



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/3295 - DISPONIBILIDAD DE RECURSOS Y CONOCIMIENTO EN EL DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE LA HTA EN ESPAÑA. ESTUDIO MAMPA

C. Bellido Moyano<sup>a</sup>, E. Rodríguez Guerrero<sup>b</sup>, R. Mateos Ortega<sup>c</sup>, C. Moreno de Juan<sup>d</sup>, E. Martín Riobóo<sup>e</sup> y E. García Criado<sup>f</sup>, en nombre del grupo colaborativo MAMPA.

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucena I. Córdoba. <sup>b</sup>Médico Residente de 4<sup>º</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucena I. Córdoba. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Cabra. Córdoba. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Lucena II. Córdoba. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba.

### Resumen

**Objetivos:** Investigar el conocimiento y el manejo de las técnicas diagnósticas en HTA (AMPA y MAPA) en España.

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Han participado médicos de Atención Primaria (AP) del Sistema Nacional de Salud Español, captados de sociedades científicas de AP (SEMFYC, SEMERGEN, SEMG), y la Sociedad española de HTA (SEH-LELHA). Tamaño muestral 1.523 (IC95%,  $p \pm 3$ ), asumiendo una disponibilidad de AMPA/MAPA del 50%. Análisis estadístico descriptivo e inferencial (Ji-cuadrado). Encuesta realizada online (realizada con Google Drive), con 25 cuestiones y preguntas sobre la disponibilidad de AMPA y MAPA, así como el conocimiento y manejo de la HTA.

**Resultados:** 2.221 encuestas (12 descartadas por envíos desde otros países). Edad media de los participantes:  $47,7 \pm 10,6$  años (55%, mujeres); el 68% tenían  $\geq 20$  años de práctica clínica. El 85,8% (IC95%: 84,3-87,2) pertenecían a sociedades científicas de AP. Un 8% estaban adscritos a la SEH-LELHA. Las CCAA de Andalucía (17,1%), Madrid (14,6%) y Cataluña (11,7%) fueron las más participativas, de forma proporcional a su población. Un 47,5% de médicos considera MAPA como el método diagnóstico de elección y un 23% AMPA. El 56,7% de los participantes usan AMPA para tomar habitualmente la presión arterial, utilizando un 37,9% esfigmomanómetro aneroide (21,5% de pared y 16,4% portátil), y un 5,3% esfigmomanómetro de mercurio. El 68% (IC95%: 66,0-69,9) recomienda habitualmente o siempre la realización de AMPA antes de una decisión diagnóstica (72% terapéutica) y el 30% (IC95%: 28,1-31,9) MAPA. 74,5% utilizan protocolos validados junto con instrucciones detalladas para AMPA habitualmente o siempre. El 94% de los colaboradores, tiene en cuenta habitualmente o siempre el "fenómeno de la bata blanca". El 90% considera la presión arterial nocturna, una mejor predictora de eventos cardiovasculares. El 31,7% de los médicos se considera capacitado para interpretar una MAPA frente al 15,1% que no.

**Conclusiones:** Casi la mitad de los médicos colaboradores consideran de elección la MAPA para el diagnóstico de HTA, siendo más utilizada y recomendada la AMPA antes de una decisión diagnóstica y terapéutica. Ante una población presumiblemente motivada, el conocimiento y el manejo sobre AMPA y MAPA son notables, con algunas lagunas para la utilización de MAPA

**Palabras clave:** AMPA. MAPA. HTA.