Diferencia en la prevalencia de la Hipertensión Arterial entre las provincias de Los Santos y Darién



Mario Correa
ISAE Universidad, Docencia Superior,
mcg249@gmail.com

Alcibíades Gálvez
ISAE Universidad, Docencia Superior,
agq053038@gmail.com

José Antonio Rodríguez
ISAE Universidad, Docensia Superior,
antonio1666.ja@gmail.com

RESUMEN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la hipertensión arterial (HTA) es el factor de riesgo que más muertes causa en el mundo, 9 millones de muertes anuales, y es llamada la asesina silenciosa; sin embargo, en ocasiones quien la padece no le da la importancia que merece; ya que pocas veces interfiere en su vida diaria. Este trabajo busca realizar un análisis cualitativo documental para comparar los factores de riesgo asociados a la hipotensión arterial en provincia de Los Santos, cuya prevalencia de hipertensión es la más alta a nivel nacional versus la provincia de Darién, utilizando las metodologías de revisión bibliográfica y entrevista a personas oriundas de estas provincias con la finalidad de hacer una comparativa de los datos mediante tablas. Los factores de riesgos evaluados en este estudio fueron los siguientes: Prevalencia de hipertensión arterial con relación al área y región de salud, Tratamiento y Control de la hipertensión arterial, proporción de personas con antecedente médico de hipertensión arterial con presión arterial sistólica y/o diastólica elevadas, antecedentes familiares de hipertensión, antecedentes familiares de colesterol y triglicéridos, antecedentes familiares de obesidad y estado de salud, prácticas alimentarias de la población de 15 años y más que se divide en varios sub-puntos, actividad física y el consumo de ciertos productos. Los resultados indican una mayor prevalencia en muchos de los factores de riesgos que están asociados a la hipertensión arterial en la provincia de Los Santos que en la región del Darién. Nuestro análisis concluye que la alta prevalencia de factores de riesgos asociados a la (HTA), en la provincia de los Santos versus la región del Darién pudieran explicar la diferencia entre los niveles de prevalencia entre ambas provincias y que estos datos pudieran contribuir a pensar nuevas estrategias contra la hipertensión arterial a nivel nacional.

Palabras clave: Hipertensión arterial, presión arterial sistólica, presión arterial diastólica, obesidad y estado de salud.

Fecha de recepción, enero 2022
Fecha de aprobación, febrero 2022

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), arterial hypertension (HTA) is the risk factor that causes the most deaths in the world, 9 million deaths per year, and is called the silent killer; however, sometimes the person who suffers from it does not give it the importance it deserves; since it rarely interferes in your daily life. This work seeks to carry out a qualitative documentary analysis to compare the risk factors associated with arterial hypotension in the province of Los Santos, whose prevalence of hypertension is the highest at the national level, versus the province of Darién, using the bibliographic review and interview methodologies. To people from these provinces in order to make a comparison of the data through tables. The risk factors evaluated in this study were the following: Prevalence of arterial hypertension in relation to the health area and region, Treatment and Control of arterial hypertension, proportion of people with a medical history of arterial hypertension with systolic and/or diastolic blood pressure elevated, family history of hypertension, family history of cholesterol and triglycerides, family history of obesity and health status, eating practices of the population aged 15 years and over that is divided into various sub-items, physical activity and the consumption of certain products. The results indicate a higher prevalence of many of the risk factors that are associated with arterial hypertension in the province of Los Santos than in the Darién region. Our analysis concludes that the high prevalence of risk factors associated with (HBP) in the province of Los Santos versus the Darién region could explain the difference between the levels of prevalence between both provinces and that these data could contribute to thinking about new Strategies against arterial hypertension at the national level.

Key words: Arterial hypertension, systolic blood pressure, diastolic blood pressure, obesity and health status.

INTRODUCCIÓN

Se calcula que alrededor de 1280 millones de personas entre los 30 y 70 años padecen de esta enfermedad a nivel global y más de la mitad de estas cifras viven en países de ingresos bajos y medios, las regiones con mayor caso de hipertensión de encuentra en la región de África, ocupando el primer lugar, seguido de Latinoamérica y el Caribe con el segundo lugar con más casos de hipertensión arterial. La HTA se ha convertido en una de las principales causas de muerte y la segunda a nivel mundial, se calculan que 7,5 millones de personas son muertes prematuras que representan el 14% del total global y 92 millones de individuos con años de vida ajustados por discapacidad, esto quiere decir, el número de años perdidos debido a enfermedad, discapacidad o muerte prematura. (MacGregor, 2012).

El costo elevado de la hipertensión arterial se estima en países de ingresos altos alrededor de unos 5% a 15% del producto interno bruto y en la región de las Américas y el Caribe entre el 2,5% a 8%.

Estas estimaciones pueden ir en aumento, prediciendo que para el año 2030 estas cifras pueden aumentar el doble, gracias al envejecimiento de la población, la urbanización de nuestro país y el cambio drástico del estilo de vida de la población puede llevar al padecimiento de esta enfermedad, el consumo excesivo de sal y la falta frutas y vegetales en nuestra dieta.

En Panamá, más del 25% en la población muere a causa de la hipertensión arterial, personas con edades desde los 40 años y un cuarto de las cifras oficiales no saben que padecen de esta enfermedad. (Hipertencion , 2022).

El objetivo de esta investigación es comparar la prevalencia de la HTA en las provincias con la mayor afectación versus la de menores casos y encontrar los factores principales que llevan a esta diferencia de cifras de la población adulta, con la finalidad de adecuar los esfuerzos y la inversión que se necesite para contrarrestar el aumento de las muertes y casos de la enfermedad en la población de Los Santos y Darién.

Esta investigación también nos ayudara a entender el impacto que tienen las culturas, la economía y la sociedad en estas regiones del país, y como este a su vez nos afecta forma negativa.

Situación actual del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la hipertensión arterial es el factor de riesgo que más muertes causan en el mundo, 9 millones de muertes anuales, y es llamada la asesina silenciosa; sin embargo, en ocasiones quien la padece no le da la importancia que merece, puesto que pocas veces interfiere en su vida diaria. En el mundo, el 25% de los hombres y el 20% de las mujeres sufren hipertensión arterial elevada y solo una quinta parte de ellos mantiene controlada la enfermedad, según datos de la

Organización Mundial de la Salud (OMS) (Organización Mundial de la Salud, 2019). Esa falta de control podría generar complicaciones como dolor torácico, infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca, ritmo cardíaco irregular, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal y problemas en los ojos, entre otros.

La hipertensión arterial (HTA), o presión alta es un trastorno que ocurre cuando la sangre circula con más fuerza de lo habitual, lo que provoca que los vasos sanguíneos y el corazón deban hacer un esfuerzo adicional para garantizar la circulación de la sangre en todo el cuerpo. Esta condición podría generar un mal funcionamiento del corazón o dolor en el pecho (Fundación del Española del Corazón. (s.f.), 2022), entre otras complicaciones. También representa el mayor número de muertes tempranas en el mundo, solo en el 2015 se registraron 9.4 millones fallecimientos prematuros. (Organización Mundial de la Salud. , 2019).

La hipertensión se ha convertido en un problema frecuente en la población, especialmente en los países de ingresos bajos por falta de acceso a los servicios de salud o por desconocimiento de la enfermedad, lo que podría provocarles la muerte. En contraste, en los países de mayor ingreso, se han mejorado los procesos de diagnóstico y tratamiento temprano, con lo que también se ha venido disminuyendo la mortalidad por complicaciones cardíacas (Organización Mundial de la Salud. (s.f.), 2022).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la enfermedad cardiovascular (ECV) es la principal causa de muerte en América Latina y la presión arterial elevada, representa en la actualidad más del 50%. Desafortunadamente en la región más de una cuarta parte de las mujeres adultas y cuatro de cada diez hombres adultos tienen hipertensión, y el diagnóstico, el tratamiento y el control son subóptimos. De hecho, solo unos pocos países muestran una tasa de control de la hipertensión de la población superior al 50%. En consecuencia, la OPS empezó la Iniciativa Hearts en las Américas para abordar este importante problema de salud. “Hearts" es una iniciativa para la reducción del riesgo de ECV que está siendo implementada en 1.380 establecimientos de salud y en 22 países. (Pérez Sánchez, Panamá: más del 20% de las muertes está relacionado con la hipertensión, 2022).

En Panamá, la Encuesta Nacional de Salud (ENSPA) 2019, esfuerzo conjunto del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES), el Ministerio de Salud (Minsa) de Panamá y el Instituto Nacional de Estadística y Censo (Inec), al evaluar el estado de las Enfermedades No Transmisibles en la población panameña y residente, ofrece datos de interés para comprender cómo está la salud cardiovascular del panameño (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022) (La web de la salud, 2021).

Tres conclusiones fundamentales que destaca la Encuesta

- La prevalencia de hipertensión en personas de 18 años y más a nivel nacional fue de 42.3%.
- La prevalencia del antecedente médico de hipertensión arterial en personas de 18 años y más a nivel nacional fue de 20.6%.
- La prevalencia de hipertensión arterial detectada utilizando tensiómetros en personas de 18 años y más a nivel nacional fue de 20.0%.

Este 42.3% quiere decir 1, 101,215 personas de 18 años o más que presentaron hipertensión arterial, «definida mediante alguno o varios de los siguientes criterios: antecedentes médico, uso de tratamiento farmacológico en las últimas dos semanas y/o diagnóstico por tensiómetro durante la ENSPA”. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Las cinco regiones de salud con la más alta prevalencia de hipertensión arterial son Los Santos (53.7%), San Miguelito (51.1%), Chiriquí (49.4%), Panamá Oeste y Herrera (estas dos últimas con 48.0%). La Encuesta precisa que las regiones de Bocas Del Toro y Darién destacan por ser las que tienen las prevalencias más bajas de hipertensión arterial con un 28.8% y un 25.4%, respectivamente. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022) (La web de la salud, 2021).

Planteamiento del problema

La hipertensión arterial (HTA), conocida como presión alta, es una de las enfermedades crónicas más frecuentes en Panamá. El 37% de los adultos mayores de 40 años de edad sufren de esta enfermedad, según datos del Censo Nacional de Salud (Minsa.gob.pa., 2016). Estas cifras se asemejan a las resultantes del estudio de PREFREC, realizado en el 2010 por el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios para la Salud y el Ministerio de Salud, que indican que el 28.4% de los participantes del estudio reportaron el antecedente de hipertensión por diagnóstico médico y 24.1% tenían valores de presión arterial clasificados como HTA (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022) (Saludpanama.com, 2016). En Panamá, del 20 al 25% de las muertes registradas anualmente están relacionadas con la hipertensión arterial. La mayoría de las personas que sufren de presión alta no presentan síntomas, y lastimosamente, la cifra de personas afectadas va en aumento. (Minsa.gob.pa., 2016).

La hipertensión, es uno de los factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares, como el infarto de miocardio, los accidentes vasculares cerebrales, la insuficiencia cardiaca, entre otras. La hipertensión arterial no se cura, pero se puede controlar y más importante aún es que puede ser prevenible o detectada en etapa temprana. De ahí la importancia de una cultura de medicina preventiva y de

diagnóstico temprano, acompañado también de estudios que nos ayuden a entender mejor cuales son los factores de riesgo que puede conllevar a desarrollar esta patología. (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Como se mencionó anteriormente, hay una notable diferencia en la distribución de la prevalencia de HTA en Panamá, en el cual algunas provincias presentan una notable diferencia en comparación a otras. Esta investigación se enfoca en un análisis comparativo de la prevalencia de HTA entre la provincia de Los Santos (53.7%) y la provincia de Darién (25.4%), y de manera establecer cuáles son los factores en el estilo de vida de sus ciudadanos que causa esta diferencia significativa.

Objetivos

Objetivo General:

- Comparar los factores de riesgo en prevalencia de la hipertensión arterial entre las provincias de Los Santos y Darién.

Objetivos Específicos:

- Revisar el contexto y la información literaria con respecto al tema de la prevalencia de hipertensión arterial en Panamá, específicamente en las provincias de Los Santos y Darién.
- Determinar los factores que expliquen las diferencias en la prevalencia de hipertensión en estas dos provincias.
- Realizar el análisis comparativo mediante una revisión bibliográfica del tema.

Justificación del estudio

Entender las diferencias en el dinamismo de la enfermedad entre las provincias que lleva a este fenómeno y ayudaría a crear mejores estrategias de prevención y tratamiento a nivel nacional. Este estudio beneficiará a las organizaciones que velan por la salud pública en nuestro país, esto incluye tanto a la organizaciones públicas como el Ministerio de Salud y a la Caja del Seguro Social; así también como al sector privado refiriéndose a Hospitales y clínicas. La generación de este estudio también podría servir de información valiosa para otros estudios relacionados en el tema.

Delimitación del estudio

Este estudio está delimitado a las provincias de Los Santos y Darién.

Marco Teórico

Los antecedentes de la hipertensión arterial la podemos expresar de diversos autores que estudiaron esta enfermedad desde hace muchos años. ¿Quién por primera vez experimentó y publicó?, en 1733, sus investigaciones al respecto, fue un clérigo y fisiólogo inglés, Stephen Hales (1677-1761), quien canalizó la arteria de una yegua con un tubo de vidrio y observó cómo la columna de sangre ascendía con cada latido del corazón. Después vinieron, en 1896, el invento del manómetro y el brazalete neumático, por el italiano Scipione Riva-Rocci (1873-1937) y el descubrimiento por Nicolai Sergeievich Korotkoff, en 1905, de sus sonidos epónimos, gracias al método ideado por él de determinar la presión arterial. (Serpa, Datos Historicos sobre la hipertensión arterial., 2013) Stephen Hales, al idear su piesímetro (del griego piesis presión y metron, medida), en que utilizaba un tubo de vidrio insertado en una arteria, logró comprobar la presión de la sangre por la altura a que subía por dicho tubo. (Serpa, Datos Historicos sobre la hipertensión arterial., 2013) Riva-Rocci, al inventar el esfigmomanómetro (del griego, sphygmos: pulso), brindó un instrumento que permitió medir la presión sanguínea en las arterias. En tanto que Korotkoff estudió y describió los sonidos que se escuchan durante la auscultación de la tensión arterial producidas por la distensión súbita de las arterias cuyas paredes, en virtud del brazalete neumático colocado a su alrededor, han estado previamente relajadas. Son los ruidos de Korotkoff, vibraciones de baja frecuencia que se originan en la sangre y en las paredes de los vasos. (Serpa, Datos Historicos sobre la hipertensión arterial., 2013) El viaje histórico en búsqueda de las primeras referencias a la hipertensión precisa remontarse a la Grecia Clásica. Para los primeros griegos, las arterias eran contenedores de aire, como lo indica su nombre, aerterein de los términos aer, aire y terein, contener, pues al disecar los cadáveres las encontraban vacías, si bien parece que Aristóteles (384-322 a. de C.), enseñó que la sangre tenía su origen en el corazón y nutría el organismo. (Serpa, Datos Historicos sobre la hipertensión arterial., 2013) Siglos después Claudio Galeno (129-199 d. de C.), que ejerció y practicó la medicina en Roma, encontró que las arterias transportan la sangre y demostró experimentalmente la pulsación de las arterias en las que introducía una pluma. En su teoría sobre la circulación de la sangre, que se impuso por más de mil años, planteó el error de que ésta se comunicaba por poros invisibles entre los ventrículos (Díaz & Lloyd, Evaluación de las normas del programa de hipertensos del Centro de Salud de Santa María, 2020). En aquellos tiempos había ya una intuición de las enfermedades cardiovasculares, apoyada en la teoría de los temperamentos, cuando se estudiaban y relacionaban las características físicas con las mentales. Así, el temperamento sanguíneo se caracterizaba por una complexión fuerte y musculosa, pulso activo, venas pletóricas, tez de color rojo subido, todo lo cual era indicador de la abundancia de la sangre. (Serpa, Datos Historicos sobre la hipertensión arterial., 2013) El temperamento sanguíneo contrastaba con los otros temperamentos: el nervioso, hiperactivo e inquieto; el linfático, de las personas tranquilas, debido al predominio de la linfa o flema en el organismo; el

atrabiliario colérico (del griego: cholé, bilis) por el predominio de esta y el melancólico (de melanos, negro), en que la bilis negra, que se creía secretada por el bazo, producía tristeza y mal humor e, inclusive, hipocondría. (Serpa, Datos Historicos sobre la hipertensión arterial., 2013) Todo lo anterior para insinuar que ya, desde hace siglos, se presentía que algo, relacionado con la plétora de la sangre, que llegó a tratarse por medio de sangrías, tenía que ver con las características del individuo y producía dolencias o afecciones que eran atendidas por el médico. (Díaz & Lloyd, Evaluación de las normas del programa de hipertensos del Centro de Salud de Santa María, 2020). La comprensión del sistema cardiovascular progresó sustancialmente durante el Renacimiento, gracias a los estudios de numerosos eruditos, artistas e investigadores entre los cuales es inevitable mencionar a Leonardo da Vinci, Andrea Vesalio y Marcello Malpighio. (Díaz & Lloyd, Evaluación de las normas del programa de hipertensos del Centro de Salud de Santa María, 2020). El médico belga, Andrea Vesalio (1514-1564) nació en Bruselas, en el seno de una familia en la cual el estudio de la medicina parecía estar inscrito en los genes; de hecho, Vesalio constituyó la quinta generación de galenos del mismo nombre, desde que su tatarabuelo Petrus recopiló una de las primeras colecciones de remedios y procedimientos médicos, que luego fueron guardados celosamente por sus descendientes. (Serpa, Datos Historicos sobre la hipertensión arterial., 2013). En el año de 1533 Andrea Vesalio ingresó a la muy famosa escuela de medicina de la Universidad de París; allí cursó tres fatigosos años de estudios, al cabo de los cuales se trasladó a Lovania y luego a Padua. En el efervescente ambiente de la Italia renacentista, rodeado de artistas e intelectuales, Vesalio logró, por fin, culminar sus estudios de medicina y empezó a aficionarse por la anatomía. De hecho, en poco tiempo fue nombrado profesor de cátedra y en unos cuantos meses, las lecciones anatómicas de Vesalio gozaban de una gran popularidad, en especial porque a diferencia de sus colegas, el joven maestro belga practicaba personalmente las disecciones ante sus alumnos, con un estilo poco menos que teatral, según refieren los cronistas de la época (Serpa, Datos Historicos sobre la hipertensión arterial., 2013). En consecuencia, los antecedentes de la hipotensión arterial se vienen estudiando constantemente con la razón de conocer el fundamento principal de la misma y analizar de qué manera, se podrá disminuir para una mejor calidad de la salud de los pacientes (Díaz & Lloyd, Evaluación de las normas del programa de hipertensos del Centro de Salud de Santa María, 2020).

Marco referencial:

Dentro del plan de acción mundial de la organización mundial de la salud se encuentra la prevención y control de las enfermedades no transmisibles, dicho plan de acción busca la reducción relativa de la prevalecía de la hipertensión arterial en un 25% o su contención para el 2025 teniendo como antecedente que la carga de morbilidad equivale al 7% en el 2010 y una prevalencia mundial de 22% en 2014. La hipertensión arterial es un problema de la salud que requiere un abordaje serio y multifactorial para alcanzar las metas de los pacientes actualmente diagnosticados y lograr identificar los pacientes que la presentan por ser asintomática. Este tipo de investigación que se orienta en determinar los factores de riesgo relacionados a hipertensión arterial, que son el punto de partida para desarrollar las estrategias integrales en atención primaria.

Según Ernesto Schiffrin, Spotlight on hypertension, diciembre 13 del 2013; "Alrededor del 20 al 40% de la población adulta tiene hipertensión". La vasculatura sufre, se lesiona, se vuelve más rígida, más espesa y es más propensa a la aterosclerosis y a los bloqueos que conducen a ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares, contribuyen a la progresión de la insuficiencia renal y enfermedad vascular periférica que puede conducir a la amputación de las extremidades. Por lo tanto, estas son algunas de las principales consecuencias de la presión arterial alta: accidente cerebrovascular, ataques cardíacos, insuficiencia renal, enfermedad vascular periférica y ceguera debido al compromiso de la vasculatura de la retina. ¿Quién está en riesgo de la hipertensión? Muy a menudo, cuando uno o ambos padres de un individuo tienen hipertensión, el riesgo de ser hipertenso aumenta drásticamente, por lo que hay un componente genético que se calcula que es de aproximadamente el 40% de las causas que conducen a una presión arterial elevada. El medio ambiente contribuye significativamente, la alta ingesta de sal es una de las principales causas de presión arterial elevada, generalmente se menciona el estrés; pero en realidad el estrés solo causa una elevación transitoria de la presión arterial, y no hipertensión sostenida. Además, la obesidad es una de las principales causas de elevación de la presión arterial, y la presión arterial también está elevada en la mayoría de los pacientes que tienen diabetes tipo 2, generalmente pero no siempre asociada con obesidad o sobrepeso. (Schiffrin, Spotlight on... hypertencion, 2013).

Alfredo Dueñas, La hipertensión arterial, La Habana Cuba, 2011, julio; "Esta enfermedad afecta a 1/3 de la población mundial, en Cuba, los últimos estudios en población adulta señalan una prevalencia entre 33 y 40%"; por consiguiente, la hipertensión arterial es un importante problema de salud agravado por la relación estrecha que tiene con las enfermedades que constituyen las primeras causas de muerte, y si a ello agregamos que el nivel de pacientes controlados en el país no alcanza el 50%, fácilmente nos damos cuenta que el control de esta enfermedad, de este factor de riesgo, debe considerarse como una prioridad para nuestro Sistema Nacional de Salud. (Herrera, 2011).

George L. Bakris, Chicago, manual MSD, Marzo 2021; Se estima que en Estados Unidos hay alrededor de 75 millones de personas con hipertensión. En Estados Unidos, la hipertensión es más frecuente en personas de ascendencia africana (un 41% de los adultos de dicha ascendencia sufren hipertensión, en comparación con el 28% de los de otras ascendencias). También se presenta con mucha frecuencia en personas cuyos antepasados provienen de China, Japón y otras zonas del este de Asia o del Pacífico (como los coreanos, tailandeses, polinesios, micronesios, filipinos y maorís). Las consecuencias de la hipertensión son peores para las personas de ascendencia africana y asiática. ((Bakris, 2021).

Fundamentación teórica

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre al circular por las arterias. Las arterias son vasos sanguíneos que llevan sangre desde el corazón hacia el resto del cuerpo. La presión arterial alta es cuando la presión arterial es generalmente más alta de lo que debería. También se la denomina hipertensión. Es como un neumático de un automóvil con demasiado aire; si no se reduce la presión, el neumático puede dañarse. Si no se disminuye la presión arterial alta, se pueden afectar los ojos, el cerebro, el corazón, los vasos sanguíneos y los riñones (salud, 2016). La Hipertensión arterial (HTA), es un problema de salud pública y afecta a millones de personas a nivel mundial, es una enfermedad asintomática y de fácil detección, en caso que no se trate a tiempo puede ocasionar complicaciones graves o letales. En el 2010, un estudio de carga global de la enfermedad reveló que nueve millones de personas fallecieron como resultado de la Hipertensión, lo que convierte a este problema cardiovascular en el principal factor de riesgo de salud a nivel mundial (Minsa.gob.pa., 2016).

Las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen en la actualidad la principal causa de muerte en muchas regiones del mundo, dentro de las cuales se encuentra la población de nuestro país. La Hipertensión arterial es el principal factor de riesgo cardiovascular; atribuyéndole el 80% de las muertes por complicaciones cerebrovasculares y cardiovasculares en el grupo de población de 65 años o más. Afecta a casi la mitad de los hombres y en una proporción menor de 1 en 4 a las mujeres. (Minsa.gob.pa., 2016).

El consumo de tabaco, la falta de actividad física, una alimentación poco saludable son algunos factores de riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular, este mal es la primera causa de muerte en Panamá. El Presidente de la Fundación Panameña del Corazón, el doctor Bey Mario Lombana, dijo que de cada tres personas adultas, una es hipertensa. "Un 33% de la población adulta sufre de presión alta. De esas personas hay una tercera parte que no sabe que la sufren o no han sido detectadas", indica y advierte que eso es lo que ven las estadísticas mundiales. "Panamá, tiene sus 'numeritos', que no son los mejores", señaló Lombana (La Estrella de Panama, 2014). Esta proporción, según información del Ministerio de Salud contenida en su sitio web oficial, aumenta con la edad: una de cada diez personas de 20 a 40 años, y cinco de cada diez de 50 a 60 años. Estas cifras se asemejan a las resultantes del estudio de PREFREC, realizado en el 2010, por el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios para la Salud y el Ministerio de Salud, que indican que el 28.4% de los participantes del estudio reportaron el antecedente de hipertensión por diagnóstico médico y 24.1% tenían valores de presión arterial clasificados como HTA (Saludpanama.com, 2016).

En Panamá del 20 al 25% de las muertes registradas anualmente están relacionadas con la hipertensión arterial, también que el 95% de los casos registrados con esa enfermedad son de origen desconocido, pero existen factores genéticos que influyen como la herencia y la raza. Además, es más común en las mujeres; sin embargo, en los hombres se presenta con mayor severidad y aparece más temprano.

En Panamá a través de los censos de salud preventiva realizados, se logró detectar que el 35% de la población con problemas de hipertensión, son de las provincias de Los Santos siendo esta, la provincia con mayor incidencia de casos a nivel nacional.

La presión arterial alta suele ser hereditaria pero también una de sus causas es el sobrepeso u obesidad, cuanto más peso tiene una persona más sangre se necesita para suministrarle oxígeno y nutrientes a los tejidos. A medida que la cantidad de sangre que fluye a través de los vasos sanguíneos aumenta, también lo hace la presión en las paredes de las arterias.

La obesidad es una de las enfermedades que más afecta a los pobladores de la provincia de Los Santos, así se logró conocer en el censo de prevención de la salud en el distrito de Tonosí, esto trae consigo otros problemas como grasas en la sangre, hipertensión y diabetes.

El alto índice de obesidad en la provincia podría ser un factor que contribuye a la gran prevalencia de la hipertensión en esta región. En el centro de salud de Tonosí, acudieron más de mil pacientes mayores de 40 años, para la asistencia médica, procedentes de diferentes sectores de este distrito, Arturo Moreno de La Llana de Tonosí, indicó que todos los pobladores deben ser conscientes de lo importante que es atenderse a tiempo, tomar en cuenta aquellos problemas como ácido úrico, colesterol, triglicéridos, a fin de evitar complicaciones, no esperar hasta que sea demasiado tarde como suelen hacer.

Por otro lado, La Encuesta Nacional de Salud (ENSPA) 2019 refleja que Darién destaca entre las provincias que tiene el

índice de prevalencia más bajas de hipertensión arterial con un 25.4%, siendo la provincia con más baja prevalencia en todo el territorio nacional.

Marco conceptual

HTA
Definida como la elevación de las cifras de presión arterial (hipertensión arterial), debe ser enfocada como: Una enfermedad, un factor de riesgo de enfermedades de origen vascular, un problema que afecta a un individuo y un problema que afecta a grandes poblaciones.

ENT
Son un grupo de enfermedades causante de millones de muertes a nivel mundial, se le conoce como enfermedades crónicas no transmisibles.

Heart
Es una iniciativa para la reducción del riesgo de las ECV que está siendo implementado en 1380 establecimientos de salud.

OPS
Es la organización internacional especializada en la salud pública de las Américas. Se encarga del fortalecimiento de los servicios sanitarios de los países miembros y promueve la respuesta contra situaciones de emergencia y desastres.

Enfermedades Cardiovasculares
Afecciones que afectan al sistema cardiovascular, incluyendo el corazón, vasos sanguíneos o pericardio.

Enfermedad crónica
Una enfermedad crónica es un problema de salud a largo plazo que puede no tener cura.

Mortalidad
Cantidad de personas que mueren en un lugar y en un período de tiempo determinados en relación con el total de la población.

Obesidad
Estado en el que el peso corporal es superior a lo aceptable o deseable y generalmente se debe a una acumulación del exceso de grasas en el cuerpo. El estándar puede variar con la edad, sexo, genética o medio cultural. En el índice de masa corporal, un IMC superior a 30,0 kg/m2 se considera obeso y un IMC mayor a 40,0 kg/m2 se considera obeso mórbido (obesidad mórbida).

Patología
Parte de la medicina que estudia los trastornos anatómicos y fisiológicos de los tejidos y los órganos enfermos, así como los síntomas y signos a través de los cuales se manifiestan las enfermedades y las causas que las produzcan.

Tensiómetro
El tensiómetro, también conocido como monitor de presión arterial, es un dispositivo que mide la fuerza que ejerce el flujo sanguíneo en las paredes de las arterias y detecta dos tipos de presiones: sistólica y diastólica.

Vasos sanguíneos
Tubo a través del cual la sangre circula por el cuerpo. Los vasos sanguíneos forman una red de arterias, arteriolas, capilares, vénulas y venas.

Teoría Aplicada

Una investigación conducida por el Ministerio de Salud durante el 2007, en donde se buscaba evaluar la prevalencia de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovasculares en la población de 18 años y más, pudo evidenciar la prevalencia de algunas enfermedades como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus diagnosticadas por un médico según provincia y comarca. Los resultados presentados por este reporte arrojaron diferencias significativas entre las distintas provincias y comarcas a nivel nacional. La prevalencia de la hipertensión arterial a nivel nacional fue de un 22%. (McDonald, Prevalencia de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovascular en la población adulta de 18 años y mas, 2011) El estudio mostró una más alta prevalencia de HTA en las provincias en comparación a las comarcas. Dentro de las provincias con una alta prevalencia de HTA se pudieron observar los territorios de Veraguas, Herrera y Los Santos, entre las cuales destacó principalmente Los Santos por tener el índice más alto de hipertensión arterial a nivel nacional (28.3%). En contraste con las cifras anteriores, se presentaron las provincias de Bocas del Toro y Darién como aquellas con los índices de prevalencia más bajos, Siendo Darién la provincia con la prevalencia de hipertensión arterial más baja en todo el territorio nacional. (McDonald, Prevalencia de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovascular en la población adulta de 18 años y más, 2011).

El Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (ICGES), junto con Ministerio de Salud (Minsa) de Panamá y el Instituto Nacional de Estadística y Censo (Inec), desarrollaron la Encuesta Nacional de Salud (ENSPA) 2019, en donde se evaluó el estado de las Enfermedades No Transmisibles en la población panameña y residente. La prevalencia de hipertensión en personas de 18 años y más a nivel nacional fue de 42.3%, esto se traduce a un número de 1, 101,215 personas de 18 años o más que presentaron hipertensión arterial; la cual, fue definida mediante alguno o varios de los siguientes criterios: antecedente médico, uso de tratamiento farmacológico en las últimas dos semanas y/o diagnosticada por tensiómetro durante la ENSPA". (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Aplicando dichos criterios se observó que la provincia con mayor prevalencia de HTA es la provincia de los Santos, mientras que la provincia que mostró el índice de prevalencia de HTA más baja es la provincia de Darién respecto al resto del

territorio nacional. Las diferencias entre estas regiones con el promedio nacional son estadísticamente significativas. Las altas y bajas prevalencias HTA presentadas por estas dos provincias respectivamente se mantienen independientemente del medio con que se diagnosticó la hipertensión arterial; ya sea mediante el antecedente médico, uso de medicamentos o mediante la medición por el tensiómetro. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Diseño metodológico

Diseño cualitativo.

¿Qué es un diseño cualitativo?

El término diseño en el marco de una investigación cualitativa se refiere al abordaje general que se utiliza en el proceso de investigación, es más flexible y abierto, y el curso de las acciones se rige por el campo (los participantes y la evolución de los acontecimientos), de este modo, el diseño se va ajustando a las condiciones del escenario o ambiente.

Varios autores plantean diversas tipologías de los diseños cualitativos, particularmente en el presente trabajo nos basaremos en la que proponen Hernández, Fernández & Baptista (2006), que aunque no abarca todos los marcos interpretativos, si comprende los principales. Nos referimos a los diseños de teoría fundamentada, diseños etnográficos, diseños narrativos, diseños de investigación-acción y diseños fenomenológicos. No obstante, es importante distinguir que no existe una clara separación entre ellos, ya que la mayoría de los estudios toma elementos de más de uno de éstos. Por eso con mucha frecuencia se afirma que las fronteras entre los diseños cualitativos realmente no existen. Por ejemplo, un estudio orientado por la teoría fundamentada puede abarcar elementos narrativos y fenomenológicos.

Aunque, como cabe reiterar, ningún enfoque de investigación es superior al otro, sino que, cada uno aporta gran valor a los procesos científicos, es importante resaltar las particularidades del diseño de investigaciones con enfoque cualitativo, debido a que:

- Cada estudio cualitativo es por sí mismo un diseño de investigación. Es decir, no hay dos investigaciones cualitativas iguales o equivalentes.

¿Qué es un estudio cualitativo documental?

La investigación documental es una técnica de investigación cualitativa que se encarga de recopilar y seleccionar información a través de la lectura de documentos, libros, revistas, grabaciones, filmaciones, periódicos, bibliografías, etc.

A comparación de otros métodos, la indagación documental no es tan popular debido a que las estadísticas y cuantificación están consideradas como formas más seguras para el análisis de datos.

Este tipo de investigación suele asociarse con la investigación histórica, por lo que los investigadores pierden confianza por su falta de claridad. Sin embargo, la historia da sentido al pasado y al presente.

Entre las características de la investigación documental más relevantes se encuentran las siguientes:

- La recolección y uso de documentos existentes para analizar los datos y ofrecer resultados lógicos.
- Recolecta los datos con un orden lógico, lo que permite encontrar hechos que sucedieron tiempo atrás, encontrar fuentes de investigación y elaborar instrumentos de investigación, etc.
- Utiliza múltiples procesos como análisis, síntesis y deducción de documentos.
- Se realiza de forma ordenada, con una lista de objetivos específicos con el fin de construir nuevos conocimientos.

Dicha investigación se lleva a cabo gracias a la información que se obtiene de las siguientes fuentes de información:

- Documentación impresa: Los materiales impresos pueden ser libros, periódicos, directorios, tesis, proyectos de investigación, impresiones de archivos estadísticos, etc.
- Documentación electrónica: Son todos los materiales que se pueden encontrar en internet, como libros, revistas especializadas o artículos que se publican en formato digital.
- Documentación gráfica: Estos materiales son los que aportan información, como mapas, planos, fotografías, etc.
- Documentación audiovisual: Estos son videos y audios que contienen información de entrevistas, presentaciones, conferencias, etc.

Diseño de estudio cualitativo documental del HTA.

La hipertensión arterial (HTA), es una enfermedad crónica caracterizada por un incremento continuo de las cifras de presión sanguínea en las arterias, de causa desconocida en la mayoría de los casos. Se asocia a tasas de morbilidad y mortalidad considerablemente elevadas, considerándose uno de los problemas más importantes de salud pública, en especial en los países desarrollados, afectando a cerca de mil millones de personas a nivel mundial. Es una enfermedad asintomática y fácil de detectar; sin embargo, cursa con complicaciones graves y letales si no se trata a tiempo.

Objetivos: Conocer el tipo de dieta y estilos de vida en pacientes hipertensos de mi zona de trabajo, cómo estos influyen en el control de esa hipertensión arterial (HTA).

Población y muestra

Nuestro estudio descriptivo documentado se enfoca en la comparativa de la prevalencia de HTA entre las provincias de Los Santos que tiene el índice de prevalencia más alto, y la provincia de Darién, que tiene la prevalencia más baja de HTA a nivel nacional. La información de estas dos poblaciones será proporcionada por diferentes textos y publicaciones como la Encuesta Nacional de Salud (ENSPA) 2019, específicamente los capítulos, los informes "Prevalencia de factores de riesgo asociados a enfermedad cardiovascular en la población adulta de 18 años y más. Provincias de Panamá y Colón" y "Análisis de la Situación de salud", presentados por el Ministerio de Salud en 2011 y 2015 respectivamente.

Instrumentos

Se utilizará el modelo de fichas en el cual se generará una ficha de investigación para comparar la información presentada de cada una de las provincias. Una ficha de indagación es un formato empleado para registrar las notas y datos referentes a un estudio específico. Esta es considerada un elemento fundamental dentro de cualquier investigación, ya que ayuda a conservar y presentar la información recogida. De esta manera al exponer la información obtenida por medio la revisión bibliográfica, la misma se podrá interpretar de forma clara y ayudar al desarrollo y proceso de inter-comparaciones de los datos de índices de prevalencia de HTA y otros factores de riesgos que podrían contribuir al desarrollo de hipertensión arterial como son la alimentación, la actividad física, el sedentarismo, estilo de vida y hábitos. También se les realizará una encuesta a individuos pertenecientes a ambas provincias donde le preguntará acerca de su edad, sexo, alimentación, estilo de vida y hábitos. Toda esta información será presentada en una tabla donde se analizará y comparará los datos y factores de riesgo de una provincia y la otra, llevando a luego redactar una serie de conclusiones sobre la investigación.

Procedimientos

Uno de los instrumentos utilizados fue la revisión bibliográfica en el cual se recopiló información de artículos, documentos, noticias de diferentes autores e instituciones que ya han realizado previamente investigaciones en el tema. Usando los datos e información generados por dichos artículos, se procedió a comparar los resultados por medio de tablas, las cuales expondrán los datos para ser fácilmente visualizados de una forma ordenada y de esta forma sacar las conclusiones pertinentes. Se tomarán diferentes factores de riesgos asociados a la hipertensión arterial según la literatura como son: Prevalencia de hipertensión arterial con relación al área y región de salud, Tratamiento y Control de la hipertensión arterial, Proporción de personas con antecedente médico de hipertensión arterial con presión arterial sistólica y/o diastólica elevadas, Antecedentes familiares de hipertensión, antecedentes familiares de colesterol y triglicéridos, antecedentes familiares de obesidad y estado de salud, prácticas alimentarias de la población de 15 años y más que se divide en varios sub-puntos y Actividad física. Al mismo tiempo se compara algunos grupos de alimentos y su cantidad de consumo entre la población de Los Santos y Darién.

El otro instrumento que se utilizó es la entrevista abierta de tipo piloto, de forma que el entrevistador logre interactuar de forma presencial y flexible con los participantes, estos tienen que ser pacientes de HTA y haber vivido o ser residentes en la provincia de Los Santos y la provincia del Darién. Estas personas entrevistadas contestaron preguntas relacionadas a su estilo de vida, dietas, si abusan del alcohol o si tienen un alto hábito del consumo del tabaco. Igualmente, se realizarán preguntas, para conocer la influencia gastronómica de las personas a su alrededor, analizando si es muy común en sus comunidades o no, el alto consumo de condimentos y del sodio. Los entrevistados tienen la oportunidad de compartir sus anécdotas acerca de sus trabajos, ritmo de vida familiar, esto con el fin de detectar qué tipo de emociones conviven y afectan a los participantes.

Según los datos que se puedan ir recolectando, podremos comparar los patrones de vida, alimentación y hábitos que tienen las personas de cada provincia y poder llegar a ciertas conclusiones basadas en sus respuestas.

Análisis de resultados

A lo largo de los últimos años se han realizado diversos estudios acerca de la situación de la hipertensión arterial en Panamá y cómo esta afecta la calidad de vida de los panameños. En estadísticas presentadas por el "Análisis de la situación de salud" presentado por el Ministerio de Salud refleja que la hipertensión es la causa de morbilidad número uno en grupos de adultos mayores en adultos mayores de 50 a 59 años, con 18,663 casos y una tasa de 5,341.98. Este patrón prevalece en el grupo de adultos de 60 a 64 años y en los grupos mayores de 65 años donde la hipertensión arterial también se ubica en primer lugar con 9,167 casos, con tasa de 7571.09 y con 30,957 casos registrados y una tasa de 11,088.86, respectivamente. Se puede observar por estos resultados que estas cifras de casos y tasas de morbilidad no solo prevalecen en los grupos mayores si no que aseveran a medida que la población envejece, convirtiéndose en uno de los principales problemas de salud pública en los adultos mayores. (MINISTERIO DE SALUD , 2015).

Debido a lo antes mencionado, la hipertensión arterial se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública en nuestro territorio nacional; por lo cual, es necesario crear estrategias basadas en investigación científica para tratar de contrarrestar esta situación y de esa forma mejorar y

salvar la calidad de vida de los panameños. En este estudio cualitativo documental mostraremos los datos encontrados en revisiones bibliográficas y encuestas para comparar la provincia de los Santos (53.7%), que cuenta con el índice de prevalencia de HTA más alto a nivel nacional versus la provincia de Darién (25.4%), cuyo índice de prevalencia de HTA es el más bajo del país, a fin de encontrar patrones que pueda dilucidar el comportamiento de esta enfermedad. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Datos concluyentes presentados por la Encuesta Nacional de Salud (ENSPA) 2019, en el CAPÍTULO 14 "MORBILIDAD ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, ANTECEDENTES FAMILIARES Y LESIONES" revelan diferentes factores de riesgos que están relacionados con la hipertensión en Panamá, dentro de los que destacan: Prevalencia de hipertensión arterial con relación al área y región de salud, Tratamiento y Control de la hipertensión arterial, Proporción de personas con antecedente médico de hipertensión arterial con presión arterial sistólica y/o diastólica elevadas. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Prevalencia de hipertensión arterial con relación al área y región de salud.

La prevalencia de hipertensión arterial a nivel nacional fue de 42.3%. Las cinco grandes regiones de salud con la más alta prevalencia de hipertensión arterial son Los Santos (53.7%), San Miguelito (51.1%), Chiriquí (49.4%). La prevalencia de cada una de estas regiones, al compararla con la prevalencia a nivel nacional, evidenciaron diferencias, estadísticamente, significativas, independientemente de cómo se diagnosticó la hipertensión arterial. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Las regiones de Bocas del Toro y Darién se destacaron por ser las que tienen la prevalencia más baja de hipertensión arterial con 28.8% y 25.4%, respectivamente. La prevalencia de cada una de estas regiones, al compararla con la prevalencia a nivel nacional, evidenció diferencias estadísticamente significativas independientemente de cómo se diagnosticó la hipertensión arterial. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Tratamiento y Control de la hipertensión arterial por área y región de salud.

A nivel nacional, cuatro de cada cinco personas (82.4%) con antecedente de hipertensión arterial reportaron que controlaban sus condición con medicamentos comerciales y/o que habían usado medicamentos antihipertensivos en las últimas dos semanas. Darién se encuentra entre las regiones de salud, donde se registraron las proporción más baja de antecedentes de tratamiento farmacológico de hipertensión arterial con 72.5%. Los valores de Los Santos son comparables a los del nivel nacional. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Proporción de personas con antecedente médico de hipertensión arterial con presión arterial sistólica y/o diastólica elevadas de acuerdo con la medición de un tensiómetro según la clasificación JNC VIII por área y región de salud.

A nivel Nacional, poco menos de la mitad de las personas (46.8%) con antecedentes de hipertensión arterial demostraron cifras de presión arterial sistólicas >140 mmHg y/o diastólicas >90 mmHg. Las regiones de salud de Darién, Panamá Este y Chiriquí se destacan al tener más de la mitad de personas con antecedentes de hipertensión arterial sistólica >140 mmHg y/o diastólicas >90 mmHg. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

La información recopilada por la Encuesta Nacional de Salud (ENSPA) 2019, en sus capítulos 14 ha arrojado información valiosa sobre ciertos factores de riesgos presentes en las poblaciones de las provincias de Los Santos y Darién. Estos datos incluyen factores de riesgos como: Prevalencia de hipertensión arterial con relación al área y región de salud, Tratamiento y Control de la hipertensión arterial, Proporción de personas con antecedente médico de hipertensión arterial con presión arterial sistólica y/o diastólica elevadas. Esta información ha sido utilizada para crear una tabla comparativa entre las Provincias de Los Santos y Darién, tomando como referencia el porcentaje a nivel nacional (Tabla 1).

Tabla N°1 Porcentajes de los factores de riesgos asociados directamente a la hipertensión arterial en las provincias de Los Santos y Darién, versus el nivel nacional.

Factores de Riesgo	Los Santos	Darién	Nivel Nacional
Prevalencia de HTA	53.7%	25.4%	42.3%
Tratamiento y Control de HTA	79.5%	72.5%	82.4%
Proporción de personas con antecedente médico de HTA con presión arterial sistólica y/o diastólica elevadas de acuerdo con la medición de un tensiómetro	±46.8%	>50%	46.8%

Información suministrada por la Encuesta Nacional de Salud (ENSPA) 2019, en el CAPÍTULO 14 "MORBILIDAD ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, ANTECEDENTES FAMILIARES Y LESIONES" revelan diferentes factores de riesgos que están relacionados con la hipertensión en Panamá, dentro de los que destacan: Antecedentes familiares de hipertensión, Antecedentes familiares de colesterol y triglicéridos, Antecedentes familiares de obesidad y Estado de salud. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Antecedentes familiares de hipertensión arterial por región de salud.

Se observó que ocho regiones de salud presentaron prevalencia del antecedente familiar de hipertensión arterial más alta que el valor nacional con diferencias significativas: Los Santos (55.0%), Chiriquí (53.9%), Coclé (54.0%), Panamá Este (47.8%), Panamá Norte (46.8%), Panamá Oeste (44.6%), Veraguas (45.9%) y Colón (44.9%). Las regiones de salud que registraron prevalencias del antecedente familiar de hipertensión arterial más bajas que el valor nacional con diferencia estadísticamente significativa fueron Panamá Metro (33.1%), Darién (36.2%) y San Miguelito (39.4%). (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Antecedentes familiares de colesterol y triglicéridos altos por región de salud.

De igual forma, se determinó que seis regiones de salud presentaron prevalencia del antecedente familiar de colesterol y triglicéridos más alta que el valor nacional con diferencias significativas: Los Santos (29.6%), Chiriquí (27.6%), Coclé (22.4%), Panamá Este (18.9%), Panamá Norte (29.1%), Veraguas (19.2%). Las regiones de salud que registraron prevalencias del antecedente familiar de hipertensión arterial más bajas que el valor nacional con diferencia estadísticamente significativas fueron Panamá Metro (9.6%), Darién (9.4%) y San Miguelito (12.1%), Bocas Del Toro (15.5%) y Herrera (15.6%). (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Antecedentes familiares de obesidad por región de salud.

Se determinó que seis regiones de salud presentaron prevalencias de Obesidad por encima del valor nacional con diferencias estadísticamente significativas: Los Santos (13.0%), Chiriquí (16.9%), Coclé (12.2%), Panamá Oeste (12.3%), Panamá Norte (15.5%), Panamá Este (11.8%). Las regiones de salud que presentan prevalencias del antecedente familiar de obesidad más bajas que el valor nacional con diferencia estadísticamente significativa fueron Panamá Metro (8.2%), Darién (7.8%) Veraguas (8.7%) y Herrera (6.5%). (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Estado de salud.

Distribución porcentual de personas de 15 años o más según estado de salud en los últimos 12 meses.

De igual manera, se evaluó la percepción de las personas que tienen sobre su estado de salud por región, usando la clasificación: "muy bueno", "bueno", "malo" y "muy malo".

Dentro de esta clasificación se pudo observar que la región de Darién (11.2%) presenta una mayor proporción de personas que refieren que su estado de salud es "muy bueno" que la provincia de Los Santos (9.6%). En ambas provincias dichas proporciones presentan diferencias estadísticamente significativas con la proporción nacional. Asimismo, se pudo observar el mismo patrón utilizando la clasificación de "bueno", en donde la provincia de Darién (81.2%) no solo supera a la provincia de Los Santos (76.3%); sino que es la provincia de mayor proporción de personas que refieren que su estado de salud es "bueno" (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Por otro lado, cuando se toma en cuenta las clasificación de salud "malo" y, la provincia de Los Santos presenta una mayor proporción de personas que refieren que su estado de salud es "malo" (13.0%) versus la proporción de esta categoría en Darién (7.5%). (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

La información recopilada por la Encuesta Nacional de Salud (ENSPA) 2019, en sus capítulos 14 ha arrojado información valiosa sobre ciertos factores de riesgos presentes en las poblaciones de las provincias de Los Santos y Darién. Estos datos incluyen factores de riesgos como: Antecedentes familiares de hipertensión, Antecedentes familiares de colesterol y triglicéridos, antecedentes familiares de obesidad y estado de salud. Estos datos han sido utilizados para crear una tabla comparativa entre las Provincias de Los Santos y Darién, tomando como referencia el porcentaje a nivel nacional (Tabla 2).

Tabla N°2 Porcentajes de los factores de riesgos: Antecedentes familiares de enfermedades no transmisibles y estado de salud en las provincias de Los Santos y Darién, versus el nivel nacional.

Factores de Riesgo	Los Santos	Darién	Nivel Nacional
Antecedentes familiares de hipertensión arterial por región de salud.	55.0%	36.2%	41.8%
Antecedentes familiares de colesterol y triglicéridos altos por región de salud.	29.6%	9.4%	16.8%
Antecedentes familiares de obesidad por región de salud.	13.0%	7.8%	10.6%
Distribución porcentual de personas de 15 años o más según estado de salud en los últimos 12 meses. “Muy bueno”	9.6%	11.2%	16.4%
Distribución porcentual de personas de 15 años o más según estado de salud en los últimos 12 meses. “Bueno”	76.3%	81.2%	71.8%
Distribución porcentual de personas de 15 años o más según estado de salud en los últimos 12 meses. “Malo”	13.0%	7.5%	10.95%

La Encuesta Nacional de Salud (ENSPA) 2019, en el CAPÍTULO 8 “ESTADO NUTRICIONAL Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LA POBLACIÓN DE 15 AÑOS Y MÁS” reportan diferentes factores de riesgos que están relacionados con la hipertensión en Panamá, dentro de los que destacan: Prácticas alimentarias de la población de 15 años y más que se divide en varios sub-puntos y actividad física. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Prácticas alimentarias de la población de 15 años y más.

Consumo de frutas y vegetales en la población de 15 años y más.

La región con un mayor consumo de frutas y vegetales fue Darién, en donde 6.1% de la población reportaron consumir de 5 o más porciones al día y aproximadamente, el 3% de las personas en la regiones de Veraguas, Panamá Este, Los Santos, Coclé, Panamá Norte y San Miguelito. Es importante señalar que la Organización Mundial de la Salud recomienda al día un consumo de 400 gramos o más de frutas y vegetales, lo cual representa 5 o más porciones, con el fin de prevenir las enfermedades no transmisibles. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Consumo de sal y alimentos altos en sodio

Se vislumbra que 4 de cada 10 personas en Darién manifestaron que siempre y casi siempre agregan sal a las comidas y 3 de cada 10 en Los Santos, Veraguas, Herrera, Panamá Este y Panamá Norte. Por otro lado, se observó que el 45.1% de la población a nivel nacional tuvo un consumo de alimentos altos en sodio como sopa instantánea, snacks salados, condimentos procesados, alimentos enlatados y embutidos, entre otros. El porcentaje de las poblaciones de Los Santos y Darién no presentó una diferencia estadísticamente significativa con el porcentaje a nivel nacional. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Consumo de bebidas azucaradas

Las áreas urbanas y rurales presentaron un consumo de bebidas azucaradas que se situó por arriba del 60%. En cuanto a la frecuencia de consumo de bebidas azucaradas, Darién registró el consumo más bajo, en donde el 40.2% indicó un consumo de 1 a 2 veces a la semana. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Consumo de alimentos fritos

El porcentaje de consumo de frituras y otros alimentos ricos en grasa con una frecuencia de más de 2 veces a la semana en la

encuesta nacional fue de 22.7%. El consumo de frituras más bajo de 1 a 2 veces a la semana se evidencio en Coclé y Panamá Norte en 5 de cada 10 personas, a su vez el consumo medio más alto, de 3 a 4 veces semanales, se observó en Darién en aproximadamente 2 de cada 10 personas, que también tuvo el consumo más alto de 6 a 7 veces, donde 2 de cada 10 personas así lo reportaron. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Actividad física

Actividad física en la población de 18 años y más.

En la población de 18 años y más se observó que 1 de cada 2 personas realiza alguna actividad física semanal, de esta manera 39.5% cumple con los 150 minutos de actividad física moderada y vigorosa a la semana, realizada ya sea en el trabajo, por recreación o por desplazamiento. La mitad de la población de Darién (58.3%) reportó que 6 de cada 10 personas realizan 150 minutos semanales de actividad física. Muy alejado de la estadística de Darién se encuentra la provincia de Los Santos, que reporta una actividad física adecuada a la semana de 42.5%. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

En el capítulo 8 de la Encuesta Nacional de Salud (ENSPA) 2019, mencionan factores de riesgos presentes en las poblaciones de las provincias de Los Santos y Darién. Estos datos incluyen factores de riesgos como: Prácticas alimentarias de la población de 15 años y más que se divide en varios subpuntos y actividad física. Es importante destacar que la región con el mayor consumo de frutas y vegetales a nivel nacional fue Darién, en donde 6.1% de la población reportaron consumir de 5 o más porciones al día, doblando el consumo de frutos del área de Los Santos, que fue del 3%. Estos datos han sido utilizados para crear una tabla comparativa entre las provincias de Los Santos y Darién, tomando como referencia el porcentaje a nivel nacional (Tabla 3).

Tabla N°3 Porcentajes de los factores de riesgos: Prácticas alimentarias de la población de 15 años y Estado físico en las provincias de Los Santos y Darién, versus el nivel nacional.

Factores de Riesgo	Los Santos	Darién	Nivel Nacional
Consumo de frutas y vegetales en la población de 15 años y más.	3%	6.1%	3.35%
Consumo de sal alimentos altos en sodio	22.5%, 34.3%	27.1% 36.6%	27.8%, 45.1%
Consumo de bebidas azucaradas. (Consumo bajo) (Consumo alto)	36%, 14.2%	40.2% 23.0%	32.2% 21.0%
Consumo de alimentos fritos. (consumo bajo) (consumo alto)	45.6%, 13.8%	41.8%, 24.1%	45.8% 12.1%
Actividad física en la población de 18 años y más.	42.5%	58.3%	39.5%

La Encuesta Nacional de Salud (ENSPA) 2019, en su CAPÍTULO 7 "COMPORTAMIENTOS DE RIESGO Y PREVENTIVOS, PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD Y USO DE MEDICAMENTOS", determinó la diversidad alimentaria en los hogares, considerando el consumo de 12 grupos de alimentos como el de cereales, raíces y tubérculos, menestras, vegetales, frutas, huevos, carnes, mariscos y pescados, lácteos, grasas, condimentos naturales y azúcares; encontrándose que el 85% de los hogares a nivel nacional. (Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud., 20022).

Se presentaron los porcentajes de consumo de algunos de estos alimentos en las provincias de Los Santos y Darién, en los que cabe destacar el mayor consumo de Carnes y Lácteos por parte de la provincia de Los Santos, por otra parte, alimentos como pescados y mariscos fueron más consumidos en la provincia de Darién (Tabla 4).

Tabla N°4 Porcentajes de grupos de alimentos de mayor consumo en los hogares en las provincias de Los Santos y Darién.

Grupos de alimentos	Los Santos	Darién	Nivel Nacional
Carnes	>80%	<80%	>80%
Pescado / mariscos	29.1%	47%	32%
Lácteos	<80%	52.7%	80%

Además, de la revisión bibliográfica que se realizó utilizando información de diversos artículos del Ministerio de Salud, Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, diversos autores y otras fuentes literarias, se confeccionó una encuesta; la cual, se le aplica a una persona hipertensa oriunda de la provincia de Los Santos y a otra persona hipertensa perteneciente a la provincia de Darién, el resultado cualitativo comparativo de las dos entrevista se presentó en la siguiente tabla. (Tabla 5).

Tabla N°5 Respuesta a la entrevista por personas hipertensas de Los Santos y Darién.

Características o Preguntas	Individuo de Los Santos	Individuo de Darién
Género	Mujer	Mujer
Edad	70 años	46 años
Provincia	Los Santos	Darién
Raza	Afrodescendiente	Afrodescendiente
Estado Civil	Casada	Casada
Extracto Social	Medio	Medio
¿Sufre de hipertensión?	Si	Si
¿Tiene antecedente de hipertensión en su familia?	Sí, padres y hermanos	Sí, padres
¿Practica algún tipo actividad física?	No	No
¿Es usted una persona sedentaria?	Si	No
¿Considera que en su provincia en general las personas son sedentarias?	Sí, en especial los adultos mayores sedentarios.	No, la gente de desplaza mucho a pie.
¿Qué alimentos suele consumir con frecuencia?	Arroz, carne y pollo asados, bastantes vegetales.	Mucho plátano (sancochado), pescado y costilla ahumados, leche de coco y pocas veces pescado frito, guacho de concha).
¿Consume frutas a diario en su dieta?	Si	Sí, son de muy fácil acceso, la mayoría son llamado frutas de monte.
¿Qué tipo de frutas?	Papaya y guineo.	Zapote, caimito morado, mamey, guaba, guaba del monte, mango, coco, caimito amarillo, fruta de pan, (frutas de temporada).
¿Consume mucho coco o leche de coco en su dieta?	No	Sí, se le agrega leche de coco a toda la preparación ya sea; avenas chocolate, arroz con coco, cremas y entre otros. Esto se debe a que, en muchos pueblos del Darién no hay leche de vaca.
¿Considera que en su provincia en general consume mucho coco o leche de coco?	No	Sí, ambas. En muchas regiones de Darién, se consume solo leche de coco debido a que no hay leche de vaca en la región.
¿Considera que en su provincia en general la mayoría de las personas siguen la misma dieta que usted?	No, la mayoría de los santeños comen mucho puerco, muchas frituras, bebidas azucaradas, mucho condimento y sal.	Sí, las opciones en el mercado son muy limitadas para los locales.
¿Usted Prepara la comida con mucha sal y condimentos?	No	No
¿Considera que en su provincia en general la mayoría de las personas cocinan bajo en sal y con poco condimento?	No	Sí, considero que todas las personas en el Darién consumen bajo contenido de sal y de condimentos debido a las costumbres.
¿Ha tenido momentos de estrés en su área laboral?	Moderado	Moderado
¿Ha tenido momentos de estrés en su hogar?	Moderado	Moderado
¿Considera que en su provincia en general las personas sufren de mucho estrés?	Moderado	No mucho, la verdad.
¿Consume alcohol?	No	Moderado
¿Considera que en su provincia en general las personas consumen mucho alcohol?	Si	Sí, es de fácil acceso y es muy barato conseguir cerveza.
¿Es fumadora?	No	No
¿Considera que en su provincia en general las personas fuman mucho tabaco?	Moderado	No, no es un producto muy consumido en Darién ya que es un producto muy costoso.
¿Toma medicamentes para la HTA?	Si	Si
¿Cuáles medicamentos toma?	150 mg Ibersartan y 20 mg Furosemida	150 mg Ibersartan

CONCLUSIONES

En este trabajo se comparó la prevalencia de la hipertensión arterial entre las provincias de Los Santos y Darién. Lo más importante de la comparación en la prevalencia de la hipertensión arterial en estas dos provincias fue que existen patrones alimenticios que diferencian a estas dos regiones; ya sea porque existe una influencia cultural y gastronómica que impacta notablemente su salud, socioeconómico y facilidades hospitalarias que ayuden a los tratamientos.

Los factores de riesgos: Antecedentes familiares de hipertensión, antecedentes familiares de colesterol y triglicéridos, antecedentes familiares de obesidad y estado de salud, se pudo vislumbrar un muy definido patrón entre ambas provincias, en la que se dio una mayor prevalencia de lo mismo en la provincia de Los Santos con respecto a la Provincia de Darién. Sorpresivamente a lo que la creencia popular dicta, los valores de consumos de frituras fueron muy similares en ambas provincias, sin embargo, el consumo bajo de bebidas azucaradas en la provincia de Darién fue el más bajo en todo el territorio nacional, indicando que un poco menos de la mitad de las personas en Darién tenían un consumo de solo 1 a 2 veces a la semana de bebidas azucaradas.

Otros datos a destacar fueron que el consumo de frutas y vegetales en Darién que también se reportó como el mayor a nivel nacional, y esto pude verse reflejado en nuestra pequeña en cuesta en donde el individuo encuestado aseguro el consumo de una gran variedad de frutas endémicas de la región, aumentando la diversidad gastronómica que posee Darién con respecto a otras provincia; del mismo modo la ingesta de pescado de la provincia de Darién fue también el más grande a nivel nacional entre las provincias, el cual es mayor con respecto al consumo de otras carnes. La ingesta de coco o leche de coco por parte la provincia de Darién no fue destacada por La Encuesta Nacional de Salud (ENSPA) 2019; pero ha sido reportada por nuestra entrevistada que has bastante utilizada en la cocina local Darienita y el cual diversas investigaciones mencionan como un alimento con propiedades que favorece al corazón y disminuye la hipertensión (Chatterjee, 2020) (Syafriani , 2014)(Alleyne 2015). Por otro lado, los datos con respecto a la actividad física fueron nuevamente los más altos a nivel nacional por la provincia de Darién.

En conclusión, se debe destacar el compromiso y la labor implacable de las autoridades de salud y de censo nacional por precisar con eficacia los datos para identificar los factores de riesgo más comunes, su importancia para analizar los datos con mejor seguridad. Gracias a estos datos podemos que la provincia de Darién al gozar con un mayor consumo de frutas, vegetales y pescado, un menor consumo en carnes rojas, bebidas azucaradas y sumado a una notable prevalencia de la actividad física, reúne factores y condiciones necesarios para una baja incidencia de hipertensión arterial.

RECOMENDACIONES

Futuras investigaciones se deben seguir haciendo en el tema de la hipertensión en Panamá; ya que como se mencionó con anterioridad se trata de una de las enfermedades que más afecta a la población panameña de edad avanzada y que además, ya se está viendo un aumento de su prevalencia en jóvenes adultos.

Se recomienda incluir en futuro estudios en la cantidad de sal con que se preparan los alimentos y no solo la cantidad adicionada después de la preparación, para poder realmente estimar la cantidad de sal consumida por una población.

El planteamiento de nuevas estrategias como el aumento del consumo de frutas, verduras y pescado en la población y la reducción de bebidas azucaradas, carnes rojas y otros alimentos debe ser tomado en cuenta por las autoridades de salud.

Una política y cultura de prevención y de seguimiento continuo debe ser adoptada tanto por la población como por las autoridades de salud para reducir la prevalencia de esta enfermedad en todo el nivel nacional.

Después de lo investigado y comparado podríamos recomendar a la población santeña aumentar la ingesta de frutas y vegetales, reducir la ingesta de carnes rojas y embutidos y aumentar la actividad mayor principalmente en los adultos 40 años y más, también abrimos el paréntesis a la mayoría de la población en general. Hacemos un llamado a la población que mantenga un control de su salud constante para así evitar complicaciones si padece de hipertensión.

Referencias Bibliográficas

American Society of Hypertension, pp. 3-4 .1 st ed. (2016). Obtenido de salud, Presión artetrial : http://www.ashus.org/documents/BloodPressure

Alleyne, T., Roache, S., Thomas, C., & Shirley, A. (2005). The control of hypertension by use of coconut water and mauby: two tropical food drinks. *West Indian Med J*, *54*(1), 3-8.

Bakris, G. L. (Marzo de 2021). ENFERMEDAD. *Manual MSD*.

Chatterjee, P., Fernando, M., Fernando, B., Dias, C. B., Shah, T., Silva, R., ... & Martins, R. N. (2020). Potential of coconut oil and medium chain triglycerides in the

prevention and treatment of Alzheimer's disease. *Mechanisms of Ageing and Development*, *186*, 111209

Díaz, T., & Lloyd, A. (2020). Evaluación de las normas del programa de hipertensos del Centro de Salud de Santa María. (Doctoral dissertation, Panamá: Universidad UMECIT,2020).

Fundación del Española del Corazón. (s.f.). (25 de Agosto de 2022). Obtenido de Fundación del Corazón. Obtenido de Fundación del Corazón: https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/hipertension-tension-alta.html

Herrera, A. D. (Julio de 2011). La hipertensión arterial como un problema que afecta a grandes poblaciones. *Revista cubana de medicina, no.50*(no.3).

http://Saludpanama.com. (s.f.). Obtenido de hipertensión Arterial: el asesino silencioso: [en linea] Disponible en la web: hattp://www.saludpanama.com/hipertension-arterial-el-asesinosilencioso

Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud. (16 de Agosto de 20022). Recuperado el 25 de Agosto de 2022, de [Internet].Panamá :Departamento de Investigación y Evaluación de Tecnología Sanitaria: http://gorgas.gob.pa/SIGENSPA/Inicio.htm

La Estrella de Panama. (2014). Obtenido de Un 33% de la población adulta en Panamá sure de hipertensón arterial: [en línea] Disponible en la web: http://laestrella.com.pa/vida-de-hoy/salud/94-millonespersonas-mueren-cada-hipertension-arterial/23807287

La web de la salud. (29 de Septiembre de 2021). Obtenido de https://lawebdelasalud.com/el-42-3-de-la-poblacion-panamena-sufre-de-hipertension/

MacGregor, G. (2012). *Reducing salt intake to prevent hypertension and cardiovascular disease.* panama: Rev. Panam Salud Publica.

McDonald, A. (2011). *Prevalencia de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovascular en la población adulta de 18 años y mas.* Panama city: Ministerio de Salud-Panamá: Provincia de Panamá y Colón: Ministerio de Salud.

MINISTERIO DE SALUD . (2015). Obtenido de Análisis de Situación de Salud, Panamá.

Minsa.gob.pa. (2016). Recuperado el 18 de Septiembre de 2016, de Día Mundial de la Hipertensión Arterial (HTA): [en línea] Disponible en la web: http://www.minsa.gob.pa/noticia/dia-mundial-de-lahipertension-arterial-hta

Organizacion mundial de la salud (s.f.). *hipertencion* . Obtenido de Organizacion mundial de la salud.

Organización Mundial de la Salud. . (13 de Septiembre de 2019). Obtenido de Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). (25 de Agosto de 2022). Obtenido de https://www.who.int/features/qa/82/es/

Organizacion mundial de la salud .*Hipertencion* . (30 de Agosto de 2022). Obtenido de Organizacion mundial de la salud : https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension

Pérez Sánchez, Y. (24 de Mayo de 2022). *Panamá: más del 20% de las muertes está relacionado con la hipertension arterial.* Obtenido de https://www.laestrella.com.pa/cafe-estrella/cultura/220524/panama-20-muertes

Salud, P. a. (2016). *1 st ed.[pdf] American Society of Hypertension, pp.3-4.* Recuperado el 12 de Septiembre de 2016, de Disponible en la web: https//www.ashus.org/documents/BloodPressureHealthSpanish.pdf

Saludpanama.com. (2016). Recuperado el 18 de Septiembre de 2016, de hipertensión Arterial: el asesino silencioso: [en linea] Disponible en la web: hattp://www.saludpanama.com/hipertension-arterial-el-asesinosilencioso

Schiffrin, E. (23 de diciembre de 2013). pharmaphorum. (H. Blake, Ed.)

Schiffrin, E. (13 de Diciembre de 2013). Spotlight on... hypertencion. (H. Blake, Entrevistador)

Serpa, F. (2013). *Datos Historicos sobre la hipertensión arterial.* Obtenido de http://www.sld.cu/galerias/PDF/sitios/santiagodecuba/datos_historicos.pdf

Syafriani, R., Sukandar, E. Y., Apriantono, T., & Sigit, J. I. (2014). The effect of coconut water (Cocos nucifera L.) and an isotonic drink on the change of heart rate frequency in the rats induced hypertension. *Procedia Chemistry*, *13*, 177-180.