



CENCOMED (Actas del Congreso), jorcienciapdc12023, (mayo 2023) ISSN 2415-0282

## HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL CONSULTORIO MÉDICO DE LA FAMILIA 22 EN NUEVITAS 2022

## HIPERTENSION ARTERIAL EN EL CONSULTORIO MÉDICO DE LA FAMILIA 22 EN NUEVITAS 2022

Yolepsi Hortensia Lechuga Domínguez,<sup>1</sup> Xiomara Kenia Zaldivar Bresler,<sup>2</sup> Mariela Hernández Sainz,<sup>3</sup> Roger Ríos Escobar,<sup>4</sup> Odelayssi Tamarit Castillo,<sup>5</sup>

1. Profesora Auxiliar. Máster en Atención integral al niño. Aspirante a Investigador. Filial Ciencias Médicas Nuevitas, Camagüey. Correo electrónico: [yolepsi.cmw@infomed.sld.cu](mailto:yolepsi.cmw@infomed.sld.cu) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3410-2768>

2. Profesora Auxiliar. Máster en Atención integral al niño. Aspirante a Investigador. Filial Ciencias Médicas Nuevitas, Camagüey. Correo electrónico: [xiomarakz.cmw@infomed.sld.cu](mailto:xiomarakz.cmw@infomed.sld.cu) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3038-2113>

3. Profesora Auxiliar. Máster en Humanidades médicas. Investigador agregado. Filial Ciencias Médicas Nuevitas, Camagüey. Correo electrónico: [msainz.cmw@infomed.sld.cu](mailto:msainz.cmw@infomed.sld.cu) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7779-8178>

4. Profesor Auxiliar. Aspirante a Investigador. Filial Ciencias Médicas Nuevitas, Camagüey. Correo electrónico: [riosescobarroger@gmail.com](mailto:riosescobarroger@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9244-2647>

5. Profesor asistente. Máster en Atención integral al niño. Filial Ciencias Médicas Nuevitas, Camagüey. Correo electrónico: [odelaysitamarit@gmail.com](mailto:odelaysitamarit@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6001-410X>

### RESUMEN

**Introducción:** en Cuba, paralelo al aumento de la esperanza de vida, se ha producido un aumento de la hipertensión arterial, como causa de múltiples entidades. Constituye una de las razones principales de consulta en el Consultorio Médico de la Familia.

**Objetivo:** caracterizar la hipertensión arterial en los adultos mayores pertenecientes al consultorio médico de la familia 22 del policlínico Francisco Peña Peña de la ciudad de Nuevitas en el período comprendido de julio a diciembre del 2022.

**Método:** se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en pacientes hipertensos de 60 años o más. Se estudiaron las variables edad, sexo, complicaciones y enfermedades asociadas. EL universo estuvo constituido por 1308 y una muestra de 290 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión. Se emplearon métodos empíricos y teóricos. Todos los datos se registraron manualmente para posteriormente ser digitalizados. Los resultados obtenidos se procesaron utilizando la hoja de cálculo Microsoft Excel.

**Resultados:** se encontró que la más afectada fue la de 60-69 para un 56,55 %, el sexo femenino fue el de mayor incidencia para un 61,03 %, la complicación más notable fue la cardiopatía isquémica para un 59,45%, seguido de la enfermedad cerebrovascular con un 29,72 % y la enfermedad asociada más frecuente fue la Diabetes Mellitus para un 67,90%.

**Conclusiones:** las edades más afectadas las de 60-69 años y el sexo femenino el de mayor incidencia. La complicación más notable fue la cardiopatía isquémica.

**Palabras clave:** hipertensión arterial, consultorio médico de la familia; sexo; complicaciones; enfermedades asociadas.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** in Cuba, parallel to the increase in life expectancy, there has been an increase in arterial hypertension, as a cause of multiple entities. It is one of the main reasons for consulting the Family Medical Office.

**Objective:** to characterize arterial hypertension in older adults belonging to the family doctor's office 22 of the Francisco Peña Peña polyclinic in the city of Nuevitas in the period from July to December 2022.

**Method:** an observational, descriptive and cross-sectional study was carried out in hypertensive patients aged 60 years or older. The variables age, sex, complications and associated diseases were studied. The universe consisted of 1308 and a sample of 290 patients who met the inclusion criteria. Empirical and theoretical methods were used. All data was manually recorded and subsequently digitized. The results obtained were processed using the Microsoft Excel spreadsheet.

**Results:** it was found that the most affected was 60-69 for 56.55%, the female sex was the one with the highest incidence for 61.03%, the most notable complication was

ischemic heart disease for 59.45%. , followed by cerebrovascular disease with 29.72% and the most frequent associated disease was Diabetes Mellitus with 67.90%.

**Conclusions:** the most affected ages are 60-69 years old and the female sex is the one with the highest incidence. The most notable complication was ischemic heart disease.

**Keywords:** arterial hypertension, family doctor's office; sex; complications; associated diseases.

## INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica caracterizada por el incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea en las arterias, y es un factor de riesgo para eventos cardiovasculares, incluidos los accidentes cerebrovasculares isquémico y hemorrágico. La hipertensión afecta a millones de personas en el mundo, y puede provocar infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares. Los investigadores calculan que la hipertensión es la causa por la que mueren anualmente nueve millones de personas. Por su parte, el control adecuado de las cifras de presión arterial, al igual que el cumplimiento adecuado del tratamiento farmacológico antihipertensivo, reduce el ataque cerebrovascular en hombres y mujeres de edad avanzada.<sup>1,2</sup>

La hipertensión arterial es considerada una enfermedad de origen multifactorial, se destaca entre ellos la herencia, factores ambientales, hemodinámicas y humorales. Se ha señalado el papel del péptido atrial natriurético, sustancia relacionada con los cambios de presión auricular e hipotensión, el neuropéptico G que se comporta como un cotransmisor de la noradrenalina y puede participar en el control fisiológico del tono vascular y liberación en situaciones de estrés.<sup>3</sup>

La hipertensión arterial posee una distribución a nivel mundial, por lo que se debe tener en cuenta sus múltiples factores de índole económico, social, cultural, ambiental y étnico. La prevalencia global es de un 20-30 % en la población mayor de 18 años y ha continuado su ascenso, asociada a modelos alimentarios inadecuados, a la disminución de la actividad física y aspectos conductuales interrelacionados con los hábitos tóxicos, estrés, malos estilos de vida, desatención de las enfermedades cardiovasculares, cerebrales y renales las cuales ocurren, muchas veces, en la etapa más productiva de la vida y la ausente voluntad política, por lo que se traduce en una disminución significativa de los años de vida y aceleración de la mortalidad.<sup>4</sup>

La Organización Panamericana de la Salud estimó que en el transcurso de los próximos 10 años, habrá 20.7 millones de muertes por enfermedad cardiovascular, de las que unas 2.4 millones serán atribuibles a la hipertensión arterial, en la región de las Américas. Se calcula que la prevalencia de hipertensión en los países latinoamericanos y del Caribe fluctúa entre 8% y 30%. En Cuba, según el Anuario Estadístico de Salud, en 2015 se elevó el reporte de la prevalencia por el otorgamiento de tratamientos para la hipertensión arterial, cuya tasa fue de 217,5 por cada 1000 habitantes, en tanto se reportaron 3427 defunciones por causa de enfermedades hipertensivas.<sup>5</sup>

Es reconocido, universalmente que la hipertensión arterial es la enfermedad cardiovascular más prevalente, y que es el más poderoso contribuyente a la morbilidad y mortalidad cardiovasculares. La HTA es una enfermedad y, a su vez, un factor de riesgo cardiovascular, que constituye un considerable problema de salud por su magnitud (alta prevalencia en la población adulta), trascendencia (acción deletérea sobre aparatos y sistemas de vital importancia), cronicidad o larga duración (que requiere control y asistencia médica durante largo tiempo, quizás toda la vida a partir de su diagnóstico); y también de evidente vulnerabilidad por lo fácil de su diagnóstico y por la disponibilidad de recursos terapéuticos, tanto para su prevención como para su control.<sup>6</sup>

El perfeccionamiento sobre la prevención y el control de la presión arterial es un desafío importante, lo cual debe constituir una prioridad de las instituciones de salud. El control de la hipertensión logra no solo salvar vidas sino también reducir significativamente las limitaciones funcionales y la discapacidad en las personas que padecen hipertensión arterial. Todo lo anterior motivó a los autores a realizar la presente investigación con el objetivo de caracterizar la Hipertensión Arterial en los adultos mayores pertenecientes al consultorio médico de la familia # 22 del policlínico Francisco Peña Peña de la ciudad de Nuevitas en el período comprendido de julio a diciembre del 2022.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en pacientes hipertensos de 60 años o más pertenecientes al consultorio médico de la familia N° 22 en el período comprendido de julio a diciembre del 2022.

Se estudiaron las variables edad, sexo, complicaciones y enfermedades asociadas. Los datos se recolectaron a través de encuestas y de las historias clínicas individuales de los pacientes mayores de 60 años dispensarizados con el diagnóstico de Hipertensión Arterial.

Universo y muestra.

EL universo estuvo constituido por 1308 pacientes de los cuales se seleccionó una muestra de 290 pacientes diagnosticados con hipertensión arterial.

Criterios de inclusión.

-Todos los pacientes diagnosticados con Hipertensión Arterial de 60 años o más pertenecientes al consultorio médico de la familia N° 22 en el período comprendido de julio a diciembre del 2022.

- Pacientes dispuestos a colaborar en el estudio.

Criterios de exclusión.

- Los pacientes que no pertenezcan al consultorio médico de la familia N° 22.

-Pacientes que se nieguen a colaborar en el estudio.

Métodos de investigación empleados.

Se emplearon métodos de niveles empíricos y teóricos generales que permitieron guiar el proceso de construcción del conocimiento científico según los objetivos de la investigación propuesta. Ellos se concretan en la medición; métodos de análisis-síntesis e inducción-deducción, matemáticos-estadísticos; estadística descriptiva. También se utilizaron los métodos de las Ciencias Médicas como el clínico o científico.

Procesamiento y análisis de la información.

Todos los datos se registraron manualmente para posteriormente ser digitalizados.

Los resultados obtenidos se procesaron utilizando la hoja de cálculo Microsoft Excel realizándose los cálculos estadísticos, dichos resultados se expresarán en tablas.(Número y %).Se utilizó el porcentaje como medida de resumen y una vez

obtenidos los resultados se realizaron comparaciones con estudios nacionales y extranjeros.

## RESULTADOS

**Tabla 1**

**Hipertensión arterial en el consultorio médico de la familia N° 22 en Nuevitas 2022.**

**Distribución de pacientes con hipertensión arterial según grupos de edades.**

<b>Grupo de edades</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
60-69 años	164	56,55
70-79 años	98	33,79
80-89 años	25	8,62
90 años y más	3	1,03
Total	290	100

Fuente: Encuesta n=290

La tabla No. 1 muestra la distribución de la hipertensión arterial según grupo de edades. Se encontró que por rango de edades la más afectada fue la de 60-69 para un 56,55 %, seguido de la comprendida entre 70 a 79 años con 33,79 %, mientras que las edades menos afectadas fueron los pacientes de 80-89 años así como de 90 años y más para un 8,62 % y 1,03 % respectivamente.

**Tabla 2**

**Distribución de pacientes según sexo**

<b>Sexo</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Femenino	177	61,03
Masculino	113	38,96
Total	290	100

Fuente: Encuesta n=290

La tabla 2 muestra la distribución de la hipertensión arterial según el sexo. El sexo femenino fue el de mayor incidencia para un 61,03 % de los pacientes con hipertensión arterial.

**Tabla 3**

**Distribución de pacientes según complicaciones.**

<b>Complicaciones</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Cardiopatía Isquémica	44	59,45
Enfermedad cerebrovascular	22	29,72
Glaucoma y cataratas	6	8,10
Insuficiencia renal crónica	2	2,70
Total	74	100

Fuente: Encuesta n=290

En la tabla 3 se infiere que la complicación más notable fue la cardiopatía isquémica para un 59,45%, seguido de la enfermedad cerebrovascular con un 29,72 %.

**Tabla 4**

**Distribución de pacientes según enfermedades asociadas.**

<b>Enfermedades asociadas</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
Diabetes mellitus	55	67,90
Polineuropatías	8	9,87
Hiperlipidemia	6	7,40
Otras	12	14,81
Total	81	100

Fuente: Encuesta n=290

En la tabla 4 la enfermedad asociada más frecuente fue la Diabetes Mellitus para un 67,90%. La Hiperlipidemia fue la enfermedad asociada menos frecuente que afectó a la población hipertensa para un 7,40%.

**DISCUSIÓN**

En el estudio realizado se demostró que las edades más afectadas en el adulto mayor

fueron las de 60-69, es un hecho que refleja la necesidad de actuar con urgencia sobre esta población en riesgo, con vistas a reducir la mortalidad y elevar aún más la expectativa de vida de los cubanos.

Se expresó que las edades más afectadas fueron las de 60-69 concordando con los estudios de Herrera Giró <sup>7</sup>, donde los grupos de edades más afectadas con esta enfermedad son los comprendidos de 60-79 años de edad. Sin embargo, otros estudios como los de León Gilart <sup>8</sup>, demostraron que las edades de 75-79 son más vulnerables a padecer de hipertensión arterial.

Los investigadores coinciden con Figueredo R et al.<sup>9</sup>, al plantear que la edad, como factor de riesgo no modificable, aumenta las cifras de tensión arterial sistólica y diastólica. Entre los cambios cardiovasculares relacionados con la edad se encuentran la rigidez del árbol arteriolar, lo que trae como consecuencia que las arterias pierdan su elasticidad, con resistencia al flujo sanguíneo y por consiguiente influye en el incremento de la tensión arterial.

La investigación demostró que la población más afectada con hipertensión arterial fue del sexo femenino para un 61,03 %. En un estudio realizado en adultos mexicanos se observó que existe este mismo patrón.<sup>10</sup> Otros autores en una investigación realizada en Lima, Perú encontraron que predominó el sexo femenino con un 51,1%.<sup>11</sup>

La investigación también señaló que hubo influencia de las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial como la cardiopatía isquémica con un 59,45%, seguido de la enfermedad cerebrovascular con un 29,72%. La cardiopatía isquémica es una enfermedad que se puede prevenir de forma significativa, si se conocen y controlan sus factores de riesgo cardiovascular. Los pacientes con múltiples factores de riesgo presentan el máximo riesgo de padecer enfermedad obstructiva de las arterias coronarias, y por tanto, más posibilidades de angina o infarto. El peligro es aún mayor en personas con el llamado síndrome metabólico, es decir, asociación de obesidad, diabetes, aumento del colesterol e hipertensión.

Algunos autores de manera similar expresaron en los estudios realizados que la cardiopatía isquémica fue la complicación más frecuente que afectó a los pacientes con hipertensión arterial.<sup>12, 13</sup> Sin embargo otros estudios como el de León Gilart <sup>8</sup>

demonstró que la Diabetes mellitus es una de las complicaciones más frecuentes que trae como consecuencia la hipertensión arterial.

En relación con las enfermedades asociadas a la hipertensión arterial, en la presente investigación la Diabetes mellitus es la que más predominó con un 67,90%. Estudios realizados por otros investigadores mostraron también como la Diabetes mellitus se encontraba asociada a la hipertensión arterial.<sup>14, 15</sup>

Es importante un plan de alimentación en el manejo de la diabetes, los niveles de glucemia pueden ser controlados, hasta cierto punto, por medio de una dieta apropiada, ejercicio y el mantener un peso saludable. Un estilo de vida saludable también puede ayudarle a controlar o bajar su presión sanguínea y a controlar las grasas en la sangre, reduciendo el riesgo de cardiopatías.

Es imprescindible tener en cuenta para garantizar una atención integral a estas personas, las otras enfermedades que presentan estos pacientes con mucha frecuencia debido a su edad avanzada, y que están, además, en relación con la diabetes mellitus, tales como, la hipertensión arterial, cardiopatía isquémica, dislipidemia, entre otras, e indicar el tratamiento adecuado en cada caso.

## **CONCLUSIONES**

Las edades más afectadas en el adulto mayor con Hipertensión arterial fueron las de 60-69 años y el sexo femenino fue el de mayor incidencia. La complicación más notable fue la cardiopatía isquémica y la Diabetes Mellitus resultó la enfermedad asociada más frecuente.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Edwid J, Osorio Bedoya, Pedro Amariles. Hipertensión arterial en pacientes de edad avanzada: una revisión estructurada. RevColombCardio.(2018);25(3):209-221.[Citado 2021 Nov 21]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-pdfS012056331830024X>
2. C Barrett Bowling, Alexandra Lee, Jeff D Williamson, Blood Pressure Control Among Older Adults With Hypertension: Narrative Review and Introduction of a Framework for Improving Care, American Journal of Hypertension, Volume 34, Issue

- 3, March 2021, Pages 258–266. [Citado 2021 Nov 21] .Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ajh/hpab002>
3. Espinosa-Brito A. Hipertensión arterial: cifras para definirla al comenzar 2018. Revista Finlay [revista en Internet]. 2018;(1): [aprox. 8 p.]. [Citado 2021 Nov 21]. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/594>
4. MSc. José Claro Alfonso Príncipe, MSc. Idalmi Salabert Tortoló, Dra. Iria Alfonso Salabert, MSc. Mariuska Morales Díaz, Dr. David García Cruz, Dra. Anilexys Acosta Bouso. La hipertensión arterial: un problema de salud internacional. Rev.Med.Electrón. vol.39 no.4. (2017). [Citado 2021 Nov 21]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S168418242017000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242017000400013).
5. Anuario Estadístico de Salud Cubana. [Citado 2021 Nov 21]. Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2018/04/Anuario-Electronico-Espa%C3%B1ol2017-ed2018.pdf>.
6. Alfonso JC, Salabert I, Alfonso I, Morales M, García D, Acosta A. La hipertensión arterial: un problema de salud internacional. Rev Med Electrón. [ revista en internet]. 2017 [Citado 2021 Nov 21]; 39(4): 987-94. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000400013).
7. MsC. Mary Leivys Herrera Giró, MsC. Magda Acosta González, Dr. Alfredo Dueñas Herrera, Dra. Nurys B. Armas Rojas, Dr. Reinaldo de la Noval García, MsC. Judith Castellanos Almeida. Prevalencia de la Hipertensión Arterial en trabajadores de una institución de salud. Rev-Cub-Cardiología y Cirugía Cardiovascular.Vol. 23, No. 2. (2017). [Citado 2021 Nov 21]. Disponible en: <http://www.revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/697>.
8. Alain Leon Gilart , Andy Alian León Gilart , Yandri Castellanos Castillo. Características clínicas, epidemiológicas y terapéuticas de la hipertensión arterial en el adulto mayor. (2021). [Citado 2021 Nov 21]. Disponible en: <https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/view/212/0>.
9. Figueredo R., Proenza L., Gallardo Y, Tabernilla ON. Factores de riesgos asociados con la aparición de crisis hipertensivas en pacientes de un área de salud manzanillera. Multimed [revista en internet] .2018 [Citado 2021 Nov 21]; 22(2), 372–387. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul2018/mul182g.pdf>

10. Campos-Nonato I, Hernández-Barrera L, Pedroza-Tobías A, Medina C, Barquera S. Hipertensión arterial en adultos mexicanos: prevalencia, diagnóstico y tipo de tratamiento Ensanut MC 2016. *Salud Pública Mex.* 2018; 60(3):233-43. <https://doi.org/10.21149/8813>
11. Romero Giraldo, Milagros; Avendano-Olivares, Jane; Vargas-Fernández, Rodrigo y Runzer-Colmenares, Fernando M. Diferencias según sexo en los factores asociados a hipertensión arterial en el Perú: 2017. *An. Fac. med.* [online]. 2020, vol.81, n.1, pp.33-39. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v81i1.16724>.
12. González-Rodríguez R, Martínez-Cruz M, Castillo-Silva D, Rodríguez-Márquez O, Hernández-Valdés J. Caracterización clínico-epidemiológica de la hipertensión arterial en adultos mayores. *Revista Finlay* [revista en Internet]. (2017); 7(2):[aprox. 6 p.]. [Citado 2021 Nov 21]. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/520>
13. Jairo J. Gómez Tejeda, Manuel R. Pérez Abreu, Onelis Góngora Gómez, Eliana D. Besterio Arjona. Comportamiento de la hipertensión arterial esencial en pacientes con diabetes mellitus. *Rev-CorSalud.* (2021). [Citado 2021 Nov 21]. Disponible en: <http://www.revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/article/view/670>.
14. Maldonado Cantillo, G. Comportamiento epidemiológico de la Hipertensión arterial en un Policlínico cubano. *Horizonte Sanitario*, 19(1). (2020). Disponible en <https://doi.org/10.19136/hs.a19n1.2899>
15. García-Castaneda, Nini J.; Cardona-Arango, Doris; Segura- Cardona, Ángela M. and Garzon-Duque, María O. Factors associated to arterial hypertension in older adults according to subregión. *Rev. Colomb. Cardiol.* [Online]. (2016), vol.23, n.6, pp.528-534. ISSN 0120-5633. [Citado 2021 Nov 21]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2016.02.002>.