



## Caracterización epidemiológica y clínica de los pacientes con hipertensión arterial.

By

Alicia María Mustelier<sup>1</sup>, Bravo<sup>1</sup>, Maylin Rendo Fis<sup>2</sup>, Yargelis González Orza<sup>3</sup>, Manuel Rosales Oliva<sup>4</sup>, Yisenia Quintana Lahens<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Especialista de I grado en MGI, Profesora instructora, Policlínico Luis Carrión, Dos Caminos de San Luis, Municipio San Luis, Santiago de Cuba, 55950247. <https://orcid.org/0009-0006-4456-3181>

<sup>2</sup>Especialista de I grado en MGI, Profesora instructora, Policlínico Luis Carrión, Dos Caminos de San Luis, Municipio San Luis, Santiago de Cuba, 55950247. <https://orcid.org/0009-0004-4063-7310>

<sup>3</sup>Especialista de I grado en Oftalmología, Profesora instructora, Policlínico Alberto Fernández Montes de Oca, San Luis, Municipio San Luis, Santiago de Cuba, 53687294. <https://orcid.org/0000-0003-0780-9286>.

<sup>4</sup>Especialista de I grado en Medicina Interna, Profesor instructor, Policlínico Luis Carrión, Dos Caminos de San Luis, Municipio San Luis, Santiago de Cuba, 54201770. <https://orcid.org/0009-0007-8114-424X>

<sup>5</sup>Especialista de I grado en MGI, Profesor instructora, Policlínico Luis Carrión, Dos Caminos de San Luis, Municipio San Luis, Santiago de Cuba 53792855. <https://orcid.org/0009-0003-2345-3117>



### Abstract

**Introducción:** La Hipertensión Arterial es la más común de las condiciones que afectan la salud de los individuos adultos en las poblaciones en todas partes del mundo que afecta casi todos los órganos dejando en ellos secuelas invalidantes o incluso la muerte.

**Objetivo:** Caracterizar a la población objeto de estudio según variables epidemiológicas, clínicas de interés

**Método:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en 138 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos durante el período comprendido desde enero del 2022 a diciembre del 2022 en el consultorio número 2 del Policlínico Luis Carrión Pérez de Dos Caminos de San Luis. Municipio San Luis de la provincia Santiago de Cuba.

**Resultados:** Predominó en la edad media entre 45-54 años y sexo masculino; el mayor porcentaje presentó como factor de riesgo el hábito de fumar y control de su enfermedad, como enfermedad asociada predominó la diabetes mellitus y la insuficiencia cardiaca.

**Conclusiones:** La hipertensión arterial predominó en pacientes masculinos en edad media; se asoció con frecuencia a factores de riesgo como el hábito de fumar y la historia familiar de hipertensión. Presentando un mejor control en las edades más tempranas.

**Palabras Claves:** Caracterización, Hipertensión arterial, factores de riesgos, enfermedades asociadas.

### Article History

Received: 25/12/2024

Accepted: 28/12/2024

Published: 31/12/2024

Vol – 3 Issue – 12

PP: - 159-164

## INTRODUCCION

La hipertensión arterial (HTA) es un trastorno que se produce por el aumento, sostenido en el tiempo, de la fuerza que ejerce el sangre sobre las paredes de las arterias provocando aumento de la presión dentro de las mismas, cuanto más alta es la tensión arterial (TA), el corazón tiene más dificultad para bombear la sangre a todo el cuerpo. Es un trastorno grave que a su vez incrementa el riesgo de padecer cardiopatías, encefalopatías, nefropatías y retinopatías por lo que

constituye una de las principales causas de muerte en el mundo.<sup>1, 2, 3</sup>

La Hipertensión arterial se asocia a tasas de morbilidad y mortalidad muy elevadas, por lo que sigue siendo hoy en día un serio problema de salud a nivel mundial que afecta por igual a los países con mayor o menor desarrollo en materia de salud. Más de tres cuartas partes de los adultos con hipertensión arterial viven en países de ingreso mediano y bajo, siendo la principal y más frecuente afección dentro de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles.<sup>2, 3</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima que en todo el orbe existen 1300 millones de personas con HTA, de ellos, se calcula que más del 55% de los adultos de más de 60 años la padecen. En la población adulta, es el factor de riesgo que más muertes de causa cardiovascular origina en el mundo.<sup>1,3</sup>

En las Américas, la prevalencia de hipertensión arterial es elevada y los niveles de tratamiento y control son bajos. Muchos de los países de esta región, con sus recursos limitados y economías vulnerables, aún no han implementado políticas públicas integrales y efectivas ni han desarrollado su sistema de atención primaria de salud para hacer frente a esta entidad. La presión arterial elevada (hipertensión) es responsable más del 50% de las muertes por ECV. Desafortunadamente, en esta región, más de una cuarta parte de las mujeres adultas y cuatro de cada diez hombres adultos tienen hipertensión arterial y el diagnóstico, el tratamiento y el control son subóptimos. En consecuencia la Organización Panamericana de la Salud implementa la Iniciativa HEARTS como modelo para el manejo del riesgo de enfermedades cardiovasculares, incluida la hipertensión y la diabetes en la atención primaria de salud en la Región de las Américas para el año 2025.<sup>2</sup>

La Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades (Prosalud) publicó, recientemente, que alrededor de 2 600 000 personas en Cuba padecen de hipertensión arterial. En el anuario estadístico 2022 se refleja que la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles resulta la más elevada, encontrándose en primer lugar las afecciones del corazón y muestra que la tasa de prevalencia por hipertensión arterial en Cuba en Cuba fue de 230,2 por cada 1000 habitantes. A pesar de que la provincia de Santiago de Cuba se mantuvo por debajo de la nacional 213,1 por cada 1000 habitantes, sin embargo según los datos estadísticos del municipio San Luis la tasa de prevalencia fue de 28,3 % y la de incidencia de 2,2 % lo que no deja de ser una cifra significativa.<sup>4,5</sup>

La prevención de la hipertensión arterial es la medida sanitaria más importante, universal y menos costosa. En tal sentido Cuba traza e impulsa políticas de control de la enfermedad, por la importancia de combatir cuanto antes este padecimiento, por las vidas que cobra y la discapacidad que genera.<sup>5,6,7</sup>

A pesar del amplio conocimiento sobre las formas de prevenir y tratar la hipertensión, la incidencia y prevalencia de hipertensión arterial y sus complicaciones cardiovasculares no se reducen, en parte debido a deficiencias en la prevención, el diagnóstico y el control de la misma, con un impacto directo en la calidad de vida de los pacientes lo cual nos motivó a realizar la investigación con el objetivo de caracterizar a la población objeto de estudio según variables epidemiológicas, clínicas de interés.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal para caracterizar hipertensión arterial según

variables clínicas y epidemiológicas en pacientes atendidos en el consultorio número 2 del Policlínico Docente “Luis Carrión Pérez”, de Dos Caminos, San Luis, Santiago de Cuba, durante el período de enero a diciembre de 2022. El universo fue de 235 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial que pertenecen al consultorio y la muestra se constituyó con 138 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión.

Pacientes de 20 años o más pacientes que pertenecen al consultorio médico con diagnóstico de hipertensión arterial.

Pacientes con disposición para participar en el estudio con consentimiento informado.

La información primaria se obtuvo del departamento de estadísticas y se revisaron las historias clínicas de los pacientes y la información fue registrada en una planilla confeccionada al efecto, las variables analizadas fueron: edad, sexo, color de la piel, factores de riesgos asociados, tiempo de evolución de la enfermedad, número de medicamentos usados y control de la enfermedad. Durante la visita al hogar, a cada persona se le preguntó si deseaba participar en la investigación y de ser así, se le pidió firmar la planilla de consentimiento informado. Los pacientes fueron citados a consulta médica, donde a cada uno se le aplicó un formulario que se utilizó para la recolección de los datos. Se les midió la cifra de tensión arterial en tres ocasiones más durante el año, para determinar el control de las cifras de tensión arterial (un total de 4 veces en el año)

Se definió como Hipertenso controlado: persona diagnosticada como hipertensa y con tratamiento médico antihipertensivo cuya PA esté controlada (PAS <140 mm Hg y PAD <90 mmHg) en un mínimo de 4 consultas o visitas al médico.

Hipertenso no controlado: persona diagnosticada como hipertensa y con tratamiento médico antihipertensivo que en el año no se alcanza el 60 % de valores de (PAS <140 mm Hg y PAD <90 mm Hg) en un mínimo de 4 consultas o visitas al médico.

Se considero como antecedentes patológicos familiares los familiares de primer (padres, madres, hijas/os) y segundo orden (abuelas/os, nietas/os, hermanas/os)

Toda la información recopilada se procesó de forma computarizada en un ordenador HP Pentium V, en el cual se empleó el sistema SPSS, versión 21, para diseñar una base de datos con el paquete *Microsoft Office* 2010. Los resultados finales se presentaron en tablas de dos o más entradas y se utilizó el porcentaje como medida de resumen. Se realizaron búsquedas bibliográficas en bases de datos de reconocido prestigio nacional e internacional, hospedadas en el portal Infomed Santiago, tales como *Academic Journals Database*, *EBSCO*, *Book Review Index Online*, *Dialnet*, *Google Académico*, *PubMed*, *Medline*, *Cumed*, *Lilacs* y *Web of Science*, entre otros buscadores. Se efectuó un análisis deductivo e inductivo de los resultados para poder formular las conclusiones. El presente estudio estuvo justificado desde el punto de vista ético, pues se llevó a cabo siguiendo los

principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, modificados en Hong Kong en 1989, referentes a la investigación en seres humanos, a saber: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. Se mantuvo una estricta confidencialidad en cuanto a, la información relacionada con los pacientes.

**RESULTADOS**

Al analizar en la Tabla 1 los pacientes hipertensos según edad y sexo predominó el grupo etario entre 45 y 54 años para un 41,3 % y el sexo masculino con un 56,5%

**Tabla 1. Pacientes hipertensos según edad y sexo**

Grupos etarios (en años)	Sexo				Total	
	Femeninos		Masculinos			
	No	%	No.	%	No.	%
Menos de 34	3	2,2	0	0,0	3	2,2
35-44	3	2,2	0	0,0	3	2,2
45-54	24	17,4	33	23,9	57	41,3
55-64	21	15,2	20	14,5	41	29,7
65-74	6	4,3	15	10,9	21	15,2
75 y más	3	2,2	10	7,2	13	9,4
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>43,5</b>	<b>78</b>	<b>56,5</b>	<b>138</b>	<b>100</b>

Fuente: Historia clínica individual(n=138)

En la tabla número 2 de pacientes hipertensos según color de la piel se evidencia un predominio de pacientes con color de la piel negro con 66 pacientes para un 47.8 %, seguido del color mestizo con 52 para un 37,7 %

**Tabla 2. Pacientes hipertensos según color de la piel.**

Color de la piel	No	%
Negro	66	47,8
Mestizo	52	37,7
Blanco	20	14,5
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>

Fuente: Historia clínica individual(n=138)

En la tabla número 3 pacientes hipertensos según factores de riesgo cardiovasculares y sexo se destacó hábito de fumar en ambos sexo con un predominio del sexo masculino para un 57,2%, seguido de la historia familiar de hipertensión arterial con 60 casos para un 43,5%.

**Tabla 3. Pacientes hipertensos según factores de riesgo cardiovasculares y sexo.**

Factores de riesgo cardiovascular	Sexo				Total	
	Femeninos		Masculinos			
	n=60	%	n=7	%		
Hábito de fumar	26	18,8	53	38,4	79	57,2
APF de HTA	27	19,6	33	23,9	60	43,5
Sedentaris mo	21	15,2	33	23,9	54	39,1
Sobrepeso	22	15,9	32	23,2	54	39,1
Malos hábitos dietéticos	18	13,0	24	17,4	42	30,4
Consumo de alcohol	3	2,2	9	6,5	12	8,7
Ninguno	6	4,3	9	6,5	15	10,8

	No. *	8	No. *	38,4	79	No. ** %
Hábito de fumar	26	18,8	53	38,4	79	57,2
APF de HTA	27	19,6	33	23,9	60	43,5
Sedentaris mo	21	15,2	33	23,9	54	39,1
Sobrepeso	22	15,9	32	23,2	54	39,1
Malos hábitos dietéticos	18	13,0	24	17,4	42	30,4
Consumo de alcohol	3	2,2	9	6,5	12	8,7
Ninguno	6	4,3	9	6,5	15	10,8

Fuente: Historia clínica individual(n=138)

En la tabla 4 se evidencia que el 63% de los pacientes presentó control de su enfermedad, predominó el grupo entre 45 y 54 años

**Tabla 4. Pacientes según grupo etario y control de la enfermedad.**

Grupo etario	Controlados		No controlados		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
	Menos de 34	3	2,2	0	0,0	3
35-44	3	2,2	0	0,0	3	2,2
45-54	37	26,8	20	14,5	57	41,3
55-64	29	21,0	12	8,7	41	29,7
65-74	9	6,5	12	8,7	21	15,2
75 y más	6	4,3	7	5,1	13	9,4
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>63,0</b>	<b>51</b>	<b>37,0</b>	<b>138</b>	<b>100</b>

Fuente: Historia clínica individual, (n=138)

En la tabla número 5 predominó la diabetes mellitus como enfermedad crónica asociada en un 37,6 % de la población estudiada.

**Tabla 5 Pacientes hipertensos según enfermedad crónica asociada**

Enfermedad crónica asociada	No	%
Diabetes Mellitus	52	37,6
Insuficiencia cardíaca	23	16,7
Accidente vascular encefálico	18	13,0

Cardiopatía isquémica	16	11,6
Insuficiencia renal crónica	2	1,4
Otras	9	6,5

Fuente: Historia clínica individual, (n=138)

## DISCUSION

La Hipertensión Arterial es uno de los flagelos que afecta a la Humanidad y lo que hoy conocemos, aunque se ha avanzado bastante sin ser escépticos, no dista mucho del principio; todavía el diagnóstico precoz y certero resulta tardío en la mayoría de los casos, y la condena a una vida dependiente de medicamentos vuelve al paciente hipertenso en un autómatas que no es capaz en muchas de las ocasiones de dirigir su propia existencia, cuando tal vez con la sola modificación de aspectos socioculturales impuestos a la persona por la sociedad o propios de su personalidad hubiese sido suficiente.<sup>3,5</sup>

El factor de riesgo cardiovascular es una condición individual (una característica biológica o un hábito o estilo de vida ) que aumenta la probabilidad de padecer o de morir a causa de una enfermedad cardiovascular en aquellos individuos que lo presentan .La edad, el sexo y el color de la piel constituyen unos de los factores no modificables más importantes.<sup>6,7</sup>

Con el de cursar del tiempo aumenta el riesgo de padecer hipertensión arterial demostrándose que después de los 50 años, casi el 50% de la población la padece. Los resultados se corresponden con lo reportado un estudio realizado por Rivera Ledesma y otros durante el 2017 en La Habana donde hubo un predominio de los pacientes con edades comprendidas entre 45 a 59 años de edad y con un estudio realizado en la ciudad de Córdoba en argentina durante el 2020-2022 donde la edad promedio fue de 42±17 años<sup>8,9</sup>asimismo los resultados difieren de los obtenidos por Hierrezuelo Rojas en su estudio realizado en el 2019 en el policlínico Ramón López Pena de Santiago de Cuba donde predominaron los pacientes mayores de 75 años .<sup>10</sup>

Con respecto al sexo la bibliografía actual indica que en términos generales Las mujeres tienen casi la misma probabilidad que los hombres de desarrollar hipertensión arterial en algún punto durante su vida. Aunque la presión arterial alta no está directamente relacionada con el género, el embarazo, los anticonceptivos o los cambios en el cuerpo de una mujer cercana a la menopausia, estos factores pueden tener un impacto en su presión arterial alta.<sup>7</sup>lo que no se corresponde con los resultados arrojados en nuestro estudio donde predominó el sexo masculino sobre el femenino. Un estudio realizado en el 2019 en el 30 consultorios de la provincia Santiago de Cuba donde se incluyó el municipio San Luis hubo un predominio en el sexo femenino resultados que no se corresponden con nuestra investigación.<sup>11</sup>

Por otra parte los resultados de nuestra investigación se corresponden con un estudio sobre prevalencia tratamiento y control de la hipertensión en adultos mexicanos realizado en México en el 2022y otro realizado en Argentina en el 2017 donde hubo un predominio de sexo masculino .<sup>12,13</sup>

El origen étnico tiene también una intensa asociación con el riesgo de las enfermedades cardiovasculares más frecuentes. En relación al color de la piel se reporta una mayor prevalencia en personas de piel negra lo cual se corresponde con otras investigaciones realizadas en nuestro país.<sup>8,10</sup>

Al mismo tiempo los resultados difieren de una investigación realizada en el Policlínico Julio Antonio Mella del municipio de Guanabacoa en la Habana en el año 2019 donde predominaron las personas de piel blanca con un 57,3%<sup>14</sup>

Según los datos estadísticos del censo de población y vivienda realizado en Cuba en el año 2012 es necesario tener presente que la estructura por color de la piel de la población cubana varía notablemente por territorio, lo que en general está asociado a la evolución de la estructura económica-productiva del país, su historia y otros factores. En cuanto a las provincias con mayor proporción de personas con color de la piel negra se tiene por orden: La Habana, Santiago de Cuba, Guantánamo todas con cifras que superan el 10 por ciento. Los territorios que presentan cifras más elevadas de mestizaje son por ese orden: Guantánamo, Santiago de Cuba y Granma con más del 54 por ciento de su población clasificada como mulata.<sup>15</sup>

De igual manera en nuestra provincia el Municipio San Luis se encuentra entre los primeros con mayor índice de personas no blanca con un 15,1% de personas negras y un 59,1% de personas mulatas solo superado por el municipio La maya y Santiago de Cuba, cifras que inciden en los resultados de nuestra investigación<sup>15</sup>

Por otra parte en nuestro país, según datos de la III Encuesta nacional de factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades no transmisibles realizada en Cuba en 2010 - 2011, existe una prevalencia mayor en las personas de piel negra 40,4 % que en las de piel blanca 30,1 %<sup>16</sup>

La posibilidad de que una persona presente aumentos en su presión arterial se define como factor de riesgo y el conocimiento de estos factores es determinante para prevenir, manejar y controlar oportunamente la hipertensión arterial.<sup>6</sup>

En esta serie se observa que predominó hábito de fumar, coincidiendo con la literatura consultada, como lo demostraron Rivera Ledesma en la Habana<sup>8</sup> y Guillen León en un estudio en Sata Clara<sup>17</sup> donde se encontró un franco predominio de los fumadores, todo lo cual concuerda con nuestro estudio. Al mismo tiempo difiere de otras investigaciones donde predominó la diabetes mellitus y el sobrepeso<sup>5,11,18</sup>

El antecedente familiar de HTA constituye un factor de riesgo a tener en cuenta, pues se ha demostrado que los padres hipertensos poseen un 80 % de probabilidad de transitar hacia el desarrollo de HTA en sus sucesores.<sup>19</sup>

Por otro lado los parientes consanguíneos tienden a tener muchos de los mismos genes que pueden predisponer a una persona a la sangre alta presión arterial, enfermedad cardíaca o derrame cerebral. Los genes son unidades de herencia que se transmiten de padres a niños. Aunado a ello, se ha

reconocido el origen multifactorial de la hipertensión y no se puede negar que los familiares también comparten algunos de los mismos como hábitos como dieta, ejercicio y fumar que puede afectar el riesgo.<sup>19</sup>

Nuestros resultados coinciden con otros investigadores donde también hubo un predominio de los antecedentes patológicos familiares como factor de riesgo para desarrollar la hipertensión arterial como es el caso de Díaz Pereira, Guillen León y Merino Pompa.<sup>14, 17, 20</sup>

Es fundamental señalar que la hipertensión arterial es una enfermedad controlable, que disminuye la calidad y la expectativa de vida puesto que aumenta el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares para ello es elemental provocar un cambio en el paciente y modificar sus factores de riesgo. En esta casuística el mayor por ciento corresponde a los

hipertensos controlados lo cual pude tener relación con que la mayoría de los pacientes de nuestra investigación estaban por debajo de los 60 años lo cual le permite un mejor manejo y control de su enfermedad. Dichos resultados que concuerdan con otras investigaciones donde igualmente hubo un franco predominio de los pacientes controlados.<sup>11, 14</sup>

Sin embargo estos resultados difieren de otros estudios donde se aprecia que el mayor por ciento de pacientes no tenían control de su enfermedad tal es el caso de Delucchi en un estudio realizado en Argentina en el 2017.<sup>13</sup>

La hipertensión arterial la encontramos con frecuencia asociada a otras enfermedades crónicas lo cual dificulta el manejo y control de la misma. Resultados similares a esta investigación fueron los encontrados en un estudio realizado en el policlínico Julio Antonio Mella de Guanabacoa, los cuales fueron encuestados entre septiembre y diciembre de 2019 donde el 32,0% de la población tenía antecedentes de Diabetes Mellitus así como en otros estudios realizados en Santiago de Cuba en el 2019 donde el 39,8% de los pacientes hipertensos estudiada eran diabéticos.<sup>10, 14</sup>

Otros autores encontraron resultados diferentes a los de nuestra investigación como es el caso de los encontrados por Meriño Pompa en Manzanillo donde el 57,4 % de la muestra tenía asociada una enfermedad cardiovascular.<sup>20</sup>

## CONCLUSIONES

La hipertensión arterial predominó en pacientes masculinos en edad media; se asociada con frecuencia a factores de riesgo como el hábito de fumar y la historia familiar de hipertensión. Presentando un mejor control en las edades más tempranas.

## BIBLIOGRAFIA

- 1- Organización Mundial de la Salud. Hipertensión. primer informe sobre la hipertensión arterial, los devastadores efectos de esta afección y maneras de ponerle coto OMS 2023 [acceso12/10/2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it>

- 2- Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial de la hipertensión arterial.2024 [acceso12/06/2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-hipertension-2024>
- 3- Sánchez Brito Isabel Hernández Figueira Milady E, Sánchez Morales Taymi, Yanes González Beatriz Valdivia Rivero Maide. Acciones educativas para la prevención de la hipertensión arterial en el consultorio 2. Venegas2019-2022.III Congreso de Medicina Familiar 2023. [acceso12/04/2023]. Disponible en: <https://congresosmedicinafamiliar.sld.cu/index.php/medfamiliar23/2023/paper/>
- 4- Prevenir y controlar la hipertensión, un padecimiento que cobra vidas. Periódico Granma.La Habana, 10 de junio de 2024. [internet]. [acceso28/09/2024]. Disponible en: <https://www.granma.cu/cuba/2024-06-10/prevenir-y-controlar-la-hipertension-un-padecimiento-que-cobra-vidas-10-06-2024-22-06-14>
- 5- Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud del Ministerio de Salud Pública de Cuba. Anuario estadístico de Salud 2022 [internet]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2023 [acceso12/08/2023]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/wp-content/Anuario/Anuario-2022.pdf>
- 6- Revueltas –Agüero Molinas Esquivel E, Suárez - Medina R, Bonet-Gorbea M, Varona-Pérez P, Benítez-Martínez M. La hipertensión arterial en Cuba según la Escuela Nacional de Salud 2018-2019.Archivo Medico Camagüey Internet 2022[acceso12/10/2023].Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9239>
- 7- Asociación Americana del corazón.Go red for women. La hipertensión arterial y las enfermedades cardíacas en mujeres.[Internet]. 2024 [acceso12/02/2024]; Disponible en: <https://www.goredforwomen.org/es/known-your-risk/risk-factors/high-blood-pressure-and-heart-disease>
- 8- Rivera-Ledesma E, Junco-Arévalo J, Flores-Martínez M, Fornaris-Hernández A, Ledesma-Santiago R, Alfonso –Pedrera Y. Caracterización clínica-epidemiológica de la hipertensión arterial. Revista Cubana de Medicina general integral [Internet]2019 [acceso12/04/2023];35(3).Disponibleen:<http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/807>
- 9- Carrillo N, Berardi M, Fassano L, Miño J, Haluszka E, Staurini S, Nielis C Aballay L .Prevalencia de tensión arterial elevada: Estudio de base poblacional en adultos de la ciudad de Córdoba, período 2020-2022. Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba [Internet]. 2022 Oct. 26 [acceso12/02/2024]; 79(Suplemento JIC XXIII). Disponible en

- : <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/38984>
- 10- Hierrezuelo Rojas N, Álvarez Cortes J, Monje Labrada A. Estimación del riesgo cardiovascular en adultos mayores con hipertensión arterial. MEDISAN. [Internet].2021 Jun [acceso17/04/2023]; 25(3):566-579 Disponible en: <https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S1029-30192021000300566&ing=es>
  - 11- Soler Santana R, Brossard Cisneros 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 [acceso17/04/2023]; 24 (2). Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2911>
  - 12- Campos- Nonato I, Oviedo-Solís C, Vargas-Meza Ramírez-Villalobos D, Medina-García Gómez-Álvarez E, Hernández-Barrera L, Barquera S. Prevalencia, tratamiento y control de la hipertensión arterial en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. Salud Publica Mex. 2023;65(supl 1):S169-S180. <https://doi.org/10.21149/14779>
  - 13- Delucchi AM, Majul CR, Vicario A, Cerezo GH, Fábregues G, Alcalá G, et al. Registro Nacional de Hipertensión Arterial. Características epidemiológicas de la hipertensión arterial en Argentina. Estudio RENATA 2. Rev Fed Arg Cardiol. 2017 [acceso: 23/06/2023]; 46(2):91-5. Disponible en: <https://www.google.com/cu/url?sa=t&ret=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewjZ64bowd7cAhUGslMKHR90DjoQFjABegQICRAB&url=http%3A%2F%2Fwww.fac.org.ar%2F2%2Frevista%2F17v46n2%2Fregistros%2F01%2Frenata.php&usg=AOvVaw3GKMA3hET54unFS11FkgVy>
  - 14- Díaz Piñera AM, Rodríguez Salvá A, León Sánchez M, Fernández González L, Seuc Jo A, Londoño Agudelo E. Manejo y control de pacientes hipertensos. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2023 [acceso: 23/06/2023]; 49 (2). Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/3385>
  - 15- ONEI. Oficina nacional de estadísticas e información. República de Cuba Centro de Estudios de Población y Desarrollo .El Color de la Piel según el Censo de Población y Viviendas. Censo de Población y Viviendas. Cuba 2012.En Cuba contamos todos. Edición 2016.[Internet]. 2016 [acceso: 23/06/2023). Disponible en:<https://negracubanateniaqueser.com/wp-content/uploads/2016/07/publicacion3b3n-completa-color-de-la-piel.pdf>
  - 16- Bonet Gorbea M, Varona Pérez P, Chang la Rosa M, García Rocha RG, Suárez Medina R, Arcia Montes de Oca N, et al. III Encuesta nacional de factores de riesgo y actividades preventivas de enfermedades no transmisibles. Cuba 2010-2011. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2015 [acceso: 29/01/2024]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros/encuesta\\_nacional\\_riesgo/encuesta\\_completo.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros/encuesta_nacional_riesgo/encuesta_completo.pdf)
  - 17- Guillen-León LA, Campos-Sánchez CM, Rodríguez-Hurtado D, Acosta-Escanaverino I, Garí-Llanes M. Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes hipertensos de un consultorio médico de Santa Clara. Rev 16 de abril [Internet]. 2022 [acceso12/09/2023]; 61 (283). Disponible en: [https://rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_04/articulo/view/1430](https://rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/articulo/view/1430)
  - 18- Mejía Navarro Alba Alexandra, Mejía Navarro Juan Carlos, Melchor Tenorio Segundo. Frecuencia de hipertensión arterial en personas adultas del Barrio México, Puyo, Pastaza, Ecuador. Rev Cuba Reumatol. [Internet].2020 Ago. [acceso12/09/2023]; 22(2) Disponible en: <https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S1017-59962020000200008&Ing=es>.
  - 19- Villarreal Ríos E, Camacho Álvarez IA, Vargas Daza ER, Galicia Rodríguez L, Martínez González L, Escorcia Reyes V. Antecedente heredo-familiar de hipertensión (padre-madre), factor de riesgo para familia hipertensa (hijos). Rev Clin Med Fam [Internet]. 2020 [acceso28/09/2023]; 13(1): 15-21. Disponible en:<http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S1699-695X2020000100004&Ing=es>
  - 20- Meriño-Pompa Y, Naranjo-Vázquez SY, Casa-Niñez YE, Soler-Otero JA. Incidencia de la Hipertensión Arterial en la población del CMF No. 9 de Manzanillo, Granma. Rev Colum Med [Internet]. 2023 [acceso28/09/2023]; 2(1):e51. Disponible en: <http://www.revcolumnamedica.sld.cu/index.php/columnamedica/article/view/51>