Titulo: Factores de riesgo de pacientes hipertensos de CMF 18, año 2020-2022

Crespo Garrido Dunia1  
 Zamora Reyes Eulalia Yamilet2  
 Reyes Rodríguez Elsa3

Montoya Vázquez Aracelis 4

González de Sosa Jany5

1 MINSAP, Enfermería, Manzanillo, Cuba, dunia@infomed, sld.cu

2MINSAP, Docencia, Manzanillo, Cuba, jonyg@infomed.sld.cu

***Resumen:*** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal de los pacientes hipertensos dispensarizados en el consultorio18 de la ciudad Pesquera . Policlínico Universitario Docente No 3 de Manzanillo . El Universo a estudiar lo constituyeron los 327 pacientes dispensarizados del Consultorio que se encuentran en los grados l, II y III de la clasificación actual. La muestra fue de 200 pacientes que se obtuvo por el método simple aleatorio, de los pacientes que mantenían su tratamiento, como instrumento aplicamos una encuesta tipo entrevista estructurada y se realizó por el investigador a todos los pacientes seleccionados en el domicilio con un tiempo de 20 minutos como promedio. Los resultados fueron expresados en porcientos y recogidos en cuadros estadísticos, considerándose los aspectos éticos, llegándose a la conclusión de la población hipertensa estudiada, el sexo que predominó y el grupo de edades en años. El tipo de hipertensión más frecuente en su grado, la aceptación del tratamiento tanto farmacológico como no farmacológico y grupos farmacológicos más utilizados, así como los factores de riesgos. El objetivo de este estudio fue caracterizar los factores de riesgos que nos permitiera la elaboración de un programa educativo para modificar estos riesgos.

Palabras Clave : Hipertensión arterial, factor de riesgo, programa educativo

**Summary:** He/she was carried out a descriptive study of the patients' traverse court with hypertension diagnosed in the consultorio18 of the Fishing city. Educational Policlínico Not 3 of Tree. The Universe to study the the 327 patients constituted with hypertension of the Clinic that you/they are in the grades l, II and III of the current classification. The sample belonged to 200 patients that it was obtained by the random simple method, of the patients that maintained its treatment, like instrument we apply a survey type he/she interviews structured and he/she was carried out for the investigator to all the patients selected in the home with a time of 20 minutes like average. The results were expressed by percents and picked up in statistical squares, being considered the ethical aspects, being reached the population's studied hipertensa conclusion, the sex that prevailed and the group of ages in years. The type of more frequent hypertension in their grade, the acceptance of the treatment so much pharmacological as not pharmacological and more used pharmacological groups, as well as the factors of risks. The objective of this study was to characterize the factors of risks that it allowed us the elaboration of an educational program to modify these risks.

Words Key: Arterial hypertension, factor of risk, programs educational

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| I.INTRODUCCION |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

I.INTRODUCCION

La Hipertensión Arterial es una patología que en la actualidad afecta no solo a las personas adultas sino también a niños y adolescentes, como0 investigador planteo que una temprana identificación de los factores de riesgo, puede evitar complicaciones futuras en los pacientes que la padezcan.

La hipertensión Arterial (HTA) constituye uno de los problemas más importantes de la medicina contemporánea en los países desarrollados y en Cuba. Su control es la piedra angular sobre la que hay que actuar para disminuir, de forma significativa, la morbilidad por cardiopatía coronaria, enfermedades cerebro vascular y renal.(1-3)

El enfrentamiento a uno de los principales problemas de salud del mundo civilizado difiere de una nación a otra, y en los países con resultados limitados es necesario seleccionar y evaluar las opciones terapéuticas que sean capaces de proporcionar el máximo de beneficios sanitarios y sociales con un costo mínimo. (5 -7)

Está bien documentado que el control de la hipertensión arterial mediante el cambio en el estilo de vida y el tratamiento farmacológico, mejoran la función ventricular, previenen la insuficiencia coronaria congestiva y reducen la mortalidad cardiovascular. (8-10)

En Manzanillo se estima que mas del 30 porciento de la población padecfe hoy de hipertensión arterial. En el Consultorio Médico 18 de la Ciudad Pesquera del Policlínico # III de Manzanillo, se ha detectado que muchos pacientes hipertensos frecuentan la consulta médica para chequear su tensión, encontrándose que muchos presentan complicaciones que han afectado la integridad de los pacientes.En estos momentos en nuestro consultorio sobrepasa el 30 % constituyendo un problema de salud en el mismo. La alta prevalencia de los pacientes hipertensos motivo la realización de esta investigación en la que se evaluaron los factores de riesgos más predominantes en los pacientes estudiados.

**La justificación** del estudio está dada en la necesidad de conocer ei comportamiento de los factores de riesgo de los pacientes hipertensos, tratamiento y complicaciones así como los factores de riesgos. El estudio servirá para la confección futura de un programa que sirva de consulta y así poder realizar acciones de promoción y prevención de salud que nos ayude a mejorar estilos y calidad de vida de los pacientes hipertensos y asi lograr disminuir lka prevalencia de los mismos.

Dicha investigación le permite al equipo de salud diagnosticar, conocer e identificar el comportamiento de la Hipertensión Arterial que se manifiestan en los pacientes , para poder planificar acciones de salud que permitan controlar o modificar aquellos factores de riesgo que así lo permitan. De esta forma se benefician bidireccionalmente todos los participantes en el estudio, y quienes lo llevan a cabo (investigadores) nos trazamos como objetivos, caracterizar los pacientes según edad, sexo. y grado de hipertensión, determinar otras enfermedades crónicas no trasmisibles asociadas a la hipertensión arterial e identificar la presencia de algunos factores de riesgos asociados a la HTA

II.métodoS

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo de todos los pacientes que se encuentran dispensarizados como hipertensos en el Consultorio Médico18 de la Ciudad Pesquera del Policlínico Universitario Docente # 3 de Manzanillo, Granma, en el periodo de Mayo 2020 a Mayo 2022. El Universo estuvo dado por los 327 pacientes dispensarizados con Hipertensión del consultorio 18 de la Ciudad Pesquera. La muestra de200 pacientes se obtuvo por el método aleatorio simple.

**Criterios de inclusión.**

Se incluyeron aquellos pacientes mayores de 15 años que cumplen con los criterios de hipertensión conceptualizados y que durante el periodo de duración del estudio estuvieron presentes y de acuerdo en aportar los datos, que cumplían los requisitos para estar en los grados l, II y III de la clasificación actual.

**Criterios de exclusión.**

Se excluyeron los pacientes que se trasladaron del área durante el periodo investigativo, o no dieron su aprobación para formar parte del estudio.

**Criterio de salida**

Se tuvieron en cuenta los pacientes que fallecieron durante el estudio

Las variables que se estudiaron fueron Sexo, Edad, Estadio de Hipertensión, Enfermedades crónicas concomitantes a la hipertensión y factores de riesgo.

.

III:Resultados

En el estudio realizado con pacientes hipertensos como se muestra en la tabla 1, predomina el sexo masculino en un 58 %, con respecto al femenino que representa el 42 %. De los grupos de edades establecidos en el estudio se observa que predomina el de 60 y más con un 36 % en ambos sexos, seguido del grupo de 50 a 59 con un 27, 5 %. Con respecto a los otros grupos el porcentaje es bajo.

**Tabla 1: Caracterización de pacientes según edad y sexo del CMF # 18 del policlínico 3 “René Vallejo Ortiz”,** Mayo 2020- mayo 2022**.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EDAD**  **Años** | **FEMENINO** | | **MASCULINO** | | **TOTAL** | |
| # | **%** | **#** | **%** | **#** | **%** |
| 15 – 19 | 0 | 0 | 1 | 0.5 | 1 | 0,5 |
| 20 – 29 | 7 | 3.5 | 13 | 6.5 | 20 | 10 |
| 30 – 39 | 12 | 6 | 15 | 7.5 | 27 | 13.5 |
| 40 – 49 | 10 | 5 | 15 | 7.5 | 25 | 12.5 |
| 50 – 59 | 25 | 12,5 | 30 | 15 | 55 | 27.5 |
| 60 y más | 30 | 15 | 42 | 21 | 72 | 36 |
| Total | 84 | 42 | 116 | 58 | 200 | 100 |

Fuente: Encuesta

**Tabla 2: Distribución de pacientes según estadio de la hipertensión del CMF # 18 del policlínico 3 “René Vallejo Ortiz”,** Mayo 2020- mayo 2022.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Estadio de HTA** | **Hipertensos** | |
| **No** | **%** |
| Grado l | 95 | 47.5 |
| Grado ll | 70 | 35 |
| Grado III | 35 | 17.5 |
| Total | 200 | 100 |

**.**

Fuente: Historia Clínica Individual

Analizando las condiciones medicas coexistentes podemos observar que entre las patologías que mas afectaron a los pacientes hipertensos fueron la Cardiopatía isquémica con 20 **%.** La Obesidad y Diabetes Mellitus con 10 **%** cada una y la Insuficiencia vascular periférica y Osteoartrosis con 7.5

**Tabla 3 Identificación de la población hipertensa según enfermedades coexistentes del CMF # 18 del policlínico 3 “René Vallejo Ortiz”, Mayo 2020- mayo 2022.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Condiciones médicas coexistentes.** | **#** | **%** |
| Obesidad | 20 | 10 |
| Cardiopatía isquémica | 40 | 20 |
| Diabetes Mellitus | 20 | 10 |
| Osteoartrosis | 15 | 7.5 |
| Hiperlipidemia | 5 | 2.5 |
| Insuficiencia vascular periférica | 15 | 7.5 |
| Úlcera gástrica | 5 | 2.5 |
| Insuficiencia | 5 | 2.5 |
| Accidente Vascular Encefalico | 10 | 5 |

Fuente: Encuesta e historia clínica

Analizando los factores de riesgos de estos pacientes podemos determinar que existe una igualdad entre el estrés y la obesidad con un 50 % cada uno seguido del sedenterarismo con un 75 % y los malos hábitos dietéticos con un 40 %.

**Tabla 4: Identificación de la población hipertensa factores riesgo del CMF # 18 del policlínico 3 “René Vallejo Ortiz”, Mayo 2020- mayo 2022.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Factores de Riesgos | No | % |
| Estrés | 80 | 40 |
| Hábito de fumar | 31 | 15.5 |
| Sedentarismo | 75 | 35 |
| Obesidad | 150 | 75 |
| Ingestión de bebidas alcohólicas | 10 | 5 |
| Malos hábitos dietéticos | 13 | 6.5 |
| Adherencia terapéutica | 73 | 36.5 |
| Antecedentes familiares | 73 | 36.5 |

IV.CONCLUSIONeS

1. De los pacientes hipertensos predominó el sexo masculino y el grupo de edad de 60años y más.
2. Existe un predominio de los pacientes hipertensos grado I.
3. Entre los factores de riesgos asociados a la hipertensión arterial tenemos la obesidad, el estrés, el sedentarismo y los malos hábitos dietéticos.
4. Entre las enfermedades crónicas no trasmisibles asociadas a la hipertensión arterial predominan la obesidad , la Diabetes Mellitus., la insuficiencia vascular periférica y la osteoartrosis

**Referencias Bibliográficas.**

1. Sellen Crombet J. Hipertensión arterial. Diagnóstico, tratamiento. La Habana: Félix Varela , 2002. p. 11-12-75.
2. Matarana Pénate M. Medicina interna. Diagnóstico y tratamiento. La Habana: Ciencias Médicas; 2005. p. 67-8.
3. Martell CN. Riesgo cardiovascular absoluto en hipertensos y evolución con el tratamiento antihipertensivo. Hipertensión 2001; 18 (2): 63 –65
4. Weber MA. Rationalizing the treatment of hypertension. Am J Hypertens. 2001; 14(6): 3-7.
5. Colin Layn. New Appoaches to screening for vascular and cardiac risk. Am J Hypertens 2001; 14(6): 218 – 20
6. Hartley TR. Hypertension risk status and effect of caffeine on blood pressure. Hipertension 2000; 36: 137
7. Jiménez Almaguer D. Incidencia de la HTA y algunos factores de riesgo en una población adulta de 3 CMF, 2002[Tesis]. Granma: Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley; 2002.
8. Carbonell Vargas O. Comportamiento de la HTA en el Consejo Popular # 1, 2002[Tesis]. Granma: Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley ; 2002
9. Kaplan NM. Management of hypertensive patients with múltiple cardiovascular risk factors.Am J Hypertens 2001; 14 (6): 221 – 24
10. Stielfel P, Montilla C, Farcia M. Prevalencia de dislipidemia y de sus distintos fenotipos en la hipertensión arterial esencial de comienzo reciente. Med Clin. 2000; 115(2): 52 –56
11. Ramos Pérez L. Actualización terapéutica en hipertensión arterial. Comandante Manuel Fajardo Rivero. Ciudad de la Habana.