

## Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes hipertensos del Consultorio 15. Policlínico de Velasco

Clinical-epidemiological characterization in hypertensive patients of Clinic 15.  
Velasco Polyclinic

Alejandro Sánchez Calzadilla <sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0274-5554>

Sofía M Almaguer Guerra <sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-8189-8243>

Claudia de La Rosa Vega <sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-4657-7633>

<sup>1</sup>Facultad de Ciencias Médicas “Mariana Grajales Coello”. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Cuba.

\* **Autor para la correspondencia. Correo electrónico:** [asanchezca@nauta.cu](mailto:asanchezca@nauta.cu)

**Recibido:** 07/09/2022.

**Aprobado:** 02/11/2022.

### RESUMEN

**Introducción:** La Hipertensión Arterial afecta la salud del adulto mayor en varios países del mundo. Constituye un factor de riesgo para desarrollar otras enfermedades cardiovasculares y una de las entidades de mayor prevalencia con gran repercusión en la mortalidad.

**Objetivo:** Caracterizar el comportamiento clínico-epidemiológico en pacientes hipertensos del Consultorio No.15 del poblado de Uñas, perteneciente al Policlínico José Ávila Serrano de Velasco en el período de marzo a mayo 2021.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo y transversal en pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial. El universo estuvo conformado por 81 pacientes en una población mayor o igual a 15 años. Se seleccionó una muestra de 21 pacientes por muestreo probabilístico intencional. Se describieron variables como: edad, sexo, cumplimiento del tratamiento, antecedentes patológicos familiares, hábitos tóxicos y enfermedades crónicas asociadas.

**Resultados:** Prevalció el número de casos del sexo femenino sobre el masculino (71,43 %). En ambos sexos predominó el grupo de edad 65-79 años (42,86 %). El 85,71 % tenían su enfermedad compensada, lo que pudo estar asociado a que el 76,19 % efectuaba el tratamiento prescrito. Como elemento significativo el 71,42 % de los pacientes no tenían antecedentes familiares y la Diabetes Mellitus fue la de mayor asociación (33,33 %). El 80,95 % no refirió hábitos tóxicos.

**Conclusiones:** Predominaron en ambos sexos el grupo de edades de 75- 84 años y el sexo femenino con una mayor prevalencia. La Diabetes Mellitus fue la enfermedad crónica más asociada a la entidad estudiada. Sobresalieron los pacientes con antecedentes patológicos personales de la enfermedad y sin hábitos tóxicos asociados.

**Palabras Clave:** Hipertensión; Diabetes Mellitus; Adulto Mayor; Estilos de vida

## ABSTRACT

**Introduction:** Arterial hypertension affects the health of the elderly in several countries of the world. It is a risk factor for developing other cardiovascular diseases and one of the most prevalent entities with a great impact on the mortality rate.

**Objective:** To characterize the clinical-epidemiological behavior of Arterial Hypertension in patients of the Clinic No. 15 in people of Uñas, belonging to the José Ávila Serrano de Velasco Polyclinic in the period from March to May 2021.

**Methods:** A descriptive and cross-sectional observational study was carried out in patients with a diagnosis of arterial hypertension. The universe consisted of 81 patients in a population greater than or equal to 15 years. A sample of 21 patients was selected by intentional probabilistic sampling. Variables such as: age, sex, treatment compliance, family pathological history, toxic habits and associated chronic diseases were described.

**Results:** The number of cases of the female sex prevailed over the male (71,43 %). In both sexes, the age group from 65 to 79 years (42,89 %) prevailed. 85,71 % had their disease under control, which could be associated with the fact that 76,19 % carried out the treatment prescribed by the doctor. As a significant element, 71,42 % of the patients had no Family Pathological History and Diabetes Mellitus was the one with the greatest association (33,35 %). 80,95 % did not refer toxic habits.

**Conclusions:** The age group of 75-84 years and the female sex with a higher prevalence prevailed in both sexes. Diabetes Mellitus was the chronic disease most associated with the entity studied. Patients with a personal pathological history of the disease and without associated toxic habits stood out.

**Keywords:** Hypertension; Mellitus Diabetes; Elderly; Lifestyles

## Introducción

La Hipertensión Arterial (HTA) se define como la elevación de la presión arterial sistólica (PAS) a 140 mm Hg o más o presión arterial diastólica (PAD) a 90 mm Hg o más, o ambos valores inclusive para los adultos. <sup>(1)</sup> Su control se prioriza como punto de entrada de atención, a las enfermedades cardiovasculares (ECV). <sup>(2)</sup>

Uno de los factores importantes para mantener una presión arterial en cifras normales es mantener hábitos saludables: establecer una dieta sana y balanceada, evitar el consumo de alcohol, tabaco y realizar actividad física con regularidad, de esta forma se evitan estados de estrés que también son piezas clave para las alteraciones en la presión sanguínea. No obstante, se debe comprender que existen factores genéticos que también juegan un papel importante en el desarrollo de la enfermedad, los cuales, a pesar de no ser previsibles, deben ser controlados bajo continuos controles médicos, y prevenir complicaciones futuras y presencia de enfermedades cardiovasculares ligadas a esta afección. <sup>(3)</sup>

En algunos países de América Latina y el Caribe, la prevalencia y su tasa de mortalidad es elevada. En Venezuela es de 33 % y la mortalidad cardiovascular de 20,6 %; en Brasil, la enfermedad es de un (25 a un 35 %), la mortalidad cardiovascular es de 27,5 % y Paraguay muestra la tasa de prevalencia más alta con un 35 %. <sup>(4)</sup> De esta manera, la (HTA) es el principal factor de riesgo en términos de mortalidad atribuible, por lo que se considera uno de los mayores problemas de salud pública. <sup>(5)</sup> En los últimos años, ha aumentado significativamente en todas las latitudes, variando de un lugar a otro según las particularidades genéticas, epigenéticas y ambientales. <sup>(6)</sup>

Según el Anuario Estadístico de Salud cubano, en el año 2020, las enfermedades del corazón continuaron situándose como la primera causa de muerte, con un incremento marcado respecto a años anteriores, así lo refleja la tasa de mortalidad de 241,0 por cada 100000 habitantes. Entre las enfermedades del corazón está la hipertensión arterial. En el año 2020 en Cuba la tasa de prevalencia fue de 230,2 x 1000 habitantes, por lo que se considera elevada respecto a años anteriores. Sin embargo, en Holguín, provincia donde se realizó el estudio, la tasa estuvo por debajo de la media nacional (200,9 x 1000 habitantes). Las estadísticas indican que la tasa incrementa con la edad, evidenciada fundamentalmente en el rango de 60-64 años, a predominio del sexo femenino. <sup>(7)</sup>

No obstante, en el Consultorio No.15 del poblado de Uñas, perteneciente al Policlínico José Ávila Serrano de Velasco, de acuerdo con el Análisis de la Situación de Salud, la entidad constituye uno de sus principales problemas. Motivados por la gran responsabilidad que recae en los médicos de la Atención Primaria de Salud, se decidió caracterizar el comportamiento clínico-epidemiológico de pacientes hipertensos durante el período de marzo a mayo de 2021, en el área referida, al considerar la necesidad de estudio de las variables de mayor importancia para la presente investigación.

## Método

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de tipo transversal en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial, atendidos en el consultorio 15 del poblado de Uñas, perteneciente al Policlínico José Ávila Serrano de Velasco, en el periodo comprendido de marzo a mayo de 2021. El universo estuvo conformado por 81 pacientes con diagnóstico de la enfermedad.

A través del muestreo probabilístico intencional, fueron seleccionados 21 pacientes que constituyeron la muestra. Para ello se incluyeron los pacientes que residían permanentemente en esta área, con edad igual o superior a los 15 años y que dieron su disposición para participar en el estudio. Se excluyeron los pacientes con enfermedades psiquiátricas, retraso mental, demencia senil y los imposibilitados de responder adecuadamente el cuestionario.

Se utilizaron métodos del nivel teórico y empíricos. Para la obtención de todos los referentes teóricos relacionados con el tema objeto de investigación, se realizó búsqueda bibliográfica en revistas nacionales e internacionales actualizadas e indexadas en importantes bases de datos. La información fue recogida mediante una encuesta, la cual se conformó con 8 preguntas aplicadas a cada paciente que participó en la investigación.

Los resultados fueron procesados en una base de datos en Microsoft Excel en su versión 2013 mediante la estadística descriptiva.

La información fue organizada en tablas, con el empleo de frecuencias absolutas y porcentajes. Se describieron variables como: edad, sexo, cumplimiento del tratamiento según la clasificación de los pacientes en controlados, parcialmente controlados y no controlados establecido en el Programa Nacional de prevención, diagnóstico, evaluación y control de la Hipertensión Arterial (8), antecedentes patológicos familiares, hábitos tóxicos y enfermedades crónicas asociadas. El estudio fue puesto a consideración del Comité de Ética de las Investigaciones del Policlínico, cuyos miembros otorgaron los permisos necesarios sobre la base del cumpliendo con los principios éticos de la investigación científica.

## Resultados

De manera general, el rango de edades donde se observó la mayor prevalencia de Hipertensión Arterial correspondió al de 65-79 años, representando el 42,86 % del total. Predominaron los pacientes del sexo femenino para un 71,43 % (tabla 1).

**Tabla 1.** Distribución de pacientes hipertensos según edad y sexo, consultorio 15, Policlínico José Ávila Serrano, Velasco. Marzo- mayo 2021.

Edad (años)	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
15 - 24	0	0	0	0	0	0
25 - 34	0	0	0	0	0	0
35 - 44	2	9,52	1	4,76	3	14,28
45 - 54	4	19,05	0	0	4	19,05
55 - 64	2	9,52	2	9,52	4	19,05
65 - 74	2	9,52	0	0	2	9,53
75 - 84	4	19,05	3	14,29	7	33,33
>84	1	4,77	0	0	1	4,76
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>71,43</b>	<b>6</b>	<b>28,57</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Fuente: encuesta

Predominaron los pacientes con Hipertensión Arterial compensada de acuerdo al cumplimiento diario del tratamiento farmacológico indicado para un 85,71 % del total (tabla 2).

**Tabla 2.** Distribución de pacientes según el cumplimiento del tratamiento.

Control de la HTA	¿Toma los medicamentos indicados diariamente?				Total	
	Sí		no		No	%
	No	%	No	%		
<b>Controlados</b>	16	76,19	2	9,52	18	85,71
<b>Parcialmente controlados</b>	0	0	2	9,52	2	9,52
<b>No controlados</b>	0	0	1	4,77	1	4,77
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>76,19</b>	<b>5</b>	<b>23,81</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Fuente: encuesta

El 71,42 % de los pacientes refirieron tener antecedentes patológicos familiares de Hipertensión Arterial (tabla 3).

**Tabla 3.** Distribución de pacientes según antecedentes patológicos familiares (APF) de

APF de HTA	No	%
Si	15	71,42
No	6	28,58
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Fuente: encuesta

Dentro de las enfermedades crónicas asociadas predominó la Diabetes Mellitus (33,33 %) seguido de otras comorbilidades (23,81 %) como elemento significativo (tabla 4).

**Tabla 4.** Distribución de pacientes según enfermedades crónicas asociadas.

Enfermedades Crónicas	No	%
Diabetes Mellitus	7	33,33
Asma Bronquial	3	14,29
Artrosis	2	9,52
Bronquiectasia	2	9,52
Hipertiroidismo	2	9,52
Otras	5	23,81
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>
Enfermedades crónicas	No	%

Fuente: encuesta

Se observó que el 80,95 % de los pacientes no refieren tener hábitos tóxicos y lo más significativo fue la preferencia por el consumo de café (14,29 %) sobre el resto de los hábitos (tabla 5).

Tabla 5. Distribución de pacientes según hábitos tóxicos.

Hábitos Tóxicos	No	%
Ron	0	0
Tabaco	1	4,76
Café	3	14,29
No refiere	17	80,95
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Fuente: encuesta

## Discusión

El presente estudio concuerda con la literatura revisada donde se plantea que las cifras de HTA aumentan con el paso de los años y la prevalencia en la población mayor de 60 años es mayor al 30 %.<sup>(4)</sup> Sin embargo, los hallazgos revelados en la investigación realizada por Ali Pérez et al.,<sup>(9)</sup> no coinciden con los resultados del estudio, con predominio del grupo de edades en el rango entre 41 a 59 años.

Investigaciones similares, como las realizadas por Concepción Rojas et al.,<sup>(10)</sup> y lo expuesto en el Anuario Estadístico de Salud en Cuba<sup>(7)</sup>, indican que existe una mayor tendencia en el sexo femenino de padecer la enfermedad, por lo que existe plena concordancia con el resultado. No obstante, el resultado difiere del obtenido por Cobas Plancherz<sup>(11)</sup> en el cual predominó el sexo masculino sobre el femenino con los siguientes parámetros: 37,34 % contra el 62,65 %. Al respecto, es acreditado que las hormonas como el estrógeno presentan un papel importante en la génesis de la hipertensión arterial, evita en edades tempranas su aparición en las mujeres. El riesgo de HTA en el sexo femenino aumenta con los años, evolucionan en sentido desigual al nivel de estrógeno, a mayor edad menos estrógenos y mayor riesgo de HTA.<sup>(12)</sup>

Sin embargo, respecto al cumplimiento del tratamiento el estudio difiere de lo encontrado por Ramírez et al.,<sup>(13)</sup> que a través de encuestas directas con los pacientes ambulatorios que asisten a control de la enfermedad en el Hospital Jorge Cristo Sahium, de Colombia, mostró que la proporción global de personas que resultaron cumplidoras del tratamiento fue de solo de 39,74 %, lo que indica un por ciento inferior en relación con el resultado. Lo mismo ocurre con lo publicado por Delucchi et al.<sup>(14)</sup> y donde sus resultados al respecto, tuvieron un promedio por debajo del 50 % en relación con los hipertensos que se encontraban bajo tratamiento farmacológico, controlado.

El estudio concuerda con lo encontrado por Maldonado Cantillo et al.,<sup>(15)</sup> en el que plantean que el 86,1 % de los pacientes hipertensos adheridos al tratamiento están controlados, estando asociado estadísticamente dichas variables. A juicio de los autores, los pacientes que toman con frecuencia sus medicamentos el grado de control es mayor que en los que no lo

toman, por lo que se puede decir que si logra incrementar el uso diario del tratamiento aumentará el grado de control, toda vez que esto está dado por la aplicación del Programa de diagnóstico y control de la Hipertensión Arterial y a la Medicina Familiar como política pública de Cuba.

Luego de analizarlos antecedentes patológicos familiares de HTA, se demostró que el hecho de existir estos, incrementó considerablemente la posibilidad de ser hipertenso. Muchas observaciones clínicas corroboran la importancia del factor genético en el origen de la HTA. Evidencias científicas, como la encontradas en el estudio de Rojas Concepción et al.,<sup>(10)</sup> se observó que el 65 % de los adolescentes presentaba antecedentes familiares de hipertensión arterial, resultado que no concuerda con lo aportado en el estudio.

Las enfermedades crónicas son afecciones de larga duración y por lo general, de progresión lenta. Este es un indicador desfavorable en pacientes hipertensos que incrementa las posibilidades de tener complicaciones y un descontrol en las cifras tensionales. Tal es así que diversos estudios epidemiológicos como los de Soler et al.,<sup>(16)</sup> y Jiménez Fernández<sup>(17)</sup> corroboran la asociación entre HTA y diabetes mellitus, coincidente con los resultados de la investigación.

Múltiples son los estudios que demuestran los efectos de los hábitos tóxicos sobre la presión arterial. En estudios previos, se ha demostrado un aumento de la presión arterial entre 5 y 15 % después del consumo de 150 a 250 mg de cafeína en pacientes sanos e hipertensos. Sin embargo, el estudio no arrojó resultados significativos respecto a uso y abuso de hábitos tóxicos en los pacientes estudiados, lo que difiere de otras investigaciones como la de Rivera et al.,<sup>(18)</sup> quien encontró que la mayor prevalencia fue el tabaquismo (62,7 %).

## Conclusiones

Se caracterizó el comportamiento clínico y epidemiológico de la HTA en el área de estudio. En ambos sexos, predominó el grupo de edades de 75- 84 años y el sexo femenino con una mayor prevalencia. La Diabetes Mellitus fue la enfermedad crónica con mayor asociación a la

entidad estudiada. Sobresalieron los pacientes con antecedentes patológicos personales de la enfermedad y sin hábitos tóxicos asociados.

## Referencias Bibliográficas

1. Unger T, Borghi C, Charchar F, Khan NA, Poulter NR, Prabhakaran D, et al. 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. Hypertension.2020 [citado 03/05/2020];75(6):1334-1357. Disponible en:  
<https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
2. OPS. Marco de monitoreo y evaluación para programas de control de hipertensión. Washington: OPS;2018 [citado 07/05/2020]. Disponible en:  
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456>
3. OMS. Hipertensión. OMS;25/08/2021[citado 07/12/2020]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
4. Sabio R, Valdez P, Turbay YA, Belgeri REA, Morvil GAAO de, Arias C, et al. Recomendaciones latinoamericanas para el manejo de la hipertensión arterial en adultos (RELAHTA 2). Rev Virtual Soc Parag Med Int.2019[citado 23/06/2020];6(1):86-123. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6868057.pdf>
5. Zubeldia Lauzurica L, Quiles Izquierdo J, Mañes Vinuesa J, Redón Más J. Prevalencia de hipertensión arterial y sus factores asociados en población de 16 a 90 años de edad en la comunidad Valenciana. Rev Salud Púb.2016 [citado 12/08/07]; 90, 1-11. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/170/17043728014.pdf>

HolCien 2022; 3(3)

ISSN: 2708-552X RNPS: 2495

6. Ballesteros Hernández M, Guirado Blanco O, Rodríguez Pena A. Interacción medio ambiente-genes en la hipertensión arterial esencial: del genotipo al fenotipo. *Medicent Electrón*.2019 [citado 02/06/2022];23(1):3-11. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v23n1/mdc02119.pdf>

7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de Salud 2020. La Habana: MINSAP; 2021. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/wp-content/Anuario/Anuario-2020.pdf>

8. Dotres Martínez C, Pérez González R, Córdoba Vargas L, Santín Peña M, Landrove Rodríguez O, Macías Castro I. Programa Nacional de prevención, diagnóstico, evaluación y control de la Hipertensión Arterial. *Rev Cubana Med Gen Integ*.1999 [citado 30/10/2020];15(1):46-87. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000100009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000100009)

9. Ali Pérez NA, Reyes Ali JF, Ramos Labrada N, Herrada Cuevas M, García Álvarez R. Principales factores de riesgo de la hipertensión arterial en trabajadores del Banco de Sangre Provincial “Renato Guitar Rosell”. *Medisan*. 2018[citado 04/04/2020];22(4). Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S102930192018000400003>

10. Rojas Concepción AA, Guerra Chagime R, Guerra González Y, Hernández Peraza E, Forteza Padrino O. Factores asociados a la hipertensión arterial en adolescentes de San Juan y Martínez. *Rev Cubana Salud Pública*.2020[citado 23/06/2021];46(4). Disponible en:

<https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2174/>

11. Cobas Planchez L. Caracterización de pacientes hipertensos mayores de 60 años. *Medimay*.2020 [citado 15/10/2022];27(4). Disponible en:

<http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1834>

12. Navarro García YE, Cobas Planchéz L, Mezquia de Pedro N, Noelis Díaz Y. Caracterización de adultos mayores hipertensos de un área de salud del municipio Guanabacoa, La Habana.

13. Ramírez Pinzón CJ. Adherencia a la farmacoterapia en presión arterial en pacientes hipertensos ambulatorios que asisten al programa de control de hipertensión arterial en el Hospital Jorge Cristo Sahium, Norte de Santander (Colombia). Cienc Tecnol Salud Vis Ocul.2014 [citado 06/05/2021] 12(2), 27-35. Disponible en:

<https://ciencia.lasalle.edu.co/svo/vol12/iss2/3/>

14. Delucchi AM, Majul CR, Vicario A, Cerezo GH, Fábregues G. Registro Nacional de Hipertensión Arterial. Características epidemiológicas de la hipertensión arterial en Argentina. Estudio RENATA 2. Rev Argent Cardiol.2017 [citado 23/02/2021];85(4):1-8.Disponible en:[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1850-37482017000400008](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1850-37482017000400008)

15. Maldonado Cantillo G, Rodríguez Salvá A,Díaz Perreira AM, Londoño Agudelo E, León Sánchez M. Comportamiento epidemiológico de la Hipertensión arterial en un Policlínico cubano. Horizonte Sanitario. 2020[citado 23/03/2021];19(1). Disponible en:

<https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/2899/3005>

16.Soler Santana R, Brossard Cisnero M, Vaillant Rodríguez M, Omar Rodríguez Y, Marin Mendez M. Caracterización de pacientes con hipertensión arterial en la provincia de Santiago de Cuba. Medisan. 2020[citado 10/04/2021];24(2):174. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2020/mds202b.pdf>

17. Jiménez Fernández L, Siverio Mota D, Chala Tandrón J, Brito Ferrer Y, Armada Esmores Z. Factores relacionados con la no adherencia al tratamiento farmacológico en hipertensos del Policlínico XX Aniversario. Diseño de un programa educativo. CorSalud. 2017[citado 13/3/2018];9(1):10-18. Disponible en:

<http://www.revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/article/view/211/458>

18. Rivera Ledesma E, Junco Arévalo J, Flores Martínez M, Fornaris Hernández A, Ledesma Santiago R, Afonso Pereda Y. Caracterización clínica-epidemiológica de la hipertensión arterial. Rev Cubana Med Gen Int.2019 [citado 23/04/2021];35(3)e807. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2019/cmi193d.pdf>

### **Conflictos de intereses**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

### **Financiación**

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

### **Contribución de autoría**

Conceptualización: Alejandro Sánchez Calzadilla, Claudia de La Rosa Vega, Sofía M Almaguer Guerra

Investigación: Alejandro Sánchez Calzadilla, Claudia de La Rosa Vega

Administración del proyecto: Alejandro Sánchez Calzadilla

Metodología: Alejandro Sánchez Calzadilla, Claudia de La Rosa Vega

Redacción – borrador original: Alejandro Sánchez Calzadilla, Claudia de La Rosa Vega

Análisis formal: Claudia de La Rosa Vega, Sofía M Almaguer Guerra

Redacción – revisión y edición: Sofía M Almaguer Guerra