

COMUNICACIÓN BREVE

Caracterización de la población geriátrica hipertensa de un consultorio médico de la familia

Characterization of the hypertensive elderly in a family doctor's office

Lic. Rafaela Yamilet Lora Martínez*, Lic. Lirianna Ochoa Rodríguez**, Lic. Caridad González Marrero***

*Licenciada en Enfermería. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesora Asistente. **Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral al Niño. Profesora Asistente. ***Licenciada en Enfermería. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesora Asistente. Filial de Ciencias Médicas "Isabel M. Hernández Mayedo", Puerto Padre, Las Tunas, Cuba. **Correspondencia a:** Lic. Rafaela Yamilet Lora Martínez, correo electrónico: cary@ltu.sld.cu.

RESUMEN

En los últimos años se ha incrementado la aparición de la hipertensión arterial en el adulto mayor, por lo que se realiza una investigación descriptiva transversal, para caracterizar clínica y epidemiológicamente esta entidad en los adultos mayores, atendidos en el consultorio médico de la familia (CMF) No 8, perteneciente al Policlínico "Romárico Oro" de Puerto Padre, en el año 2012. La población de estudio estuvo constituida por todos los gerontes dispensarizados como hipertensos. Se analizaron las variables: factores de riesgo asociados, manifestaciones clínicas, hallazgos en exámenes complementarios y electrocardiográficos y daño en órganos diana. Dentro de los factores de riesgo asociados predominaron los antecedentes familiares de hipertensión arterial, sedentarismo y estrés. La manifestación clínica más abundante fue la cefalea. El hallazgo en exámenes complementarios y electrocardiográficos más frecuente fue la hipertrofia ventricular izquierda, siendo el corazón el órgano diana más afectado.

Palabras clave: GERONTES; HIPERTENSIÓN ARTERIAL/factores de riesgo.

Descriptor: ANCIANO; HIPERTENSIÓN; PRESIÓN SANGUÍNEA; PRESIÓN; FACTORES DE RIESGO.

ABSTRACT

Hypertension in the elderly has increased during the last years, so a descriptive and cross-sectional study was carried out with the objective to characterize this entity, clinically and epidemiologically, in the elderly who were treated at no. 8 family doctor's office of Romárico Oro polyclinic, in Puerto Padre in 2012. The study population was composed of all the elderly patients registered as hypertensive. The following variables were analyzed: associated risk factors, clinical manifestations, investigation and electrocardiographic findings and damage in vital organs. Family history of hypertension, sedentary lifestyle and stress prevailed. The most common clinical manifestation was headache. The most frequent investigation and electrocardiographic finding was the left ventricular hypertrophy, being the heart the most affected organ.

Key words: ELDERLY; HYPERTENSION/risk factors.

Descriptors: AGED; HYPERTENSION; BLOOD PRESSURE; PRESSURE, RISK FACTORS.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años la población mundial está envejeciendo. En 1970 existían en el mundo cerca de trescientos millones de personas mayores de 65 años y en el año 2000 casi se duplica la proporción. En América Latina y el Caribe existen diferencias muy grandes, según estudios realizados, pues países como Barbados, Cuba, Argentina y Uruguay tienen más del 12 % de su población anciana, mientras que Haití, Bolivia y Guatemala apenas llegan al 6 %.

Este fenómeno se ha visto favorecido por la disminución de la natalidad, aumento de la mortalidad infantil y la reducción de la mortalidad en la edad media y en la tercera y, por consiguiente, el aumento del pronóstico de vida. (1-3) El desafío que representa mantener en buen estado de salud a este grupo de la población se enfrenta con la realidad económica social del área Latinoamericana y del Caribe y que toca también a Cuba, pues estos cambios traerán consigo consecuencias no solo en el terreno económico, sino en la modificación del cuadro de salud y bienestar de la población. Cuba ya es un



ejemplo de país en desarrollo con un envejecimiento importante de la población. El 14,5 % de los cubanos tiene 60 años o más, cifra que aumentará, según estimaciones, a casi un 25 % en el 2025, con una expectativa de vida al nacer actual de 76,2 años. En la provincia de Las Tunas en la actualidad hay 535014 gerontes, en el municipio de Puerto Padre la población anciana es de 93960. (4, 11) Con el envejecimiento ocurren también modificaciones en los distintos sistemas del cuerpo humano, debido a cambios degenerativos, por lo que las molestias prematuras pueden ser atribuibles a procesos cardiovasculares como la hipertensión arterial, que es la más frecuente afección en el mundo actual, está favorecida por múltiples factores de índole económico, social, cultural, ambiental y étnico y constituye un importante factor de riesgo para diferentes enfermedades. De ahí, que la relevancia de la hipertensión no reside en sus características como enfermedad, sino en el incremento del riesgo de padecer enfermedades vasculares, el cual es controlable con el descenso de aquella. (5, 9) En el Consultorio Médico de la Familia (CMF) No 8 del área de salud de Puerto Padre existen 180 ancianos, de los cuales 105 son hipertensos, lo que representa una morbilidad de 58,33 %, a pesar de realizar un plan de acción para controlar las cifras de tensión arterial en el adulto mayor, que incluye actividades de promoción y prevención, continúa siendo esta enfermedad la primera causa de atención, tanto en consulta como en terreno.

El adecuado manejo de la población geriátrica con hipertensión arterial requiere poseer su caracterización. El desconocimiento de las características clínicas epidemiológicas de los adultos

mayores con hipertensión arterial, que fueron atendidos en este CMF, constituyeron motivación para realizar la presente investigación y, con ello, contribuir a mejorar su atención y estado de salud.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva, de corte transversal para caracterizar clínica y epidemiológicamente a la población geriátrica atendida en el CMF No 8, perteneciente al Policlínico Integral Docente Románico Oro Peña, del municipio de Puerto Padre, durante el período comprendido entre el 1ro de enero y el 31 de diciembre de 2012. La población de estudio estuvo constituida por los 105 gerontes dispensarizados como hipertensos en el referido CMF.

Se estudiaron los factores de riesgo asociados a la enfermedad: dieta con exceso de sal, antecedentes familiares de hipertensión, estrés, sedentarismo, dieta con grasa animal, hábito de fumar. Además, manifestaciones clínicas generales (taquicardia, mareos, dolor precordial, fatiga, disnea, cefalea), hallazgos de exámenes complementarios y electrocardiográficos.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La hipertensión arterial es la afección más frecuente en el adulto mayor, aunque no existe un modo de predecir en quién aparecerá una tensión arterial elevada, esta puede detectarse con facilidad. El mayor énfasis del control de la hipertensión debe ponerse en la detección temprana.

TABLA 1. Distribución de los adultos mayores según factores de riesgo asociados y manifestaciones clínicas

Factores asociados	Total		Manifestaciones clínicas generales	Total	
	Nº	%		Nº	%
Antecedentes familiares de hipertensión	84	80,0	Cefalea	92	87,6
Estrés	76	72,3	Taquicardia	78	74,2
Sedentarismo	76	72,3	Dolor precordial	18	17,1
Hábito de fumar	70	66,6	Mareos	16	15,2
Dieta con grasa animal	22	20,9	Fatiga	16	15,2
Dieta con exceso de sal	22	20,9	Disnea	2	1,9

Se aprecia en la **tabla 1** que los antecedentes patológicos familiares de hipertensión arterial, seguido del sedentarismo y del estrés, fueron los factores de riesgo de mayor frecuencia. Se conoce que los hijos de progenitores hipertensos tienen un riesgo mayor para padecerla, la inactividad física es un factor de riesgo para el desarrollo de la aterosclerosis y las tensiones emocionales

mantenidas o reiteradas, pueden desencadenar reacciones vasopresoras con la hipertensión arterial, lo que coincide con lo planteado en investigaciones llevadas a cabo en países latinoamericanos, donde se refiere que la predisposición heredada en esta afección depende de un grupo de genes, cuyas expresiones a nivel celular operan sobre los mecanismos de regulación hemodinámica. (5-7) En

este estudio la manifestación clínica de mayor frecuencia fue la cefalea, lo cual puede deberse a que es un síntoma constante de causa multifactorial, donde las subidas bruscas de la tensión arterial diastólica, con la consiguiente modificación del flujo sanguíneo cerebral, juegan un papel importante en su producción. Esto se corresponde con lo planteado

en investigaciones realizadas en el país, donde refieren que los síntomas generales más frecuentes son la cefalea, mareos, palpitaciones, debido a que el gasto cardíaco y la resistencia vascular periférica son los determinantes hemodinámicos de la presión arterial. (8-10)

TABLA 2. Distribución de los adultos mayores según hallazgos de exámenes complementarios, electrocardiográficos y daño en órganos diana

Hallazgos de exámenes complementarios y electrocardiográficos	TOTAL		Daño en órganos diana	TOTAL	
	Nº	%		Nº	%
Hipertrofia ventricular	87	82,8	Hipertrofia ventricular	87	82,8
Microalbuminuria	32	30,4	IMA	18	17,2
Bloqueo de ramas	18	17,1	Órganos de los sentidos	18	17,1
IMA previos	18	17,1	Retinopatía	18	17,1
Creatinina sérica	3	2,8	Sistema cerebro vascular	15	14,2
Proteinuria	3	2,8	Infarto cerebral isquémico y/o hemorrágico	9	8,5
Hemorragias o exudados	3	2,8	Ataque transitorio de isquemia cerebral	6	5,7
			Insuficiencia renal crónica	3	2,8

La **tabla 2** muestra que la hipertrofia ventricular es el hallazgo en exámenes complementarios de mayor frecuencia, lo cual puede explicar por qué existe una adaptación típica del ventrículo izquierdo a la postcarga elevada sostenida, lo que se corresponde con investigaciones realizadas en el país y con la bibliografía revisada, que plantean que en el corazón ocurren también modificaciones estructurales, como mecanismos adaptativos de aquél en la hipertensión arterial. Tanto en el corazón como en los vasos, una vez que se han establecido los cambios estructurales, éstos resultan perjudiciales para todo el sistema y, además, producen las complicaciones propias de la hipertensión arterial. (6, 8) Predominaron las afectaciones cardíacas en el total de la población de

estudio. Estos resultados coinciden con lo planteado por algunos autores de que este órgano es más vulnerable, pues el envejecimiento cardíaco se acompaña de hipertrofia de la pared posterior del ventrículo izquierdo, relacionado con el aumento postcarga. (8-10)

CONCLUSIONES

Se caracterizó la población geriátrica del CMF No 8. Predominaron los pacientes con antecedentes familiares de hipertensión arterial, sedentarismo y estrés. La cefalea fue la manifestación clínica más abundante. El corazón fue el órgano diana más afectado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. OPS. Enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor [en línea]. Washington, DC: OPS; 2012 [citado 22 de enero 2015]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6816&Itemid=2095&lang=es.
2. Oficina Nacional de Estadísticas. Cuaderno de Estudios Población y Desarrollo 2010. Envejecimiento, Políticas Públicas y Desarrollo en América Latina. Retos presentes, necesidades futuras [en línea]. 2010 [citado 22 de enero 2015]. Disponible en: <http://www.one.cu>.

3. Carneiro de Oliveira D, Salgado Barreira Á, Taracido Trunk M, Figueiras Guzmán A. Efecto de las desigualdades socioeconómicas en la mortalidad de la ciudad de Fortaleza, Ceará, Brasil durante el año 2007. Rev. Esp. Salud Pública [revista en internet]. 2010 Ago [citado 22 de enero 2015]; 84(4): 443-452. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000400009&lng=es.
4. Motz SB, Sceler LM. The heart in hipertensión. Textbook of hypertension. Edit Blackwell Science. Oxford [en línea]; 2011 [citado 22 de enero 2015]: p712-31. Disponible en: http://scholar.google.com.cu/scholar?q=The+heart+in+hipertensi%C3%B3n.+Textbook+of+hypertension&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart&sa=X&ei=UgPBVOi2C86eyASGh4CgAQ&ved=0CBkQgQMwAA.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de la Salud. Anuario Estadístico [en línea]. 2013 [consultado 22 de enero 2015]. Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2014/05/anuario-2013-esp-e.pdf>.
6. Hernández Cisneros F, Mena Lima AM, Rivero Sánchez M, Serrano González A. Hipertensión arterial: comportamiento de su prevalencia y de algunos factores de riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en internet]. 1996 Abr [citado 22 de enero 2015]; 12(2): 145-149. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251996000200007&lng=es.
7. Ordúñez García P, Pérez Flores E, Hospedales J. Más allá del ámbito clínico en el cuidado de la hipertensión arterial. Rev Panam Salud Publica [revista en internet]. 2010, Oct [citado 22 de enero 2015]; 28(4): 311-318. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892010001000011&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892010001000011>.
8. Achiong EFJ, Olano MM, Fong RE, Alfonso León JA, Achiong Alemañy M, Achiong Alemañy F. Intervención en hipertensos no controlados pertenecientes a la provincia de Matanzas en el año 2010. Rev Cub Hig Epidemiol [revista en internet]. 2011 [citado 22 de enero 2015]; 49(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000300006&lng=es.
9. Álvarez SR. Temas de Medicina General Integral. vol I Salud y Medicina. La Habana: Ecimed; 2008. p.166-208.
10. Apablaza CR. Parálisis cerebral. Un desafío para la salud comunitaria. Rev Cubana Enfermer [revista en internet]. 1998 [citado 22 de enero 2015]; 14(3): 196-208. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol14_3_98/enf10398.pdf.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.