

Caracterización de la hipertensión arterial en su aspecto clínico – epidemiológico en pacientes mayores de 18 años diagnosticados con hipertensión arterial

Characterization of arterial hypertension in its clinical - epidemiological aspect in patients older than 18 years diagnosed with arterial hypertension

Diana Cabrera Memmel¹ ; Oscar Cárdenas¹ 

RESUMEN

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica no transmisible. Algunas literaturas se refieren a ella como la asesina silenciosa debido a la gran cantidad de efectos secundarios que produce sobre el organismo del ser humano, de los cuales muchos son potencialmente letales. En dicho contexto se describen las características clínicas epidemiológicas de la hipertensión arterial en pacientes mayores de 18 años usuarios de los servicios de salud de una Clínica Comunitaria en el Barrio San Miguel de Ciudad del Este en el año 2022. Se trata de un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, retrospectivo transversal, que como resultado es importante mencionar que fueron detectados más casos de hipertensión arterial en mujeres que en varones por la concurrencia al control y consulta de las mismas y la edad media de los enfermos diagnosticados es de 57 años con grado 2. Se concluye que existe coincidencia con los datos de diversas investigaciones y reportes de instituciones de salud que apunta a que el incremento de los factores de riesgo como la obesidad, el sedentarismo, la diabetes mellitus (DM) y el estrés incide en las causas de la hipertensión arterial. La adopción de los planes de acción para la prevención y promoción de las enfermedades no transmisibles en nuestro país deben ser enfatizados sobre todo en corregir los factores de riesgo.

Palabras clave: Hipertensión arterial; Prevalencia; Epidemiología.

Fecha de recepción: mayo 2022; fecha de aceptación: junio 2022

¹ Carrera de Medicina. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Privada María Serrana. Ciudad del Este. Paraguay.

Autor de correspondencia: Diana Cabrera. Email: ldmemmel@gmail.com



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.

ABSTRACT

Arterial hypertension is a chronic noncommunicable disease. Some literatures refer to it as the silent killer due to the large number of side effects it produces on the human body, many of which are potentially lethal. In this context, the clinical epidemiological characteristics of arterial hypertension were analyzed in patients over 18 years of age who use the health services of a Community Clinic in the San Miguel neighborhood of Ciudad del Este in the year 2022. This is a study with a focus on quantitative, descriptive, cross-sectional retrospective, which as a result is important to mention that more cases of arterial hypertension were detected in women than in men due to the concurrence to the control and consultation of the same and the average age of the patients diagnosed is 57 years with degree 2. It is concluded that there is a coincidence with the data from various investigations and reports from health institutions that indicates that the increase in risk factors such as obesity, sedentary lifestyle, diabetes mellitus (DM) and stress affects the causes of high blood pressure. The adoption of action plans for the prevention and promotion of noncommunicable diseases in our country should be emphasized above all in correcting risk factors.

Keywords: Arterial hypertension; Prevalence; Epidemiology

INTRODUCCIÓN

La Hipertensión arterial es una de las patologías más frecuentes y prevalentes en el mundo, la presión alta constituye una de las principales dolencias dentro del gran grupo de las enfermedades cardiovasculares (Organización Mundial de la Salud, 2013).

La hipertensión arterial (HTA) en el adulto mayor representa un problema global que va aumentando significativamente y se vuelve un problema de salud pública, esto se debe a que la expectativa de vida se incrementa cada vez más en países desarrollados y la tendencia es similar en países en desarrollo, constituyendo el grupo poblacional con el mayor crecimiento y al mismo tiempo de atención prioritaria (Sáez, et al. 2016)

Dicha patología no discrimina edades, género u otros factores, sin embargo, se presenta con mayor frecuencia en determinados grupos, las diferencias más notorias se establecen en los grupos relacionados al género, tal y como lo señala García et al. (2013) en un estudio donde se constata mayor prevalencia en el género femenino, así mismo es menester aclarar que la edad se relaciona estrechamente con la presencia de hipertensión arterial ya que en la franja etaria superior a los 30 años se constata un aumento considerable respecto a su incidencia. Lo señala Kou S & Blanco (s/f) citado por Rivera et al. (2019).

La hipertensión arterial sistémica es una enfermedad crónica, de causa múltiple, que produce daño vascular sistémico e incrementa la morbilidad y mortalidad de diversas enfermedades cardiovasculares. Es un problema de salud pública porque de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la hipertensión arterial es causante de por lo menos 45% de las muertes por cardiopatías y 51% por enfermedad vascular cerebral; afecta desproporcionadamente a las poblaciones de ingresos ba-

jos y medianos: casi 80% de las muertes de causa cardiovascular corresponden a países con estas características económicas y sociales (Organización Mundial de la Salud, 2013).

Los factores que favorecen al desarrollo de dicha enfermedad son comunes a otras de las catalogadas como crónicas no transmisibles: sedentarismo, obesidad, estrés, alimentación hipercalórica, baja en fibras y alta en lípidos, por citar algunas. No obstante, existen otras causas patológicas que desencadenan de manera secundaria la hipertensión arterial en los seres humanos, aunque estas abarcan un menor porcentaje que las anteriores.

En Paraguay el escenario concuerda con las principales tendencias epidemiológicas de países en desarrollo, a esto se suma el diagnóstico tardío y la dificultad en el acceso a servicios básicos de salud, el país adolece de políticas orientadas a la prevención, hecho que encrudece el panorama epidemiológico.

En el Paraguay es un serio problema de salud pública. Según el primer trabajo de investigación epidemiológica sobre hipertensión arterial en Paraguay a nivel nacional, realizado en el año 1993 al 1995, donde se analizaron también los factores de riesgo de esta, se detectó un 42% de hipertensos, en edades de 18 a 74 años de edad, afectando más a mujeres que varones. El 50% de todos los hipertensos estaban comprendidos entre 30 y 59 años de edad. La prevalencia fue más alta en el área metropolitana, por la mayor densidad poblacional, pero se encontró el problema en todo el país. (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2014, p. 12).

La edad en relación con la hipertensión arterial debe ser considerada desde dos perspectivas diferentes, es decir como un proceso natural ya que existen estudios que constatan que la presión arterial aumenta como resultado de la pérdida de elasticidad

de las principales arterias, así mismo puede estar relacionado a la presencia de hábitos poco saludables por periodos prolongados de tiempo, hecho que encrudece los cuadros de hipertensión arterial diagnosticados. Lo señala Kou S & Blanco (s/f) citado por Rivera et al. (2019) “La presión sistólica se incrementa con la edad, principalmente por pérdida de la elasticidad de las grandes arterias; además, existe un incremento de estímulos vasoconstrictores potenciados por el incremento del grosor de la capa media y la masa ventricular.” (p. 3).

Otro aspecto a tener en cuenta en el abordaje de la hipertensión arterial es el tratamiento usual dado al mismo, dependiendo de la clasificación en el diagnóstico esta podrá ir desde modificaciones de hábitos alimenticios hasta orientaciones dirigidas a la disminución del sedentarismo, así mismo conforme a los criterios elegibles es posible la utilización del tratamiento farmacológico único o combinado, el tratamiento farmacológico es en la actualidad una de las formas más efectivas de disminuir el riesgo de accidentes cardiovasculares, no obstante esta aparece otras difi-

cultades tal y como lo señala Miño et al. (2021) “El objetivo final del tratamiento de la HTA es una reducción de los eventos cardiovasculares con la utilización de la menor cantidad de fármacos a la menor dosis terapéuticamente efectiva que tenga la menor incidencia de efectos colaterales.” (p. 2).

La prevalencia de la HTA está aumentando, a pesar de las terapias farmacológicas y la modificación del estilo de vida dirigida a pacientes hipertensos. Se estima que para el año 2030 la cifra de población por esta enfermedad ascienda en un 8 % (Gómez, et al., 2021).

El objetivo del estudio fue el de caracterizar los cuadros de hipertensión arterial en su aspecto clínico y epidemiológico en pacientes mayores de 18 años usuarios de los servicios de salud de una Clínica Comunitaria en el Barrio San Miguel de Ciudad del Este en el año 2021, los resultados permiten establecer un panorama referencial de la zona que puede direccionarse al ejercicio de políticas en materia sanitaria.

MÉTODO

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, retrospectivo transversal. Este estudio es descriptivo porque tal y como lo señala Dankhe, 1986 citado por Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) determinan las características de las personas, grupos o fenómeno.

Transversal debido a que las variables se miden una sola vez, en un periodo de término establecido desde mayo a diciembre de 2021. Es retrospectivo porque se utiliza información relacionada con la enfermedad, la cual está basada en la información recolectada de registros de libros de consultas de la clínica comunitaria desde el momento que se decidió el estudio

Respecto a la población estudiada el estudio recoge los registros de pacientes mayores de 18 años diagnosticados con hipertensión arterial usuarios de los servicios de salud de una Clínica Comunitaria en el Barrio San Miguel de Ciudad del Este, Paraguay, en el año 2021, con tipo de muestreo no probabilístico de casos consecutivos que reúnen los criterios de inclusión, ya que los sujetos tienen relación directa con el evento en estudio, el (N) responde a 220 sujetos de estudio

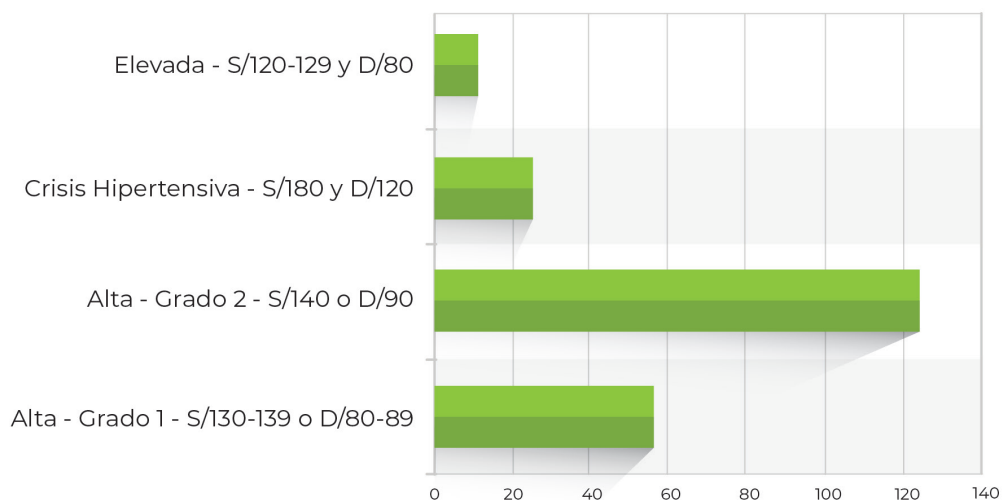
RESULTADOS

Con relación a la distribución por género del diagnóstico para hipertensión arterial predominó el género femenino representando el 66 % de los casos frente al 34 % detectado en pacientes masculinos, empero de mencionar que el género femenino es el que más acude a los servicios de salud de la clínica comunitaria del presente estudio, por lo que dicha estadística podría

no ser indicativo de prevalencia. La edad media es de 57 años para los enfermos de hipertensión, en cuanto al grupo etario que sigue es a partir de los 54 años.

Con respecto al grado de la hipertensión arterial de los pacientes diagnosticados se observó que la de mayor frecuencia es de Grado 2 con 125 casos (57%) seguido del Grado 1 con 57 casos (26 %).

Figura 1. Clasificación de Hipertensión Arterial



En relación con otros factores intervinientes en la hipertensión arterial se tiene que más del 63 % (138 pacientes) de los pacientes diagnosticados poseen hábitos sedentarios, sobrepeso y obesidad. En el estudio se observa además que 54% (118) de los pacientes diagnosticados con hipertensión arterial mantienen cifras de tensión arterial estables mediante el tratamiento prescrito.

El tratamiento médico prescrito en el 95 % de los casos es el farmacológico. Este tratamiento medicamentoso es de forma no combinada (65 %) el medicamento usado es el Enalapril y de administración de terapia farmacológica combinada (35%), en el tratamiento combinado se describe la utilización de fármacos como amlodipino,

losartano y clortalidona.

Respecto a la adherencia al tratamiento el 56 % de los pacientes mencionó que sigue el tratamiento prescrito, sin embargo, existe un 22 % de pacientes que aseveraron no seguir las indicaciones médicas, otro 22% no tomó la medicación. De este último grupo las variables que se mencionó para no cumplir son la dificultad para seguir un tratamiento, costo de medicamentos y la utilización de tratamientos alternativos.

DISCUSIÓN

Los resultados en relación al sexo coinciden con otro estudio realizado por García et al. (2013) que atañe que el diagnóstico por hipertensión arterial predominó en el sexo femenino en un 55,3 % frente al 44,3 % presente en el sexo masculino. Mientras que difiere con otro estudio realizado por Romero Giraldo et al. (2020) donde se encontró que la prevalencia de HTA fue de 17,8% en hombres y 11,4% en mujeres. En este estudio predominó el sexo femenino representando el 66 % de los casos frente al 34 % detectado en pacientes masculinos por razón de que en nuestro servicio consultan más mujeres que hombres,

En el estudio se evidenció que la de mayor frecuencia es la Alta de Grado 2 125 (57%) casos seguido de Alta Grado 1 con 57 (26 %) casos detectados, lo que indica que la mayoría de los pacientes están mal controlados,

Por otro lado, dentro de los factores modificables y donde se aplican la mayoría de estrategias sanitarias, se encuentra el sedentarismo, sobrepeso y obesidad en nuestro estudio el 63 % (138 pacientes) de los pacientes diagnosticados poseen hábitos vinculados a lo mencionado.

Landi et al. (2018) evidenciaron resultados similares a este estudio con una mayor asociación entre las personas con sobrepeso y obesidad que la población general.

La prevalencia de la HTA está aumentando, a pesar de las terapias farmacológicas y la modificación del estilo de vida dirigi-

da a pacientes hipertensos. Se estima que para el año 2030 la cifra de población por esta enfermedad ascienda en un 8 %. Una cifra similar se ha observado en Ecuador durante la última década, con un ascenso en la incidencia de 256 a 1084 casos por cada 100 mil habitantes durante el periodo 2000-2009 (Mejía Navarro et al., 2020)

Por tal motivo, es importante hacer énfasis en la implementación de medidas de promoción y prevención en salud en cuanto a cambios en estilos de vida como mejorar la alimentación, evitar el sedentarismo, evitar consumo de alcohol y/o tabaco los cuales son factores predisponentes a desarrollar enfermedades cardiovasculares.

Dentro de las limitaciones del estudio, se debe mencionar la probabilidad de no precisión de datos dado que es un estudio con análisis secundario.

Por otra parte, se debe mencionar que, al ser un estudio realizado a través de encuesta, cabe la posibilidad del sesgo de memoria de los entrevistados en variables como consumo de alcohol y tabaco además de los auto reportes en cuanto a la presencia de comorbilidades como diabetes.

A pesar del tratamiento combinado muchos pacientes no están siendo controlados de forma efectiva por la falta de adherencia al tratamiento que también se debe en su mayoría a no poder acceder económicamente a los medicamentos.

CONCLUSIONES

Se ha reportado que la HTA fue mayor en el género femenino en comparación al género masculino. La media de edad es de 57 años, el grado 2 de hipertensión es más frecuente. Entre los factores asociados que aumentaron la probabilidad de HTA fueron

el, sobrepeso y obesidad para hombres y mujeres. La medicación farmacológica con Enalapril la más usada y hay un importante porcentaje de abandono de tratamiento o de uso irregular.

La adopción de los planes de acción para

la prevención y promoción de las enfermedades no transmisibles en nuestro país deben ser enfatizados sobre todo en corregir los factores de riesgo descritos en el presente estudio.

REFERENCIAS

1. García Leal, Zunieska, Junco González, Iveity, Cordero Cabrera, Maritza, García Veloz, Marisol, & Rodríguez Mazó, Yusleivy Caridad. (2013). Caracterización clínico-epidemiológica de la hipertensión arterial en el Consultorio Médico 24. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 17(4), 84-93. Recuperado en 09 de mayo de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000400010&lng=es&tlng=es.
2. Gómez Martínez, N., Vilema Viuzete E. y Guevara Zúñiga L. (2021). Hipertensión arterial e incidencia de los factores de riesgo en adultos mayores. Dilemas contemporáneos educación política y valores. DOI: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2741>
3. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education.
4. Landi, F., Calvani, R., Picca, A., Tosato, M., Martone, A. M., Ortolani, E., Sisto, A., D'Angelo, E., Serafini, E., Desideri, G., Fuga, M. T., & Marzetti, E. (2018). Body Mass Index is Strongly Associated with Hypertension: Results from the Longevity Check-Up 7+ Study. *Nutrients*, 10 (12), 1976. DOI: 10.3390/nu10121976.
5. Mejía Navarro Alba, Mejía Navarro Juan, Melchor Tenorio Segundo. (2020). Frecuencia de hipertensión arterial en personas adultas del Barrio México, Puyo, Pastaza, Ecuador. *Revista Cubana de Reumatología*, 2 (2), e115. <http://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/707/1480>
6. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2014). Análisis de la Situación de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles. <https://dvent.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2021/07/Analisis-de-la-Situacion-de-ENT-2015.pdf>
7. Miño, L. M., Torales, J. M., García, L. B., & Centurión, O. A. (2021). Manejo terapéutico farmacológico actual en la hipertensión arterial sistémica del adulto. *Revista Virtual - Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8 (1).
8. Organización Mundial de la Salud. (2013) Información general sobre la hipertensión en el mundo: una enfermedad que mata en silencio, una crisis de salud pública mundial: Día Mundial de la Salud 2013. OMS Technical Documents, Ginebra. 9-14.
9. Rivera Ledesma, Emilio, Junco Arévalo, Jacqueline Virginia, Martínez, Milagros Flores, Fornaris Hernández, Aliusca, Ledesma Santiago, Regla María, & Afonso Pereda, Yusleydis. (2019). Clinical-epidemiological description of arterial hypertension. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(3), e807. Epub 01 de septiembre de 2019.
10. Romero Giraldo, Milagros; Aven-

dano-Olivares, Jane; Vargas-Fernandez, Rodrigo Y Runzer-Colmenares, Fernando M. (2020). Diferencias según sexo en los factores asociados a hipertensión arterial en el Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. *An. Fac. Med*, 81 (1). 33-39. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v81i1.16724>.

11. Salazar Cáceres, P. M., Rotta Rotta, A., & Otiniano Costa, F. (2016). Hipertensión en el adulto mayor. *Revista Médica Herediana*, 27(1), 60-66.

BIOGRAFÍA

Luise Diana Cabrera Memmel

Médica cirujana y especialista en medicina familiar y comunitaria, docente universitaria con trabajos de extensión universitaria en prevención y promoción de la salud, capacitada en prevención primaria y secundaria de enfermedades cardiovasculares, medicina tradicional china y acupuntura con enfoque en dolores crónicos y manejo del estrés. Docente de la Carrera de Medicina de la Universidad Privada María Serrana, en Ciudad del Este, Paraguay.

Oscar Cárdenas

Médico cirujano del Hospital Regional de Ciudad del Este. Docente de la Carrera de Medicina de la Universidad Privada María Serrana, en Ciudad del Este, Paraguay. Coordinador de Investigación de la Carrera de Medicina de la misma universidad.