



## **CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ESPAÑA. EL RETO CONTINUA.**

**Pedro Aranda Lara.**

**Presidente de la Sociedad Española de Hipertensión – Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión.**

En el momento presente a pesar de los significativos progresos operados, aún existen lagunas importantes en el diagnóstico, tratamiento y, sobretodo, control de la Hipertensión Arterial (HTA) en España.

Según el INE, alrededor de 45 000 muertes anuales son atribuibles a HTA, siendo el factor de riesgo de carácter modificable que más contribuye a la morbi-mortalidad cardiovascular, además de uno de los primeros motivos de consulta en Atención Primaria. La prevalencia de HTA (35%) crece fruto tanto de la mayor longevidad de la población como de la adopción de estilos de vida y alimentación nada cardiosaludables en la población joven; y junto a ello, el porcentaje de hipertensos controlados, sigue siendo insuficiente (25% en población hipertensa general y 40% entre los hipertensos tratados).

Por tanto, su repercusión sanitaria, junto a la económico-social, hacen de la HTA un importante problema de salud pública en nuestro país que merece la conjunción de todo tipo de esfuerzos por parte de los agentes involucrados en su control.

¿Cómo mejorar el control de la HTA? Sin duda ello exige la elaboración de una estrategia nacional de control de la HTA y otros factores de riesgo vascular comandada por la Administración Sanitaria y que facilite su incorporación y desarrollo en los planes autonómicos de salud ya existentes, definiendo objetivos operativos, dotados de presupuesto específico y evaluados diáfana y periódicamente.

El desarrollo de campañas de concienciación e información dirigidas tanto a la población general como, de manera especial, a la de alto riesgo tiene un gran impacto en salud debiendo estimularse las ya existentes (Estrategia NAOS,...) y animar a la creación de otras con más repercusión a través de los medios de comunicación.

Asimismo el control de la HTA debe priorizarse en la gestión de procesos asistenciales desde los servicios autonómicos de salud, fomentando un enfoque diagnóstico- terapéutico global del riesgo vascular del hipertenso por los profesionales

sanitarios implicados en su cuidado (médicos, enfermeros, farmacéuticos) y estimulando la cooperación efectiva entre ellos en pos de la consecución de un mejor control de la HTA y mayor reducción del riesgo vascular del hipertenso.

Respecto a los profesionales sanitarios debe potenciarse su autonomía y capacidad en el manejo diagnóstico-terapéutico de la HTA, así como estimularse su integración en estas estrategias incentivando su colaboración y poniendo a su alcance nuevas tecnologías de información y comunicación que permitan complementar las iniciativas actuales en los ámbitos del diagnóstico, tratamiento, seguimiento y educación de los pacientes; y en suma permitan generar evidencias que nos ayuden a cuantificar el coste / beneficio del control de la HTA.

Por último, respecto al rol del paciente, además de favorecer su interrelación con los profesionales sanitarios a su cuidado, es preciso conseguir y facilitar todos los medios posibles para conseguir su participación activa en el seguimiento de su proceso.

La SEH-LELHA, sociedad multidisciplinar bajo cuyo paraguas se agrupan todos los profesionales sanitarios involucrados en la lucha contra la HTA, activa, desde su posición, todas las actividades posibles dirigidas a este fin habiéndose convertido en el foro más numeroso y vital en este campo de la Medicina, no reconocido como especialidad médica pero que, sin duda, requiere de un adiestramiento y actualización especializada per se y por sus connotaciones con los demás factores de riesgo, agrupadas bajo el contexto de Manejo Integral del Riesgo Vascular.

El reto, pues, continúa habida cuenta las perspectivas presentes y futuras nada halagüeñas de la contribución de la HTA a la morbi-mortalidad cardiovascular. En consecuencia, esta circunstancia, así como el importante número de profesionales sanitarios comprometidos con la lucha contra la HTA, merecen la pena la puesta en marcha de esta estrategia nacional que nos conduzca, a medio y largo plazo, a una mayor reducción de la morbi-mortalidad vascular del hipertenso y por ende, aunque parezca paradójico, a una reducción del coste socio-económico de su manejo terapéutico.