

**ENCUESTA DE PREVALENCIA DE NIVELES DE
PRESION ARTERIAL
EN EL MUNICIPIO DE AMALFI
(ANTIOQUIA)**

*Dr. Germán González **
*Dr. Fernando Zambrano U. ***

*Dr. Jaime Borrero ****

*Dra. Helena Espinosa de Restrepo *****

*Dr. Francisco Gómez ******

*Dra. Gloria Zapata de G. ******

INTRODUCCION

Dada su frecuencia, el conocimiento de la Prevalencia de Hipertensión en un determinado lugar es importante como un primer paso en el estudio de los factores genéticos o medio ambientales que determinan dicha frecuencia. Es un hecho suficientemente conocido las grandes diferencias en la prevalencia de hipertensión en distintas regiones del mundo (1), así por ejemplo en Frammingham, Massachussets, se encontró que 19o/o de los hombres de 29 a 62 años y 17o/o de las mujeres del mismo grupo de edad eran hipertensos, en la Encuesta Nacional de Salud de los EE.UU. 15o/o de los hombres y 16.7o/o de las mujeres entre 18 y 79 años tenían también hipertensión; se ha demostrado que la cardiopatía hipertensiva (Presión Arterial Sistólica < 160 mm. de Hg y diastólica > 95 mm. Hg y además manifestaciones indicadoras de hipertrofia ventricular izquierda) tiene también una alta frecuencia que puede variar entre 7×10^{-3} para hombres y 9×10^{-3} en mujeres (2).

En Colombia sabemos que 9.6o/o de la población total tiene cifras de presión sistólica mayores de 160

mm. Hg. mientras que 9.2o/o presenta cifras de presión diastólica mayores de 95 mm. de Hg (3). Por otro lado por investigaciones realizadas en el Departamento de Antioquia sabemos que las tasas de prevalencia de hipertensión en algunos municipios del oriente antioqueño son muy altos (4) (5).

Por estos motivos y teniendo como parámetro la incidencia de hipertensión por consulta externa en diferentes municipios de Antioquia se decidió realizar una Encuesta de Prevalencia de Hipertensión en el Municipio de Amalfi dado que la incidencia de consulta externa fue la más alta registrada (38×10^{-3}) (11). Se pretende con esta investigación contribuir al conocimiento de la hipertensión en Antioquia y servir de comparación para otras investigaciones similares ya realizadas (4) (5).

Amalfi es un municipio de una extensión de 1.081 Kms², a una altura sobre el nivel del mar de 1.550 metros, con una temperatura media de 22oC, situado a 147 Kms al noreste de Medellín, del área total (1081 Kms) pertenecen al piso térmico cálido 681, al medio 1.056 y al frío 64. Tiene una población calcu-

* Epidemiólogo Servicio Seccional de Salud de Antioquia.

** Profesor Asistente II Epidemiología. Escuela Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia.

*** Profesor Titular-Medicina Interna. Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia.

**** Profesor Asistente III Epidemiología. Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia.

***** Médico Unidad de Salud de Amalfi. Servicio Seccional de Salud de Antioquia.

lada para 1971 de 18.697 de los cuales 5.225 viven en la cabecera del municipio que fue donde se realizó la investigación (12).

MATERIAL Y METODOS

Universo: Se tomó como universo la población de la zona urbana del municipio de Amalfi, mayor de 15 años.

Muestra: El tamaño de la muestra se calculó en base a viviendas ocupadas, luego se procedió a la elaboración de conglomerados de 5 viviendas cada uno.

En total se estudiaron 58 conglomerados correspondientes a 290 viviendas y aproximadamente 780 personas. Para hacer la selección de los conglomerados se numeraron y se tomaron en forma sistemática uno de cada tres. La muestra correspondió a un 33o/o del universo siendo suficientemente representativa.

Recolección de la Información: Se utilizó un formulario que comprendía las siguientes variables: sexo, edad, raza, hora de toma de la presión arterial, ocupación, lugar de nacimiento, tiempo de permanencia en el municipio, presión arterial, peso, talla, antecedentes familiares de hipertensión, uso de drogas hipotensoras, esteroides y anovulatorios. En las viviendas seleccionadas se encuestaron y examinaron todas las personas de 15 y más años.

La tensión arterial se tomó siempre sentado el paciente, previo reposo de unos minutos usándose manómetro de Hg., se seleccionó el brazo izquierdo y se puso el brazalete a dos centímetros del pliegue del codo.

Se consideraron para definir hipertensión los criterios de la OMS, a saber, cifras > 160 mm de Hg. y > 95 mm. de Hg. para la presión sistólica y diastólica respectivamente, uno sólo o ambos criterios definía al sujeto como hipertenso.

RESULTADOS

La muestra examinada fue de 727 correspondiente a un 95.3o/o de la muestra seleccionada.

No se estudiaron 36 personas por encontrarse ausentes de la vivienda en el momento del examen.

TABLA No. 1

POBLACION MUESTRAL POR EDAD Y SEXO

GRUPO DE EDAD	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
15 - 24	80	32	170	35	250	35
25 - 44	78	31	150	32	228	31
45 - 64	68	27	108	23	176	24
65 y +	25	10	48	10	73	10
TOTAL	251	100	476	100	727	100

Se comparó la pirámide poblacional de la muestra con la población total de la zona urbana según el censo de 1964 no encontrándose mayores diferencias, lo cual indica que la muestra es representativa del universo. (Ver Gráfico No.1 y Tabla No.2).

GRAFICO N°1

POBLACION POR EDAD Y SEXO SEGUN CENSO NACIONAL Y MUESTRA EN AMALFI - ZONA URBANA.

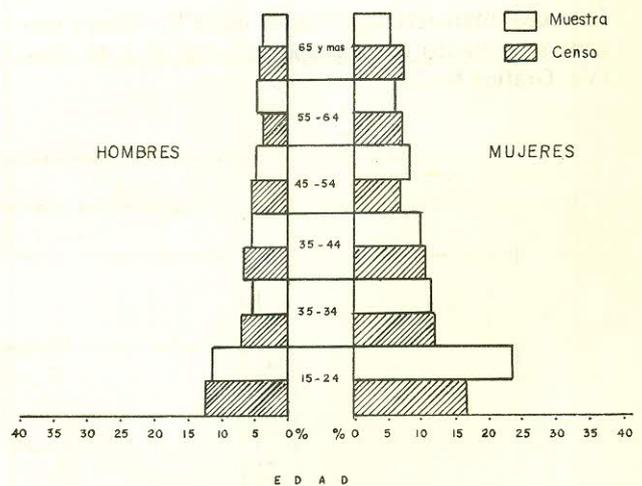


TABLA No. 2

COMPARACION DE LA MUESTRA CON LA PIRAMIDE
POBLACION SEGUN CENSO*
1964 AMALFI—ZONA URBANA

GRUPO DE EDAD	CENSO 1964			MUESTREO		
	o/oH	o/oM	Total	o/oH	o/oM	Total
15 - 24	12.4	16.9	29.3	11.6	23.8	35.4
25 - 34	7.2	12.1	19.3	5.1	11.6	16.6
35 - 44	6.6	10.5	17.1	5.2	10.0	15.3
45 - 54	5.4	6.7	12.1	4.5	8.4	12.9
55 - 64	3.4	7.2	10.6	4.4	6.2	10.6
65 y +	4.4	7.2	11.6	3.7	5.5	9.2
TOTAL	39.4	60.6	100.0	34.5	65.5	100.0

* CENSO NACIONAL DE POBLACION -
RESUMEN DE ANTIOQUIA
DANE. JULIO 15/64.

Como puede apreciarse en la Tabla No.3 se encontró un total de 144 hipertensos que corresponde a una tasa general de Prevalencia de hipertensión de 19.8o/o, 42 fueron hombres y 102 mujeres, la diferencia por sexo no fue significativa ($P < 0.20$), la tasa general para hombres fue de 16.7o/o y para mujeres fue de 21.4o/o

La única diferencia significativa entre hombres y mujeres se presentó en el grupo de edad 35 a 44 años. (Ver Gráfico No.2).

TABLA No. 3

HIPERTENSION POR GRUPO DE EDAD Y SEXO - TASA 100

GRUPO DE EDAD	HOMBRES			MUJERES			TOTAL		
	No.	Pob.	Tasa	No.	Pob.	Tasa	No.	Pob.	Tasa
15 - 24	3	84	3.6	9	173	5.2	12	257	4.7
25 - 34	6	37	16.2	8	84	9.5	14	121	11.6
35 - 44*	5	38	13.2	26	73	35.2	31	111	27.9
45 - 54	8	33	24.2	18	61	29.5	26	94	27.7
55 - 64	11	32	34.4	24	45	53.3	35	77	45.4
65 y +	9	27	33.3	17	40	42.5	26	67	38.8
TOTAL	42	251	16.7	102	476	21.4	144	727	19.8

* $P < 0.05$

GRAFICO No 2

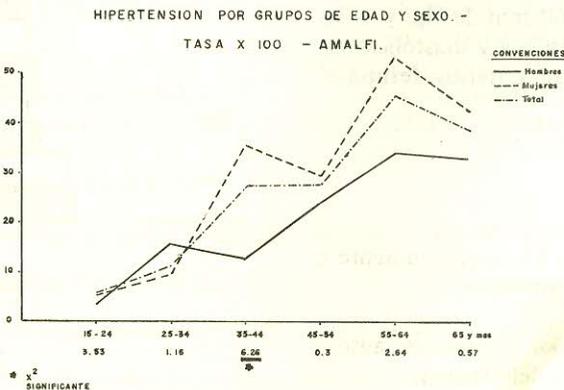


TABLA No. 4

PRESION SISTOLICA POR EDAD Y SEXO POBLACION DE 15 y MAS AÑOS
AMALFI - ANTIOQUIA 1974

CARACTERÍSTICAS	PRESION SISTOLICA M.M. DE HG.													
	80-99		110-119		120-139		140-159		160-179		180 y +		TOTAL	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
EDAD (Años)														
HOMBRES														
15 - 24	6	7.7	35	44.9	32	41.0	3	3.8	2	2.6	-	-	78	100
25 - 44	3	4.0	25	33.3	32	42.7	12	16.0	1	1.3	2	2.6	75	100
45 - 64	1	1.4	15	21.1	25	35.4	20	28.2	7	9.8	3	4.2	71	100
65 y +	-	-	3	11.1	7	25.9	11	40.7	3	11.1	3	11.1	27	100
SUBTOTAL	10	4.0	78	31.1	96	38.2	46	18.3	13	5.2	8	3.2	251	100
MUJERES														
15 - 24	24	14.0	78	45.6	62	36.2	10	5.8	-	-	-	-	171	100
25 - 44	7	4.5	55	35.7	57	37.0	19	12.3	12	7.8	4	2.6	154	100
45 - 64	3	2.8	10	9.3	34	31.8	29	27.1	18	16.8	13	12.1	107	100
65 y +	-	-	5	12.2	10	24.4	11	26.8	6	14.6	9	21.9	41	100
SUBTOTAL	34	7.1	148	31.1	163	34.2	69	14.5	36	7.6	26	5.5	476	100
TOTAL														
15 - 24	30	11.9	113	44.8	94	37.3	13	5.1	2	0.8	-	-	252	100
25 - 44	10	4.4	80	35.0	89	38.9	31	13.5	13	5.7	6	2.6	229	100
45 - 64	4	2.2	25	14.0	59	33.1	49	27.5	25	14.0	16	9.0	178	100
65 y +	-	-	8	11.8	17	25.0	22	32.3	9	13.2	12	17.6	68	100
TOTAL	44	6.0	226	31.1	259	35.6	115	15.8	49	6.7	34	4.7	727	100

TABLA No. 5

PRESION DIASTOLICA POR EDAD Y SEXO
POBLACION DE 15 AÑOS Y MAS

AMALFI -- ANTIOQUIA
1974

CARACTERISTICAS	PRESION DIASTOLICA EN M.M. DE HG.													
	50-59		60-69		70-79		80-89		90-99		100 y +		TOTAL	
	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o	No.	o/o
HOMBRES														
15-24	10	12	20	25	20	25	24	30	6	8	0	0	80	100
25-44	1	1	15	19	17	22	29	37	9	12	7	9	78	100
45-64	1	1	9	13	10	15	18	26	14	21	16	24	68	100
65 y +	0	0	1	4	7	28	8	32	6	24	3	12	25	100
SUBTOTAL	12	5	45	18	54	22	79	31	35	14	26	10	251	100
MUJERES														
15-24	15	9	41	24	51	30	47	28	12	7	4	24	170	100
25-44	3	2	19	13	44	29	42	28	22	15	20	13	150	100
45-64	5	5	7	6	16	15	33	31	25	23	22	20	108	100
65 y +	0	0	5	10	12	25	9	19	12	25	10	21	48	100
SUBTOTAL	23	5	72	15	123	26	131	27	71	15	56	12	476	100
TOTAL														
15-24	25	10	61	24	71	28	71	28	18	7	4	3	250	100
25-44	4	2	34	14	61	27	71	31	31	14	27	12	228	100
45-64	6	3	16	9	26	15	51	29	39	22	38	22	176	100
65 y +	0	0	6	8	19	26	17	23	18	25	13	18	73	100
TOTAL	35	5	117	16	177	24	210	29	106	15	82	11	727	100

Distribución de la Presión Arterial. En la tabla 4 y en la 5 puede apreciarse la distribución de la presión sistólica y diastólica respectivamente. En la Tabla No. 4 vemos que mientras 8.4o/o (5.2 + 3.2) de los hombres tienen cifras mayores de 160 mm. Hg. 13.1o/o (7.6 + 5.5) de las mujeres presentan igual cifra; si se observa la distribución de la presión diastólica (Tabla No.5) concluimos que el 10o/o de los hombres y el 12o/o de las mujeres tienen cifras de presión diastólica mayor de 100 mm. Hg.

Se sabe que las determinaciones de la presión arterial en grandes grupos de población se distribuyen de un modo continuo y que las curvas de distribución que se obtienen no son normales sino que se desvían hacia

la derecha (6); esta desviación hacia la derecha se presentó en la distribución de la presión sistólica (ver Gráfico No.3A y 3B) y de la diastólica (Gráfico No.4A y 4B) lo cual sólo es un reflejo de la tendencia de la presión arterial a aumentar con la edad.

Promedios de Presión Arterial. Los promedios de presión arterial según sexo y grupo de edad se consignan en la Tabla No.6, en las mujeres es notorio el aumento en las cifras promediales en los grupos de edad mayores de 45 años, el papel que juegue en este hecho la menopausia debería ser considerado. Otro hecho que merece destacarse es el elevado promedio de la presión diastólica en hombres mayores de 65 años. (Ver Gráfico No.6).

GRAFICO N° 3 A

DISTRIBUCION DE LA PRESION SISTOLICA DE ADULTOS POR EDAD Y SEXO. AMALFI, ANTIOQUIA.1.974

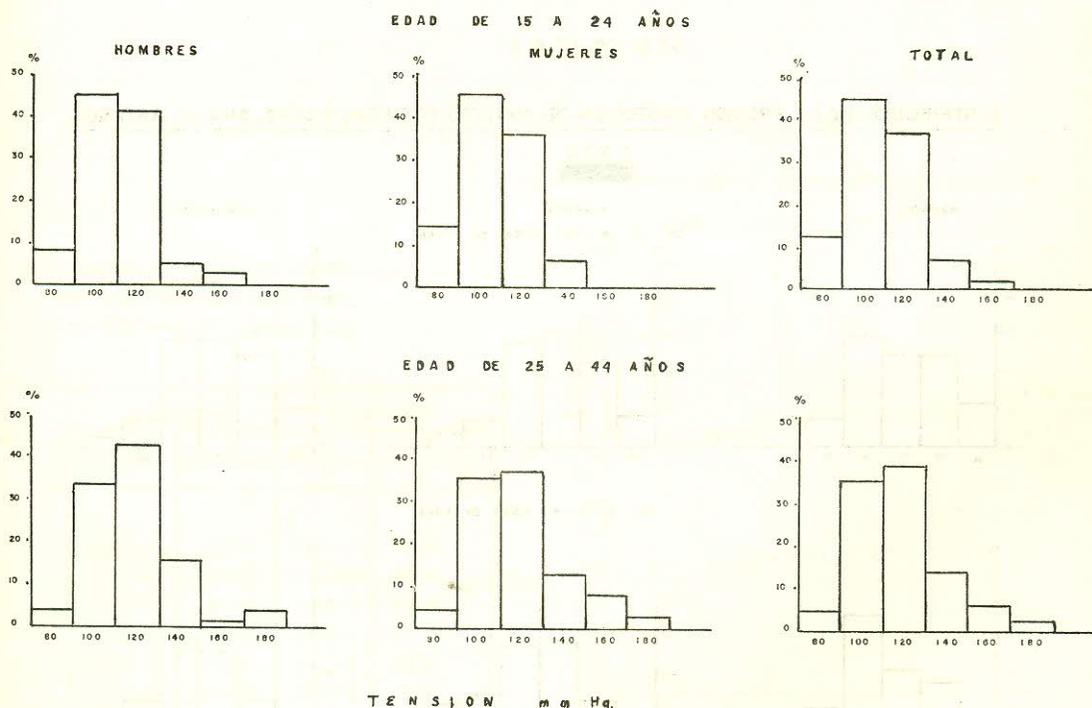


GRAFICO N° 3 B

DISTRIBUCION DE LA PRESION SISTOLICA DE ADULTOS POR EDAD Y SEXO. AMALFI, ANTIOQUIA. 1974

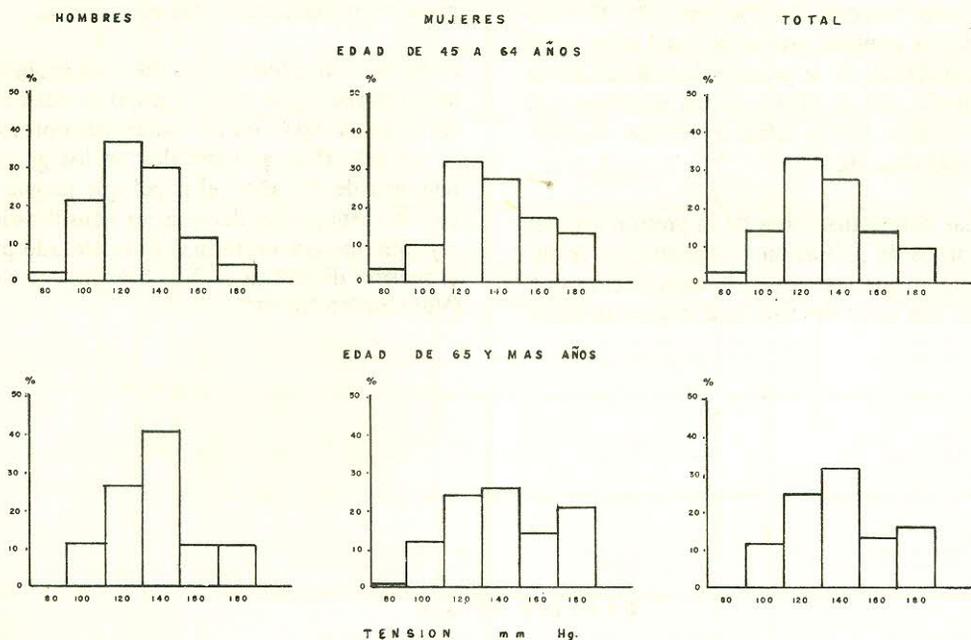


GRAFICO N° 4 A

DISTRIBUCION DE LA PRESION DIASTOLICA DE ADULTOS POR EDAD Y SEXO, AMALFI, ANTIOQUIA

1.974

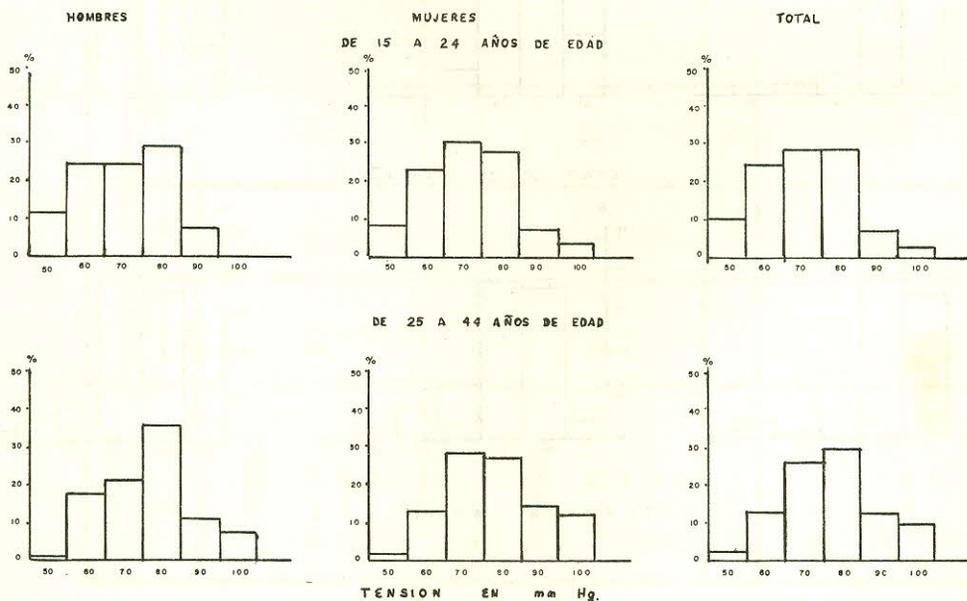


GRAFICO N° 4 B

DISTRIBUCION DE LA PRESION DIASTOLICA EN ADULTOS POR EDAD Y SEXO. AMALFI, ANTIOQUIA.

1.974

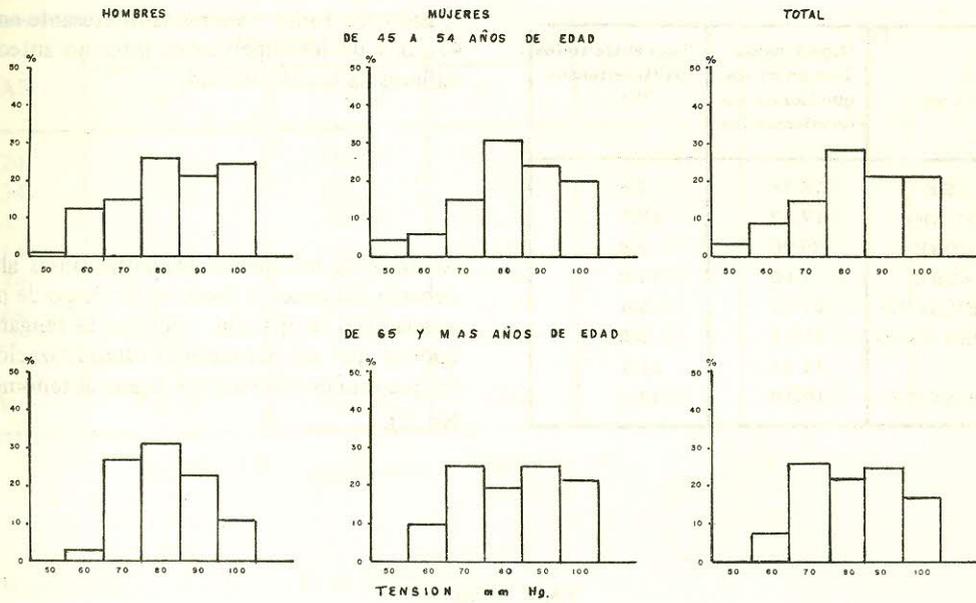


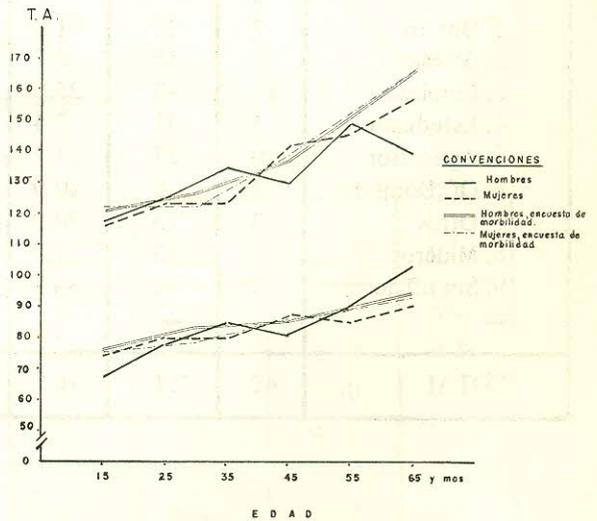
TABLA No. 6

PROMEDIO DE TENSION ARTERIAL
POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO
AMALFI-ANTIOQUIA 1974

EDAD	HOMBRES		MUJERES	
	Sistólica	Diastólica	Sistólica	Diastólica
15 - 24	117.49	67.98	117.40	74.17
25 - 34	125.19	78.65	123.69	79.44
35 - 44	135.05	85.58	123.42	79.77
45 - 54	130.00	81.45	141.64	87.80
55 - 64	149.25	90.81	146.76	85.2
65 y +	139.48	103.78	157.75	90.7
TOTAL	127.58	80.73	128.71	80.14

GRAFICO N° 6

PROMEDIO DE TENSION ARTERIAL POR EDAD
Y SEXO. AMALFI, 1.974.



* Evidencia Clínica - Encuesta de morbilidad - Tabla 29

TABLA No. 7

ANTECEDENTES FAMILIARES DE
HIPERTENSION TASA X 100
AMALFI—ANTIOQUIA 1974

ANTECEDENTES	Hipertensión Tasa entre los que tienen an- tecedentes (1)	Tasa entre todos los Hipertensos (2)
SOLO EL PADRE	15.38	2.8
SOLO LA MADRE	17.82	12.5
PADRE Y MADRE	25.00	2.8
PADRE O MADRE	7.55	13.9
PADRE Y HERMANO	33.33	1.4
MADRE Y HERMANO	19.35	4.2
HERMANO	44.48	11.1
CUALQUIER ANTEC.	19.10	47.2

En el caso de considerar útil la información sobre antecedentes familiares dada por las personas examinadas, en la Tabla No.7, la columna 1 daría la probabilidad de la hipertensión dado el antecedente y la 2a. daría la probabilidad del antecedente dada la hipertensión; de todas maneras es interesante anotar que el 47.2o/o de los hipertensos informó antecedentes familiares de la enfermedad.

Algunos de los oficios presentan tasas altas pero no debería hablarse de factores de riesgo de hipertensión asociados a ocupación, mientras se tengan grupos pequeños que no permiten la estandarización por edad ya que ésta es una variable ligada al fenómeno. (Tabla No. 8).

TABLA No. 8

OCUPACION E HIPERTENSION POR SEXO
TASA X 100

	HOMBRES			MUJERES			TOTAL		
	No.	Pob.	Tasa	No.	Pob.	Tasa	No.	Pob.	Tasa
1. Obrero	7	22	31.8	0	0	0	7	22	31.8
2. Artesano	1	15	6.7	1	1	100.0	2	16	12.5
3. Empleado	11	43	25.6	6	26	23.1	17	69	24.6
4. Estudiante	1	42	2.4	3	60	5.0	4	102	3.9
5. Agricultor	9	77	11.7	0	2	0	9	79	11.4
6. Of. Domést.	2	5	40.0	91	368	24.73	93	373	24.9
7. Otros	3	15	20.0	0	9	0	3	24	12.5
8. Mineros	1	13	7.7	0	1	0	1	14	7.1
9. Sin oficio	7	19	36.8	1	9	11.1	8	28	3.2
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
TOTAL	42	251	16.7	102	476	21.4	144	727	19.8

TABLA No. 9

OBESIDAD E HIPERTENSION – INDICE PONDERAL

AMALFI

EDAD	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	H	\bar{H}	H	\bar{H}	H	\bar{H}
15 – 24	43.62	44.10	*40.93	42.33	41.47	42.87
25 – 34	42.09	42.75	42.45	41.40	42.30	41.86
35 – 44	40.01	41.85	*39.82	41.49	39.85	41.64
45 – 54	42.72	42.55	*39.48	41.61	40.77	41.96
65 – 74	41.52	42.43	39.42	40.90	39.96	41.71
75 – 84	43.06	42.30	41.27	40.95	41.83	41.18
85 y +	43.83	41.52	38.58	41.58	41.97	41.55
TOTAL	41.13	43.00	40.05	41.80	40.37	42.24

* ≤ 2.0 **significante.** $\text{Indice ponderal} = \frac{\text{Talla}}{\sqrt[3]{\text{PESO}}}$

H = Hipertensos :

\bar{H} = No Hipertensos

OBESIDAD E HIPERTENSION

La obesidad fue solo importante en tres grupos de edad del sexo femenino; 15 – 24, 35 – 44 y 45 – 54 en ningún otro grupo se apreció diferencia incluyéndose todo el sexo masculino.

LUGAR DE NACIMIENTO E HIPERTENSION

Se nota una tendencia a que los grupos de edad tengan tasas un poco más bajas en los nacidos fuera de Amalfi, sin embargo, no se encontró significancia estadística. (Tabla No.10).

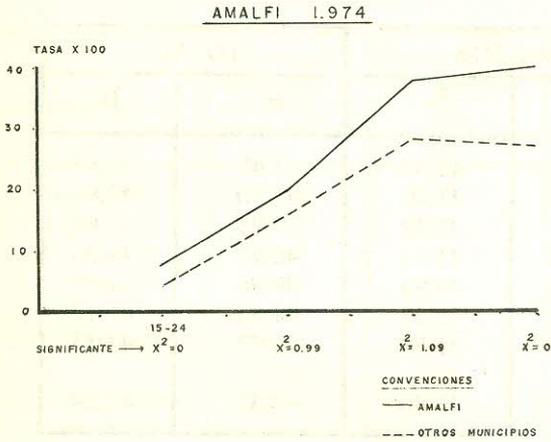
TABLA No. 10

LUGAR DE NACIMIENTO

AMALFI

GRUPOS DE EDAD	AMALFI			FUERA DE AMALFI			X ²
	Hipert.	Pob.	o/o	Hipert.	Pob.	o/o	
15 – 24	15	189	7.94	3	68	4.41	0.95
25 – 44	32	162	19.75	13	79	16.46	0.38
45 – 64	46	133	34.59	15	53	28.30	0.68
65 y +	18	45	40.00	8	21	38.10	0.72
TOTAL	113	506	22.33	39	221	17.64	2.4

HIPERTENSION Y LUGAR DE NACIMIENTO



HIPERTENSION EN INMIGRANTES DE AMALFI

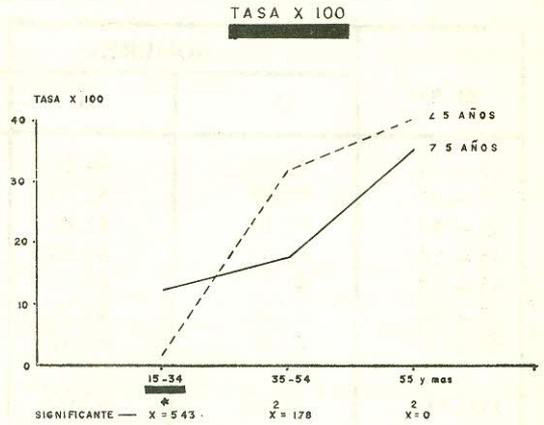


TABLA No. 11

HIPERTENSION EN INMIGRANTES

AMALFI — ANTIOQUIA

1974

EDAD	< 5 AÑOS			≥ 5 AÑOS			χ^2
	Hipert.	Pob.	o/o	Hipert.	Pob.	o/o	
15 — 34	1	58	1.27	6	49	12.24	5.43
35 — 54	6	19	31.58	8	46	17.39	1.78
55 y +	4	10	40.00	14	39	35.90	0
TOTAL	11	87	12.64	28	134	20.90	2.46

* SIGNIFICANTE: $\chi^2 = 95$ de significancia y un grado de libertad (3.84)

Las diferencias entre estos dos grupos de inmigrantes son más acentuadas en las edades más jóvenes y tienden a disminuir con la edad. Se halló significancia estadística en el grupo de 15 — 34 años, no así en los otros. (Tabla No.11).

HIPERTENSION Y ANTICONCEPTIVOS: (Ver Tabla No. 12).

La interpretación del riesgo relativo indica que la hipertensión es tres veces más frecuente entre las muje-

TABLA No. 12

AMALFI— ANTIOQUIA

HIPERTENSION Y USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE 15 A 45 AÑOS

	Hipertensión	No Hipertensión	Total	Tasa X 100
USO DE ANTICONCEPTIVOS	9	26	35	34.60
NO USO DE ANTICONCEPTIVOS	34	261	295	11.52
TOTAL	43	287	330	13.03

$$\text{Riesgo Relativo} = \frac{34.60}{11.52} = 3.0$$

$$\text{Riesgo Atribuible Poblacional} = \frac{13.03 - 11.52}{13.03} \times 100 = 11.6 \text{ o/o}$$

res que consumen anticonceptivos, así mismo el riesgo atribuible de la población significa que un 11.60/o de los casos de hipertensión entre las mujeres de 15 - 45 años de Amalfi, es causado por el consumo de anticonceptivos. Esta cifra es comparable a otra encontrada en una investigación similar (5).

DISCUSION

El objetivo central de una Encuesta de Prevalencia de Hipertensión es medir en términos de tasas la frecuencia de la enfermedad y estudiar su distribución en relación a variables pertinentes: edad, sexo, raza, ocupación, etc. Secundariamente es importante un estudio de este tipo para establecer comparabilidad no sólo con diferentes regiones de un mismo país sino con otras regiones o países del mundo, de aquí la importancia de utilizar criterios internacionales a fin de hacer posible la comparabilidad. Como se anotaba en otra parte, para este estudio se utilizaron los criterios recomendados por la Organización Mundial de la Salud.

La tasa general de Prevalencia de Hipertensión fue de 19.80/o cifra que es casi el doble de la encontrada en Colombia en 1965 (3). No es factible encontrar una explicación satisfactoria a este hecho.

Distribución por Edad y Sexo: Como es muy frecuente no sólo en Antioquia (4) (5) sino en Colombia (3) y en otros países la hipertensión fue más frecuente en mujeres. En el Gráfico No.2 se aprecia la distribución de la presión por edad y sexo, se nota que las diferencias por sexo son significativas en los grupos de 15 a 24 años y 35-44 indicando que en estas edades las mujeres están sometidas a riesgos especiales. Es posible que los anticonceptivos desempeñen algún papel para explicar estas diferencias. Sin embargo al dividir la población estudiada en grupos de edad de 5 años, el grupo de edad que explica la diferencia es el de 40-44 años; ésto querría decir que o bien, en Amalfi, las mujeres empiezan a tomar anticonceptivos muy tarde en la vida reproductiva o bien que hay un riesgo especial asociado a la hipertensión en la iniciación de la menopausia en la mujer.

Forma de la Distribución: En el Gráfico No.3 se puede observar la desviación hacia la derecha de las distribuciones a medida que aumenta la edad, en ambos sexos, hecho similar ocurre con la distribución de la presión diastólica; esta forma de distribución de la presión arterial, es decir la desviación hacia la derecha es la forma clásica como se ha informado en investigaciones similares realizadas en diferentes partes del

mundo (6). Un estudio que será por demás interesante sería estudiar, previa estandarización por edad, comparativamente las características de las personas que ocupan los extremos superiores e inferior de la curva de distribución, lo que daría tanto factores de riesgo como "Factores de Protección" para esta enfermedad.

Promedio de Tensión por Edad y Sexo: En la Tabla No.6 se observan los promedios de tensión para los diferentes grupos de edad y en la Gráfico No.6 se presentan comparados con las cifras para Colombia.

Antecedentes Familiares de Hipertensión: Aunque se duda de la confiabilidad de la información sobre todo por el bajo nivel cultural de la población y la precaria idea que cada persona tiene de lo que es hipertensión, de todas maneras es interesante anotar que un 47.20/o de los hipertensos informó uno o más antecedentes de hipertensión en la familia (Tabla No.7); esta cifra podría estar relacionada con el hecho de que en esta comunidad 32.60/o de los hipertensos estaban en tratamiento, un porcentaje mucho mayor que el encontrado en estudios similares (4)-(5) sin que pueda ser explicado por diferencias económico sociales o culturales de las poblaciones investigadas. También en Amalfi la proporción de mujeres hipertensas en tratamiento es mayor que la de los hombres (5) siendo de 380/o y 190/o respectivamente.

Obesidad e Hipertensión: (Tabla No.9). Como era de esperar la obesidad no es un problema en las comunidades rurales de Colombia. Sólo en algunos grupos de edad en las mujeres hubo diferencia significativa entre el peso de las hipertensas y las sanas (15-24 años, 35-44 y 45-54 años) (8).

Lugar de Nacimiento: No hubo diferencias significativas entre las tasas de los nacidos en Amalfi y los de otros Municipios (lógicamente las tasas fueron estandarizadas por edad). Sin embargo si los inmigrantes se dividen en dos grupos de más y de menos de 5 años de llegada a Amalfi, se encuentran diferencias significativas en el grupo de 15-34 años, lo cual podría sugerir la existencia de un factor ambiental que incida en edades tempranas en forma más acentuada cuando la exposición es de más largo tiempo. Este riesgo podría ser el estreptococo que es tal vez el más frecuente de los riesgos ambientales que produce hipertensión en edades jóvenes, ésto por supuesto es sólo una especulación que debe ser investigada en un futuro.

Hipertensión y Anticonceptivos Orales: Se sabe que es un hecho común la incidencia de hipertensión des-

pués de anticonceptivos; sin embargo las cifras informadas son muy variables y van desde menos del 20/o (9) hasta 180/o (10). Entre nosotros no tenemos cifras sobre incidencia de hipertensión después de anticonceptivos porque no se han efectuado trabajos al respecto. Sin embargo, en investigaciones similares a la presente efectuadas en algunas regiones del Departamento de Antioquia se han encontrado riesgos relativos mayores de 3 (5) y un porcentaje del riesgo atribuible poblacional que oscila entre 10 y 200/o para el caso de Amalfi fue de 11.60/o, no deja de ser importante destacar que los anticonceptivos son responsables entre el 10 y el 200/o de los casos de hipertensión en mujeres en edad reproductiva, ésto es importante porque obligaría o haría necesario el seguimiento de mujeres que toman anticonceptivos orales y además indica un importante campo de investigación epidemiológica a saber, los riesgos asociados al desarrollo de hipertensión en mujeres consumidoras de la píldora.

RESUMEN

1. Se encuentra una tasa de prevalencia general de hipertensión en la zona urbana del municipio de Amalfi, en la población mayor de 15 años de 19.80/o. La tasa fue más alta para mujeres (21.40/o) que para hombres (16.70/o).
2. Se presentan dos picos en la curva de tasas de prevalencia por grupo de edad, en los grupos de 15 a 24 y de 35 a 44 años lo que sugiere riesgos diferentes para estos grupos.
3. Se comparan las cifras tensionales promedios por grupo de edad con las de Colombia (Encuesta Nacional de Morbilidad 1965).
4. Se identifica algunas áreas para futuras investigaciones: anticonceptivos orales e hipertensión; frecuencia de enfermedades estreptocócicas y prevalencia de hipertensión en un medio ambiente determinado; características diferenciales entre personas que ocupan el extremo inferior de la curva de distribución y el superior, previa estandarización por edad.
5. Se encuentra el porcentaje de hipertensos tratados (32.60/o) cifra muy alta en comparación con la de Colombia (0.10/o) y la de zonas similares como el Retiro. Antioquia (13.90/o).
6. Se define el porcentaje de pacientes hipertensos con historia de antecedentes familiares de la enfermedad (47.20/o)..

AGRADECIMIENTOS

Al Servicio Seccional de Salud de Antioquia, especialmente a la Unidad de Salud de Amalfi, por su colaboración.

A la Escuela Nacional de Salud Pública.

A los estudiantes de Medicina y Enfermería, por su ayuda en el trabajo.

Hacemos público reconocimiento a los Laboratorios Merck Sharp & Dohme por su colaboración en la financiación de la presente investigación.

BIBLIOGRAFIA

1. WILSON, J.M.G. e IMGREN, G. Principios y métodos del examen colectivo para identificar enfermedades. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1969 (Cuadernos de Salud Pública, 34).
2. EPSTEIN, F.H et al. Epidemiological studies of cardiovascular diseases in a total community, Tecumseh, Michigan. Ann. Intern. Med. 62, (1170).
3. INVESTIGACION NACIONAL de morbilidad; evidencia clínica. Bogotá, Ministerio de Salud Pública. Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, 1969.
4. ESPINOSA DE RESTREPO H. et al. Niveles de presión arterial en una población del oriente antioqueño. En preparación, 1974.
5. ZAMBRANO U., F, et al. Encuesta de prevalencia de niveles de presión arterial en el Retiro - Antioquia. En preparación 1974.
6. HIPERTENSION y Cardiopatía coronaria: clasificación y criterios para los estudios epidemiológicos. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1959 (Serie de Informes técnicos, 168).
7. BLOOD PRESSURE of adults by age and sex. United States 1960-1962. Vital and Health Statistics (Washington) ser. 11(4), Jun 1964.
8. MIALL, E. E. and OLDBAM, P.D. "Factors influencing arterial blood pressure in the general population". Clin Sci, 17:409-444, 1958.
9. WEIR, R.J. et al. "Blood - pressure in woman after one year of oral contraception". The Lancet, March 6, 1971. pág 457-70.
10. SARUTA, Takao et al. "A possible mechanism for hypertension induced by oral contraceptives" Arch. Intern. Med. 125: 621-26, Oct. 1970.
11. GONZALEZ, G. Comunicación Personal.
12. ANTIOQUIA. GOBERNACION. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION. Anuario estadístico de Antioquia, 1971. Medellín, 1973.