

Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes hipertensos de un consultorio médico de Santa Clara

Laura Adalys Guillen-León ¹ , Carlos Miguel Campos-Sánchez ¹ , Daniel Rodríguez-Hurtado ¹ , Isbety Acosta-Escanaverino ¹ , Merlin Garí-Llanes ² 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Facultad de Medicina de Santa Clara. Villa Clara, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Hospital Pediátrico "José Luis Miranda". Villa Clara, Cuba.

RESUMEN

Introducción: la hipertensión arterial es una enfermedad crónica de elevada morbilidad en la población mundial. Su abordaje supone un reto para el sistema de salud en sus diferentes niveles de atención, pero sobre todo para el nivel primario, pues es aquí donde se realiza el diagnóstico y seguimiento de la mayoría de los casos. **Objetivo:** caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial pertenecientes al consultorio médico 17-4 del municipio de Santa Clara. **Métodos:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en el período comprendido de febrero a mayo de 2021. El universo estuvo constituido por 193 pacientes hipertensos. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, color de la piel, factores de riesgo, síntomas en el momento del diagnóstico, antecedentes familiares y fármacos empleados para el tratamiento. **Resultados:** predominó el grupo de edad de 40 a 59 años (48,7%), el sexo femenino (58%) y los pacientes de piel negra (36,8%). El tabaquismo sobresalió como factor de riesgo (71,3%) y la cefalea fue el síntoma más frecuente al momento del diagnóstico (43,3%). Los pacientes con antecedentes familiares de hipertensión arterial de primer grado representaron el 35,2% de los casos. Del total de pacientes 69 reciben tratamiento con inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina. **Conclusiones:** los pacientes más afectados son los del sexo femenino con antecedentes familiares de hipertensión arterial. El tabaquismo fue el factor de riesgo predominante en la población y los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina fueron los fármacos más empleados.

Palabras clave: Epidemiología; Factores de riesgo; Hipertensión; Síntomas y signos.

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica definida como la presencia en un paciente de cifras de presión arterial sistólica de 140 mmHg o más, o una presión arterial diastólica igual o superior a 90 mmHg, o ambas cifras, en tres o más determinaciones constatadas en condiciones basales¹.

Esta es una enfermedad poligénica, interrelacionada con los factores ambientales; su prevalencia

está asociada a múltiples factores económicos, sociales, culturales, y étnicos^{1,2}.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que unos nueve millones de fallecimientos y más de 75 millones de años de vida sana perdidos anualmente se deben, a niveles peligrosos de tensión arterial. Entre el 10 % y 30 % de la población adulta de casi todos los países sufre de hipertensión arterial³.

Para los países de América Latina y el Caribe, la prevalencia de HTA para el año 2000 fue de 38 % y se estima que para el 2025 aumentará al 42 %^{4,5}.

En Cuba, tras los éxitos alcanzados en la lucha contra las enfermedades transmisibles, se observa un incremento de las crónicas no transmisibles como causa importante de morbilidad y muerte. Así, las afecciones del corazón se encuentran entre las cinco primeras causas letales en el país y, entre estas, las relacionadas con la hipertensión arterial ocupan un lugar importante⁶.

En el año 2018 la tasa de prevalencia de HTA en Cuba fue de 225,2 por 1 000 habitantes, siendo el sexo femenino el más afectado con una tasa de 236,5 por 1000 habitantes, así como el grupo etario de 60 a 64 años⁷.

 OPEN ACCESS

Correspondencia a: Laura Adalys Guillen-León. Correo electrónico: lauraguillen@nauta.cu

Publicado: 05/03/2022

Recibido: 26/08/2021; Aceptado: 09/01/2021

Citar como:

Guillen-León LA, Campos-Sánchez CM, Rodríguez-Hurtado D, Acosta-Escanaverino I, Garí-Llanes M. Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes hipertensos de un consultorio médico de Santa Clara. 16 de Abril [Internet]. 2022 [citado: fecha de acceso]; 61(283):e1430. Disponible en: http://www.rev16deabrilsld.cu/index.php/16_04/article/view/1430

Conflicto de intereses

Los autores del estudio no declaran conflicto de intereses.

A pesar de los programas y estrategias trazadas para la prevención y control de la HTA, los casos en los últimos años en Cuba han ido en aumento, lo cual supone un reto para el sistema de salud en sus diferentes niveles de atención, pero sobre todo para el nivel primario de salud pues es aquí donde se realiza el diagnóstico y seguimiento de la mayoría de los casos.

Motivados por la necesidad de hacer énfasis en el estudio integral de esta compleja entidad se realiza la presente investigación con el objetivo de caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes con diagnóstico de HTA pertenecientes al consultorio médico 17-4 del municipio de Santa Clara.

MÉTODO

Tipo de Estudio: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en pacientes hipertensos del consultorio médico 17-4 ubicado en el área de salud del policlínico “Chiqui Gómez Lubian” del municipio de Santa Clara en el período comprendido de febrero a mayo de 2021.

Universo y Muestra: el universo estuvo constituido por 193 pacientes hipertensos que estuvieron dispuestos a participar en el estudio; la muestra coincide con el universo.

Variables y recolección de datos: las variables estudiadas fueron: edad, sexo, color de la piel (negra, blanca, mestiza), factores de riesgo (sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo, dislipidemia, obesidad, malos hábitos dietéticos), síntomas en el momento del diagnóstico (cefalea, zumbido de oídos, asintomático y otros síntomas), antecedentes familiares de HTA (familiares de primer grado, familiares de segundo grado, familiares de tercer grado y sin grado de parentesco) y fármacos utilizados para el tratamiento de la HTA (diuréticos, betabloqueadores, bloqueadores de los canales de calcio, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), antagonistas de los receptores de angiotensina (ARA) y otros (alfabloqueadores, simpaticolíticos centrales, antagonistas adrenérgicos periféricos y vasodilatadores directos). Los datos fueron obtenidos de la historia de salud familiar, la historia clínica individual y de un interrogatorio realizado a los pacientes.

Procesamiento estadístico: para el análisis de las variables, se creó una base de datos en Microsoft Excel versión del 2016; la información fue procesada utilizando estadística descriptiva (frecuencias absolutas y relativas porcentuales).

Normas éticas: se contó con la aprobación del Comité de Ética y del Consejo Científico del policlínico “Chiqui Gómez Lubian” del municipio de Santa Clara. Se solicitó el consentimiento informado y se cumplieron los principios éticos básicos recogidos en la II Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

Los pacientes estudiados presentaron edades entre 25 y 94 años, para una media de 54,7 años; predominaron los pacientes con edad entre 40 y 59 años (48,7 %) y el sexo femenino con 112 pacientes (Tabla 1).

Predominaron los pacientes de piel negra (36,8 %), seguidos de los de piel blanca (32,1 %) y mestiza (31,1 %).

Los factores de riesgo coronario preponderantes fueron el tabaquismo con 134 pacientes y los malos hábitos dietéticos con 132 (Tabla 2).

El 43,3 % de los pacientes refirió cefalea al momento del diagnóstico (Figura 1).

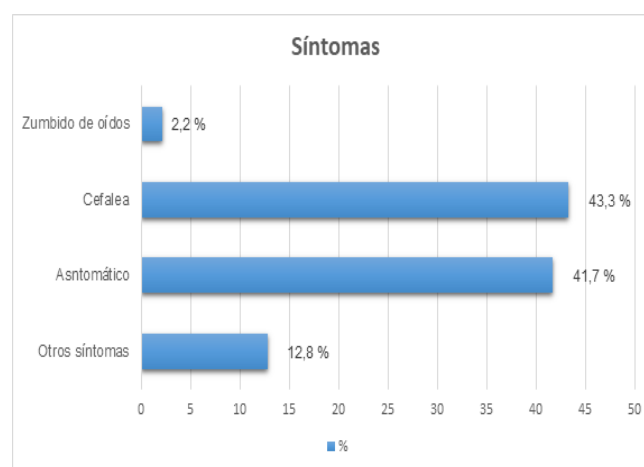


Figura 1. Principales síntomas referidos por los pacientes al momento del diagnóstico

Los pacientes con antecedentes familiares de HTA de primer grado representaron el 35,2% de los casos (Figura 2).

Grado de parentesco

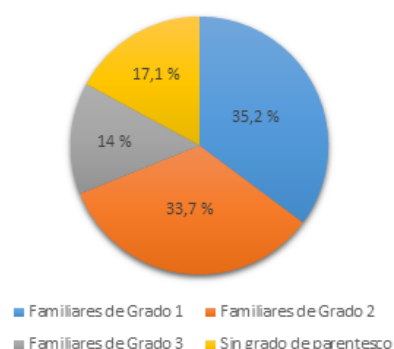


Figura 2. Antecedentes familiares de hipertensión arterial

De los 193 pacientes estudiados 69 reciben tratamiento con inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) lo que hace de estos fármacos los más empleados para el control de la HTA (Tabla 3).

Tabla 1. Distribución de los pacientes según edad y sexo. Consultorio médico No. 17-4 del policlínico "Chiqui Gómez Lubian" municipio Santa Clara. Febrero a mayo de 2021

Grupos de edades	Sexo Femenino		Sexo Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
< 20	3	1,5	5	2,6	8	4,2
20-39	16	8,3	12	6,2	28	14,5
40-59	51	26,4	43	22,3	94	48,7
≥ 60	42	21,8	21	10,9	63	32,6

Fuente: historia de salud familiar e historia de salud individual.

Tabla 2. Distribución de los pacientes según los principales factores de riesgo identificados

Factores de riesgo	No.	%
Sedentarismo	120	63,8
Tabaquismo	134	71,3
Alcoholismo	9	4,8
Dislipidemia	15	8,0
Obesidad	5	2,7
Malos hábitos dietéticos	132	70,2

Tabla 3. Fármacos empleados para el tratamiento de la HTA

Fármaco	No.	%
Diuréticos	24	12,4
Betabloqueadores	48	24,9
Bloqueadores de los canales de calcio	33	17,1
IECA*	69	35,7
ARA**	4	2,1
Otros	15	7,8

*Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina
 **Antagonista de los receptores de angiotensina

DISCUSIÓN

La HTA constituye uno de los problemas de salud más importantes de la medicina contemporánea y se le ha denominado "la plaga silenciosa del siglo XXI"². Las estrategias de promoción en torno a esta enfermedad van dirigidas a la eliminación de estilos de vida poco saludables e identificación de aquellos individuos con mayor probabilidad de padecerla, para establecer un diagnóstico y tratamiento oportunos, así como disminuir el riesgo de complicaciones y muerte.⁹

La presión sistólica se incrementa con la edad, sobre todo por la pérdida de la elasticidad de las grandes arterias asociado al incremento de estímulos vasoconstrictores potenciados por el aumento

del grosor de la capa media y la masa ventricular⁸. En el presente estudio, la mayoría de los pacientes presentaron edad entre 40 y 59 años seguido por los hipertensos de 60 años o más; similares resultados obtuvieron Hechavarria *et al.*⁹ y García *et al.*¹⁰ quienes observaron que a medida que aumentaba la edad también lo hacía el número de pacientes hipertensos.

En cuanto al sexo, Carrazana-Cruz *et al.*¹¹ plantean que existe un predominio del sexo masculino (53,84 %), resultado que difiere del presente estudio. Al culminar el año 2021 en Cuba existía un total de 230,2 hipertensos por cada 1000 habitantes, con un franco predominio del sexo femenino, que mostró una tasa de prevalencia de 249,3; mientras que en

los hombres se constató una tasa inferior, de 210,8.¹² En la investigación, en correspondencia con lo anteriormente planteado, predominaron los hipertensos del sexo femenino, representando el 58%.

En cuanto al color de la piel los resultados coinciden con varios autores^{14,10} en cuyas investigaciones los pacientes hipertensos estudiados han sido en su mayoría de piel negra. Hernández *et al.*¹ reconocen que los individuos con el color de la piel negra tienen una mayor carga global de HTA y mayor probabilidad de complicaciones; aunque este aspecto es muy controvertido en la actualidad y algunos autores consideran que estas son solo diferencias cuantitativas y no cualitativas.

En estudios^{14,15} realizados en otros países, se ha demostrado una mayor predisposición de las personas de la raza negra a padecer esta enfermedad y un pronóstico menos afortunado, dada la gravedad de la repercusión sobre los órganos diana; por ejemplo, se ha señalado que la insuficiencia renal terminal en los pacientes hipertensos se presenta 17 veces con más frecuencia en negros que en blancos.

En un intento por explicar las diferencias raciales, se han emitido varias hipótesis que involucran alteraciones genéticas, mayor hiperactividad vascular y sensibilidad a la sal, así como una actividad reducida de la bomba sodio-potasio-ATPasa, anomalías de los cotransportes sodio-potasio y sodio-litio, una baja actividad de sustancias endógenas vasodilatadoras, dietas con alto contenido de sal, tabaquismo y el estrés sociocultural que condiciona el racismo¹⁶.

De los factores de riesgo encontrados en los pacientes el tabaquismo fue el de mayor predominio, lo cual coincide con lo publicado por García *et al.*¹⁰, quien encontró que el 71,28 % de los hipertensos en su estudio era consumidor de tabaco.

Según encontró La-Fontaine-Terry¹⁷ en sus estudios el síntoma inicial más frecuente de la HTA fue la cefalea, resultado similar al obtenido en el presente estudio.

La herencia tiene gran importancia como factor que predispone al desarrollo de la HTA, pues el aumento de la tensión arterial se observa con mucha frecuencia en personas cuyos padres padecen la enfermedad. La mayoría de los pacientes estudiados tenían antecedentes familiares de HTA de primer grado, coincidiendo con lo expuesto por Vega *et al.*¹⁹.

Los medicamentos hipotensores más usados universalmente por haber resistido las pruebas terapéuticas, según estudios multicéntricos efectuados, y considerados de primera línea son los diuréticos, los betabloqueadores, los bloqueadores de los canales del calcio, los IECA y más recientemente, los ARA. Otros medicamentos como los alfabloqueadores, los simpaticolíticos centrales, los antagonistas adrenérgicos periféricos y los vasodilatadores directos, se consideran de segunda o tercera línea y algunos son reservados para situaciones muy específicas. En el presente estudio los fármacos más empleados fueron los reconocidos como de primera línea.

CONCLUSIONES

La mayoría de los pacientes hipertensos fueron del sexo femenino y del grupo de edad comprendido entre los 40 y 59 años. Los factores de riesgo que más afectan a los hipertensos de esta comunidad son el tabaquismo y los malos hábitos dietéticos; la cefalea fue el síntoma más frecuente referido por los pacientes en el momento del diagnóstico. Predominaron los hipertensos con antecedentes familiares de primer grado y los fármacos más empleados en el tratamiento fueron los IECA.

AUTORÍA

Laura Adalys Guillen-León: conceptualización, investigación, administración del proyecto y redacción del borrador original.

Carlos Miguel Campos-Sánchez: conservación de datos, metodología, administración del proyecto y redacción del borrador original.

Daniel Rodríguez-Hurtado: conservación de datos y metodología.

Isbety Acosta-Escanaverino: investigación, software y recursos.

Merlin Garí-Llanes: investigación, redacción, revisión y edición.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para la realización del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández Manso CE, Hidalgo Mesa CJ, Bellot Finalet CL, Victores Moya JA, Berrio Águila JE, Benítez Pérez MO. Caracterización de la hipertensión arterial perioperatoria en el Hospital «Cmdte. Manuel Fajardo Rivero». Me-

dicentro Electrónica [Internet]. 2017 Mar [citado 24/06/2021]; 21(1):22-29. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000100004&lng=es.

2. Martínez Cabrera M, Gort Hernández M. Factores de riesgo en pacientes hipertensos en el Hospital Patacamaya, La Paz. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. 2015 [citado 24/06/2021]; 19(5):938-47. Disponible

en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v19n5/rpr16515.pdf>

3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe sobre la salud en el mundo 2002 - Reducir los riesgos y promover una vida sana. 2020 [citado 24/06/2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67455>

4. Cardona Arias JA, Llanes Agudelo OM. Hipertensión arterial y sus factores de riesgo en indígenas Embera-Chamí. Rev CES Med. [Internet]. 2013 [citado 23/06/2021]; 27(1):31-43. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v27n1/v27n1a04.pdf>

5. Zubeldía Lauzurica L, Quiles Izquierdo J, Mañes Vinuesa J, Redón Más J. Prevalencia de hipertensión arterial y factores asociados en población de 16 a 90 años de edad en la Comunitat Valenciana. Rev Esp Salud Pública. [Internet]. 2016 [citado 24/06/2021]; 90:e40006. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272016000100406

6. Cremé LE, Alvarez CJT, Selva CA, Deulofeu BB, Blanco AA. Pesquisa de hipertensión arterial en una población mayor de 15 años de un consultorio médico de Santiago de Cuba. MediSan. [Internet]. 2017 [citado 24/06/2021]; 21(4):407-414. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/317514530_Pesquisa_de_hipertension_arterial_en_una_poblacion_mayor_de_15_anos_de_un_consultorio_medico_de_Santiago_de_Cuba#read

7. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2019 [Internet]. La Habana: Dirección Nacional de Estadísticas; 2019 [citado 24/06/2021].

Disponible en: https://www.ine.es/prodyser/pubweb/anuario19/anu19_05salud.pdf

8. Kou S, Li X, Blanco Aspiazú MÁ. Mecanismos de comorbilidad en hipertensión arterial. Rev haban cienc méd. [Internet]. 2018 [citado 24/06/2021]; 17(1):58-72. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2179>

9. Hechavarría Torres M, Fernández Álvarez N, Betancourt Llopiz I. Caracterización de pacientes con hipertensión arterial en un área rural de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2014 [citado 24/06/2021]; 18(4):509. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n4/san07414.pdf>

10. García Leal Z, Junco González I, Cordero Cabrera M, García Veloz M, Rodríguez Mazó YC. Caracterización clínico-epidemiológica de la hipertensión arterial en el Consultorio Médico 24. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. 2013 [citado 24/06/2021]; 17(4):8493. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v17n4/rpr10413.pdf>

11. Cruz-Carrazana CE, García-Carrazana C. Características clínicoepidemiológicas de pacientes hipertensos en un Consultorio Médico de Santa Clara. Revdosdic [Internet]. 2020 [citado 24/06/2021]; 3(3):e89. Disponible en: <http://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/89>

12. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2020. [Internet] La Habana, 2021 [citado 21/06/2021]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/estadisticas-salud/2021/08/11/anuario-estadistico-de-salud-2021/>

13. Rivera Ledesma E, Junco Arévalo JV, Flores Martínez M, Fornaris Her-

nández A, Ledesma Santiago RM, Alfonso Pereda Y. Caracterización clínica-epidemiológica de la hipertensión arterial. Rev cuba med gen integr [Internet]. 2019 [citado 24/06/2021]; 35(3). Disponible en: <http://www.revvmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/807>

14. Velasco Hernández R. Hipertensión Arterial en Venezuela. Manual de Hipertensión Arterial al día. Venezuela: Edit Interamericana Mc Graw-Hill Interamericana; 2001.

15. Velázquez Moreira O. Hipertensión Arterial en México: Resultados de la encuesta Nacional de Salud (ENSA) 2000. Arch Cardiol Mex 2002; 72: 71-84.

16. Roca Goderich R. Temas de medicina Interna. Tomo I. 5ta ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017.

17. La-Fontaine-Terry J. Caracterización de la hipertensión arterial esencial en adolescentes. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2021 [citado 24/06/2021]; 25(2):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7799>

18. Vega Candelario R, Vega Jiménez J, Jiménez Jiménez UM. Caracterización epidemiológica de algunas variables relacionadas con el estilo de vida y los factores de riesgo cardiovascular en pacientes hipertensos. CorSalud [Internet]. 2018 [citado 24/06/2021]; 10(4):300-30. Disponible en: <http://www.revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/article/view/395>

19. Berenguer-Guarnaluses LJ. Algunas consideraciones sobre la hipertensión arterial. MEDISAN [Internet]. 2016 [citado 24/06/2021]; 20(11):2434-2438. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/1022>

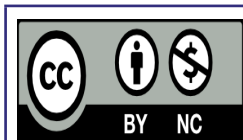
Clinical-epidemiological characterization of hypertensive patients in a Santa Clara Medical Clinic

ABSTRACT

Introduction: arterial hypertension is a chronic disease with high morbidity in the world population. Its approach represents a challenge for the health system at its different levels of care, but especially for the primary level, since it is here where the diagnosis and follow-up of most cases are carried out. **Objective:** to clinically and epidemiologically characterize patients diagnosed with high blood pressure belonging to the 17-4 medical office in the municipality of Santa Clara. **Method:** an observational, descriptive,

cross-sectional study was carried out in the period from February to May 2021. The universe consisted of 193 hypertensive patients. The variables studied were: age, sex, skin color, risk factors, symptoms at the time of diagnosis, family history and drugs used for treatment. **Results:** the age group from 40 to 59 years (48.7%), the female sex (58%) and the black skin patients (36.8%) prevailed. Smoking stood out as a risk factor (71.3%) and headache was the most frequent symptom at the time of diagnosis (43.3%). Patients with a family history of first-degree arterial hypertension represented 35.2% of the cases. Of the total number of patients, 69 received treatment with angiotensin-converting enzyme inhibitors. **Conclusions:** the most affected patients are female with a family history of high blood pressure. Smoking was the predominant risk factor in the population and angiotensin converting enzyme inhibitors were the most used drugs.

Keywords: : Epidemiology; Risk factor's; Hypertension; Symptoms and signs.



Este artículo de *Revista 16 de Abril* está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista 16 de Abril*.