

PREVALENCIA DE HIPERTENSION ARTERIAL EN UNA COMUNIDAD ABORIGEN QOM DE LA CIUDAD DE FORMOSA

José Gamarra; Mario Quintana, Miguela Unsain; Ariel Speit
Méd. José Trinidad Escobar, Méd. Gladys Alicia Jara

RESUMEN

Se determinó la prevalencia de hipertensión arterial (HTA) en individuos de la comunidad aborigen Qom (Toba) del Barrio Nam Qom de la Ciudad de Formosa de la provincia del mismo nombre durante los años 2008 y 2009. Los resultados obtenidos indican que es elevada la frecuencia de HTA en esta comunidad cuando se los compara con otras poblaciones aborígenes del país y con individuos de otros barrios de la misma ciudad, esta situación es alarmante especialmente en los individuos del sexo masculino.

Palabras Claves: Hipertensión arterial – etnia Qom – Formosa

SUMARY

It has been determined the prevalence of arterial hypertension (HTA) in individuals of the Qom (Toba) aboriginal community, from the neighborhood Nam Qom of Formosa city, province of the same name. The results obtained indicate that the frequency of hypertension is high in this community, when it is compared with other aboriginal communities of the country and with individuals of another neighborhood of the same city. This situation is alarming, especially in individuals of the male sex

Keywords Hypertension - Qom ethnic group – Formosa

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) constituye uno de los principales factores de riesgo cardiovascular, cuya alta prevalencia y la posibilidad de ser modificado mediante la intervención terapéutica la convierte en un problema de salud de gran interés. Se trata de un desorden frecuente, crónico y relacionado a la edad que habitualmente puede predisponer a complicaciones no sólo cardiovasculares sino también renales¹ (Staessen J. et al, 2003), y además la relación entre HTA y el riesgo de enfermedad cardiovascular es continua, consistente e independiente de otros factores de riesgo cardiovascular² (Chobanian A. et al, 2003) El correcto diagnóstico de HTA permite un adecuado tratamiento con la consecuente disminución de la morbilidad y mortalidad por enfermedad cardiovascular³ (Collin, R. et al, 1990)

Las comunidades aborígenes en la Provincia de Formosa tienen alrededor de 35.000 integrantes, lo que representa un 7% de la población total, distribuidos principalmente en tres etnias, whichi (53%), toba (36%) y pilagá (11%). Los Qom forman parte, junto con los mocovíes, abipones y pilagás, de la familia de los guaycurú. Habitan y habitaban en las provincias de Chaco, Formosa, norte de Santa Fe y Santiago del Estero, y en tiempos de la conquista fueron conocidos como "frentones" o "tobas", por su costumbre de raparse la parte anterior de la cabeza⁴ (Galimani, J. et al, 2003). Actualmente están distribuidos en varios puntos de la provincia, uno de los lugares donde residen es en el Barrio peri-urbano Nam Qom; el que consta de 87 hectáreas y está ubicado a 11 Km. de la ciudad de Formosa.

El objetivo de este trabajo de investigación fue determinar la prevalencia de HTA en individuos de ambos sexos, mayores de 18 años, en la comunidad aborigen Qom (Toba) del Barrio Nam Qom de la Ciudad de Formosa, de la provincia del mismo nombre en la República Argentina.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal con el objetivo de determinar la frecuencia de los valores de la tensión arterial (TA) en la comunidad aborigen Qom ubicada en el Barrio Nam Qom. El trabajo se efectuó durante los años 2008 y 2009.

Se tomó una muestra de 235 personas de ambos sexos de la comunidad sobre un total de 1103 individuos mayores de 18 años con que cuenta el barrio (margen de error aceptado de $e=0,05$ con $p=0,5$ y un nivel de confianza del 95 %).

A través de visitas domiciliarias, se midió la presión arterial a personas mayores de 18 años de ambos sexos, en posición sentada luego de 5 minutos de reposo con esfigmomanómetro calibrado. Se realizaron dos tomas con un intervalo de 5 minutos entre una toma y la siguiente. Los datos fueron recolectados a través de una encuesta en las que además se indagaron otras variables tales como edad y sexo. Para la clasificación se utilizó el criterio de The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC VII).

RESULTADOS

La población evaluada fue de 235 individuos, 103 mujeres (44%) y 132 hombres

(56%), con una media de edad de 37,8 años (DS ± 13). La presión arterial sistólica (PAS) media fue de 125 mm Hg (DS $\pm 15,3$) y la presión arterial diastólica (PAD) media de 80 mm Hg (DS $\pm 10,9$).

El 23.40 % (n=55) de las personas evaluadas presentaron valores de presión arterial óptima (<120/80), el 46,80% (n=110) de pre-HTA (PAS 120-139 y PAD 80-89) y el 29.8% (n=70) valores de HTA ($\geq 140/90$). El 21,36% de las mujeres (promedio de edad 37.7% ± 16.4) y el 35.6% de los hombres (promedio de edad 43.7 ± 14.4) presentaron cifras de HTA

El 14.4% de los individuos del sexo masculino presentó tensión arterial normal (promedio de edad 25 años ± 5.5) y no se observó ningún individuo del sexo masculino mayor de 37 años en esta franja de TA; estando todos ubicados en la zona de pre-hipertensión o HTA.

En la mujeres sucede algo diferente, el 33,9 % de las mismas esta en la zona de presión normal y por arriba de los 37 años el 26% de ellas continua en esa situación.

Cuando se consideró la franja etaria mayor a 29 años (n=136, mujeres =59 y hombres =77) a efectos de realizar comparaciones con estudios anteriores realizados en otros barrios de esta ciudad se observaron los siguientes datos:

Tabla 1: Frecuencia de pacientes mayores de 29 años según TA y sexo

	Totales	Mujeres	Hombres
TA óptima (<120/80)	20 (14.7%)	17 (86%)	3 (14%)
Pre-HTA (120/80 - 139/89)	60 (44%)	24 (40%)	37 (60%)
HTA (>139/89)	57 (41,2%)	19 (33.3%)	38 (66,7%)

CONCLUSIONES

El estudio realizado en la comunidad del Barrio Nam Qom es interesante no sólo por las características propias de la población estudiada sino también por la escasez de este tipo de datos recabados en comunidades aborígenes.

Si comparamos los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación con otros realizados en la Ciudad de Formosa se podrá observar que en un estudio similar⁵ (Jara, G. et

al, 2009) realizado en el Barrio 8 de Octubre de la misma ciudad en la que vive la comunidad aborigen, se obtuvo una frecuencia de HTA en pacientes mayores de 29 años de 32%, mientras que en la comunidad qom la frecuencia fue mucho mayor, de 41,2%. Así mismo, se detectó que es excesivamente baja la frecuencia de pacientes aborígenes con tensión arterial óptima (14,7%), significativamente diferente de la población del barrio anteriormente mencionado cuya frecuencia se encuentra en el 32%. Cuando se efectúa el análisis por sexo se observa que esta situación afecta primordialmente a los hombres de la mencionada etnia.

Si se confrontan los resultados obtenidos con los que se obtuvieron en una comunidad de aborígenes Wichi-Chorote de Salta⁶ (Coghlan, E. et al 2005), ajustando la edad (ya que ellos trabajaron en adultos mayores de 18 años) se observa una frecuencia de HTA similar a los obtenidos en nuestra comunidad aborigen, pero cuando se compara a los individuos del sexo masculino de ambas etnias, se revela una marcada diferencia: 31% de HTA en la etnia Wichi-Chorote contra 35.6% en la etnia Qom. También es notable la divergencia en la frecuencia de pacientes en franja de TA óptima y pre-HTA (etnia Qom 24,3% y 46,8% respectivamente, contra etnia Wichi-Chorote 35% y 37%), siendo en la etnia Qom la población masculina la más afectada.

Siendo la HTA un factor de riesgo mayor para el desarrollo de patologías cardiovasculares se puede concluir que la comunidad Qom del sexo masculino tiene un riesgo sumamente elevado de desarrollar estas enfermedades, lo que se corrobora por la observación empírica de la gran cantidad de pacientes de esta etnia afectados de infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares que se registran en las terapias intensivas de los distintos nosocomios de la ciudad.

Por todo esto y sin lugar a dudas es necesario diseñar e implementar en forma urgente programas preventivos basados en la promoción de estilos de vida saludables en esta comunidad.

BIBLIOGRAFIA

1. Staessen JA, Wang J, Bianchi G, Birkenhäger WH. Essential hypertension. The Lancet 2003; 361: 1629-41.
2. Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, et al. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. JAMA 2003; 289: 2560-72.
3. Collins R, Peto R, Mac Mahon S, Hebert P, Fiebach NH, Eberlein KA, Godwin J, Gixilbash N, Taylor JO, Hennekens CH. Blood pressure, stroke, and coronary heart disease, partII: shortterm reductions in blood pressure: overview of randomised drug trials in their epidemiological context. Lancet 1990, 335: 827-38.
4. Galimany J y col. Comparación de la prevalencia de asma bronquial en la comunidad toba en uno de sus lugares de origen, Formosa, y en su residencia actual: la ciudad de Rosario. Archivos de alergia e inmunología Clínica 2003, 34; 4: 113-118
5. Jara G. Quintana M. Unsain M; Escobar J; Canto J; Acosta E; Tichellio A; Acosta R. Factores de riesgo cardiovascular en una muestra poblacional del Barrio 8 de Octubre de Formosa, Capital. Visión de Enfermería actualizada (VEA). Nº 18. Junio 2009. Bs As.
6. Coghlan E. y col. Prevalencia de hipertensión arterial en una comunidad aborigen del norte argentino. Medicina (Buenos Aires) 2005; 65: 108-112