

## RESUMEN LIBRE

### POLÍTICA POBLACIONAL Y ENFOQUE DE CAMBIO AL SISTEMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

#### DESCRIPCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) es una de las causas más importantes de muerte en los Estados Unidos de Norteamérica (EEUU), afectando a uno de cada tres norteamericanos. Es prevalente en adultos y endémica en la población compuesta por los adultos mayores. La HTA es el principal contribuyente a la morbilidad cardiovascular y a la incapacidad. Aunque existe un método simple para el diagnóstico de la enfermedad, así como drogas para su tratamiento, la enfermedad es comúnmente no diagnosticada y no controlada.

La “Política poblacional y enfoque de cambio al sistema de prevención y control de la hipertensión arterial”, identifica una serie de pequeñas áreas de alta prioridad en las cuales los oficiales de la salud pública pueden enfocar sus esfuerzos para acelerar el progreso en la reducción y control de la HTA. Estas recomendaciones están basadas en los principios de medición, cambios sistemáticos y rendición de cuentas. Además, estas recomendaciones están diseñadas para cambiar las estrategias actuales de reducción de la HTA basadas en el individuo, a estrategias basadas en la población. También, están diseñadas para mejorar la calidad de la atención a los individuos con HTA y fortalecer el liderazgo para el Centro para el Control y Prevención de la Enfermedad (CDC) en buscar la reducción del consumo de sodio en la dieta americana y así cumplir con las recomendaciones de las Guías Alimentaria.

HAY MÁS RESÚMENES DISPONIBLES EN LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: [www.nap.edu](http://www.nap.edu)

#### RESUMEN NO.1:

En la salud pública actual, el término “enfermedad olvidada” conlleva la idea de una enfermedad tropical de poca importancia en la práctica contemporánea en los EEUU. Sin embargo, cuando se considera el significado de ese término, el tiempo actual puede ser el indicado para agregar la HTA a la lista. A pesar de la magnitud de morbilidad y mortalidad asociada a la HTA y de los \$73 billones en el costo anual al sistema de atención en salud, la prevención y control de la HTA es solo uno del número de programas que compiten por \$54 millones (2009) en el portafolio del CDC.

La falta de atención de la HTA está en contra de los objetivos de esa política. La HTA es una de las causas más importantes de muerte en los EEUU. En el 2005, la HTA fue la responsable por la muerte de uno en cada seis adultos en los EEUU y fue el factor de riesgo de mayor peso en la mortalidad cardiovascular, significando el 45% de todas las muertes por enfermedad cardiovascular. Basado en datos del CDC y del Instituto nacional del Corazón, Pulmón y Sangre (NHLBI) de 1999 al 2005, la tasa de mortalidad por HTA se incrementó en un 25% y el número de muertes creció en un 56% (AHA, 2009<sup>a</sup>).

La HTA definida para adultos como una presión sistólica igual o mayor a 140 mmHg y una presión diastólica igual o mayor a 90 mmHG es altamente prevalente en la población (Chobanian et.al.,2003). Aproximadamente 73 millones de norteamericanos o uno de cada tres adultos en los EEUU tiene HTA (AHA, 2009b., Filds et.al.,2004). Adicionalmente, 59 millones tienen HTA que es definida como una presión sanguínea entre los rangos de 120-139 mmHG y/o 80-89 mmHG diastólica (Chobanian et.al., 2003).

El riesgo de desarrollar HTA incrementa con la edad y en grupos de la tercera edad, es lo más seguro encontrar en las personas pertenecientes a este grupo. Basados en datos del estudio de Framingham, el riesgo de vida de la HTA está estimado en ser el 90% del riesgo que tiene una persona con HTA normal a la edad de 55 ó 65 años que hubiera llegado a los 80 ò 85 años respectivamente (Cutler et.al.,2007; Vasan et.al., 2002).

La HTA es cara para el sistema de salud. Es el diagnóstico más común en EEUU (Chobanian et.al.,2003) y contribuye al costo de las Enfermedades Cardiovasculares (ECV) o sea la enfermedad coronaria del corazón, el infarto al miocardio y derrame cerebral. La Asociación Americana del Corazón (AHA) reportó recientemente el costo directo e indirecto de la HTA como diagnóstico primario en \$73 billones para el 2009 (Lloyd-Jones et.al.,2009). Respecto al costo del tratamiento de la HTA, un análisis por De Vol y Bedroussian (2007) estimaron que el gasto total para la población que reportó HTA como condición en el Panel de la Encuesta de Gastos Médicos (MEPS) fue de \$32.5 billones en el 2003 (De Vol and Bedroussian, 2007).

Otro estudio estimó el incremento total anual del gasto directo para el tratamiento de la HTA (es decir, el gasto adicional al tratamiento de pacientes con HTA en comparación con pacientes sin HTA) en \$54 billones en el 2001 (Balu y Thomas, 2006).

Mucho se conoce sobre las consecuencias y el costo asociado a la HTA (Capítulos 1 y 2). Esfuerzos fuertes en investigación clínica y en investigación en salud pública han sido desarrollados en forma segura y el costo efectividad de intervenciones no farmacológicas y farmacológicas (Capítulos 4 y 5) para la prevención, tratamiento y control de la HTA. Sin embargo, millones de norteamericanos continúan desarrollando, viviendo con y muriendo de HTA porque se fracasa en traducir el conocimiento de la salud pública y el clínico en programas eficientes para la prevención, tratamiento y control de la HTA. Es la opinión del Comité, que esta situación es una de las enfermedades “menospreciadas” y que según el diccionario Webster, significa “insuficiente atención a algo que merece atención”. Las recomendaciones ofrecidas en este reporte, resaltan la política poblacional y enfoque de cambio al sistema de prevención y control de la HTA para aplicar en los niveles federal, estado y local. Es tiempo de dar completa atención y tomar acciones concernientes a la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial.

Referencia:

Comité de Prioridades en Salud Pública para reducir y controlar la Hipertensión Arterial en la Población de los Estados Unidos de Norteamérica. Instituto de Medicina.

ISBN: 978-0-039-14809-2, 200 PÁGINAS, 2010.