

Prácticas Preventivas



Prácticas Preventivas

Toma de Tensión Arterial

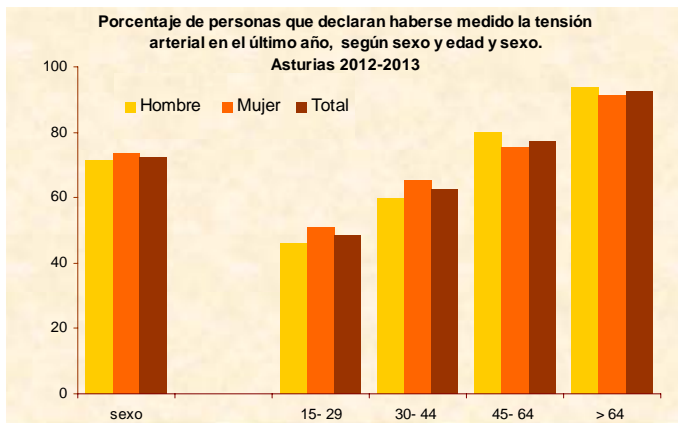
La toma regular de la tensión arterial (TA) se considera un elemento fundamental para el diagnóstico de la hipertensión y para el adecuado control de la misma.

Un 73% de la población adulta asturiana declara haberse tomado la tensión arterial hace menos de un año (71,5% en la Encuesta del 2008), mientras que solo un 3% dice no haberse tomado la tensión nunca (5,8% en el 2008) y otro 2% hace más de cinco años (4,4% en el 2008). Entre uno y cinco años lo manifiestan el 21,1% de los encuestados.

Las **mujeres** indican en mayor proporción la toma de tensión arterial (73,6% en el último año frente a un 71,5% de los hombres), sin embargo estas diferencias no son estadísticamente significativas. Estas cifras son muy parecidas a las declaradas en la anterior encuesta del 2008 (73,3% frente a 69,6%). A su vez, la proporción de hombres que nunca se han tomado la tensión es mayor que la de mujeres (3,9% en los primeros y 2,4% en las mujeres).

Por **edades** se incrementa la vigilancia de la TA, lógico, dado que la prevalencia de hipertensión en esas edades es más elevada. Así, más de nueve de cada diez personas mayores de 64 años se la ha tomado el último año, por un 48,5% en el grupo de los más jóvenes, 15 a 29 años. En este mismo grupo etario más de una de cada diez personas nunca se la han tomado (11,1%).

Cuando analizamos la toma de TA por **edad y sexo**, observamos que las mujeres declaran en los tramos etarios de personas más jóvenes porcentajes mayores de control de la tensión arterial que los hombres y a partir de los 45 años sucede a la inversa. En el grupo de 30-44 años se evidencian diferencias importantes (65,4% por 59,5% en los hombres, en la dimensión de menos de un año). Los hombres de 15-29 años manifiestan en mayor proporción que nunca se han tomado la tensión (11,7%), seguido de las mujeres de ese mismo grupo de edad (10,4%).



El **hábitat** de residencia de las personas entrevistadas muestra diferencias reseñables en cuanto a la frecuencia de toma de tensión arterial. Así, un 79,1% de los que viven en la zona rural se la han tomado hace menos de un año por un 68,4% de los que residen en las cuencas mineras.

Por nivel de **estudios**, son las personas con niveles de estudios superiores (universitarios) los que menos se han tomado la tensión en el último año (68,3%). Los que más lo declaran son los que poseen estudios primarios y de ESO (77,2%).

Según la **clase social**, aquellos que declaran niveles mayores de toma de esta constante son los que pertenecen a la clase social más baja (VI, 76,3%). Y los menores porcentajes los manifiestan los que se encuadran en la clase social III, con un 67,2%.

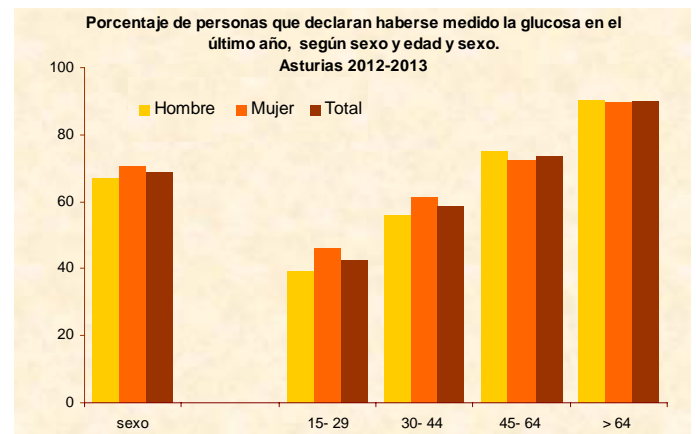
Análisis de glucemia

La medición de la glucosa es algo menos frecuente que la toma de la tensión arterial. Un 68,8% de la población adulta asturiana se la han analizado en el último año y un 23,6% en los últimos cinco. Un 4% manifiesta no habérsela analizado nunca (6,7% en el 2008). Las cifras de medición en la Encuesta del 2008 eran inferiores, sobre todo en la dimensión de "últimos 5 años" (17,6% en el 2008).

Las **mujeres** declaran en mayor proporción haberse realizado una revisión de la glucemia que los hombres en el último año (70,6% por 66,9% de los hombres). En la franja de los últimos cinco años a proporción por sexos es bastante parecida (24,4% en hombres por 22,8% en mujeres).

Por **grupos etarios**, lógicamente son las personas mayores las que tienen una mayor proporción de control analítico de glucosa. Nueve de cada diez la han realizado el último año (90,3%) y este porcentaje se eleva al 99% si consideramos a los que lo han hecho en los últimos cinco años. La proporción es del 42,7% y del 35,2% para ambas determinaciones en el grupo de los más jóvenes (15-29 años).

Analizando conjuntamente la **edad y sexo**, en la distribución se aprecia que se realizan más análisis de glucemia en mujeres en los grupos de edades más jóvenes (15-29 y 30-44 años) y a partir de aquí las prevalencias se igualan bastante e incluso son ligeramente superiores las de los hombres. Los hombres tienen una mayor frecuencia de nunca habérsela analizado en todas las edades salvo en el grupo de 45-64 años.



Según el **hábitat** de residencia, las personas que habitan en la zona rural declaran porcentajes superiores (74,1%) de revisión de glucemia en el último año que los de la zona urbana (67,9%) o de las cuencas (69,1%).

Por nivel de **estudios**, aquellos con estudios primarios o de ESO (74,9%) manifiestan niveles de control mayores que los que poseen estudios de bachillerato o FP (62,6%) y universitarios (64,3%).

Atendiendo a la **clase social**, los mayores porcentajes de realización de este tipo de analítica se observan en la clase social más baja (VI) 75,6% en el último año. Los que menos se los hacen son los de las clases II y III (62,7% y 61,1%)

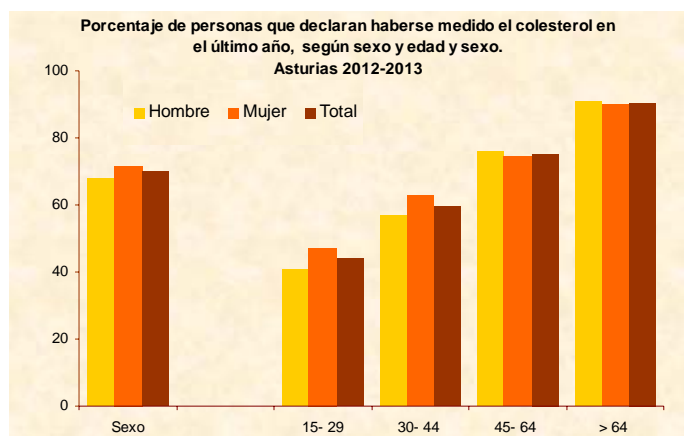
Análisis de colesterol

Las mediciones o análisis para el control del colesterol en la población adulta asturiana son también muy frecuentes. Siete de cada diez personas (70%) refieren haberse medido los niveles de colesterol en el último año y un 23,6% entre uno y cinco años. Un 3,3% responde que no se lo analizó (6,5% en el 2008). Las cifras de medición en los últimos cinco años en la Encuesta del 2008 eran inferiores, 67,8% en el último año y 17,5% en la dimensión uno a cinco años.

Ambos **sexos** tienen unas proporciones similares de revisión del colesterol en los últimos cinco años, si bien las mujeres tienen mayor proporción de manifestar habérselo analizado en el último año (71,8% y 68% en los hombres).

Respecto a la **edad**, el 98,9% de las personas mayores (65 y más años) se midió el colesterol en los últimos cinco años, y un 90,3% en los últimos doce meses. En el grupo de edad más joven (15-29 años) un 43,9% se hizo este mismo control en el último año.

Según la **edad y sexo**, vemos que se repite el patrón que se vio en la determinación analítica anterior, con una mayor frecuencia de mujeres que realizan estos controles en los grupos de edad más jóvenes que posteriormente se invierten a medida que aumenta la misma.



Por **hábitat** de residencia de las personas encuestadas, son las que viven en la zona rural (76,4%) las que presentan índices de control en el último año superiores al resto 69,2% en el urbano y 68,4% en las cuencas.

Según la variable **nivel de estudios** alcanzado, se aprecia un mayor porcentaje de realización de análisis de colesterol en personas con estudios primarios y de ESO (75,9%) que en los de bachillerato o FP (63,9%) y Universitarios (65,4%).

Atendiendo a la **clase social**, a medida que disminuimos en el rango de clase social aumenta el porcentaje de personas que declaran hacerse con más frecuencia estos controles. En la clase social I (la más elevada) 70,1% y 76,3% en la VI (la menos favorecida).

Vacunación antigripal

En la campaña de vacunación antigripal correspondiente a la fecha de la realización de la encuesta se ha vacunado el 23,9% de la población asturiana adulta (en 2008 había sido del 28%).

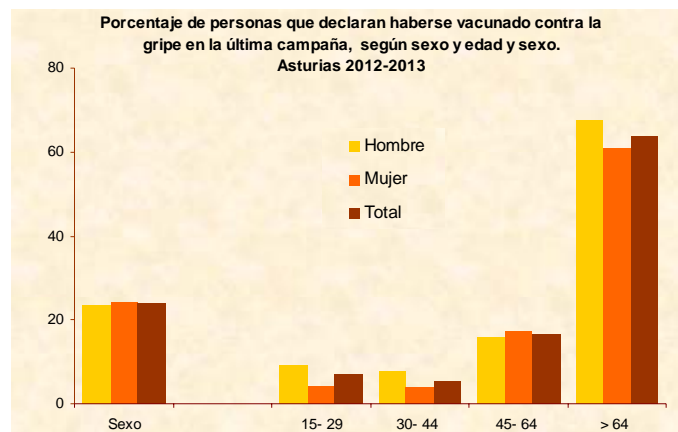
Debemos recordar que dicha vacunación no es de recomendación universal. Solo determinadas personas deben vacunarse sistemáticamente, entre ellas las mayores de 64 años de edad, además de algunas personas con determinadas enfermedades.

No hay diferencias significativas de tasas de vacunación entre ambos **sexos**, 23,5% en hombres y 24,2% en mujeres.

Según los datos de esta encuesta, un 64% (68% en 2008) de la población de personas mayores (recordemos que a ellas sí se les aconseja la vacunación sistemática anual) ha sido vacunada en esta última campaña. Los niveles en otros **estratos etarios** son más bajos, llegando al 7% de las personas jóvenes (15-29 años). Con respecto a los datos del 2008 se observa una menor

cobertura en la población diana de la vacuna (mayores de 65 años) y, por el contrario, un incremento en la proporción de personas vacunadas fuera de la población diana.

En relación a la **edad y sexo**, parecen ser más reacias las mujeres a vacunarse contra la gripe (68% de los hombres en el grupo diana por edad se han vacunado por solo un 61% de las mujeres). En el resto de grupos etarios sucede lo mismo salvo en el grupo de 45-64 años.

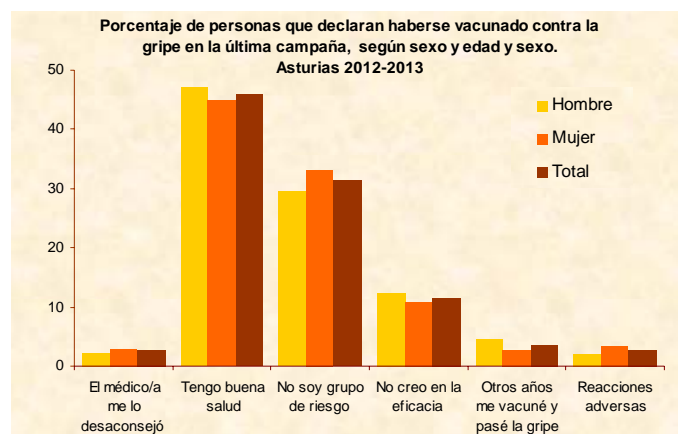


De aquellas personas que no se han vacunado, los motivos más comúnmente alegados para ello, son el tener buena salud (46%) y por otros motivos no considerarse que forman parte de ningún grupo de riesgo objeto de la campaña (31%).

Un 11,5% de las personas entrevistadas dicen no creer en la eficacia de la vacuna (en 2008, la cifra era del 6%), un 3% tienen miedo a una reacción vacunal y un 4% dice haberse vacunado otros años y después pasar la gripe como motivo para no vacunarse en esta campaña. Parece, pues, que van aumentando los mitos negativos respecto a la vacunación antigripal.

Hay otros elementos a analizar como que el 6% de los mayores de 64 años de edad que no se vacunó piensa que no forma parte del grupo de riesgo de la campaña, como que un 38% (en 2008 era un 25%) de los que no se vacunó en esas edades no lo hizo por creer que tiene buena salud. Un 10% de las personas mayores no se vacunó por miedo a reacciones adversas. Más problemático es el hecho de que un 6% de las personas no se vacunó porque su médico le aconsejó que no se vacunara. Esos son elementos de reflexión cara a las campañas de promoción de la salud y educación sanitaria, al menos en esas edades.

Por **edades y sexo**, reflexionando sobre la situación en



personas que son objeto de vacunación sistemática contra la gripe, existe una mayor proporción de mujeres a las que se les dijo su médico les dijo que no se vacunasen. Una mayor proporción de mujeres de esa edad indicaron que no lo hicieron por buena salud, y más preocupante aún, la cuarta parte de las mujeres de mayor edad indican que no creen en la eficacia de la vacuna (1/5 de los hombres).

Informe realizado por: Mario Margolles, Ignacio Donate y Juan Salvadores. Enero de 2015.