

La prevalencia de hipertensión arterial en Colombia

Prevalence of hypertension in Colombia

Diego Rosselli

Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

He revisado con atención el artículo Prevalencia de hipertensión arterial en Colombia según información del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), publicado en el último número de su revista¹, y al respecto tengo varios comentarios. En primer lugar, llaman la atención los cinco años que utilizaron para la estimación de la prevalencia, que fueron el período 2013 a 2017. Los datos del SISPRO se actualizan con frecuencia y, a estas alturas del 2022 (junio 1) ya se pueden consultar los datos de 2021. Yo habría sugerido llevar los datos por lo menos hasta 2019, el año prepandémico. En ese año, 2019, fueron atendidos 3.860.026 pacientes con diagnóstico de “enfermedades hipertensivas” (códigos CIE-10 I10-I15), 3.819.436 de ellos (98.9%) con diagnóstico de hipertensión esencial (primaria) (I10X). Este número es superior al de 2.875.797 que ellos encontraron para 2017, explicable tanto por el incremento de la población susceptible, como por mejoras en el diagnóstico y en la calidad de los registros.

Llama la atención el cálculo que hacen del total de pacientes atendidos en el quinquenio, sumando los pacientes atendidos cada año. Se omite ahí el hecho de que, siendo una enfermedad crónica, un mismo paciente consulta varias veces en ese período. Las tablas dinámicas de SISPRO permiten superar este error y calcular el número total de pacientes individuales atendidos, contando a los sujetos una sola vez. Al hacer este cálculo para el período 2017 a 2021 se obtiene un total de 6,414,977, cifra muy inferior a la que

ellos presentan en su artículo, que es de 12,386,343 pacientes. De la misma manera, tampoco es adecuado estimar las prevalencias anuales, dado que no todos los pacientes consultan en todos los años. Otro problema con el uso de los registros de SISPRO es que solo se considera el diagnóstico principal, y en enfermedades como la hipertensión, en particular si es otro el motivo de consulta, este diagnóstico puede no quedar registrado.

En Oncología se ha venido utilizando desde hace muchos años la prevalencia de cinco años^{2,3}, con el supuesto de que todo paciente con una condición crónica sería debe haber tenido en ese período por lo menos un contacto con el sistema de salud. Del mismo modo, en otras enfermedades crónicas, como la artritis reumatoide⁴, hemos usado ese lapso de cinco años para tratar de establecer la verdadera prevalencia de la enfermedad. Finalmente, celebro el hecho de que se estén usando nuestros registros oficiales no solo con fines administrativos, sino para el análisis académico y epidemiológico.

Financiamiento

Este trabajo no recibió ninguna financiación externa.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses para esta publicación.

Correspondencia:

Diego Rosselli
E-mail: diego.rosselli@gmail.com

Fecha de recepción: 03-06-2022

Fecha de aceptación: 21-07-2022

DOI: 10.24875/RCCAR.22000042

Disponible en internet: 27-12-2022

Rev Colomb Cardiol. 2022;29(6):687-688

www.rccardiologia.com

0120-5633 / © 2022 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Bibliografía

1. García-Peña AA, Ospina D, Rico J, Fernández-Ávila DG, Muñoz-Velandia O, Suárez-Obando F. Prevalencia de hipertensión arterial en Colombia según información del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO). *Rev Colomb Cardiol.* 2022;29(1):29-35.
2. Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P. Estimating the world cancer burden: Globocan 2000. *Int J Cancer.* 2001;94(2):153-6.
3. Alba LH, Alba M, Ortiz-S D, Otálora-Esteban M, Rosselli D. Análisis de los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS) en cáncer en Colombia. *Medicina (Bogotá).* 2016;38(3):223-31.
4. Fernández-Ávila DG, Rincón-Riaño DN, Bernal-Macias S, Gutiérrez JM, Rosselli D. Prevalencia de la artritis reumatoide en Colombia según información del Sistema Integral de Información de la Protección Social. *Rev Colomb Reumatol.* 2019;29(2):83-7.