



Categoría: Health Sciences and Medicine

ORIGINAL

Older adults affected by high blood pressure in the city of Tulcán

Adultos mayores afectados por Hipertensión arterial en la ciudad Tulcán

Olga Mireya Alonzo Pico¹  , María Verónica Aveiga Hidalgo¹  , Clara Elisa Pozo Hernández¹  

¹Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Sede Tulcán, Ecuador.

Citar como: Alonzo Pico OM, Aveiga Hidalgo MV, Pozo Hernández CE. Older adults affected by high blood pressure in the city of Tulcán. Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias. 2023; 2:773. <https://doi.org/10.56294/sctconf2023773>

Enviado: 19-06-2023

Revisado: 20-09-2023

Aceptado: 19-12-2023

Publicado: 20-12-2023

Editor: Dr. William Castillo-González 

ABSTRACT

Life expectancy in several countries has been increasing and it is more common to find a higher percentage of adults over 60 years of age. With age, diseases that affect health appear and symptoms of pressure and the appearance of high blood pressure frequently appear. The research carries out a study of those over 60 years of age in the Sara Espíndola de Burbano Asylum in the city of Tulcán, most of whom have hypertension. The research is qualitative and quantitative with a field study in addition to the bibliographic review, it uses theoretical and empirical methods and a survey is used with the purpose of obtaining information that helps the analyzes carried out and obtains results that allow taking measures to prevent the disease. It was found that the majority of older adults suffer from high blood pressure, in some cases together with other diseases that involve the consumption of various medications. The adults under study show that their relatives have the disease, which shows that it is hereditary in most cases. It can be seen that the elderly in the Asilo have adequate nutrition but lack an active life with the development of physical and recreational activities that contribute to a better quality of life.

Keywords: Older Adult; High Blood Pressure; Quality of Life; Activity; Attention.

RESUMEN

La esperanza de vida en varios países ha estado en proceso de incremento y es más frecuente encontrar un mayor porcentaje de adultos mayores de 60 años. Con la edad van apareciendo enfermedades que afectan la salud y con frecuencia aparecen síntomas de la presión y la aparición de hipertensión arterial. La investigación realiza un estudio de los mayores de 60 años en el Asilo Sara Espíndola de Burbano de la ciudad de Tulcán, los que en su mayoría presentan padecimientos de hipertensión. La investigación es del tipo cualitativa y cuantitativa con estudio de campo además de la revisión bibliográfica, en la misma se emplean métodos teóricos y empíricos y se emplea una encuesta con el propósito de obtener información que ayuden a los análisis realizados y se obtengan resultados que permitan la toma de medidas para prevenir la enfermedad. Se pudo constatar que la mayoría de los adultos mayores padecen de hipertensión arterial, en varios unida a otras enfermedades que implican el consumo de varios medicamentos. Los adultos objeto de estudio muestran que sus familiares poseen la enfermedad lo que muestra que la misma posee carácter hereditario en la mayoría de los casos. Se puede constatar que los adultos mayores en el Asilo poseen una adecuada alimentación pero carecen de una vida activa con el desarrollo de actividades físicas y recreativas que contribuyan a una mejor calidad de vida.

Palabras clave: Adulto Mayor; Hipertensión Arterial; Calidad de Vida; Actividad; Atención.

INTRODUCCIÓN

El proceso de envejecimiento demográfico, que ya ha caracterizado a gran parte de las poblaciones del mundo, actualmente adquiere particular relevancia en América Latina y el Caribe. Cuba tiene una situación especial, pues en los próximos cincuenta años, será el país del Tercer Mundo más envejecido, y es hoy el tercero de América Latina. El actual reto significa un logro inobjetable, pero también comprende desafíos importantes para enfrentar las necesidades económicas y sociales que impone este fenómeno demográfico al país. En particular, al sistema de salud cubano le corresponde saber cómo redistribuir lo que se tiene para hacer de ello un uso más racional. El Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor desarrolla un importante número de actividades en correspondencia con las necesidades de esta creciente población, sin dejar de fomentar su inclusión en las tareas económicas, políticas y sociales.⁽¹⁾

Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte prematura en el mundo y entre los factores de riesgo modificables más prevalentes se encuentra la hipertensión arterial, que es la tercera causa de muerte en el mundo, atribuyéndosele una de cada ocho muertes a nivel global. La hipertensión arterial se identifica fácilmente a través de métodos no invasivos; estudios poblacionales mundiales han mostrado que la prevalencia de hipertensión arterial en adultos mayores. De frente a este importante problema de salud pública, la Asamblea de la Organización de Naciones Unidas propuso como prioridad para sus estados miembros, implementar programas que permitan disminuir en 25 % la mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles hasta el año 2025, iniciativa conocida como 25X25, de cuya implementación se han encargado la Organización Mundial de la Salud y la Federación Mundial del Corazón, a través de programas efectuados por los Ministerios de Salud de cada país miembro junto con la colaboración de Sociedades Científicas.^(2,3)

La hipertensión arterial sistémica es una enfermedad crónica, de causa múltiple, que produce daño vascular sistémico e incrementa la morbilidad y mortalidad de diversas enfermedades cardiovasculares.⁽⁴⁾ Es un problema de salud pública porque de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la hipertensión arterial es causante de por lo menos 45 % de las muertes por cardiopatías y 51 % por enfermedad vascular cerebral; afecta desproporcionadamente a las poblaciones de ingresos bajos y medianos: casi 80 % de las muertes de causa cardiovascular corresponden a países con estas características económicas y sociales. Además, constituye la cuarta causa como factor de riesgo de defunción y de años de vida saludable (AVISA) perdidos.

La investigación realizada por Osorio, EJ, plantea que la hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica caracterizada por el incremento continuo de las cifras de la presión sanguínea en las arterias, y es un factor de riesgo para eventos cardiovasculares, incluidos los accidentes cerebrovasculares isquémicos y hemorrágicos. En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró que la hipertensión afecta a mil millones de personas en el mundo, y puede provocar infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares. Los investigadores calculan que la hipertensión es la causa por la que mueren anualmente nueve millones de personas. Por su parte, el control adecuado de las cifras de presión arterial, a través de como modificaciones en los estilos y hábitos de vida, al igual que el tratamiento farmacológico antihipertensivo, reduce el ataque cerebrovascular en hombres y mujeres de edad avanzada.⁽⁵⁾

La presión arterial aumenta con la edad debido al proceso de envejecimiento, por incremento en la rigidez de las arterias, el remodelado vascular y por cambios en los mecanismos renales y hormonales, por tanto, se espera que se eleve la incidencia de hipertensión arterial en los adultos mayores. Esto constituye un riesgo al que se debe dar seguimiento y la atención adecuada para evitar la ocurrencia de muertes por estas causas.

En México, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Medio Camino (ENSANUT MC 2016) la prevalencia actual de la hipertensión es de 25,5 %, de los que 58,7 % ya tenían diagnóstico previo y estaban en control de las cifras de hipertensión arterial. Sin embargo, en el caso de los adultos mayores estas cifras se disparan: la prevalencia de hipertensión arterial en el grupo de mayores de 60 años es de 42,9 %, de los que 46,8 % ya tenían diagnóstico previo.

De acuerdo con la OMS, el límite para definir a una persona como hipertensa es una cifra mayor de 140 mmHg en la presión sistólica o una cifra mayor de 90 mmHg en la diastólica. En 2003, el *Joint National Committee* (JNC 7) definió y clasificó la hipertensión arterial en: prehipertensión, estadio 1 y estadio 2 y, a pesar de que en 2014 el JNC 8 no incluyó esta clasificación de manera específica, estos límites se han adoptado para definir el tratamiento de la hipertensión arterial.^(6,7)

Existen numerosos factores relacionados con el comportamiento que pueden contribuir a que se presente la hipertensión, entre ellos: el consumo de alimentos que contienen exceso de sodio y de grasas saturadas, la ingesta insuficiente de frutas y verduras, el alto consumo de bebidas alcohólicas, el sedentarismo, la falta de ejercicio físico y el estrés. Las condiciones de vida y trabajo de las personas influyen notoriamente en estos factores de riesgo conductuales. Además, existen algunos factores metabólicos que aumentan el riesgo de enfermedad cardiovascular, ataque cerebrovascular, insuficiencia renal y otras complicaciones de la hipertensión, como los son la diabetes, la hipercolesterolemia y el sobrepeso o la obesidad. El consumo de cigarrillo y la hipertensión interactúan para aumentar aún más la probabilidad de padecer enfermedad cardiovascular.^(8,9)

En ancianos la hipertensión es una condición clínica altamente prevalente, impone grandes riesgos

para enfermedades cardiovasculares y pérdida de calidad de vida. Recomendaciones actuales enfatizan la importancia de estrategias no farmacológicas como enfoque de primera línea para bajar la presión arterial, estas deben estar enfocadas en disminuir factores de riesgo para HT. Plantea el ejercicio como herramienta de estilo de vida saludable que beneficia a resultados relacionados con la salud, incluido el control de la presión arterial, en adultos mayores. El diagnóstico y el tratamiento de la hipertensión arterial constituyen objetivos básicos de salud porque el control adecuado reduce la morbimortalidad relacionada.⁽⁵⁾

Es importante mencionar que la hipertensión, es controlable si se siguen estilos de vida saludables para prevenir la presión arterial alta, que incluyen mantener un peso saludable; hacer ejercicio todos los días (moderado por lo menos 30 minutos al día); mantener una dieta alimenticia (rica en frutas, verduras, granos integrales y productos lácteos bajos en grasa); consumir menos sal; no beber alcohol; ni fumar y controlar el estrés (dormir bien por la noche y realizar actividades recreativas).

En Cuba, la esperanza de vida en 1900 era de apenas 50 años, mientras que en la década del 2000 llegó a alcanzar 75 años aproximadamente y se sigue incrementando en la misma medida en que ganan eficacia los programas de salud vigentes. La ancianidad se ha convertido en un problema de salud mundial, por ejemplo, en el 2007 en España el 16 % de la población era mayor de 65 años y se espera que para el 2050 los mayores de 65 años van a representar aproximadamente el 34,1 % de la población.

El mundo se enfrenta a una acelerada transición demográfica, en la que el número de adultos mayores está aumentando, y, como consecuencia, se incrementa la prevalencia de comorbilidades y el consumo de medicamentos. Según estimaciones, para el año 2050, más del 20 % de la población mundial será adulta mayor (>60 años en países no desarrollados; >65 años en países desarrollados). Esta presenta predisposición a desarrollar interacciones y eventos adversos medicamentosos, por lo que requieren de una evaluación clínica global y estandarizada, donde se determine el estado funcional, cognitivo, afectivo, situación socioeconómica y de apoyo familiar, que la convierten en un reto clínico.^(10,11)

El envejecimiento de la población cubana es una de las implicaciones demográficas y sociales más importantes derivadas del descenso de la fecundidad, la mortalidad y el aumento de la esperanza de vida; las consecuencias que dicho fenómeno expone ante la sociedad actual y sus sistemas lo hacen tributario de grandes y complejas decisiones gubernamentales y estatales. Uno de los problemas de salud más frecuentes que presentan los adultos mayores se evidencia en el sistema osteomioarticular, en el cual se generan enfermedades degenerativas regularmente en los miembros inferiores donde el cuerpo soporta más peso, ocasionando pérdida funcional.^(12,13)

Mediante la investigación se determinará los factores de riesgo que influyen en la hipertensión arterial en adultos mayores. Este tipo de patología muchas veces pasa desapercibida en las personas a veces por desconocimientos que tienen sobre el tema y las serias consecuencias que se presentan en el adulto mayor.

Por medio de este estudio se puede beneficiar a los adultos mayores del Asilo Sara Espíndola de Burbano de la ciudad de Tulcán disminuyendo los factores de riesgo frecuente que desencadenan hipertensión arterial.

Para la realización de esta investigación se procede a la recolección de datos mediante una encuesta con preguntas cerradas que se aplica a los adultos mayores del asilo Sara Espíndola de Burbano de Tulcán, con el apoyo de fuentes documentales como son libros, revistas e internet. Para el cumplimiento de la actividad propuesta se pretende como objetivo realizar una valoración del estado de hipertensión en adultos mayores de 60 años del Sara Espíndola de Burbano de la ciudad de Tulcán. Con este propósito se establecen como objetivos específicos:

- Analizar los fundamentos de la hipertensión arterial en adultos mayores de 60 años.
- Valorar el estado actual de hipertensión arterial en adultos mayores de 60 años del Sara Espíndola de Burbano de la ciudad de Tulcán.

Modalidad de la investigación

La presente modalidad es cualitativa-cuantitativa.

Es cualitativa porque se aplicará la metodología para investigar las complicaciones adquiridas de la hipertensión arterial (HTA) en los adultos mayores del Asilo Sara Espíndola de Burbano de la Ciudad de Tulcán.

También es cuantitativa ya que se realizará una encuesta a los adultos mayores del Asilo Sara Espíndola de Burbano de la Ciudad de Tulcán, y a través de las encuestas se puede determinar un porcentaje máximo y mínimo de la problemática que presenta complicaciones en los adultos mayores.

Tipos de investigación

La presente investigación se ubica dentro de los presentes tipos:

Por el propósito

a) Investigación aplicada: La aplicación de la presente investigación se basa en implementar la teoría con la práctica y resolver problemas concretos acerca de las complicaciones adquiridas por la hipertensión arterial (HTA) en los adultos mayores del Asilo Sara Espíndola de Burbano de la Ciudad de Tulcán.

Por los medios que se utiliza

a) Investigación de campo: Se emplea en la determinación de problema a investigar porque se recurre al propio sitio de la investigación, en el Asilo Sara Espíndola de Burbano de la Ciudad de Tulcán.

b) Investigación Bibliográfica: Se aplica porque se realiza la investigación en diferentes fuentes bibliográficas tales como libros, revistas, artículos, páginas de internet, repositorios, que servirán de base para el desarrollo de las bases teóricas.

Por el enlace

a) Investigación Descriptiva: Este tipo de investigación se utiliza porque se describe las complicaciones adquiridas por la hipertensión arterial (HTA) en los adultos mayores del Asilo Sara Espíndola de Burbano de la Ciudad de Tulcán.

b) Investigación Correlacional: Porque se relaciona las dos variables entre sí, como la variable independiente complicaciones adquiridas por la hipertensión arterial (HTA) en los adultos mayores del Asilo Sara Espíndola de Burbano de la Ciudad de Tulcán y la dependiente que es la hipertensión arterial.

c) Investigación Histórica: Para el desarrollo de la presente investigación se requiere recopilar información acerca de la historia de la salud que tiene las complicaciones adquiridas por la hipertensión arterial en los adultos mayores en la cual van temas centrales para el desarrollo y conservación de la presente investigación.

Técnicas e Instrumentos de Investigación

Métodos Empíricos

Este método ayudara a encontrar prevenciones para las complicaciones de la hipertensión arterial en los adultos mayores del Asilo Sara Espíndola de Burbano de la Ciudad de Tulcán.

Observación científica

Se realizará esta observación con el fin de determinar las complicaciones adquiridas por la hipertensión en los adultos mayores.

Métodos Teóricos

Este método abarca lo histórico- lógico, inductivo - deductivo y finalmente con el análisis y síntesis.

Histórico- lógico

Este método histórico - lógico, abarca la recopilación de la información histórica, iniciando por toda la información recopilada, como un prediagnóstico sobre hipertensión arterial en los adultos mayores

Método sistémico

Este método ayuda a relacionar hechos aparentemente aislados que pueden influenciar las complicaciones adquiridas por la hipertensión arterial en los adultos mayores.

Encuesta: Se aplica a adultos mayores residentes en el Asilo Sara Espíndola de Burbano de la Ciudad de Tulcán.

Población

La población de estudio de la investigación son 17 adultos mayores que residen en el Asilo Sara Espíndola de Burbano de la Ciudad de Tulcán.

Muestra

Al tratarse de una población relativamente pequeña no es necesario aplicar un tipo de muestreo más bien se va a emplear en la investigación un censo poblacional, en la cual todo el universo de estudio formará parte del proceso investigativo y al cuál se le aplicará las encuestas respectivas.

RESULTADOS

De acuerdo con la encuesta aplicada en el Asilo Sara Espíndola de Burbano de la Ciudad de Tulcán, se encontró que el mayor porcentaje de personas que sufren HTA son mujeres (figura 1), esto se le puede atribuir a la tendencia que poseen mujeres mayores a contraer obesidad y enfermedades derivadas de esta.

En el análisis de la población estudiada se pudo apreciar que, en el Asilo Sara Espíndola de Burbano de la Ciudad de Tulcán, el 41,2 % de los encuestados afirman sufrir de Hipertensión arterial de los cuales cinco son de género femenino y 2 masculino (figura 2). Esto muestra que, aunque no es mayoría, sí existe un alto número de adultos mayores que padecen la enfermedad por lo que requieren de un mayor cuidado y seguimiento por parte del personal sanitario que labora en la institución.

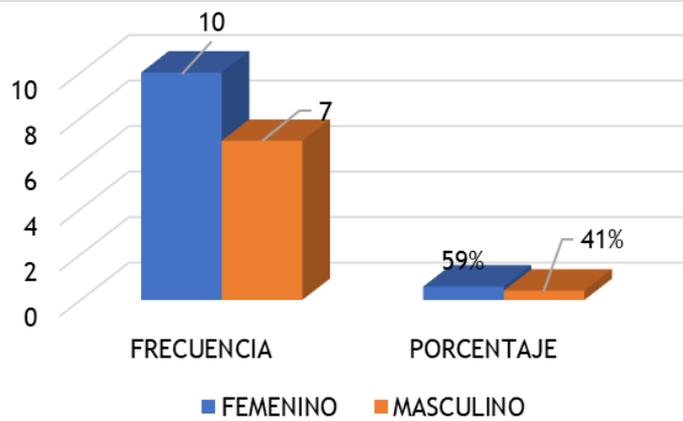


Figura 1. Sexo de los adultos mayores analizados

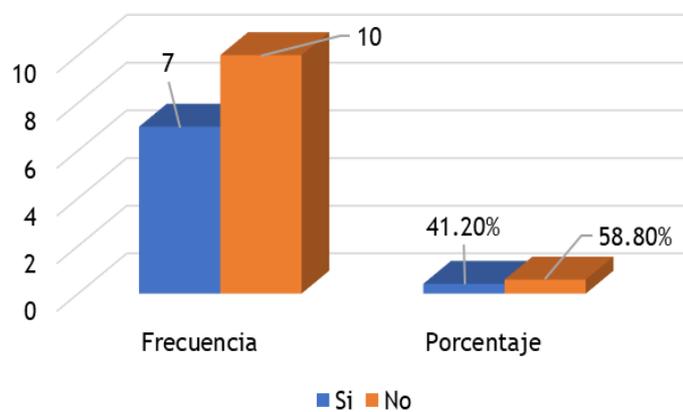


Figura 2. Adultos mayores con HTA

Al valorar las consideraciones de los adultos mayores de 60 años objeto de estudio sobre cómo ha sido su vida después del diagnóstico de la enfermedad, el mayor porcentaje considera que su vida se ha vuelto “peligrosa” después del diagnosticado (figura 3), debido a que ciertos hábitos frecuentes en el pasado pueden ocasionar graves consecuencias en la actualidad y se ven forzadas o forzados a cambiarlos. En alguna medida varios de ellos reconocen que les ha sido difícil cambiar los hábitos y dejar de consumir algunos alimentos que les gustan o sólo poder hacerlo entre largos períodos de tiempo. De igual forma se ha manifestado con respecto a vicios que poseían como es el consumo de alcohol.

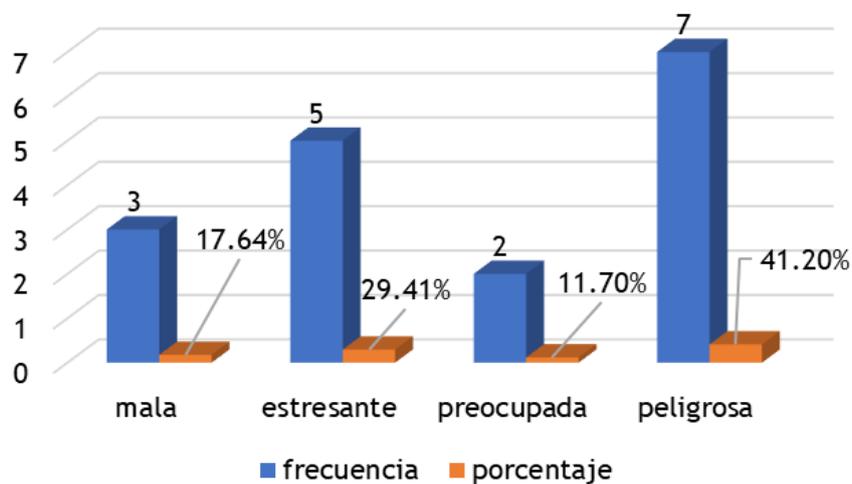


Figura 3. Forma de vida después del diagnóstico

En este sentido, de acuerdo con la encuesta aplicada en el Asilo Sara Espíndola de Burbano de la Ciudad de Tulcán, mencionan que antes de ser diagnosticados con HTA solían consumir Tabaco diariamente en la mayoría de los casos, es de conocimiento que esta adicción trae graves consecuencias a la salud a largo plazo. En algunos casos se muestra la existencia de vicios como el alcohol y drogas (figura 4).

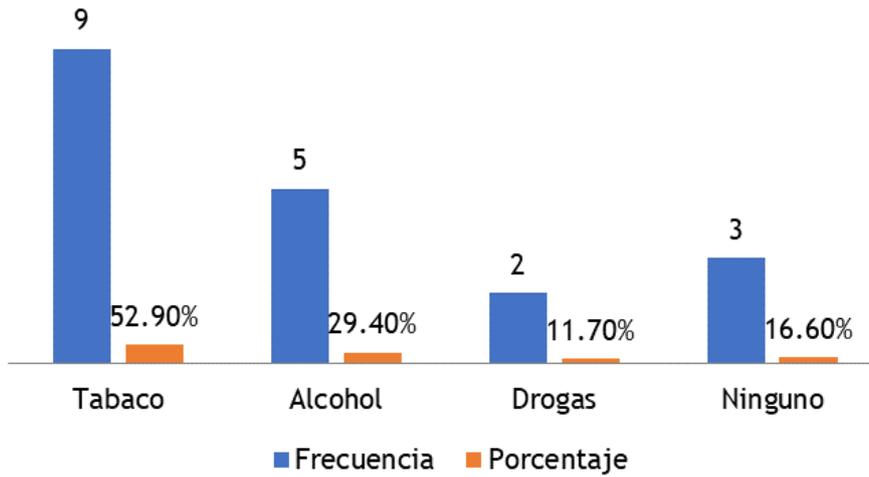


Figura 4. Sustancias de consumo

La hipertensión arterial puede causar otras enfermedades en las personas e incluso en algunos casos agravar las ya presentes. De acuerdo con la encuesta aplicada en el Asilo Sara Espíndola de Burbano de la Ciudad de Tulcán, se determina que las personas que padecen de HTA han presentado diferentes enfermedades desencadenadas por la hipertensión arterial, principalmente la obesidad y sobrepeso (figura 5), a esto se le atribuye los cuidados inadecuados y falta de conocimiento sobre la enfermedad y las complicaciones que pueden llegar a padecer.

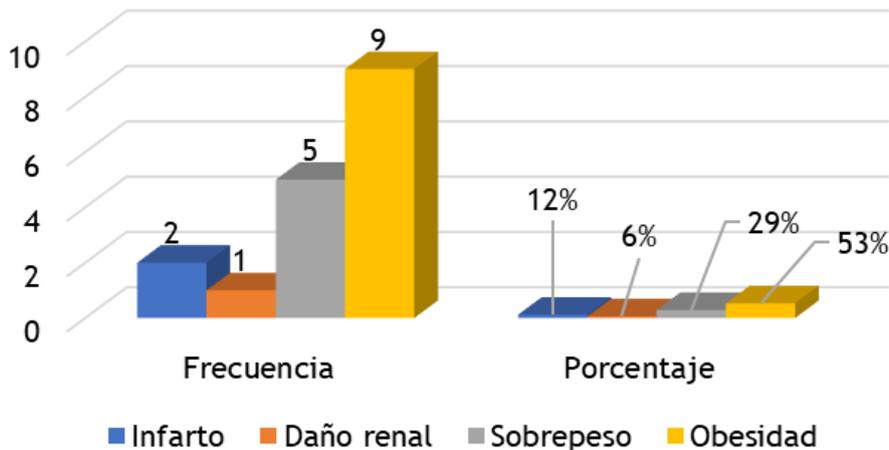


Figura 5. Otras Enfermedades presentadas

Una de las formas de prevenir las afectaciones de la hipertensión y mantener su control, resulta el desarrollo de la actividad física. Para las personas adultas realizar ejercicios con frecuencia, constituye un elemento de importancia para el buen funcionamiento del organismo. De acuerdo con la encuesta aplicada en el Asilo Sara Espíndola de Burbano de la Ciudad de Tulcán, se determinó que la mayor parte de personas no realizan ejercicio con mucha frecuencia (figura 6), manifiestan que por la edad se sienten muy cansados como también por la falta de tiempo y de conocimiento de los beneficios de realizar actividad física.

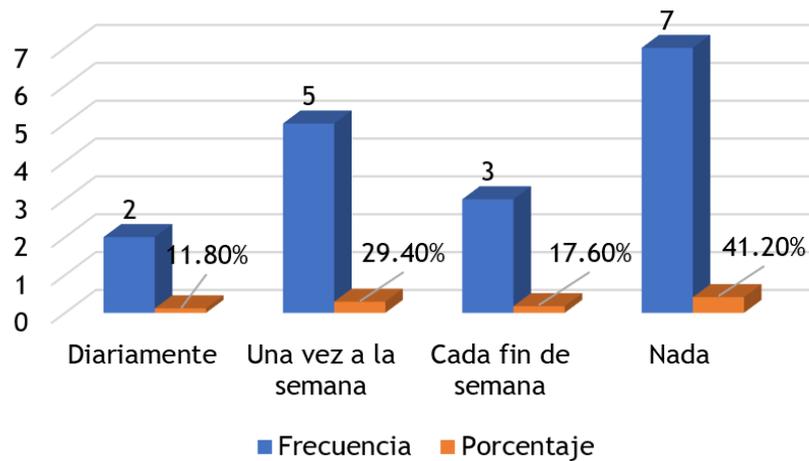


Figura 6. Frecuencia de actividad física

Parte de las acciones necesarias para mantener controlada la presión resulta la alimentación. De los mayores de edad objeto de investigación en el Asilo, se determinó que la mayor parte de personas consumen alimentos sin sal, mientras que el 35,3 % afirma que les cuesta mucho reducir la sal en los alimentos y por lo general consumen en exceso (figura 7). El consumo de sal es uno de los factores que influyen de forma negativa en la hipertensión, cuando esta no se consume en la medida necesaria.

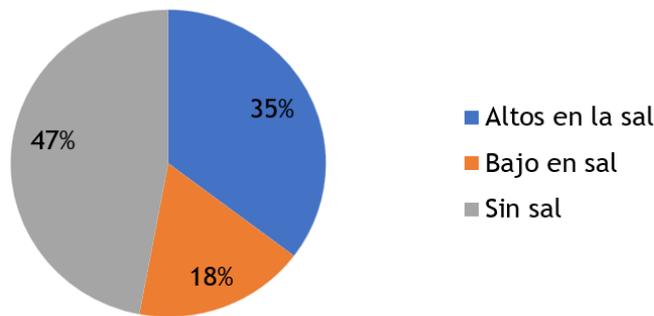


Figura 7. Sal en los alimentos

Al realizar un análisis de la frecuencia con la cual acuden al médico, se determinó que la mayor parte de personas no suelen acudir al médico (figura 8), ya sea por motivos económicos o cuestiones de tiempo, lo cual perjudica su estado de salud. La poca asistencia y chequeos médicos que reciben, constituye un factor en contra de los adultos con hipertensión puesto que se dificulta el seguimiento y adopción de medidas ante la existencia de algún descontrol en el organismo que pueda ser corregido a tiempo.

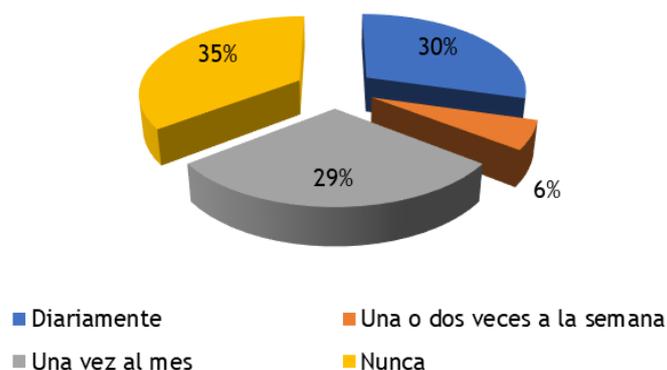


Figura 8. Frecuencia de consulta médica

Los adultos mayores en el Asilo Sara Espíndola de Burbano de la Ciudad de Tulcán, muestran que la mayor parte de ellos consumen de dos a cuatro medicamentos al día, principalmente por su edad y las enfermedades que estas traen consigo (Figura 9). Es frecuente que ya a esa edad se posean tratamientos por algunas enfermedades que se padezca, sin embargo, no es necesario que a ellas se les una la hipertensión arterial y sus medicamentos, pues existen medidas que se pueden tomar para prevenir su aparición.

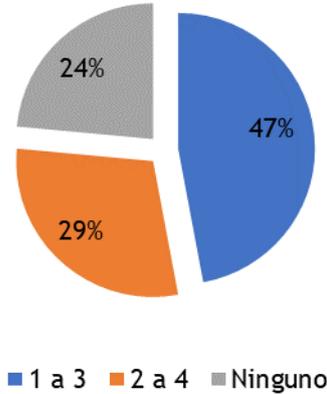


Figura 9. Uso de medicamentos

De acuerdo con la encuesta aplicada, se determinó que la mayoría de las personas que sufren HTA tienen o tuvieron parientes que padecían esta enfermedad, por lo que es posible concluir que es de carácter hereditario (figura 10). Muchos de los casos han cumplido con esta condición, apareciendo la enfermedad a diferentes edades de la vida. Es difícil poder determinar a la edad que pueda comenzar el padecimiento, pero sí se ha comprobado su relación con la herencia familiar. En estos casos es muy recomendado la adopción de medidas con antelación sobre todo en comidas y hábitos, para lograr aparezca de forma más tardía.

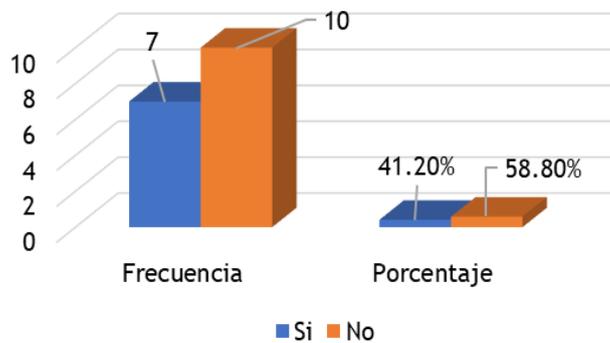


Figura 10. Adultos mayores con familiares que padecen HTA

DISCUSIÓN

Las intervenciones terapéuticas no farmacológicas para tratar la hipertensión arterial suelen ser difíciles de implementar. Esto obedece a que implican cambios de hábitos y de conductas que, generalmente, están profundamente enraizados en los individuos de una determinada comunidad o sociedad. Aún más difícil, es mantener estos cambios de hábitos y conductas a través del tiempo. Uno de estos cambios es la alimentación, donde lo recomendado para personas que tienen el diagnóstico de HTA, es una restricción moderada de la ingesta de sodio, esto significa ingerir alrededor de 2,4g de sodio al día, lo que equivale a unos 6g de sal, aproximadamente.^(14,15)

El trabajo interdisciplinario de los profesionales de salud en el control de los factores de riesgos y la correcta adherencia a los tratamientos desde la atención primaria de salud en las comunidades hasta los niveles terciarios, además de la atención responsable con valores humanistas y éticos favorece al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor hipertenso.⁽¹⁶⁾ Sin embargo, el cuidado desde la familia, el respeto de sus decisiones y el apoyo, ayudan a elevar la autoestima y un mayor concepto positivo de sí mismo. Esto brinda mayores herramientas para enfrentar las realidades propias de la edad, contribuyendo a un mayor bienestar y

satisfacción; lo que favorecerá un mayor control de la HTA en el adulto mayor y por ende su la calidad de vida.

Es importante una adecuada historia clínica en el momento del diagnóstico de la HTA, con una adecuada anamnesis y exploración física, así como la solicitud de exploraciones complementarias según la sospecha clínica de lesión de órgano diana o causa de HTA.⁽⁹⁾ A consideración de los autores, se hace necesario perfeccionar la actividad en cuanto a la prevención y el control de la HTA, hecho que debe constituir una prioridad del sistema de salud, el resto de las instituciones y la comunidad en general. La correcta percepción del riesgo que significa padecer de HTA, y en especial en el adulto mayor; obliga a desarrollar y ejecutar nuevas y más eficientes estrategias, tanto con medidas de promoción y educación como de incremento en la calidad de los servicios de salud que van dirigidas a la disminución de su incidencia en la población; así como una más activa pesquisa para lograr una temprana identificación de la enfermedad.

La evidencia disponible respalda la recomendación de ofrecer tratamiento antihipertensivo a los pacientes ancianos (mayores de 65 años, incluso los de más de 80 años) con PAS igual o superior a 160 mm Hg. También está justificado que ahora se recomiende el tratamiento antihipertensivo para los pacientes mayores (de más de 65 años, pero no mayores de 80) con HTA de grado 1 (PAS 140-159 mm Hg).⁽¹⁷⁾

Al igual que en otros países en el nuestro y más en el cantón Tulcán en el asilo de ancianos Sara Espíndola de Burbano se llevan a cabo este tipo de controles y la alimentación es baja en sal; pero son personas mayores que no pueden realizar actividad física y más bien son sedentarios lo que impide que ayuden para mantener una vida en mejores condiciones y manteniendo los niveles de apoyo de parte de sus familiares cuando han sido abandonados en muchos de los casos.

Resulta necesario el desarrollo de otras acciones de forma general que contribuyan a mejorar la vida tanto de los adultos mayores en el Asilo, como de la población en general. Entre las acciones que se propone a partir de los resultados de la investigación desarrolladas se encuentran las siguientes:

- Realizar campañas de información educativa sobre la HTA en los medios de radio y televisión para toda la población
- Colocar pancartas con información sobre la enfermedad y medidas para prevenirla en centros públicos como tiendas, terminales, centros médicos, restaurantes, entre otros
- Desarrollar charlas educativas en los centros educacionales para contribuir a que la información llegue a la familia en general
- Iniciar las consultas generales y especializadas con pequeñas charlas que lleven información a los pacientes sobre esta enfermedad
- Realizar visitas por parte del personal sanitario a las comunidades, con énfasis en aquellas de mayor riesgo y menores condiciones económicas para el desarrollo de charlas educativas y diagnósticos preventivos
- Crear espacios para el desarrollo de actividades físicas con los adultos mayores de 60 años con personal especializado de forma sistemática
- Desarrollar espacios de disfrute y esparcimiento para adultos mayores de forma frecuente
- Establecer espacios y horarios en los Asilos, donde los adultos mayores puedan realizar ejercicios con un personal especializado que favorezca sus condiciones de vida y contribuya a disminuir los espacios de ocio.

CONCLUSIONES

Mediante una investigación estratégica y profunda se consiguió fundamentar científicamente sobre las mejores técnicas que necesita un paciente que presenta complicaciones en su hipertensión arterial, clasificando consejos higiénicos dietéticos y controles de seguimiento anual.

En la presente investigación se concluyó que las causas de la hipertensión arterial son múltiples e involucran factores ambientales y genéticos. Estos se expresan por vías fisiopatológicas hoy bien reconocidas que involucran el sistema nervioso autónomo, el control renal de la resistencia vascular y volumen circulante y la regulación del tono vascular en forma directa.

Mediante una investigación estratégica y profunda se consiguió fundamentar científicamente las principales medidas para prevenir y controlar la HTA que proceden de los cambios de estilos de vida, las dietas saludables, el control del peso corporal, el incremento de la actividad física y el abandono de los hábitos tóxicos; los fármacos se utilizan en los casos que no responden a estas medidas o que presentan daños en los órganos diana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López I. RA,ÁL. situación de la salud de las personas mayores atendidas en el área II de salud del municipio de Cienfuegos Cuba. 2022; (38), 1-16
2. Gómez J F, Camacho PA, López J, López P. Control y tratamiento de la hipertensión arterial: Programa 20-20. Revista Colombiana de Cardiología. 2019; 26(2), 99-106.

3. Salazar PM, Rotta A, Otiniano F.. Hipertensión en el adulto mayor. Revista médica herediana. 2016; 27(1), 60-66.
4. Cruz JE. Manejo de la Hipertensión Arterial en el Adulto Mayor. Medicina interna de México. 2019; 35(4), 515-524.
5. Osorio EJ, Amariles P. Hipertensión arterial en pacientes de edad avanzada: una revisión estructurada. Revista colombiana de cardiología. 2018; 25(3), 209-221.
6. Paolo FA. Séptimo informe del Joint National Committee para la Prevención, Detección, Evaluación y Tratamiento de la Hipertensión Arterial: el armamento está a punto. Revista Española de Cardiología. 2023; 56(9): 843-847.
7. Del Bruto OH, Mera RM. Utilidad limitada de los niveles de presión arterial como predictor de progresión de hiperintensidades de sustancia blanca en adultos mayores que viven en un entorno rural. Revista Ecuatoriana de Neurología. 2022; 31(1): 22-26.
8. Gorostidi M, Gijón T, De la Sierra A, Rodilla E, Rubio E, Vinyoles E, García JA. Guía práctica sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en España. Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA). Hipertension y riesgo vascular. 2022; 39(4), 174-194.
9. Cruz JE. Manejo de la Hipertensión Arterial en el Adulto Mayor. Medicina interna de México. 2019; 35(4), 515-524.
10. Pantoja A D, Perilla DM, Sánchez JA. Prescripción inapropiada en adultos mayores: Una mirada desde la atención primaria. Revista Clínica de Medicina de Familia. 2020;13(2):171-172
11. Tobón FÁ, Nanclares R, López LA. Fármaco-seguridad al uso de antihipertensivos por adultos mayores de un programa para la salud psicofísica Manizales. Hacia la Promoción de la Salud. 2022; 27(2): 88-101.
12. Zaldívar N, Saborit Y, Elías O, Collejo Y, Robles J. Síndrome de dismovilidad en el hogar de ancianos "Lidia Doce". Multimed. 2022; 26(4):1-17.
13. Aedo V, Rivas E, Campillay M. Adherencia terapéutica en adultos mayores con hipertensión y diabetes mellitus tipo II: una aproximación cualitativa. Enfermería Actual de Costa Rica. 2022; (42): 70-84.
14. Soto, J. R. (2018). Tratamiento no farmacológico de la hipertensión arterial. Revista Médica Clínica Las Condes, 29(1), 61-68.
15. Cruz O, Ramírez DM, Zaldívar, B. Ejercicios físicos terapeuticos en el medio acuático para adultos mayores hipertensos Cuba. Acción. 2017; 16(1): 1-9.
16. Vázquez JC, Vasileva M. Intervención educativa para el afrontamiento de la hipertensión arterial en adultos mayores de Alamar Habana -Cuba. 2022; 12(1): 85-92.
17. Montemayor, V. G., Ruiz, C. R., López, R. O., & Cabrera, S. S. (2023). Protocolo diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en el anciano. Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, 13(83), 4912-4916.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Olga Mireya Alonzo Pico, María Verónica Aveiga Hidalgo, Clara Elisa Pozo Hernández.
Curación de datos: Olga Mireya Alonzo Pico, María Verónica Aveiga Hidalgo, Clara Elisa Pozo Hernández.
Investigación: Olga Mireya Alonzo Pico, María Verónica Aveiga Hidalgo, Clara Elisa Pozo Hernández.

Redacción - borrador original: Olga Mireya Alonzo Pico, María Verónica Aveiga Hidalgo, Clara Elisa Pozo Hernández.

Redacción - revisión y edición: Olga Mireya Alonzo Pico, María Verónica Aveiga Hidalgo, Clara Elisa Pozo Hernández.