



## Caracterización de adultos mayores hipertensos pertenecientes a un Consultorio Médico de Matanzas, 2020

### Characterization of hypertensive older adults belonging to a Matanzas Medical Office, 2020

Yonathan Estrada Rodríguez<sup>1</sup>  , Shania Naranjo Lima<sup>1</sup> , Frank Reydel Suárez Fariñas<sup>1</sup> , Yuniel Rosales Alcántara<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas “Dr. Juan Guiteras Gener”, Matanzas, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, Hospital Provincial Clínico-Quirúrgico-Docente “Cmte. Faustino Pérez Hernández”, Matanzas, Cuba.

**Citar como:** Estrada Rodríguez Y, Naranjo Lima S, Suárez Fariñas FR, Rosales Alcántara Y. Caracterización de adultos mayores hipertensos pertenecientes a un Consultorio Médico de Matanzas, 2020. Rev Colum Med [Internet]. 2023 [citado: Fecha de acceso];2(3):e136. Disponible en: <http://www.revcolumnamedica.sld.cu/index.php/columnamedica/article/view/136>

#### RESUMEN

**Introducción:** la hipertensión arterial fundamentalmente la sistólica aislada constituye el patrón predominante en el adulto mayor y es la causa más frecuente de consulta ambulatoria. Es evidente el incremento del índice de adultos mayores con hipertensión arterial en las últimas décadas, lo que representa una cavilación a nivel mundial.

**Objetivo:** caracterizar a los adultos mayores hipertensos del Consultorio Médico Familiar 46 del Policlínico Samuel Fernández del municipio Matanzas en 2020.

**Métodos:** se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal durante el año 2020. El universo estuvo constituido por 152 adultos mayores hipertensos, el cual se estudió en su totalidad. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, enfermedades asociadas a hipertensión arterial, factores de riesgos, color de la piel. Se utilizaron los estadígrafos descriptivos frecuencias absolutas y relativas.

**Resultados:** se evidenció predominio de adultos mayores femeninos con 86 pacientes (56,57 %), el grupo etario entre los 60-70 años fue el más afectado lo que representa el 57,89 %, como comorbilidad más frecuente la cardiopatía isquémica con 89 pacientes (58,54 %), el 90,13 % de los encuestados presentaron un estilo de vida sedentario y el color de piel predominante fue el negro lo que representa un 35,52 %.

**Conclusiones:** los resultados obtenidos en este estudio mostraron que en esta área de salud existe mayor predominio de adultos mayores femeninos y negros que superan los 61 años de edad, se evidenció como comorbilidad más frecuente la cardiopatía isquémica la cual puede estar asociada a otros factores de riesgo como el sedentarismo.

**Palabras Clave:** Adulto Mayor; Enfermedades Cardiovasculares; Factores de Riesgo; Presión Arterial.

#### ABSTRACT

**Introduction:** arterial hypertension, mainly isolated systolic hypertension, constitutes the predominant pattern in older adults and is the most frequent cause of outpatient consultation. The increase in the rate of older adults with high blood pressure in recent decades is evident, which represents a worldwide concern.

**Objective:** to characterize hypertensive older adults from the Family Medical Office 46 of the Samuel Fernández Polyclinic in the municipality of Matanzas in 2020.

**Methods:** an observational, descriptive and cross-sectional study was carried out during the year 2020. The universe consisted of 152 hypertensive older adults, which was studied in its entirety. The variables analyzed were: age, sex, diseases associated with high blood pressure, risk factors, skin color. Descriptive statistics, absolute and relative frequencies, were used.

**Results:** a predominance of older female adults was evident in 86 patients (56,57 %), the age group between 60-70 years was the most affected, representing the 57,89 %, the most frequent comorbidity was ischemic heart disease with 89 patients (58,54 %). 90,13 % of those surveyed had a sedentary lifestyle and the predominant skin color was black, which represents 35,52 %.

**Conclusions:** the results obtained in this study showed that in this health area there is a greater predominance of female and black older adults over 61 years of age, ischemic heart disease was evident as the most frequent comorbidity, which may be associated with other health factors risk such as sedentary lifestyle.

**Keyword:** older adult; cardiovascular diseases; risk factor's; blood pressure



## INTRODUCCIÓN

La historia de la hipertensión arterial (HTA) se remonta a datos antiguos de 2600 años a. C. en los que se comunica el empleo de la venodisección, la acupuntura y el sangrado inducido por sanguijuelas para el tratamiento de esta entidad. Con el arribo del esfigmomanómetro de mercurio a inicios del siglo XX, surge la definición cuantitativa moderna de hipertensión arterial.<sup>1</sup> Ya para mediados del siglo, el control de la presión arterial por el esfigmomanómetro se volvió parte del examen físico habitual en clínicas y hospitales lo que permitió el progreso en la indagación científica para estatuir las cifras y tratamiento de la tensión arterial, lo que favorecería la simplificación de la mortalidad y morbilidad por riesgo cardiovascular.<sup>2</sup>

En la actualidad la hipertensión arterial afecta a un sin número de habitantes en todo el planeta, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que uno de cada tres individuos adultos sufre HTA. Se le define como el aumento en el binomio que representa la presión arterial sistólica (PAS) y la presión arterial diastólica (PAD), con cifras superiores a los  $\geq 140$  mmHg y  $\geq 90$  mmHg respectivamente. Constituye el factor de riesgo más significativo que puede provocar enfermedades cardiovasculares. Se valora que en el planeta existen más de 1200 millones de personas de 30 a 79 años con HTA y la gran mayoría de estas suelen vivir en países de ingresos salariales bajos y medianos.<sup>3,4</sup>

La HTA en el adulto mayor constituye la causa más frecuente de consulta ambulatoria. En este grupo etario, el mecanismo por el cual la presión sistólica se incrementa está determinado por la rigidez de las arterias de conducción, fundamentalmente la aorta. Por tal razón, el patrón predominante en el adulto mayor es la hipertensión sistólica aislada (PAS > 140 mmHg con PAD igual o menor de 90 mmHg). Esta es la forma más frecuente y puede provocar problemas graves de salud.<sup>4</sup>

El diagnóstico de esta entidad en el adulto mayor sigue los mismos lineamientos que en el adulto joven, es decir, se deben realizar al menos tres mediciones de la presión arterial (PA) en condiciones adecuadas y en visitas realizadas en días diferentes, considerando el brazo con la presión arterial más elevada.<sup>5</sup>

Como parte del tratamiento farmacológico se encuentran como fármacos de primera elección los diuréticos tiazídicos, los cuales han mostrado una reducción significativa de la morbimortalidad cardiovascular. El uso de bloqueadores de los canales de calcio y los inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina como opción terapéutica en pacientes ancianos. Sin embargo, el uso de  $\beta$ -bloqueadores

en adultos mayores tiene efectos negativos tales como hiponatremia, incontinencia urinaria y hipertrigliceridemia.<sup>6</sup>

En Cuba, la prevalencia de hipertensión arterial en adultos mayores en el año 2020 fue de 630,3 por cada 1000 habitantes, en Matanzas durante el mismo período la tasa fue de 256,0 por cada 1000 habitantes.<sup>7</sup>

El incremento del índice de personas de la tercera edad con hipertensión arterial en los últimos años constituye un problema de salud pública y una preocupación a nivel mundial. Ante el inminente envejecimiento poblacional y la baja fecundidad del país es necesario analizar esta situación desde distintas aristas. Epidemiológicamente, el número de adultos mayores con este padecimiento ha ido en aumento considerándose hasta cuatro veces.

Por tanto, en el Consultorio Médico Familiar 46 perteneciente al Policlínico Samuel Fernández del municipio Matanzas como parte del proceso de dispensarización, se evidenció estadísticamente un elevado número de adultos mayores que como comorbilidad principal presentaban hipertensión arterial. Por tal razón, se plantea como objetivo de esta investigación: caracterizar a los adultos mayores hipertensos del Consultorio Médico Familiar 46 del Policlínico Samuel Fernández del municipio Matanzas en el año 2020.

## MÉTODO

Se efectuó un estudio observacional, descriptivo, corte transversal en el Consultorio Médico Familiar 46 del Policlínico Samuel Fernández del municipio de Matanzas durante el año 2020. El universo estuvo constituido por 152 adultos mayores hipertensos, el cual se estudió en su totalidad.

Las variables analizadas fueron: la edad distribuida en intervalos de 10 años (60-70 años, 71-80 años, 81-90 años,  $\geq 91$  años), sexo (en masculino y femenino), color de la piel (blanca, negra y mestiza), enfermedades asociadas a hipertensión arterial (diabetes mellitus, cardiopatía isquémica, dislipidemias, enfermedad cerebrovascular, enfermedad renal crónica), factores de riesgos (consumo diario de más de 5 tazas de café, tabaquismo, sedentarismo, ingestión de bebidas alcohólicas y obesidad).

Para la recolección de datos se utilizaron fuentes secundarias como las historias clínicas individuales e historias clínicas familiares. Desde el punto de vista estadístico, los datos recogidos fueron procesados en Excel 2013 que permitió el cálculo de las frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como el almacenamiento de la información.

Durante la realización de la investigación se respetó la confidencialidad de los datos obtenidos. Se mantuvo como premisa respetar los principios bioéticos de los estudios con seres humanos, establecidos en la II Declaración de Helsinki y en las normas éticas cubanas. La investigación fue aprobada por la Dirección del Policlínico Samuel Fernández.

## RESULTADOS

Se evidenció mayor predominio del sexo femenino con 86 pacientes para un 56,57 %. El rango de edad con mayor incidencia queda comprendido entre 60-70 años con 88 adultos mayores (57,89 %) (tabla 1).

**Tabla 1.** Distribución según edad y sexo de los adultos mayores hipertensos del Consultorio Médico Familiar 46 del Policlínico Samuel Fernández del municipio Matanzas en 2020.

Rango de edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No	%
	No	%	No	%		
60-70 años	40	26,32	48	31,57	88	57,89
71-80 años	12	7,89	21	13,82	33	21,71
81-90 años	8	5,26	13	8,55	21	13,81
≥91 años	6	3,95	4	2,63	10	6,58
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>43,42</b>	<b>86</b>	<b>56,57</b>	<b>152</b>	<b>100</b>

Fuente: Historias clínicas familiares e individuales.

La cardiopatía isquémica fue la enfermedad asociada más frecuente para ambos sexos con 89 pacientes (58,54 %) y en menor cuantía la enfermedad renal crónica con un 12,5 %. Destacar que todos los pacientes estudiados presentaban comorbilidades (tabla 2).

**Tabla 2.** Distribución según el sexo y enfermedades asociadas de los adultos mayores hipertensos.

Enfermedades Asociadas	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No	%
	No	%	No	%		
Cardiopatía isquémica	49	19,60	40	16	89	35,60
Dislipidemias	34	13,60	41	16,40	75	30
Diabetes mellitus	17	6,80	25	10	42	16,80
Enfermedad cerebrovascular	15	6	10	4	25	10
Enfermedad renal crónica	12	4,80	7	2,80	19	7,60
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>50,80</b>	<b>123</b>	<b>49,2</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

Fuente: Historias clínicas familiares e individuales.

Existió un predominio del sedentarismo con 137 pacientes (90,13 %) y 59 pacientes (38,81 %) ingerían

bebidas alcohólicas siendo este el factor de riesgo de menor incidencia (tabla 3).

**Tabla 3.** Distribución de los factores de riesgos de los adultos mayores hipertensos.

Factor de riesgo	No	%
Sedentarismo	137	23,66
Consumo diario de más de 5 tazas de café	134	23,14
Tabaquismo	129	22,27
Obesidad	63	10,88
Ingestión de bebidas alcohólicas	59	10,18
Otros	57	9,84
<b>Total</b>	<b>579</b>	<b>100</b>

Fuente: Historias clínicas familiares e individuales.

En el estudio fue superior la raza negra con 54 pacientes (35,52 %) y en menor proporción los mestizos con 47 pacientes (30,92 %).

**Tabla 4.** Distribución según color de la piel y sexo de los pacientes.

Color de la Piel	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No	%
	No	%	No	%		
Negra	32	21,05	22	14,47	54	35,52
Mestiza	21	13,81	26	17,11	47	30,92
Blanca	19	12,50	32	21,05	51	33,55
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>47,36</b>	<b>80</b>	<b>52,63</b>	<b>152</b>	<b>100</b>

Fuente: Historias clínicas familiares e individuales.

## DISCUSIÓN

El riesgo de sufrir hipertensión arterial va en aumento con la edad, a pesar de que existe la inclinación hacia el diagnóstico de esta enfermedad en pacientes menores de 40 años; la mayor dominancia está después de los 50 años, siendo el caso de la presente investigación. Ha existido un aumento del sexo femenino, dado por razones culturales y de apreciación de riesgo, donde las mujeres tienen más interés por su salud que los hombres y por ello asisten con mayor periodicidad a los servicios sanitarios para chequeos y controles.

Diversos estudios<sup>8-11</sup>, mostraron prevalencia de pacientes femeninas hipertensas con edades superiores a los 60 años, lo cual coincide con el presente análisis. Sin embargo, en la investigación de Martínez de Murga et al.<sup>12</sup>, hubo una prevalencia de HTA en hombres y del grupo etáreo ≥ 65 años.

Este predominio de pacientes féminas hipertensas puede estar ligado a que, en la mujer, una vez llegada a la etapa postmenopáusica se produce la disminución de los estrógenos, lo cuales generan un potente efecto vasodilatador periférico.<sup>14</sup>

Por su parte, en el área de salud en estudio se evidenció que la mayor parte de las pacientes féminas se encontraban en el período postmenopáusico, lo cual puede estar relacionado con lo planteado anteriormente. Debido a esto, se debe incrementar por parte del personal médico las acciones de promoción y prevención en salud, en aras de disminuir los riesgos; y las mismas deben estar dirigidas fundamentalmente a este grupo poblacional.

La cardiopatía isquémica fue la enfermedad asociada más frecuente a la hipertensión arterial en la presente investigación. Coinciden a esto varios estudios<sup>14-16</sup>, donde muestran que esta entidad fue la complicación de mayor frecuencia asociada a la HTA. Otros estudios<sup>13, 17,18</sup> mostraron que la diabetes mellitus fue la complicación de mayor frecuencia que desencadenó la HTA con un 41 % de incidencia.

El factor de riesgo predominante en el presente estudio fue el sedentarismo, lo cual puede estar relacionado con las insuficientes acciones de promoción y prevención en salud por parte del personal médico. Además, de no poder contar la población con áreas destinadas a la recreación y así poder desarrollar la actividad física. Aspecto que se debe en gran medida a que la población estudiada se encuentra en un área de crecimiento desde el punto de vista constructivo y no cuenta aún con los recursos necesarios para favorecer los aspectos mencionados.

Las investigaciones de Díaz de la Rosa et al.<sup>19</sup>, y la de Cobas Planchet<sup>20</sup>, evidenciaron un índice de sedentarismo superior al 45 %. Sin embargo, La-Fontaine-Terry<sup>21</sup>, en un estudio refleja que los factores de riesgos de mayor incidencia en la población hipertensa fue el antecedente patológico familiar de enfermedades cardiovasculares y la obesidad. Pérez Caballero et al.<sup>22</sup>, en su investigación plantea que el principal factor observado fue el tabaquismo seguido de la obesidad para un 21,6 y 20,9 % respectivamente.

Los diversos factores ya sean de tipo hereditarios, nutricionales y ambientales presentes en cada raza, son importantes para determinar en la persona el riesgo de padecer una enfermedad crónica. Por otro lado, en la raza negra en comparación con las demás, se describen alteraciones anatómicas y funcionales

de la macro y microvasculatura. Entre estas, una menor vasorreactividad a agentes vasodilatadores, aumento inadecuado de la túnica íntima y media de arterias de gran calibre y mayor tensión del músculo liso.<sup>23</sup>

Por su parte, en este tipo de raza, la elevada sensibilidad a la sal y expresión de la Endotelina-1, sumado a los altos niveles de renina; son factores que inciden directamente en la alta prevalencia de esta enfermedad, de ahí a que exista un mayor predominio de esta patología en la misma.<sup>24</sup>

El color de la piel predominante en los pacientes de este estudio fue el negro, coincidiendo con lo presentado por otros autores<sup>25,26</sup>. Esto puede estar relacionado con la distribución étnica de la población en estudio. Sin embargo, Vitón Castillo et al.<sup>27</sup>, en su estudio pudo estimar que la prevalencia fue mayor en pacientes blancos con 79,26 %, resultado opuesto a los del presente estudio.

Los autores declaran como limitación del estudio que no se pudo aportar más aspectos u otros datos de interés debido a que las historias clínicas y fichas familiares se encontraban en su mayoría desactualizadas y solo mostraban cada uno de los datos presentados en la investigación.

## CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en este estudio mostraron que en esta área de salud existe mayor predominio de adultos mayores femeninos negros que superan los 61 años de edad. Se evidenció como comorbilidad más frecuente la cardiopatía isquémica la cual puede estar asociada a otros factores de riesgo como el sedentarismo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peñaloza Morán GS, Vélez Rojas ME, López Contreras DJ, Mogrovejo Coronel AP. Hipertensión arterial. *Tesla Rev. cient* [Internet]. 2022 [citado 30 de mayo del 2023]; 9789(8788). Disponible en: <https://tesla.puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/tesla/article/view/26>
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2023 [citado 30 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension#:~:text=Se%20estima%20que%20en%20el,desconocen%20que%20padecen%20esta%20afecci%C3%B3n.>
3. Delgado Galeano M. Historia de la hipertensión arterial: revisión narrativa. *Salud UIS* [Internet]. 2023

[citado 30 de mayo del 2023]; 55: e23043. Disponible en: <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23043>

4. Ordunez P, Campbell NRC, Giraldo Arcila GP, Angell SY, Lombardi C, Brettler JW, et al. HEARTS en las Américas: innovaciones para mejorar el manejo de la hipertensión y del riesgo cardiovascular en la atención primaria. Rev. Panam. Salud Pública [Internet]. 2022 [citado 30 de mayo del 2023]; 46: e197. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.197>

5. Diaztagle Fernández JJ, Canal Forero JE, Castañeda González JP. Hipertensión arterial y riesgo cardiovascular. Repert. Med. Cir [Internet]. 2022 [citado 30 de mayo del 2023]; 31(3):230-41. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1160>

6. Frieden TR, Moran AE, Garg R. HEARTS en las Américas: salvar vidas de la enfermedad más letal del mundo. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2022 [citado 30 de mayo del 2023]; 46: e189. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.189>

7. Cuba. Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Anuario Estadístico de Salud 2021 [Internet]. La Habana: MINSAP. Dirección Nacional de Estadísticas de Salud; 2022 [citado 30 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2022/10/Anuario-Estadistico-de-Salud-2021.-Ed-2022.pdf>

8. Huerta C. Valoración de la adherencia terapéutica mediante el test de Morisky Green [Internet]. Salamanca: Universidad de Salamanca; 2019 [citado 30 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://gredos.usal.es/handle/10366/139562>

9. Soler Santana R, Brossard Cisnero M, Vaillant Rodríguez M, Omar Rodríguez Y, Marin Mendez M. Caracterización de pacientes con hipertensión arterial en la provincia de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2020 [citado 30 de mayo del 2023]; 24(2):174-184. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192020000200174](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000200174)

10. Sabio R, Valdez P, Turbay YA, Belgeri REA, Morvil GAAO de, Arias C, et al. Recomendaciones latinoamericanas para el manejo de la hipertensión arterial en adultos. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int [Internet]. 2019 [citado 30 de mayo del 2023]; 6(1):86-123. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2312-38932019000100086](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932019000100086)

11. Martínez EJ, García R, Álvarez AS. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con

hipertensión arterial de un consultorio auxiliar. Med Gen [Internet]. 2019 [citado 30 de mayo del 2023]; 8(2): [aprox. 6p.]. Disponible en: <https://mgvf.org/adherencia-al-tratamiento-farmacologico-en-pacientes-con-hipertension-arterial-de-un-consultorio-auxiliar/>

12. Martínez de Murga G, Sujo M, Estévez Perera A. Adherencia farmacológica en pacientes hipertensos. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2020 [citado 6 de junio del 2023]; 36(1): [aprox. 13p.]. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/982/346>

13. León Gilart A, León Gilart AA, Castellanos Castillo Y. Características clínicas, epidemiológicas y terapéuticas de la hipertensión arterial en el adulto mayor. aniversariocimeq2021 [Internet]. 2021. La Habana: Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas [citado 6 de junio del 2023]. Disponible en: <https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/view/212/0>

14. Zuni Chávez KX, More Sandoval BE, Fernández Vargas CD, García Fuentes BB, Ruiz Olano JM, Pérez Rodríguez VK. Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en pacientes hospitalizados en un hospital de Lima. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2019 [citado 6 de junio del 2023]; 19(4):68-73. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312019000400011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312019000400011)

15. González Rodríguez R, Martínez-Cruz M, Castillo-Silva D, Rodríguez-Márquez O, Hernández-Valdés J. Caracterización clínico-epidemiológica de la hipertensión arterial en adultos mayores. Rev Finlay [Internet]. 2017 [citado 6 de junio del 2023]; 7(2): [aprox. 6 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342017000200002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000200002)

16. Gómez Tejeda J, Pérez Abreu M, Góngora Gómez O, Besterio Arjona E. Comportamiento de la hipertensión arterial esencial en pacientes con diabetes mellitus. Rev-CorSalud [Internet]. 2022 [citado 6 de junio del 2023]; 14(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/article/view/670>

17. Maldonado Cantillo G, Rodríguez Salvá A, Díaz Perreira AM., Londoño Agudelo E, León Sánchez M. Comportamiento epidemiológico de la Hipertensión arterial en un Policlínico cubano. Horiz. sanitario [Internet]. 2020 [citado 6 de junio del 2023]; 19(1):69-77. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592020000100069](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592020000100069)

18. Rodríguez Cuba MA, Ibarra Abanto SJ, Parodi JF, Runzer- Colmenares FM. Sedentarismo y mortalidad en pacientes hipertensos: rol de los criterios de sarcopenia. Rev. Fed. Arg. Cardiol. [Internet]. 2022 [citado 6 de junio del 2023]; 51(1):16-22. Disponible en: <https://revistafac.org.ar/ojs/index.php/revistafac/article/view/361>
19. Díaz de la Rosa C, Enseñat Rojas JM, Rodríguez Cepero MM. "Factores de riesgo de la hipertensión arterial. Consultorio No 1, Área VII. Cienfuegos, 2019." aniversariocimeq2021. [Internet] 2021 [citado 7 de junio del 2023]; Disponible en: <https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/viewFile/219/182>
20. Cobas Planchez L. Caracterización de pacientes hipertensos mayores de 60 años. Medimay [Internet]. 2020 [citado: 7 de junio del 2023]; 27(4):481-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemmedhab/cmh-2020/cmh204d.pdf>
21. La Fontaine Terry JC. Caracterización de la hipertensión arterial esencial en adolescentes. Arch Méd Camagüey [Internet]. 2021 [citado el 7 de junio del 2023]; 25(2): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7799>
22. Pérez Caballero MD, León Álvarez JL, Dueñas Herrera A, Alfonso Guerra JP, Navarro Despaigne DA, de la Noval García R, et al. Guía cubana de diagnóstico, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial. Rev cubana med [Internet]. 2017 [citado 8 de junio del 2023]; 56(4): 242-321. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75232017000400001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232017000400001&lng=es)
23. Sulaica E, Wollen J, Kotter J, Macaulay T. A Review of Hypertension Management in Black Male Patients. Mayo Clin Proc. [Internet]. 2020 [citado 8 de junio del 2023]; 95(9):1955-1963. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32276785/>
24. Akushevich I, Kolpakov S, Yashkin AP, Kravchenko J. Vulnerability to Hypertension Is a Major Determinant of Racial Disparities in Alzheimer's disease Risk. Am J Hypertens [Internet]. 2022 [citado 8 de junio del 2023]; 35(8):745-751. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9340628/>
25. Hechavarria Torres M, Fernández Álvarez N, Betancourt Llopiz I. Caracterización de pacientes con hipertensión arterial en un área rural de Santiago de Cuba. MEDISAN [Internet]. 2014 [citado 8 de junio del 2023]; 18(4):509-515. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014000400007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000400007&lng=es)
26. Lombardi C, Sharman JE, Padwal R, Picone D, Alcolea E, Ayala R, et al. Weak and fragmented regulatory frameworks on the accuracy of blood pressure-measuring devices pose a major impediment for the implementation of HEARTS in the Americas. J Clin Hypertens [Internet]. 2020 [citado 8 de junio del 2023]; 22(12):2184-2191. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jch.14058>
27. Vitón Castillo AA, Germán FL, Quintana PR. Caracterización clínico-epidemiológica de la hipertensión arterial en el consultorio médico 21. Rev.Cub.Tec de la Sal. [Internet] 2018 [citado 8 de junio del 2023]; 9(1):90-98. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubtecsal/cts-2018/cts181l.pdf>

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

**YER:** conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, visualización, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición.

**SNL:** conceptualización, análisis formal, investigación, visualización, redacción-borrador original.

**FRSF:** conceptualización, análisis formal, investigación, visualización, redacción-borrador original.

**YRA:** conceptualización, análisis formal, investigación, visualización, redacción-borrador original.

## FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores declaran que no se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

## CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.