



*Aseorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATII20618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

Año: VIII

Número: Edición Especial.

Artículo no.:59

Período: Junio, 2021.

TÍTULO: Hipertensión arterial e incidencia de los factores de riesgo en adultos mayores.

AUTORES:

1. Máster. Nairovys Gómez Martínez.
2. Esp. Elisabeth Germania Vilema Vizuete.
3. Est. Leonardo Edwin Guevara Zuñiga.

RESUMEN: La hipertensión arterial en el adulto mayor va en incremento por varios factores relacionados con su estilo de vida. Se realiza un estudio diagnóstico comparado sobre factores de riesgo para el mayor y menor índice de hipertensión arterial en adultos mayores en los barrios Avelino Pamba y Norte. El estudio fue no experimental con desarrollo de diagnóstico transversal, descriptivo, y explicativo. La muestra estudiada estuvo constituida por 20 pacientes mayores de 60 años, donde en el mayor porcentaje de hipertensos lo representó el sexo femenino (60%). Los principales factores de riesgo asociados que se encontraron en los pacientes fueron alimentación inadecuada 45%, herencia familiar 25%, sedentarismo 20%, consumo de alcohol 5% y consumo de tabaco 5%.

PALABRAS CLAVES: hipertensión arterial, factores de riesgo, adultos mayores.

TITLE: Arterial hypertension and incidence of risk factors in older adults.

AUTHORS:

1. Master. Nairovys Gómez Martínez.
2. Spec. Elisabeth Germania Vilema Vizuete.
3. Stud. Leonardo Edwin Guevara Zuñiga.

ABSTRACT: High blood pressure in the elderly is increasing due to various factors related to their lifestyle. A comparative diagnostic study is carried out on risk factors for the highest and lowest rates of arterial hypertension in older adults in the Avelino Pamba and Norte neighborhoods. The study was non-experimental with a cross-sectional, descriptive, and explanatory diagnosis. The studied sample consisted of 20 patients over 60 years of age, where the highest percentage of hypertensive patients was represented by the female sex (60%). The main associated risk factors found in the patients were inadequate diet 45%, family inheritance 25%, sedentary lifestyle 20%, alcohol consumption 5% and tobacco consumption 5%.

KEY WORDS: arterial hypertension, risk factors, older adults.

INTRODUCCIÓN.

En Ecuador, se impulsó el programa Buen Vivir de las Personas, como objetivo principal de la salud, al tratar de disminuir los factores de riesgo para la hipertensión arterial, y por ende, de los adultos mayores, y promover que a través de la cultura se identifiquen las formas adecuadas de llevar una vida saludable para conseguir el bienestar individual y colectivo de todas las personas, sin discriminación (De la Rosa & Acosta, 2017).

Una investigación realizada en Ecuador por la OPS y la OMS en el año 2014 se obtuvo como resultado que más de un tercio de la población mayor de 10 años (3 187 665) es prehipertensa y 717 529 personas de 10 a 59 años padece de hipertensión arterial.

En el año 2011, hubo 4 381 muertes por enfermedades hipertensivas con una tasa de 28,70 por cada cien mil personas (De la Rosa & Acosta, 2017).

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 %. 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 (Navarro, Navarro, & Melchor, 2020).

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 (Salazar, Rotta, & Otinniano, 2016, pág. 3)

Los adultos mayores por sus situaciones presentan inconvenientes de forma biológicas y sociales se consideran vulnerables, por su entorno, su estilo de vida, en situaciones de riesgo por ejemplo económicos, del entorno, familiar, comunitario, y de acceso a los servicios de salud (Guerrero & Yépez, 2015, pág. 4).

Las enfermedades crónicas no transmisibles son consideradas las principales causas de morbimortalidad entre adultos mayores en los países desarrollados y en vías de desarrollo. La hipertensión arterial (HTA) es la afección que más afecta la salud de los adultos mayores constituyendo una enfermedad y además un factor de riesgo para que aparezcan las patologías como cardiovasculares, cerebrovasculares y la insuficiencia renal. Además, puede producir afectaciones vasculares periféricas y de la retina (Legrá, Ortega, Rodríguez, Cantillo, & Borroto, 2017).

La hipertensión arterial en las primeras etapas es casi invisible, ya que no produce síntomas, y en ocasiones, muchos casos no se diagnostican. Los adultos mayores que son diagnosticados a veces no tienen acceso al tratamiento, y por ende, no se pueden controlar con eficacia la atención de la enfermedad en el largo plazo (Ari, Chambi, & Limachi, 2015).

La prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles como es la hipertensión arterial, y sus factores de riesgo comprende el primer paso para el control y prevención de estas enfermedades, lo que nos indica que es de especial importancia los adultos mayores ya que presentan mayor riesgo. Esto guiaría las acciones terapéuticas y preventivas hacia las personas que más lo necesitan (Soca, y otros, 2017, pág. 7).

Uno de los inconvenientes es la desigualdad entre regiones del país y esto se observa dentro de los cantones y zonas rurales, lo cual hace difícil solucionar los problemas asociados a la vulnerabilidad de los adultos mayores, dado por la falta de conocimiento sobre la situación de ésta población cuando presenta problemas de salud y vive en ambiente de pobreza, que se convierten en factores de riesgo para futuras consecuencias de salud (Guerrero & Yépez, 2015, pág. 4).

El más adecuado tratamiento y control de la hipertensión arterial se puede disminuir de forma favorable sobre la mortalidad cardiovascular y de otras patologías, por lo que se deben establecer objetivos en cuestión de salud para disminuir el impacto de estos problemas de salud en la población (Ortiz, y otros, 2017, pág. 8).

El objetivo general de la investigación es Realizar un estudio diagnóstico comparado sobre factores de riesgo para el mayor y menor índice de hipertensión arterial en adultos mayores en los barrios Avelino Pamba y Norte. La línea de Investigación se corresponde con la Gestión de salud y prevención de enfermedades.

DESARROLLO.

Material y método.

La actual investigación se consideró de una modalidad cuantitativa, no experimental a la población de los barrios Avelino Pamba y Norte, ya que ayudará a comprender la importancia de un diagnóstico comparado entre los dos barrios y definir proyecciones para la atención de enfermería en ambos contextos; además, los procedimientos empíricos se aplicaron para obtener información y se ejecutaron en un solo lapso de tiempo a lo largo de la investigación.

Fue una investigación descriptiva por estimar la ocurrencia actual de la hipertensión arterial (HTA) en la población estudiada. En cuanto a sus alcances, se considera una investigación explicativa por el abordaje del estudio del problema de salud puesto en consideración. En cuanto a los métodos de los niveles teórico y empírico del conocimiento, se emplean, fundamentalmente, los métodos teóricos como analítico-sintéticos e inductivo–deductivo, y los métodos empíricos de observación científica y el análisis documental.

La población y muestra fueron coincidentes y estuvo conformada por 20 adultos mayores a partir de 60 años. La información obtenida fue procesada en una base de datos en Excel, y mediante la estadística descriptiva se logró mostrar los resultados en tablas de contingencias que permitieron el análisis y discusión de las variables de estudios tales como: edad, sexo, alimentación, herencia familiar, sedentarismo, consumo de alcohol, y consumo de tabaco.

Resultados.

En la tabla 1 se describe la distribución de los sujetos; esto en base al género de los adultos mayores que presentan hipertensión arterial en los dos barrios Avelino Pamba y Norte, objetos de atención de esta investigación.

Tabla 1. Distribución en base al género de los adultos mayores que presentan hipertensión arterial en los dos barrios anteriormente mencionados.

Género	Barrio Avelino Pamba		Barrio Norte		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
Femenino	10	50	2	10	12	60
Masculino	6	30	2	10	8	40
Total	16	80	4	20	20	100

La Tabla 1 muestra que hay un predominio del género femenino en el Barrio Avelino Pamba con un 50% en relación al masculino en 30%, mientras que en el Barrio Norte hay una igualdad de género con el 10%; en forma general, el género femenino es el que predomina con el 60 % en comparación del masculino con el 40%.

Tabla 2. Distribución según la edad de los adultos mayores de los dos barrios anteriormente mencionados.

Edad	Barrio Avelino Pamba		Barrio Norte		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
60-70	4	20	0	0	4	20
71-80	3	15	1	5	4	20
81-90	6	30	2	10	8	40
> 90	3	15	1	5	4	20
Total	16	80	4	20	20	100

De la población en estudio en la Tabla 2, la edad de mayor representación fue de 81 a 90 años con el 40% de los casos, seguido de personas entre 60 a 70 años con el 20%, igual porcentaje en las demás edades; eso quiere decir, que la población con hipertensión arterial (HTA) es la afección que más afecta la salud de los adultos mayores, siendo además un factor de riesgo para que aparezcan las patologías como cardiovasculares, cerebrovasculares y la insuficiencia renal, entre otros.

Tabla 3. Distribución según el tiempo de padecimiento de hipertensión arterial a los adultos mayores de los dos barrios anteriormente mencionados.

Tiempo de Padecimiento de la Hipertensión Arterial.						
	Barrio Avelino Pamba		Barrio Norte			
Años	Frecuencia	%	frecuencia	%	total	%
10-15	2	10	0	0	2	10
16-20	6	30	3	15	9	45
21-25	6	30	1	5	7	35
>26	2	10	0	0	2	10
Total	16	80	4	20	20	100

De la población en estudio en la Tabla3, los años de mayor representación del tiempo de padecimiento de hipertensión arterial (HTA) en los adultos mayores está comprendido entre 16 a 20 años atrás con un 45% de la población, con menor porcentaje entre 21 a 25 años con un 35%, y por último, entre 10 a 15 y >26 años con una igualdad de 10% de la población; por ende, se demuestra que han padecido ya varios años con esta enfermedad, por lo que deben mantener un buen estilo de vida, y ante todo, mantener periódicamente un control de salud en el centro de salud más cercano.

Tabla 4. Factores de riesgo de presentación de Hipertensión Arterial a los adultos mayores de los dos barrios antes mencionados.

Factores de riesgo	Barrio Avelino Pamba		Barrio Norte		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
Herencia familiar	5	25	0	0	5	25
Alimentación inadecuada	7	35	2	10	9	45
Sedentarismo	4	20	0	0	4	20
Consumo de tabaco	0	0	1	5	1	5
Consumo de alcohol	0	0	1	5	1	5
Total	16	80	4	20	20	100

En la Tabla 4 se evidenció que el factor de riesgo que sobresale en el Barrio Avelino Pamba es de la alimentación inadecuada con un 35%, seguido de la herencia familiar con el 25%, y en menor proporción el sedentarismo con el 20%. Por el lado del Barrio Norte, se evidenció una semejanza con el factor de riesgo con el anterior barrio que es la alimentación inadecuada, pero en menor proporción con el 10% seguido de consumo de tabaco y alcohol con el 5%, pero al final se concuerda que en los dos Barrios la alimentación inadecuada con el 45% es lo que más prevalece, seguido de la herencia familiar con el 25%, en menor proporción el sedentarismo con el 20%, y con una igualdad en el consumo de tabaco y alcohol con el 5%.

Discusión.

Hoy en día, todavía no se conocen los motivos exactos que provocan la hipertensión arterial (HTA), sí se han manifestado una serie de factores de riesgo que están presentes en la mayoría de las personas que la padecen, y están relacionados con la herencia genética, el sexo, la edad y la raza; además, la (HTA) es un factor de riesgo para la presencia de enfermedades vasculares, cardíacas y renales, por el cual esta afección va en aumento por el estilo de vida que llevan.

La identificación de estas enfermedades y sus factores de riesgo en adultos mayores permitiría en el futuro determinar la morbilidad y mortalidad; además de calcular los recursos materiales y humanos necesarios para hacer frente a estos desafíos y aplicar estrategias bien diseñadas de intervención, prevención y promoción de salud, lo que a largo plazo reduciría sus efectos negativos sobre los indicadores de salud poblacional (Soca, y otros, 2017).

Las enfermedades crónicas como la hipertensión arterial sistémica (HTA), comúnmente está asociada con factores de riesgo y otras enfermedades. La HTA es una condición clínica multifactorial caracterizada por niveles elevados de la presión arterial (mayor de 140/90 mmHg) (Tavares, y otros, 2015).

La alimentación inadecuada fue el factor de riesgo de más prevalencia en el grupo estudiado, que puede responder a los malos hábitos referente a los alimentos con alto contenido de grasa, y eso coincide en la población cubana que forman parte de la fisiopatología en el desarrollo de esta enfermedad; estos resultados confirman los malos estilos de vida a lo que han estado sometido estos pacientes y coinciden con la investigación de García Parodi Mayda Magdalena y colaboradores que encontraron resultados similares (Popa, Gonzalez, & Castellano, 2015, pág. 10).

En los años noventa del siglo pasado, la American Heart Association reconoció el sedentarismo como un factor de riesgo independiente de la cardiopatía isquémica. El estilo de vida sedentario, aunque relativamente moderno, tiene una importancia de tal magnitud en la salud que la OMS estima que es la cuarta causa de mortalidad en el mundo, e influye de una manera importante en la carga mundial de morbilidad (Crespo-Salgado, Delgado-Martín, Blanco-Iglesias, & Aldecoa-Landesá, 2015).

Los profesionales de la salud, y en especial de Enfermería, se basan en la obtención de la información a través de los diferentes instrumentos como la interacción con las personas realizando encuestas, entrevistas, y la observación, viéndose así mediada por ciertos procesos comunicativos en los que existe una reciprocidad entre ambos grupos de personas. Los resultados encontrados en la presente investigación evidenciaron que el factor de riesgo que más presentan ese grupo de edad es la alimentación inadecuada.

El hábito de fumar es un importante factor de riesgo de (HTA) que coincide con el estudio de Holguín ECNT como la CI y el cáncer, por la gran cantidad de sustancias carcinógenas y protrombóticas que contiene el humo del tabaco. En esta investigación, el tabaquismo constituyó un factor de riesgo en adultos mayores, por lo que se deben incrementar las medidas de prevención en este grupo de personas (Soca, y otros, 2017).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó en la asamblea mundial de la salud del año 2008 el plan de acción para la estrategia global para la prevención y control de enfermedades no transmisibles; lo anterior con el objetivo de enfrentar el rápido crecimiento de la carga de las enfermedades no transmisibles y su impacto en la pobreza y el desarrollo económico de los países de bajos y medianos ingresos (Curcuy & Urteaga, 2018).

Se determina con lo anterior, que la mayor parte de los adultos mayores evaluados correspondieron al género femenino en el barrio Avelino Pamba, y el factor de riesgo que más se determinó es la alimentación inadecuada.

CONCLUSIONES.

Se concluyó que la alimentación inadecuada es el mayor factor de riesgo en ambos barrios mencionados anteriormente, a pesar de que también influye la herencia familiar, pero ante todo se debe dar un seguimiento adecuado a esta población para evitar que se aumenten los casos.

Se logró evidenciar que la hipertensión arterial sobre todo se presenta en personas del género femenino, de edades superiores a los 60 años, pero con mayor incidencia en personas mayores a los 70 años de edad; además, se evidenció que uno de los factores que influye en las complicaciones de la HTA es que los adultos mayores viven con sus familias, por lo que se presume que es por estilo de vida que llevan. Se observó, por otro lado, que los factores de riesgo con más prevalencia que influyen en el desarrollo de la hipertensión arterial en personas mayores de 60 años de edad es la alimentación inadecuada considerando que este tipo de hábitos no son favorables en la salud de la persona.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Ari, L. Z., Chambi, W. M., & Limachi, R. E. (2015). Hipertensión arterial y estilo de vida en adultos mayores de la Micro Red de Salud Revolución San Román, Juliaca. *Revista de Investigación Universitaria*, 4(1): 35-41.

2. Crespo-Salgado, J. J., Delgado-Martín, J. L., Blanco-Iglesias, O., & Aldecoa-Landesá, S. (2015). Guía básica de detección del sedentarismo y recomendaciones de actividad física en atención primaria. *Atención primaria*, 47(3), 175-183.
3. Curcuy, E. E., & Urteaga Mamani, N. A. T. (2018). *Relación de sedentarismo, sobrepeso/obesidad, diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial, localidad Coroico, primer trimestre año 2016* (Doctoral dissertation). Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia.
4. De la Rosa, J. M., & Acosta Silva, M. (2017). Posibles factores de riesgo cardiovasculares en pacientes con hipertensión arterial en tres barrios de Esmeraldas, Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 21(3), 361-369.
5. Guerrero, N., & Yépez-Ch, M. C. (2015). Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. *Universidad y Salud*, 17(1), 121-131.
6. Legrá, R. J. D., Ortega, Y. M., Rodríguez, D. D., Cantillo, R. E. N., & Borroto, Y. J. P. (2017). Caracterización clínico-epidemiológica de pterigium. *Revista de Información Científica*, 96(3), 355-362.
7. Navarro, A. A., Navarro, J. C., & Melchor, S. (2020). Frecuencia de hipertensión arterial en personas adultas del Barrio México, Puyo Ecuador. *Cubana de Reumatología*, 22(2). 1-11.
8. Ortiz, R., Torres, M., Cordero, S. P., Lara, V. A., Torres, M. S., Procel, X. V., ... & Bermúdez, V. (2017). Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en la población rural de Quingeo Ecuador. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 12(3), 95-103.
9. Popa, M. C., González, M. M., & Castellano, E. M. (2015). Caracterización de hipertensión arterial en adultos. *Multimed*, 19(4). 19-30
10. Salazar Cáceres, P. M., Rotta Rotta, A., & Otiniano Costa, F. (2016). Hipertensión en el adulto mayor. *Revista Médica Herediana*, 27(1), 60-66.

11. Soca, P. E. M., Teruel, Y. S., Soler, A. L. M., Columbié, Y. L., Graña, T. R., & González, M. P. (2017). Prevalence of chronic non communicable diseases and risk factors in older adults in Holguín. *Revista de Enfermedades no Transmisibles Finlay*, 7(3), 155-167.
12. Tavares, D. M., Barreto, G. O., Días, F. A., Pegorari, M. S., Martins, N. P., & Ferreira, P. C. (2015). Diferencias en los indicadores de calidad de vida del adulto mayor con hipertensión arterial que vive en el área urbana y rural de Minas Gerais, Brasil. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 32, 58-65.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Arroyo-Sánchez, A., Leiva-Goicochea, J., & Aguirre-Mejía, R. (2016). Características clínicas, epidemiológicas y evolución de la neumonía nosocomial severa en la unidad de cuidados intensivos. *Horizonte Médico (Lima)*, 16(1), 6-13.
2. Del Castillo, J. G., Martín-Sánchez, F. J., Llinares, P., Menéndez, R., Mujal, A., Navas, E., & Barberán, J. (2014). Guía de consenso para el abordaje de la neumonía adquirida en la comunidad en el paciente anciano. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 49(6), 279-291.
3. Escobar-Rojas, A., Castillo-Pedroza, J., Cruz-Hervert, P., & Báez-Saldaña, R. (2015). Tendencias de morbilidad y mortalidad por neumonía en adultos mexicanos (1984-2010). *Neumología y cirugía de tórax*, 74(1), 4-12.
4. Hernández, Y. Y. A., Valdés, M. A. S., & López, G. C. (2015). Neumonía adquirida en la comunidad: aspectos clínicos y valoración del riesgo en ancianos hospitalizados. *Revista cubana de salud pública*, 41(3), 413-426.
5. Julián-Jiménez, A., Valero, I. A., López, A. B., Martín, L. M. C., Rodríguez, O. F., Díaz, R. R., ... & González, F. J. C. (2018). Recomendaciones para la atención del paciente con neumonía

adquirida en la comunidad en los Servicios de Urgencias. *Revista Española de Quimioterapia*, 31(2), 186.

6. Morales, A., Rosas, G. M., Yarce, E., Paredes, Y. V., Rosero, M., & Hidalgo, A. (2016). Condiciones médicas prevalentes en adultos mayores de 60 años. *Acta médica colombiana*, 41(1), 21-28.
7. Portilla, K. A. F., Moreira, J. S. R., & Piñac, D. J. N. (2017). Perfil epidemiológico de neumonía en pacientes pediátricos. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 1(4), 312-338.
8. Saldías, P. F., & Díaz, P. O. (2014). Evaluación y manejo de la neumonía del adulto adquirida en la comunidad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(3), 553-564.
9. Serra Valdés, M., Aleaga Hernández, Y., Cordero López, G., Viera García, M., Aboy Capote, L., & Serra Ruiz, M. (2016). Adulto mayor: propuesta de abordaje de la neumonía adquirida en la comunidad. *Medisur*, 14(2), 104-113.

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **Nairovys Gómez Martínez.** Máster en Urgencias Médicas. Docente de la carrera de Enfermería. Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: ua.nairovysgomez@uniandes.edu.ec
2. **Elisabeth Germania Vilema Vizuete.** Especialista en Atención Primaria de la Salud. Directora de la Carrera de Enfermería. Universidad Regional Autónoma de Los Andes. E-mail: ua.elisathvilema@uniandes.edu.ec
3. **Leonardo Edwin Guevara Zuñiga.** Estudiante de la carrera de Enfermería. Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: leito2013@gmail.com

RECIBIDO: 2 de mayo del 2021.

APROBADO: 11 de mayo del 2021.