

## CARACTERIZACIÓN DE LAS CONDICIONES DE VULNERABILIDAD A LA COVID-19 DE LOS ADULTOS MAYORES HIPERTENSOS

Characterization of the conditions of vulnerability to COVID 19 of hypertensive older adults

Carlos Miguel Campos Sánchez<sup>1</sup>  , Laura Adalys Guillen León<sup>1</sup> , Daniel Rodríguez Hurtado<sup>1</sup> , Isbety Acosta Escanaverino<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Facultad de Medicina. Villa Clara. Cuba.



**Citar Como:** Campos Sánchez CM, Guillen León LA, Rodríguez Hurtado D, Acosta Escanaverino I. Caracterización de las condiciones de vulnerabilidad a la COVID-19 de los adultos mayores hipertensos. SPIMED [Internet]. 2021 [citado: fecha de acceso];2(1):e68. Disponible en: <http://revspimed.sld.cu/index.php/spimed/article/view/84>



**Correspondencia a:**  
Carlos Miguel Campos Sánchez  
**Correo Electrónico:**  
karlosk@nauta.cu

### Conflicto de Intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

**Recibido:** 30-08-2021

**Aceptado:** 09-10-2021

**Publicado:** 07-11-2021

**Palabras Clave:** Anciano; Hipertensión; Infecciones por Coronavirus; Poblaciones Vulnerables

**Keywords:** Aged; Coronavirus Infections; Hypertension; Vulnerable Populations;

## RESUMEN

**Introducción:** La hipertensión arterial ha sido un eslabón esencial en la fatalidad de las evoluciones clínicas de pacientes con COVID-19 y la principal causa de traslado hacia las unidades de cuidados intensivo. La identificación del personal sensible de las comunidades y en especial los adultos mayores vulnerables es una meta a trazar en cada una de las áreas de salud.

**Objetivo:** caracterizar las condiciones de vulnerabilidad de los adultos mayores hipertensos.

**Métodos:** estudio descriptivo longitudinal en el consultorio 19-4 del policlínico "Capitán Roberto Freites" de enero a febrero de 2021. El universo estuvo constituido por la población del mismo y la muestra estuvo constituida por 51 adultos mayores hipertensos, se utilizó la pesquisa activa como medio de recolección de los datos.

**Resultados:** la media etaria fue de 75 años. El 60,8 % de los pacientes fueron de piel blanca, 66,7 % del sexo masculino, para una razón masculino/femenino de 2:1. El 76 % de los adultos mayores estudiados presentaron comorbilidades. Se encontraron 24 adultos mayores con hipertensión arterial grado I (47 %) de los cuales 6 (11,8 %) viven solos o con otro adulto mayor que a su vez presenta comorbilidades.

**Conclusiones:** La población adulta mayor que convive con hipertensión suma doble riesgo si se contagia con COVID-19, es labor del médico de familia tener bajo control a su población vulnerable.

## ABSTRACT

**Introduction:** Hypertension has been an essential link in the fatality of the clinical evolution of patients with COVID-19 and the main cause of transfer to intensive care units. The identification of sensitive community personnel and especially vulnerable older adults is a goal to be set in each of the health areas.

**Objective:** to characterize the vulnerability conditions of hypertensive older adults.

**Methods:** longitudinal descriptive study in the clinic 19-4 of the "Capitán Roberto Freites" polyclinic from January to February 2021. The universe was made up of its population and the sample was made up of 51 hypertensive older adults, active research was used as a means of data collection.

**Results:** the mean age was 75 years. 60.8% of the patients were white-skinned, 66.7 % male, for a male/female ratio of 2: 1. 76 % of the older adults studied had comorbidities. There were 24 older adults with grade I hypertension (47%) of which 6 (11.8%) lived alone or with another older adult who in turn had comorbidities.

**Conclusions:** the elderly population that lives with hypertension has double risk if they become infected with COVID-19, it is the job of the family doctor to keep their vulnerable population under control.

## INTRODUCCIÓN

En 2019 fue declarada en Wuhan, China, el reconocimiento de un virus el cual se expandía por toda la ciudad, en pocos días China fue declarada en epidemia y en tan solo meses fue declarada como una pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020. La COVID-19 es un síndrome respiratorio agudo severo causado por un nuevo Coronavirus identificado en la ciudad de Wuhan, capital de la provincia de Hubei en China, en diciembre de 2019. Las manifestaciones clínicas del COVID-19 varían desde una enfermedad asintomática, hasta una afección severa con falla respiratoria, disfunción multiorgánica, choque séptico y muerte. Los síntomas más comunes son fiebre, tos seca y fatiga. Sin embargo, algunos pacientes con COVID-19 desarrollan vómito, diarrea y dolor abdominal durante el curso de su enfermedad.<sup>1,2</sup>

Esta enfermedad se propaga en América Latina, reportando sus primeros casos a finales de febrero en Brasil, México y Ecuador, reportando ya en abril 201 977 casos en esta región.<sup>4,6</sup>

El día 11 de marzo del 2020, son notificados en Cuba los tres primeros casos importados de la enfermedad procedente de Italia, detectada en el municipio de Trinidad, de la provincia Sancti Spiritus.<sup>4,5</sup>

La Hipertensión Arterial (HTA) ha sido un eslabón esencial en la fatalidad de las evoluciones clínicas y la principal causa de traslado hacia las unidades de cuidados intensivo. En el mundo actual la HTA es una de las enfermedades más comunes que afectan la salud humana, siendo a la vez factor de riesgo importante para otras enfermedades.<sup>7</sup>

Al 21 de febrero del 2021 se han reportado en el mundo 111 747 462 casos y una letalidad de 2,21 por cada 100 habitantes. América Latina, a su vez, reporta 50 263 114 casos (+183 516), representando el 44,97 % de los casos del mundo y una letalidad de 2,36 por cada 100 habitantes. Cuba gracias a las medidas tomadas por el sistema sanitario nacional mantiene cifras sumamente bajas en comparación con la de otros países, se reportaron este día 839 nuevos casos, para una suma de 45 361 casos, solo el 1,98 % de los pacientes estudiados mediante PCR (2 281 712 muestras).<sup>5</sup>

Teniendo en cuenta la letal asociación que representa la incidencia de la COVID-19 en la población de adultos mayores hipertensos la presente investigación tiene como objetivo caracterizar las principales características de vulnerabilidad que presentan los adultos mayores hipertensos del consultorio médico de la familia (CMF) 19-4 del policlínico "Capitán Roberto Fleites".

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal en la población del CMF 19-4 del policlínico "Capitán Roberto Fleites" del municipio de Santa Clara en el período comprendido desde enero a febrero del 2021. Se tomó como universo la población de dicho consultorio (n=697) y como muestra el total de los adultos mayores hipertensos del mismo (n=51).

Se utilizó una encuesta que fue aplicada a través de las pesquias activas con apoyo en el instrumento diseñado en el cual se incluyen las siguientes variables: edad, sexo, color de piel, grado de hipertensión arterial, comorbilidades, estado de acompañamiento.

Todos los datos obtenidos se almacenaron en una hoja de cálculo del tabulador electrónico Excel 2016, luego exportados al paquete de programas estadísticos SPSS, versión 21.0 para Windows, con el cual fueron procesados según el tipo de variable y los resultados expresados en tablas y gráficos para su mejor comprensión.

Se cumplieron los principios éticos establecidos en las normas relacionadas con el manejo de investigaciones biomédicas en seres humanos. Se tuvo el compromiso de emplear los datos obtenidos estrictamente para los objetivos propuestos, manteniendo en anonimato los datos personales de los participantes.

## RESULTADOS

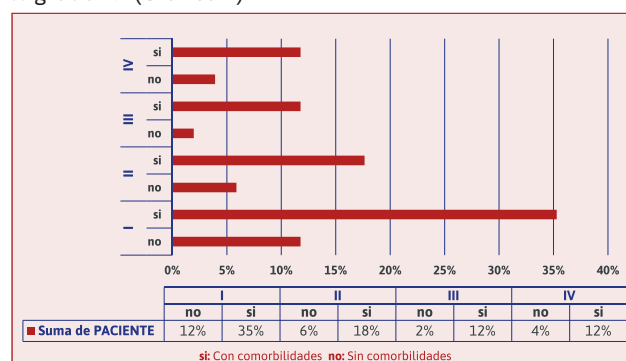
El rango etario de mayor frecuencia fue de 75-84 años con más de la mitad de los pacientes de estudio en este rango (51 %). El 60,8 % de los pacientes son de piel blanca (31 pacientes). El 66,7 % de los pacientes fueron de sexo masculino y un 33,3 % femenino, para una razón masculino/femenino de 2:1 (Tabla 1).

**Tabla 1.** Distribución de adultos mayores hipertensos según variables sociodemográficas. CMF 19-4. Policlínico Capitán Roberto Fleites. Enero–Febrero 2021

Edad	Blanco		No Blanco		Total	
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino		
<65	2	0	3	0	5	9,8%
65-74	8	5	3	0	16	31,4%
75-84	6	7	9	4	26	51,0%
85-94	2	0	0	0	2	3,9%
>95	0	1	1	0	2	3,9%
	18	13	16	4	51	100%
<b>Total</b>	35,3%	25,5%	31,4%	7,8%		100%
	60,8%		39,2%			

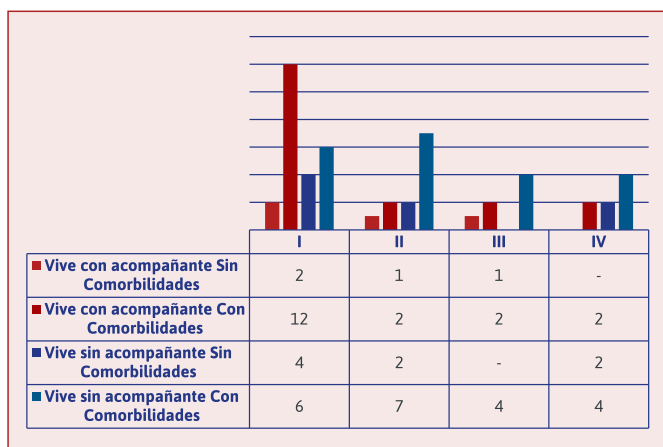
Fuente: Encuesta

La mayor cantidad de adultos mayores se encontraban diagnosticados con HTA grado I 47 % (24 pacientes), seguidos del grado II 24 % (12). El 76,5 % de los adultos mayores estudiados presentan comorbilidades de los cuales el 35 % son hipertensos grado I y el 12 % grado IV. (Gráfico 1).



**Gráfico 1:** Distribución de adultos mayores hipertensos según grado de hipertensión y comorbilidades asociadas. CMF 19-4. Policlínico Capitán Roberto Fleites. Enero–febrero 2021

El 56,9 % de los pacientes, son adultos que conviven solos o con otro adulto mayor, de estos el 41,2 % presentan comorbilidades. El 47 % de los pacientes son hipertensos grado I. Solo 6 pacientes (11,8 %) viven solos y están diagnosticados con HTA grado IV.



**Gráfico 2:** Distribución de adultos mayores hipertensos según grado de hipertensión, comorbilidades asociadas y estado de acompañamiento. CMF 19-4. Policlínico Capitán Roberto Fleites. Enero-febrero 2021

## DISCUSIÓN

El presente estudio corrobora que uno alto por ciento de adultos mayores de la población de estudio portan cierto grado de hipertensión arterial por lo que se comportan como un grupo de riesgo debido a las posibles complicaciones que podrían presentarse ante el contagio. Se debe aclarar que la HTA no es un factor predisponente al contagio o al menos no se encontró bibliografía referente al tema, sino que es uno de los principales factores de complicaciones, traslado a unidades de cuidados intensivos y la muerte.<sup>8,9,10</sup>

Se ha reportado que la gravedad de la presentación clínica de la COVID-19 depende de varios factores genéticos (polimorfismos en los genes ACE2 y TMPRSS2 y no genéticos (edad avanzada, género masculino, y presencia de comorbilidades). En particular, varias investigaciones han aportado evidencias de asociación entre las formas graves de COVID-19 y la presencia de antecedentes patológicos personales de HTA, diabetes mellitus o enfermedad renal crónica.<sup>11</sup>

Un estudio retrospectivo realizado en Wuhan, demostró que los pacientes que no sobrevivieron tenían una edad media de 69 años y la HTA era la comorbilidad más frecuente con un 48 % seguido por la diabetes con un 31 % y la cardiopatía isquémica con un 24 %. En Italia el Italian Health Institute reportó en marzo que en

2003 pacientes con una edad media de 79,5 y una media de 2,7 comorbilidades por paciente siendo al igual que en China la HTA fue la comorbilidad más prevalente con un 76,1 %, y le siguieron la diabetes mellitus con un 35,5 % y la cardiopatía isquémica con 33,3 %. Es un hecho reconocido la alta prevalencia de la hipertensión arterial entre los adultos mayores.<sup>12</sup>

## CONCLUSIONES

La población adulta mayor que convive con hipertensión arterial suma doble riesgo si se contagia con SARS-CoV-2 debido a que esta es uno de los principales factores de agravamiento de pacientes diagnosticados con COVID-19. El rango etario que predominó fue de 75-84 años, predominaron los pacientes masculinos y el color de la piel blanca la que mayor frecuencia tuvo. La comorbilidad más frecuente fue la HTA y la HTA grado I constituyó el tipo más común. Se encontró una gran población de adultos que viven solos, o con otros adultos mayores.

## CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

**CMCS:** Conceptualización, investigación, administración del proyecto y redacción del borrador original.

**LAGL:** Conservación de datos, metodología, administración del proyecto y redacción del borrador original.

**DRH:** Investigación, redacción, revisión y edición.

**IAE:** Investigación, software y recursos.

## FINANCIACIÓN

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

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Dominguez AN, Valdéz A. COVID-19. Punto de vista del cardiólogo. Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. [Internet] 2020 [citado 10/09/2021];26(1):951. Disponible en: <http://revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/download/951/pdf>
- Parra-Izquierdo V, Flórez-Sarmiento C, García del Risco F, Romero-Sánchez C. Síntomas gastrointestinales en la enfermedad por COVID-19 y sus implicaciones en la Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Revista Colombiana de Gastroenterología. [Internet] 2020 [citado 10/09/2021];35:45-55. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcg/v35s1/0120-9957-rcg-35-s1-00045.pdf>
- De Tomás JFÁ. Coronavirus COVID-19; patogenia, prevención y tratamiento. Disponible en: <https://evidencia.com/wp-content/uploads/2020/03/CORONAVIRUS-COVID-19-4%2%AA-Ed-18.03.2020.pdf>
- Bermejo PM, Ledo MJV, Rodríguez WB, Jo AHS, Díaz RG, Bravo VN. Lucha anti epidémica en la COVID-19 en Cuba. Organización de la investigación epidemiológica. Revista de Información científica para la Dirección en Salud INFODIR. [Internet] 2020 [citado 10/09/2021] 30(32):43-45. Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/download/831/1058>
- Cubadebate R. Cuba reporta 9 nuevos casos positivos a la COVID-19, ningún fallecido por noveno día consecutivo y 6 altas médicas. [Internet] 2020. [citado 10/09/2021] Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/06/08/cuba-reporta-9-nuevos-casos-positivos-a-la-covid-19-ningun-fallecido-por-noveno-dia-consecutivo-y-6-altas-medicas-video/#.Xt6xruhKjIV>
- Alais E. Actualización de covid-19 y mirada desde la fibrosis quística. [Internet] 2020. [citado 10/09/2021] Disponible en: [https://www.aamr.org.ar/secciones/coronavirus/covid\\_y\\_fq\\_2020\\_fin1.pdf](https://www.aamr.org.ar/secciones/coronavirus/covid_y_fq_2020_fin1.pdf)
- Prince A, Claro J, Salabert Tortoló I, Alfonso Salabert I, Morales Díaz M, García Cruz D, et al. La hipertensión arterial: un problema de salud internacional. Rev Méd Electrón. [Internet] 2017 [citado 10/09/2021] ;39(4):987-94. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2017/me174m.pdf>
- Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. The Lancet. [Internet] 2020 [citado 10/09/2021]; 395(10223): 507-13. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620302117>
- Bernard S, Rolland P, Silue Y, Mailles A, Campese C, Simondon A, et al. First cases of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in France: surveillance, investigations and control measures, January 2020. Euro Surveill. [Internet] 2020 [citado 10/09/2021];25(6). [Consultado: 3 de marzo de 2021] Disponible en: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2016.21.34.30324>
- Bhatraju PK, Ghassemieh BJ, Nichols M, Kim R, Jerome KR, Nalla AK, et al. Covid-19 in Critically Ill Patients in the Seattle Region - Case Series. N Engl J Med. [Internet] 2020. [citado 10/09/2021]. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2004500>
- Thais María PU, Raúl AR, Luis AM, editors. Hipertensión, diabetes y enfermedad renal crónica como factores de riesgo para COVID-19 grave. I Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas de Granma. [Internet] 2020 [citado 10/09/2021]. Disponible en: <http://cibaman2020.sld.cu/index.php/cibaman2020/paper/view/496/267>
- Martínez JAP. Consideraciones para los cardiólogos que están en primera línea en la atención al COVID-19. Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. [Internet] 2020 [citado 10/09/2021];26(2):996. Disponible en: <http://revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/download/996/pdf>