

Caracterización de pacientes con hipertensión arterial en la provincia de Santiago de Cuba

Soler Santana, Raxy; Brossard Cisnero, Marlenis; Vaillant Rodríguez, Maribel; Omar Rodríguez, Yalisle; Marin Mendez, Mayelin

Caracterización de pacientes con hipertensión arterial en la provincia de Santiago de Cuba

MEDISAN, vol. 24, núm. 2, 2020

Centro Provincial de Ciencias Médicas

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368463016002>

Caracterización de pacientes con hipertensión arterial en la provincia de Santiago de Cuba

Characterization of patients with hypertension in Santiago de Cuba

Raxsy Soler Santana ^{1*}

Instituto Superior de Ciencias Medicas Santiago de Cuba, Cuba

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5982-5072>

Marlenis Brossard Cisnero ¹

Instituto Superior de Ciencias Medicas Santiago de Cuba, Cuba

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5185-0123>

Maribel Vaillant Rodríguez ¹

Instituto Superior de Ciencias Medicas Santiago de Cuba, Cuba

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7342-2501>

Yalisle Omar Rodríguez ²

Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Cuba

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3661-1818>

Mayelin Marin Mendez ³

Instituto Superior de Ciencias Medicas Santiago de Cuba, Cuba

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1778-058X>

MEDISAN, vol. 24, núm. 2, 2020

Centro Provincial de Ciencias Médicas

Recepción: 05 Diciembre 2019

Aprobación: 21 Enero 2020

CC BY-NC

RESUMEN

Introducción: La hipertensión arterial es un trastorno grave que incrementa de manera significativa el riesgo de sufrir cardiopatías, encefalopatías, nefropatías y otras enfermedades, a la vez que constituye una de las principales causas de muerte prematura en el mundo.

Objetivo: Caracterizar a pacientes con hipertensión arterial en la provincia de Santiago de Cuba.

Método: Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 210 pacientes con hipertensión arterial, pertenecientes a 30 consultorios de los municipios Santiago de Cuba, Contramaestre y San Luis de la citada provincia. Las principales variables analizadas fueron: edad, sexo, ocupación, color de la piel, tiempo de evolución de la enfermedad, antecedentes patológicos personales, evaluación nutricional, así como control y tratamiento.

Resultados: En la serie predominaron el sexo femenino, el grupo etario de 65-79 años, la diabetes *mellitus* como antecedente patológico personal, así como el sobrepeso y la obesidad según la evaluación nutricional. Por otra parte, 57,1 % padecía la enfermedad desde hacía 10 años y a 85,7 % se le había indicado tratamiento no farmacológico; mientras que 79,5 % no realizaba ejercicios físicos y solo 50,5 % fueron catalogados como controlados.

Conclusiones: El no control de la presión arterial en la población hipertensa de este territorio la expone a la aparición de complicaciones cardiovasculares, con la repercusión que conlleva para el individuo, la familia y la sociedad.

Palabras clave: hipertensión arterial++ mortalidad++ factor de riesgo++ atención primaria de salud.

ABSTRACT

Introduction: Hypertension is a serious disorder that increases in a significant way the risk of suffering heart, brain, kidney diseases and others, at the same time that constitutes one of the main causes of early death in the world.

Objective: To characterize patients with hypertension in Santiago de Cuba.

Method: A descriptive and cross-sectional study of 210 patients with hypertension, belonging to 30 family doctor's offices of Santiago de Cuba, Contramaestre and San Luis municipalities of the mentioned county was carried out. The main variables analyzed were: age, sex, occupation, skin color, clinical course period of the disease, personal pathological history, nutritional evaluation, as well as control and treatment.

Results: In the series the female sex, 65-79 age group, diabetes mellitus as personal pathological history prevailed, as well as overweight and obesity according to the nutritional evaluation. On the other hand, 57.1 % suffered from the disease for 10 years and 85.7 % had been indicated non pharmacological treatment; while 79.5 % didn't make physical exercises and just 50.5 % were classified as controlled.

Conclusions: The non control of blood pressure in the hypertensive population of this territory exposes them to the emergence of cardiovascular complications, with the repercussion that bears for the individual, family and society.

Key words: hypertension, mortality, risk factor, primary health care.

Introducción

Las enfermedades no transmisibles (ENT) y sus factores de riesgo se han convertido en la principal causa de morbilidad, mortalidad y discapacidad en el mundo, y constituyen un reto complejo en términos de Salud Pública, además de una grave amenaza para el desarrollo económico y social. En la región de las Américas, las ENT causan aproximadamente 5,5 millones de muertes al año y representan 80,7 % de todas las defunciones que ocurren en dicha región y, de estas, 38,9 % corresponden a personas menores de 70 años de edad.¹

De igual forma, las enfermedades cardiovasculares aportan la mayor incidencia en la mortalidad por enfermedades no transmisibles (17,7 millones cada año), seguidas en orden descendente por el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes *mellitus*, de ahí que estos 4 grupos sean los responsables de más de 80 % de todas las muertes prematuras por ENT.²

La hipertensión arterial (HTA) es un trastorno grave que incrementa de manera significativa el riesgo de sufrir cardiopatías, encefalopatías, nefropatías y otras enfermedades, a la vez que constituye una de las principales causas de muerte prematura en el mundo. Se estima que en todo el orbe existen 1 130 millones de personas con hipertensión y cerca de dos tercios de ellas viven en países de ingresos bajos y medianos. Según las estadísticas, en 2015, uno de cada 4 hombres y una de cada 5 mujeres eran hipertensos, y apenas una de cada 5 personas hipertensas tiene controlado el problema, por lo cual constituye una prioridad para la salud pública, de ahí que una de las metas mundiales para las enfermedades no transmisibles sea la reducción de la prevalencia de la hipertensión en 25 % para el 2025, con respecto a los valores de referencia de 2010.³

En Cuba, según los resultados de la III Encuesta Nacional sobre factores de riesgo existe una prevalencia de hipertensión arterial de

31,9 %⁴⁾ y, específicamente en la provincia de Santiago de Cuba, en la población mayor de 15 años de edad es de 25,5 %, según el registro de dispensarizados del Departamento Provincial de Registros Médicos, de manera que este es uno de los aspectos principales a tener en cuenta en la atención primaria de salud, lo que sirvió de motivación para realizar el presente estudio.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo y transversal durante abril de 2019, de 210 pacientes hipertensos pertenecientes a 30 consultorios médicos de los municipios Santiago de Cuba, Contramaestre y San Luis (7 de cada uno), seleccionados por muestreo aleatorio simple, a fin de caracterizarlos. Entre las variables analizadas figuraron: edad, sexo, ocupación, color de la piel, tiempo de evolución de la enfermedad, antecedentes patológicos personales, evaluación nutricional, control y tratamiento.

Los datos primarios se obtuvieron de la entrevista realizada, así como de las historias de salud familiar e individual. Se aplicó la encuesta sobre la evaluación del control de hipertensión arterial en la población, propuesta por la Comisión Nacional de Hipertensión y se diseñó una base de datos en Microsoft Excel; asimismo, se utilizaron la frecuencia absoluta y el porcentaje como medidas de resumen para variables cualitativas, el promedio y la desviación típica para las cuantitativas y se aplicó la prueba de χ^2 de Pearson.

Resultados

En la casuística (tabla 1) predominaron las féminas (64,8 %) y los grupos etarios de 65-79 años y de 50-64 (38,1 y 31,9 %, respectivamente). La media de edad fue de 61,1 años con una desviación típica de 14,6.

Tabla 1
Pacientes según grupos de edades y sexo

Grupos de edades (en años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
19-34	6	2,9	4	1,9	10	4,8
35-49	16	7,6	19	9,0	35	16,7
50-64	21	10,0	46	21,9	67	31,9
65-79	28	13,3	52	24,8	80	38,1
80 y más	4	1,9	14	6,7	18	8,6
Total	75	35,2	135	64,8	210	100

Igualmente, en el estudio sobresalieron las amas de casa (20,5 %), los jubilados (41,9 %) y los mestizos (45,7 %). Por otra parte, en la tabla 2 se aprecia que la diabetes *mellitus* fue la enfermedad asociada más frecuente (30,0 %), seguida por el tabaquismo (20,9 %).

Tabla 2
Pacientes según antecedentes patológicos personales

Antecedentes patológicos personales	No.	%
Cardiopatía isquémica	31	14,8
Diabetes mellitus	63	30,0
Tabaquismo	44	20,9
Asma bronquial	11	5,2
Enfermedad obstructiva crónica	3	1,4
Insuficiencia renal crónica	7	3,3
Enfermedad cerebrovascular	7	3,3
Otros	46	21,9

También se observó que 57,0 % de los pacientes padecía la enfermedad desde hacía 10 años; mientras que 27,6 % entre 11-20 años y solo 15,2 % más de 21 (tabla 3).

Tabla 3
Pacientes según grupo de edad y tiempo de evolución de la enfermedad

Grupos de edades (en años)	Tiempo de padecer la enfermedad (en años)							
	1 - 10		11 - 20		21 - 30		31 y más	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
19 - 34	10	4,8						
35 - 49	28	13,0	5	12,0	1	0,5	1	0,5
50 - 64	42	20,0	13	6,2	9	4,3	3	1,4
65 - 79	35	17,0	31	15,0	7	3,3	7	3,3
80 y más	5	2,4	9	4,3	2	1,0	2	1,0
Total	120	57,0	58	28,0	19	9,0	13	6,2

Resulta válido destacar que 50,5 % de los pacientes mantenían las cifras de presión arterial controladas y, de estos, 55,7 % clasificaron como normopeso y 44,3 % como sobrepeso y obesos, lo cual constituye un factor de riesgo para la enfermedad de base. Por su parte, 49,5 % no mantenían dichas cifras controladas y 62,5 % se encontraba por encima del peso adecuado (tabla 4).

Tabla 4
Pacientes según evaluación nutricional y control de las cifras de HTA

Evaluación nutricional	Hipertensión arterial				Total	
	Controlada		No controlada		No.	%*
	No.	%**	No.	%**		
Normopeso	59	55,7	39	37,5	98	46,7
Sobrepeso	23	21,7	40	38,5	63	30,0
Obeso	24	22,6	25	24,0	49	23,3
Total*	106	50,5	104	49,5	210	100,0

$$\chi^2 = 8,6711 \text{ p} < 0,013$$

* Porcentajes calculados sobre la base del total de pacientes

** Porcentajes calculados sobre la base del total de la columna

Se registró un número elevado de pacientes con tratamiento farmacológico (205, para 97,6 %), con al menos un fármaco; asimismo, la tabla 5 muestra que 85,7 % de los hipertensos encuestados tenía indicación de tratamiento no farmacológico y que 79,5 % de ellos no cumplía con la realización de ejercicios físicos.

Tabla 5
Tratamiento no farmacológico

Tratamiento no farmacológico	Realizan		No lo realizan	
	No.	%	No.	%
Ejercicio físico	43	20,5	133	79,5
Dieta baja de sal	163	77,6	47	22,4
Dieta baja de grasa	156	74,3	54	25,7
No ingestión de alcohol	199	94,8	11	5,2
No consumo de tabaco	181	86,2	29	13,8
Consumo de frutas y vegetales	140	66,7	70	33,3

N= 191

Discusión

Como se había planteado, la III Encuesta Nacional sobre factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades no transmisibles registró una prevalencia global de hipertensión arterial de 31,9 % en personas de 15 años y más, sin diferencias por sexo; igualmente, 40,4 % de la población clasificó como no activa, los hombres con 30 % y las mujeres con 51 %, es decir, aproximadamente por cada hombre no activo existen 2 mujeres no activas. La encuesta también reveló una prevalencia de tabaquismo, tanto en hombres como en mujeres, de 40 y 9 %, respectivamente. ⁽⁴⁾

Al respecto, Vitón *et al*⁵, encontraron en el municipio de Consolación del Sur de la provincia de Pinar del Río predominio de HTA y la diabetes *mellitus* en las mujeres (57,2 y 25,9 %, respectivamente), así como de los afectados de piel blanca; mientras que en Argentina los registros revelaron que de 5 931 individuos estudiados, con una edad promedio de 43,5 $\pm$ 17,1 años, la prevalencia de hipertensión arterial resultó ser de 36,3 %, con primacía del sexo masculino sobre el femenino (43,7 y 30,4 %), pero esta aumentó con la edad en ambos sexos. Por su parte, 38,8 % de los hipertensos desconocían su enfermedad y 5,7 % la conocían pero no recibían tratamiento. De igual forma, 55,5 % tenían tratamiento y solo 24,2 % mantenían las cifras tensionales controladas. ⁽⁶⁾

En un estudio similar efectuado en Pinar del Río sobresalieron el grupo etario de 45-60 años, el sexo femenino (60,0 %) y el padecimiento de la enfermedad de base desde hacía entre 5-10 años. ⁽⁷⁾ Otros autores ⁽⁸⁾ hallaron en su casuística riesgo cardiovascular para infarto agudo del miocardio en 64,7 % de las mujeres y en 70,5 % de los hombres; de la misma forma, los factores de riesgo con mayor prevalencia fueron los siguientes: sobrepeso (54,6 %), antecedentes familiares de hipertensión arterial y de diabetes *mellitus* (43,1 y 35,2 %, respectivamente) e hipertensión arterial diagnosticada (32,3 %).

Al respecto, los factores de riesgos que predominaron en pacientes con enfermedad cerebrovascular aguda ingresados en un hospital de Chile ⁽⁹⁾ fueron la hipertensión arterial (72 %) y la diabetes *mellitus* (33 %). Por tanto, la hipertensión arterial es el factor de riesgo causal y modificable más importante para la enfermedad cerebral vascular aguda.

Los autores consideran que la hipertensión arterial y sus factores de riesgos constituyen una amenaza creciente para la humanidad, lo cual requiere de estrategias y políticas públicas diferenciadas en aras de incrementar la calidad y la expectativa de vida de la población, de manera que el actuar con enfoque de riesgo debe constituir una prioridad para los profesionales de la salud en todos los niveles de atención, especialmente en el primario. La multicausalidad se aplica a las enfermedades no transmisibles, pues son varios los factores de riesgo que actúan de manera sinérgica y que incrementan el riesgo de padecer una o varias afecciones a la vez. Estas enfermedades, de la cual no escapa la hipertensión arterial, son totalmente prevenibles con un adecuado enfoque, donde la modificación de los estilos de vida es la medida más efectiva para prevenirlas.

En Santiago de Cuba, García *et al.*¹⁰⁾ en un estudio realizado sobre la rigidez arterial como marcador de riesgo vascular, hallaron predominio del sexo femenino (69,2 %) y la edad media fue de 48,9 años; igualmente, identificaron un número elevado de pacientes con obesidad premórbida (48,1 %), seguida por el sobrepeso (33,3 %) y el peso normal (18,3 %), a la vez que 19,0 % presentó un índice de rigidez grave.

En otro orden de ideas, la guía de hipertensión arterial propone como metas de presión arterial en adultos menores de 60 años, cifras inferiores a 140 mmHg para la sistólica y de 90 mmHg para la diastólica.¹¹⁾ De la misma manera, en la investigación realizada por Cremé *et al.*¹²⁾ primaron la dieta inadecuada (93,3 %), con el consumo excesivo de grasas saturadas y sal, escasa en fibras y vegetales, así como el sedentarismo (86,7 %) y el tabaquismo (73,3 %).

Torres *et al.*¹³⁾ en su serie de 72 pacientes relacionada con la enfermedad cerebrovascular, encontraron que la hipertensión arterial fue el antecedente patológico personal preponderante, con una diferencia bien marcada (82,0 %); menos significativas resultaron la cardiopatía y la diabetes *mellitus* (26,4 y 25,0 %, respectivamente).

Según datos de los registros médicos nacionales, durante el 2016 en Cuba 64,9 % de las muertes por enfermedades del corazón estuvieron relacionadas con enfermedades isquémicas y, de ellas, 45,3 % por infarto agudo del miocardio.¹⁴⁾

Se concluye que el no control de la presión arterial en la población hipertensa de la provincia de Santiago de Cuba la expone a la ocurrencia de complicaciones cardiovasculares, con la repercusión que conlleva para el individuo, la familia y la sociedad.

Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades no transmisibles: hechos y cifras. Washington, DC: OPS, 2019 [citado 21/11/2019] Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/51482>
2. Organización Mundial de la Salud. Estrategia para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles. En: 28.a Conferencia Sanitaria Panamericana. 64. a Sesión del Comité Regional. Washington, DC:OPS/

- OMS, 2012 [citado 09/04/2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/CSP28-Res-Strat-Spa.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión. Datos y cifras [citado 13/09/2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/facts-heets/detail/hypertension>.
 4. Landrove Rodríguez O, Morejón Giraldoni A, Venero Fernández S, Suárez Medina R, Almaguer López M, Pallarols Mariño E, et al. Enfermedades no transmisibles: factores de riesgo y acciones para su prevención y control en Cuba. *Rev Panam Salud Pública*. 2018 [citado 25/11/2019];42:23. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34897>
 5. Vitón CA, Germán FL, Quintana PR. Caracterización clínico-epidemiológica de la hipertensión arterial en el consultorio médico 21. *Rev Cubana Tecnol Salud*. 2018 [citado 25/11/2019];9(1). Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/993>
 6. Delucchi A, Majul C, Vicario A, Cerezo G, Fábregues G. Registro Nacional de Hipertensión Arterial. Características epidemiológicas de la hipertensión arterial en la Argentina. Estudio RENATA. *Rev Argent Cardiol*. 2017[citado 25/11/2019];85:354-60. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/01/v85n4a08.pdf>
 7. Pérez Borrego O, Rojas Reyes G. Caracterización clínico-epidemiológica de la hipertensión arterial en adultos. 2016 [citado 20/11/2019]. *Rev Electrón Portales Médicos*. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/hipertension-arterial-adultos/>
 8. Pinto García LJ, Lobo Cerna FE, Andrade Romero JR, María Soriano E. Caracterización de los factores de riesgo cardiovascular para infarto agudo de miocardio en población Garífuna. *Rev Cient Cienc Méd*. 2017 [citado 24/11/2019]; 20(1). Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332017000100004
 9. Roa Castillo S, Otto Sanguineti ME, Ascencio Fernández E. Caracterización epidemiológica de pacientes con enfermedad cerebral vascular aguda en un hospital de Chile en base a registros de grupos relacionados al diagnóstico. *Medwave*. 2019 [citado 24/11/2019];19(6). Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7668.act>
 10. García Céspedes ME, Copello Sánchez M, Pascau Simón A, Bell Castillo J, Romero García LI, Perera Santana FE. Rigidez arterial como marcador de daño vascular en pacientes con hipertensión arterial controlada. *MEDISAN*. 2018 [citado 25/11/2019];22(9). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000900931
 11. León Álvarez J, Pérez Caballero MD. El dilema de las guías de hipertensión arterial. *Rev Cubana Med*. 2019 [25/11/2019];57(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232018000400008
 12. Cremé Lobaina E, Álvarez Cortés JT, Selva Capdesuñer A, Deulofeu Betancourt B, Blanco Álvarez A. Pesquisa de hipertensión arterial en una población mayor de 15 años de un consultorio médico de Santiago de Cuba. *MEDISAN*. 2017 [citado 25/11/2019];21(4). Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1274>
 13. Torres Maceo JM, Pérez Castillo S, Soto González R. Características clínico epidemiológicas de pacientes ingresados por enfermedad

cerebrovascular en una unidad de cuidados intensivos. MEDISAN. 2015 [28/11/2019];19(9). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192015000900004&lng=es&nrm=iso

14. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2016. La Habana: MINSAP; 2017.

Notas de autor

*

Autor para la correspondencia. Correo electrónico:
raxsy@infomed.sld.cu