25BD86FB7C6C3088EBB?sequence=1
2. Sociedad Dominicana de Cardiología (SODO-CARIO). Prevalencia de Hipertensión Arterial en República Dominicana. [Internet]. Santo Domingo [citado 24 de agosto, 2017]. Disponible en: <https://www.arsenasa.gob.do/index.php/blog/2017/08/24/dan-a-conocer-resultados-de-estudio-nacional-31-de-la-poblacion-padece-de-hipertension/>

3. Organización Mundial de la Salud. Información general sobre la hipertensión en el mundo. [Internet]. [citado 2013]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87679/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf;jsessionid=E186F20B1D8B7651DAE9B4EB5F-0C758A?sequence=1
4. Leiva AM, Martínez MA, Cristi-Montero C, Salas C, Ramírez-Campillo R, Díaz-Martínez X, et al. El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2017 abr;145(4):458-67. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000400006>
5. Piqueres AL. Cribado e inercia de la hipertensión arterial en el estudio escarval. Universidad Miguel Hernández de Elche; 2014 [Internet]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=107545>