

INCAP, 17 de mayo de 2022

Acciones de investigación del INCAP en la prevención de hipertensión o presión arterial alta

En la búsqueda de soluciones para controlar la hipertensión arterial, el INCAP a través del Centro de Investigación del INCAP para la Prevención de las Enfermedades Crónicas (CIIPEC) lleva a cabo 2 estudios, un estudio sobre una implementación multicomponente para mejorar el control de la hipertensión financiado por el Instituto Nacional del Corazón, Pulmones y la Sangre (NHLBI, por sus siglas en inglés) y un estudio para la implementación de estrategias comunitarias centradas en el paciente financiado por Resolve to Save Lives a través de la iniciativa LINKS de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

Estudio sobre una implementación multicomponente para mejorar el control de la hipertensión: Este se realizó en 5 departamentos del país, entre los que se encuentran: Zacapa, Chiquimula, Baja Verapaz, Huehuetenango y Sololá. El estudio es multicomponente ya que en la intervención se implementó un cuidado de equipo colaborativo en el sistema de salud, capacitación de proveedores de atención médica, consejerías a los pacientes en cambio de estilos de vida y adherencia al tratamiento por parte del personal de salud, monitoreo de presión arterial en casa y tratamiento basado en guías médicas.

Estudio para la implementación de estrategias comunitarias centradas en el paciente: Este evalúa la implementación de un programa multicomponente para mejorar el control de la presión arterial en pacientes hipertensos en 3 municipios del departamento de Sololá, en el cual se implementan todos los componentes previamente mencionados en el estudio anterior, y se agregaron 3 componentes más: 1. Creación de farmacias municipales, las cuales venderán los medicamentos a muy bajo costo a través de un programa de acceso a medicamentos. 2. Mejora de la vigilancia ciudadana de la salud: en donde se apoyará a una red de rendición de cuentas liderada por ciudadanos que se organizará para exigir un manejo de hipertensión de calidad en sus municipios. 3. Herramientas para compartir tareas digitales: En el cual se utilizará una plataforma digital llamada DHIS2 que servirá para recopilar, analizar, visualizar y compartir datos.

El estudio financiado por NHLBI empezó en el 2017 y estará finalizando en el 2022. El estudio financiado por Resolve to Save Lives es un programa cuya implementación inició en el 2021 y su fecha de finalización será en el 2023. Con estos programas se pretende mejorar el control de la presión arterial en las áreas

rurales de Guatemala por medio de la mejora en la calidad de atención a los pacientes hipertensos y en el acceso a los medicamentos antihipertensivos.

Acerca de la hipertensión arterial o “presión alta”

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias. Una forma que ayuda a visualizar esto es con una manguera. Imagínesse la presión que ejerce el chorro de agua contra la manguera, la manguera serían las paredes de la arteria y la presión que ejerce el agua sería equiparable a la presión que ejerce la sangre sobre las paredes de la arteria.

Para saber si tenemos la presión arterial alta es importante hacer una medición (de preferencia que la haga un médico o enfermero) ya sea con un estetoscopio y esfigmomanómetro, o con un aparato eléctrico, con dos tomas distintas en diferentes días.

Al tomar la presión, saldrán dos números, el número en la parte superior o numerador nos indica la presión sistólica (cuando el corazón se contrae y empuja la sangre hacia afuera) y el número de abajo o denominador es la presión diastólica (cuando el corazón se relaja y se llena de sangre).

El valor normal de la presión es 120/80 mmHg (milímetros de mercurio). Es importante hacer notar que, en las personas con diagnóstico de hipertensión, una presión controlada es por debajo de 130/80 mmHg.

Existen síntomas que, si una persona con hipertensión los presenta, son señales de alarma. Entre estos se encuentra: dolor de cabeza, náuseas o vómitos, confusión, cambios de visión, sangrado nasal. Sin embargo, estos no son específicos de la misma, por lo que si se tiene estos síntomas es importante consultar con el médico.

Existen riesgos que son modificables y algunos que no lo son, que se asocian con la presión alta. Entre los riesgos que no podemos modificar se encuentran: La edad (siendo la presión alta más prevalente mientras se es mayor) y los antecedentes familiares.

Los riesgos que podemos modificar son: dieta, actividad física y consumo de tabaco o alcohol. Estos pueden modificarse por medio de la disminución en el consumo de tabaco y un consumo moderado de alcohol. La incorporación de una alimentación saludable basada en la dieta DASH, la cual corresponde a las siglas en inglés de “Enfoques alimentarios para detener la hipertensión” (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). La dieta DASH es baja en sal y alta en frutas, vegetales, cereales integrales, lácteos bajos en grasa y proteínas magras (bajas en grasa). Además, también se recomienda el aumento de actividad física, realizando al menos 150-300 minutos semanales de actividad física moderada o 75-150 minutos semanales de actividad física intensa.



La hipertensión no tiene cura, pero sí es una enfermedad que puede controlarse, por medio de cambios y actividades que podemos realizar en nuestra vida, tal como mantener una buena alimentación, realizar actividad física, eliminar el consumo de tabaco y disminuir el consumo de alcohol, y por último, tomarse los medicamentos de la manera que su médico le indicó.