

**Análisis de Situación de Salud de los Pacientes Hipertensos del Consultorio No. 8,
septiembre/2022 –octubre/2023**

Analysis of Health Problems Arterial Hypertension Office No 8, september/2022 –october/2023

Alaa Saadeh ¹ , Marisol Rodríguez Prieto ² .

1 Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo. La Habana. Cuba.

Recibido: 10/03/2025
Aceptado: 26/05/2025
Publicado: 29/05/2025

Palabras clave: Edad,
Hipertensión arterial;
Indicadores de salud;
Problema de salud; Raza; Sexo.

Keywords: Age; High blood
pressure; Health indicators;
Health problem; Race; Sex.

Citar como: Saadeh A,
Rodríguez Prieto M. Análisis
de Situación de Salud de los
Pacientes Hipertensos del
Consultorio No. 8,
septiembre/2022 –octubre/2023. UNIMED
[Internet]. 2025. [citado fecha
de acceso]; 7(1). Disponible
en:
<https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/416>

RESUMEN

Introducción: la hipertensión arterial es una enfermedad crónica que se caracteriza por el aumento de la presión sanguínea en las arterias. Esta condición puede ser causada por el sedentarismo, la obesidad, tabaquismo, etc.

Objetivos: describir la situación de salud de un grupo de hipertensos pertenecientes al consultorio médico N° 8 del Policlínico Universitario “19 de Abril” del municipio Plaza de la Revolución en el período de septiembre de 2022 a octubre de 2023.

Métodos: se realizó una investigación observacional descriptiva transversal donde se describió la situación de salud de un grupo de hipertensos del consultorio médico de la familia N°8, del Policlínico Universitario “19 de Abril”, municipio Plaza de la Revolución, La Habana, entre los meses de septiembre del 2022 y octubre del 2023, los datos se recopilaron en una tabla resumen creada en el programa Microsoft Excel y Word.

Resultados: el grupo estudiado es una población envejecida, para el problema principal (hipertensión arterial en mayores de 60 años) donde predominando el sexo femenino así como un alto porcentaje de pacientes que son sedentariostiene. El 50 % de la muestra tenía piel blanca.

Conclusiones: el grupo estudiado se caracterizó por presentar hipertension arterial en adultos mayores y a su vez por predominar en el sexo femenino.

ABSTRACT

Introduction: arterial hypertension is a chronic disease characterized by increased blood pressure in the arteries. This condition can be caused by a sedentary lifestyle, obesity, smoking, etc.

Objectives: to describe the health status of a group of hypertensive patients from

Medical Office No. 8 of the "19 de Abril" University Polyclinic in the Plaza de la Revolución municipality from September 2022 to October 2023.

Methods: a cross-sectional, descriptive, observational study was conducted to describe the health status of a group of hypertensive patients from Family Medical Office No. 8, of the "19 de Abril" University Polyclinic, Plaza de la Revolución municipality, Havana, between September 2022 and October 2023. Data were collected in a summary table created in Microsoft Excel and Word.

Results: the study group is an aging population, with a predominance of females and a high percentage of sedentary patients facing the main problem (high blood pressure in those over 60 years of age). Fifty percent of the sample had white skin.

Conclusions: the study group was characterized by higher blood pressure in older adults and a predominance of women.

INTRODUCCIÓN

La Atención Primaria de Salud (APS) cumple una función de vigilancia en la salud a partir del análisis integral y multisectorial de los mecanismos y procedimientos de identificación, análisis e interpretación de los eventos de salud. Una herramienta fundamental del trabajo en la APS es el Análisis de la Situación de Salud (ASIS), proceso multidisciplinario e intersectorial, útil como instrumento científico y metodológico para identificar, priorizar y solucionar problemas comunitarios.⁽¹⁾

Uno de los retos de la APS cubana consiste en identificar a todos los hipertensos y alcanzar el control adecuado para lograr valores normales de presión en la población en general, ya que la hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica que se caracteriza por el aumento de la presión sanguínea en las arterias, y a su vez es el principal factor del riesgo de enfermedades cardíacas y cerebrovasculares, un problema de salud en el mundo y en Cuba.⁽²⁾ Esta condición puede ser causada por diversos factores, como la edad, el sexo, la raza, el sedentarismo, la obesidad, el consumo excesivo de sal y alcohol, entre otros.⁽⁴⁾ En los últimos 5 años, en Cuba y en especial la

ciudad de La Habana ha experimentado un aumento de los casos de hipertensos, donde según estadísticas recientes, alrededor del 30% de la población padece esta enfermedad.^(2,3)

Es importante mencionar que la HTA no presenta síntomas evidentes en sus etapas iniciales⁽⁵⁾, esto hace que muchas personas desconozcan su condición y no reciban su tratamiento. Esto es una razón para la realización de chequeos médicos regulares y vigilar la presión arterial de manera periódica a partir de determinadas edades.⁽⁶⁾ Por otra parte, es fundamental garantizar el acceso a medicamentos y tratamientos adecuados para aquellos que ya padecen la enfermedad.⁽⁷⁾ Esto implica fortalecer los servicios de APS y brindar capacitación a todos los profesionales de la salud para que puedan diagnosticar, educar y tratar de manera efectiva la hipertensión arterial.⁽⁸⁻¹⁰⁾

Por tales motivos se trazó como objetivo del presente estudio describir la situación de salud de un grupo de hipertensos pertenecientes al consultorio médico de la familia (CMF) N° 8 del Policlínico Universitario “19 de Abril” del municipio Plaza de la Revolución en el período de septiembre de 2022 a octubre de 2023.

MÉTODO

Se realizó una investigación observacional descriptiva transversal donde se describió la situación de salud de un grupo de hipertensos del CMF N°8, del Policlínico Universitario “19 de Abril”, del municipio Plaza de la Revolución, La Habana, durante el período septiembre del 2022 y octubre del 2023.

El grupo estuvo constituido por 200 pacientes hipertensos del CMF N°8, del Policlínico Universitario “19 de Abril”, del municipio Plaza de la Revolución, La Habana, durante el período septiembre del 2022 y octubre del 2023. Se seleccionó según criterios de inclusión y exclusión una muestra de 184 individuos hipertensos. Se incluyeron hipertensos pertenecientes al consultorio N°8, del Policlínico Universitario “19 de Abril”, Plaza de la Revolución, pacientes que se encontraron en sus casas a la hora de realizar las entrevistas y la voluntariedad de participar en el estudio. Se excluyeron hipertensos que se encontraban fuera del país, fallecidos o que cambiaron de dirección.

Se estudiaron las variables edad (< 40, 40-44, 45-49, 50-54, 55-59, 60-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90 y más); sexo (Femenino, Masculino); estilo de vida (Fumador, Alcohólico, Sedentario, Obeso, Hipercolesterolemia); tratamiento indicado (Farmacológico, No Farmacológico) y color de piel (Blanca, Negra, Mestiza).

La recolección de la información fue obtenida de las historias clínicas individuales y el interrogatorio a partir de las entrevistas, además de revisiones bibliográficas en base de datos internacionales, sobre el tema de investigación.

Para el procesamiento y análisis de la información se confeccionó una tabla resumen en el programa Microsoft Excel. Fue procesada empleando como medidas de resumen las frecuencias absolutas y relativas. En la discusión fueron presentadas tablas con la información resumida y se realizó un análisis, así como comparación con otros autores.

Para las normas éticas, el estudio se realizó de acuerdo con lo establecido en la Declaración de Helsinki, modificación de Hong Kong⁽¹¹⁾ sobre las investigaciones en seres humanos. Fue aprobado por el Comité de Ética y Consejo Científico del departamento de Salud Pública en la facultad de ciencias médicas “Comandante Manuel Fajardo”.

RESULTADOS

En la **tabla 1** muestra la distribución del grupo estudiado según el grupo etario y sexo. Se observó que el grupo estudiado está constituido por 184 pacientes hipertensos, predominando el sexo femenino con un porcentaje del 60,8%. En cuanto a la edad, el grupo etario con mayor número de hipertensos es de 60-64 años, lo que representa el 17,4% del grupo estudiado.

Tabla 1. Estructura del grupo estudiado según grupo etario y sexo. Consultorio Médico de Familia No. 8, del Policlínico Universitario “19 de Abril” del municipio Plaza de la Revolución en el período de septiembre de 2022 a octubre de 2023.

Grupo etario	Femenino		Masculino		Total	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
< 40	1	0.5%	2	1.1%	3	1.6%
40-44	2	1.1%	3	1.6%	5	2.7%
45-49	1	0.5%	1	0.5%	2	1.1%
50-54	12	6.5%	4	2.2%	16	8.7%
55-59	14	7.6%	11	6%	25	13.6%
60-64	17	9.2%	15	8.2%	32	17.4%
65-69	14	7.7%	13	7.1%	27	14.7%
70-74	12	6.5%	8	4.3%	20	10.9%
75-79	20	10.9%	9	4.9%	29	15.7%
80-84	13	7.1%	2	1.1%	15	8.2%
85-89	5	2.7%	2	1.1%	7	3.8%
90 y más	1	0.5%	2	1.1%	3	1.6%
Total	112	60.8%	72	39.2%	184	100

Fuente: Encuestas.

Sobre el estilo de vida en la **tabla 2** se observó que existe un alto porcentaje de pacientes que son sedentarios representando el 81,5% con predominio en el sexo femenino con un 55,4%.

Tabla 2. Distribución del grupo estudiado según sexo y estilo de vida. Consultorio Médico de Familia No. 8, del Policlínico Universitario “19 de Abril” del municipio Plaza de la Revolución en el período de septiembre de 2022 a octubre de 2023.

Estilo de vida	Sexo					
	F	%	M	%	T	%
Fumador	14	7,7	19	10,3	33	17,9
Alcohólico	10	5,4	28	15,2	38	20,7
Sedentario	102	55,4	48	26,1	150	81,5
Obeso	3	1,6	0	0	3	1,6
Hipercolesterolemia	3	1,6	1	0,5	4	2,2

En la **tabla 3** relacionada con el tipo de tratamiento indicado se observó que el 98,9% de los pacientes tienen indicado tratamiento farmacológico para tratar la hipertensión arterial.

Tabla 3. Distribución del grupo según el tipo de Tratamiento indicado. Consultorio Médico de Familia No. 8, del Policlínico Universitario “19 de Abril” del municipio Plaza de la Revolución en el período de septiembre de 2022 a octubre de 2023.

Aspecto	Farmacológico		No Farmacológico		Total	
		%		%		%
No. Pacientes	182	98,9%	2	1,1%	184	100

En cuanto la distribución por color de piel en la **tabla 4** se observó que la mayoría de la población estudiada tiene piel blanca, lo que representa el 50% del grupo estudiado.

Tabla 4. Distribución del grupo estudiado según color de piel y sexo. Consultorio Médico de Familia No. 8, del Policlínico Universitario “19 de Abril” del municipio Plaza de la Revolución en el período de septiembre de 2022 a octubre de 2023.

Color de Piel	Femenino		Masculino		Total	
	FA	FR%	FA	FR%	FA	FR%
Blanca	58	31.5	34	18.5	92	50
Negra	38	20.7	24	13.1	62	33.8
Mestiza	16	8.6	14	7.6	30	16.2
Total	112	60.8	72	39.2	184	100

DISCUSIÓN

Existen factores modificables y no modificables asociados a la HTA, uno de los factores no modificables es el sexo, en nuestro estudio se encontró una mayor frecuencia de HTA en mujeres con un porcentaje de 60,8%, lo que no concuerda con reportes a nivel mundial. ⁽¹²⁾ Ya que según

teorías genéticas e inmunológicas la HTA es menos frecuente en el sexo femenino debido a que el estradiol endógeno en mujeres premenopáusicas posee un papel protector.⁽¹³⁾ Otro factor no modificable en el presente estudio fue la edad, donde la relación entre HTA y edad muestra una asociación positiva en ambos sexos, lo que concuerda con estudios previos, que plantean que el aumento de la presión arterial se hace evidenciable en la adolescencia persistiendo en la adultez, e incrementándose en la etapa adulta mayor.⁽¹⁴⁾

También el color de piel se encuentra dentro de los factores no modificables, según nuestro estudio la población más afectada fue la población con piel blanca, con un porcentaje del 50%, lo que no concuerda con otros estudios ya que según el estudio de García⁽¹⁵⁾, el color de la piel predominante en los pacientes fue el negro donde 45,21 % de los pacientes presentaban dicho color de piel.

Dentro de los factores modificables se encuentran el tabaquismo, alcoholismo, sedentarismo y obesidad. En nuestro estudio, los resultados alcanzados concuerdan a los reportados en Venezuela por López⁽¹⁶⁾, quien encontró en su investigación como principales factores de riesgo el sedentarismo y la ingestión de bebidas alcohólicas (60,7 % y 60 % respectivamente).

Las modificaciones en el estilo de vida (tratamiento no farmacológico), que incluyen la disminución de peso, el incremento de la actividad física, la disminución de la ingestión de sodio y de alcohol, pueden ser utilizadas como modalidad terapéutica adjunta o definitiva para la HTA. Constituyen la medida inicial en los hipertensos y es importante asociarlas al tratamiento farmacológico, algunos autores⁽¹⁷⁾ señalan que más del 50 % de los pacientes hipertensos no siguen adecuadamente un estilo de vida sano. Las directrices internacionales para atender al paciente hipertenso⁽¹⁸⁾ enfatizan en la necesidad del tratamiento no farmacológico, para facilitar la respuesta favorable a las drogas antihipertensivas.

El tratamiento farmacológico de la HTA ha demostrado su eficacia al reducir la morbilidad y la mortalidad en todos los grupos de pacientes, y ha logrado disminuir los episodios coronarios, la insuficiencia cardíaca, los accidentes cerebrovasculares, el deterioro de la función renal y de la progresión de la HTA.⁽¹⁹⁾ En nuestro estudio el 98,9 % de los hipertensos estaban bajo tratamiento medicamentoso, y de ellos el 26,3 % no cumplía con el tratamiento. Las causas del abandono del tratamiento han sido señaladas por algunos autores como un elemento a considerar en el descontrol de la HTA y dentro de los factores que la determinan se encuentran los efectos adversos

de los medicamentos, perfil psicológico del paciente y disponibilidad del medicamento.⁽²⁰⁾ De estos factores, estuvo presente en nuestra investigación el hecho de la falta de medicamentos en la farmacia.

CONCLUSIONES

En la muestra estudiada se obtuvo una alta prevalencia de hipertensión arterial en adultos mayores, donde predominó el sexo femenino y la raza blanca. En conjunto, los hallazgos obtenidos proporcionan una base sólida para el desarrollo de intervenciones de salud pública dirigidas a la prevención, el control y el manejo de la hipertensión arterial en el grupo estudiado así como a mejorar su estilo de vida.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses.

DECLARACIÓN DE FINANCIAMIENTO

Los autores declaran la no existencia de fuentes de financiación.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA:

Conceptualización: Alaa Saadeh, Marisol Rodriguez Prieto.

Curación de datos: Alaa Saadeh, Marisol Rodriguez Prieto.

Análisis formal: Alaa Saadeh, Marisol Rodriguez Prieto.

Investigación: Alaa Saadeh, Marisol Rodriguez Prieto.

Metodología: Alaa Saadeh, Marisol Rodriguez Prieto.

Supervisión: Alaa Saadeh, Marisol Rodriguez Prieto.

Validación: Alaa Saadeh, Marisol Rodriguez Prieto.

Visualización: Alaa Saadeh, Marisol Rodriguez Prieto.

Redacción-borrador original: Alaa Saadeh, Marisol Rodriguez Prieto.

Redacción-revisión y edición: Alaa Saadeh, Marisol Rodriguez Prieto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sierra Pérez D, Muñiz Roque AM, Gandul Salabarría L, Pérez Charbonier C, Barceló Montiel Z, Fernández Corona BG. Programa del Médico y Enfermera de la Familia. [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011. [citado 20 Mar 2022].
https://instituciones.sld.cu/pdvedado/files/2019/11/programa_med_enf_completo.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud. Marco de monitoreo y evaluación para programas de control de hipertensión [Internet]. Washington, D.C: OPS; 2018 [Internet]. [citado 20 Mar 2022]. Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34910/OPSNMH18001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2020 [Internet]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2021 [citado 17 Feb 2022]. Disponible en:
<https://files.sld.cu/bvscuba/files/2021/08/Anuario-Estadistico-Espa%b1ol-2020-Definitivo.pdf>
4. Bonet Gorbea M, Varona Pérez P. III Encuesta de factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades no transmisibles. Cuba 2010-2011 [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2015 [citado 22 Mar 2022]. Disponible en:
www.bvs.sld.cu/libros/encuesta_nacional_riesgo/encuesta_completo.pdf
5. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; c2025 [citado 30 Mar 2025]. Hipertensión. Key Facts. [aprox. 12 p.]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
6. Unger T, Borghi C, Charchar F, Khan NA, Poulter NR, Prabhakaran D, et al. 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. Hypertension [Internet]. 2020 [citado 30 Mar 2025];75: [aprox. 24 p.]. Disponible en:
<https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
7. Valdés González Y, Campbell NRC, Pons Barrera E, Calderón Martínez M, Pérez Carrera A, Morales Rigau JM, et al. Implementation of a community-based

- hypertension control program in Matanzas, Cuba. J Clin Hypertens [Internet]. 2020 [citado 30 Ene 2025]; 22(2): [aprox.8 p.]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8029874/pdf/JCH-22-142.pdf>
8. World Health Organization. [Internet]. Geneva: WHO; c 2020 [citado 30 Mar 2025]. Improving hypertension control in 3 million people: country experiences of programme development and implementation [aprox. 47 p.].Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/336019/9789240012714-eng.pdf?sequence=1>
9. Cuba.Ministerio de Salud Pública. Departamento para el control de las enfermedades no trasmisibles. Estrategia nacional para la prevención y el control de las enfermedades no trasmisibles y sus factores de riesgo. Cuba 2020-2025 [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2021 [citado 22 Ene 2022]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/libros/estrategia_nacional_enfermedades_trasmisibles/estrategia_enfermedades_trasmisibles.pdf
10. Whelton SP, McEvoy JW, Shaw L, Psaty BM, Lima JAC, Budoff M, et al. Association of Normal Systolic Blood Pressure Level With Cardiovascular Disease in the Absence of Risk Factors. JAMA Cardiol [Internet]. 2020 [citado 30 Mar 2025];5(9): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7287937/>
11. WMA - The World Medical Association. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Internet]. 2023 [citado 30 Mar 2025]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
12. Rutstein SO, Johnson K. The DHS Wealth Index. DHS Comparative Reports No. 6 [Internet]. Estados Unidos: DHS; 2020 [citado 30 Mar 2025]. Disponible en: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/CR6/CR6.pdf>
13. Visseren FLJ, Mach F, Smulders YM, Carballo D, Koskinas KC, Bäck M, et al. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular

- disease prevention in clinical practice. Eur Heart J [Internet]. 2021 [citado 30 Mar 2025];42(34): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://academic.oup.com/eurheartj/article/42/34/3227/6358713>
14. Zhang W, Zhang S, Deng Y, Wu S, Ren J, Sun G, et al. Trial of Intensive Blood-Pressure Control in Older Patients with Hypertension. N Engl J Med [Internet]. 2021 Sep [citado 23 Ene 2025];385(14): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2111437>
 15. 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 Médico24. Rev Ciencias Médicas. 2013 [citado 23 Ene 2025];17(4): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v17n4/rpr10413.pdf>
 16. López Nouel R, Hurtado D, López Gómez L, Acosta Martínez J, Chazzin G, Castillo E, y col. Una aproximación a conocer la prevalencia de hipertensión arterial, factores de riesgo cardiovascular y estilo de vida en Venezuela. Avances Cardiol. 2020[citado 23 Ene 2025];66(1):[aprox. 1 p.].Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-congresos-sec--el-congreso-de-las-enfermedades-car-5-sesion-epidemiologia-del-siglo-xxi-para-clinico-603-una-aproximacion-a-conocer-la-prevalenci-5413ESTO>
 17. Maldonado Cantillo G, Rodríguez Salvá A, Díaz Piñeira AM, Londoño Agudelo E, León Sánchez M. Comportamiento epidemiológico de la Hipertensión arterial en un Policlínico cubano. Horiz sanitario [Internet]. 2020 [citado 23 Ene 2025]; 19(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v19n1/2007-7459-hs-19-01-69.pdf>
 18. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; c2025 [citado 23 Ene 2025]. Más de 700 millones de personas con hipertensión sin tratar. Comunicado de prensa conjunto [aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension>

-
19. World Health Organization. Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [citado 23 Ene 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/344424/9789240033986-eng.pdf>
20. Álvarez Fernández C, Romero Saldaña M, Álvarez López C, Vaquero Abellán M. Incidencia de cardiopatía isquémica y accidente cerebrovascular en trabajadores de una administración local del sur de España a lo largo de diez años de seguimiento. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 12 Feb 2022];94(7): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v94/1135-5727-resp-94-e202001001.pdf>