

Vulnerabilidad ante la COVID-19 en adultos mayores con enfermedad cardiovascular

Vulnerability to Covid-19 in older adults suffering from cardiovascular disease

Luis Alcides Vázquez-González¹  , Miguel Miguel-Betancourt² , Miguel Angel Machado-Rojas¹ , Leidys Torres-Velázquez¹ , Liz Mary Álvarez-Pupo² , Abel Pantoja-Hernández³ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de las Tunas. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta”. Las Tunas, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de las Tunas. Filial de Ciencias Médicas de Puerto Padre. Las Tunas, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Efraín Benítez Pompa”. Granma, Cuba.

Recibido: 26 de agosto de 2020 | Aceptado: 29 de septiembre de 2020 | Publicado: 12 de octubre de 2020

Citar como: Vázquez-González LA, Miguel-Betancourt M, Machado-Rojas MA, Torres-Velázquez L, Álvarez-Pupo LM, Pantoja-Hernández A. Vulnerabilidad ante la COVID-19 en adultos mayores con enfermedad cardiovascular. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2021 [citado: Fecha de acceso]; 17(1):e601. Disponible en: www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/601

RESUMEN

Introducción: la identificación de grupos poblacionales vulnerables a través de pesquisa activa tiene como fin prevenir la infección a través de diferentes medidas o intervenciones.

Objetivo: caracterizar a los adultos mayores vulnerable a la COVID-19 con antecedentes personales de enfermedades cardiovasculares.

Método: se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el Consultorio Médico de la Familia 3 del Policlínico Universitario “Manuel Piti Fajardo Rivero” de la provincia las Tunas el periodo definido entre marzo a julio de 2020. El universo estuvo constituido por 90 adultos mayores con antecedentes patológicos personales de enfermedad cardiovascular con edad igual o mayor a 65 años, trabajándose con la totalidad.

Resultados: se encontró predominio del sexo femenino (70 %) y el grupo de edades de 65 a 70 (35,6 %). El 100 % de los adultos mayores según antecedentes patológicos personales fueron hipertensos, y el 70 % presentó enfermedades cardiovasculares diferentes a la hipertensión arterial. El 85,7 % de los pacientes mantuvo una adherencia terapéutica regular a los tratamientos de las enfermedades de base. El 60 % de los pacientes se mostró compensado en el periodo de estudio

Conclusiones: los adultos mayores vulnerables con antecedentes cardiovasculares fueron principalmente féminas. La hipertensión arterial se mostró como principal antecedente cardiovascular. La adherencia terapéutica regular y la compensación de la enfermedad de base fue común en los pacientes.

Palabras clave: Síndrome Respiratorio Agudo Grave; Anciano; Enfermedades Cardiovasculares; Factores de Riesgo.

ABSTRACT

Introduction: the identification of vulnerable population groups through active surveys is aimed at preventing contagion through different measures or interventions.

Objective: to characterize vulnerable older adults to Covid-19 with a personal pathological history of cardiovascular diseases.

Method: an observational, descriptive and cross-sectional study was conducted at No-3 Family Doctor's Office belonging to Manuel Piti Fajardo Rivero University Polyclinic in Las Tunas province, including the period defined between March and July 2020. The target group included 90 old people from 65 years or older having a personal pathological history of cardiovascular disease, working with all of them.

Results: it was found a predominance of female sex (70 %) and the age group from 65 to 70 (35,6 %). According to personal medical history, 100 % of older adults were hypertensive, and 70 % suffered from

cardiovascular diseases other than hypertension; 85,7 % of the patients maintained a standard therapeutic adherence to the treatments for the underlying diseases; 60 % of the patients were compensated during the period studied.

Conclusions: the vulnerable older adults having a history of cardiovascular diseases were mainly female. Hypertension was shown as the main cardiovascular antecedent. Standard therapeutic adherence and stable underlying diseases were common in these patients.

Keywords: Severe Acute Respiratory Syndrome; Aged; Cardiovascular Diseases; Risk Factors.

INTRODUCCIÓN

Desde el surgimiento de la COVID-19 causado por el SARS-CoV-2 (por sus siglas en inglés de síndrome respiratorio agudo severo), reportado por primera vez en Wuhan, provincia Hubei, China y declarada como pandemia, la humanidad se ha visto gravemente amenazada⁽¹⁾. Hasta el 21 de septiembre del 2020 se ha confirmado 32 968 853 pacientes positivos a la enfermedad mediante pruebas de reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa (RT-PCR), y se reportaron 995 836 defunciones, afectando así a 216 países, territorios o áreas según datos oficiales de la Organización Mundial de la Salud⁽²⁾.

Los adultos mayores, así como aquellos pacientes que sufren de enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas la hipertensión arterial (HTA), la diabetes mellitus (DM) y la insuficiencia renal crónica, se han identificado como los grupos más vulnerables a la COVID-19⁽³⁾. En el Hospital “Frank País García” los adultos mayores de 60 años constituyeron el 30,43 % de los casos positivos⁽⁴⁾, por su parte en el Hospital “Joaquín de Agüero y Agüero” de Camagüey estos representaron el 38,4 %⁽⁵⁾ mientras que en la provincia de Las Tunas constituyeron el 38,8 % de los casos positivos⁽⁶⁾.

La literatura y los medios refieren relación entre el sistema renina-angiotensina-aldosterona, el uso de inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), los antagonistas de los receptores de angiotensina-2 (ARA-2) y la fisiopatología de la COVID-19. Esto ha conllevado al abandono del tratamiento y descompensación de los pacientes con hipertensión arterial^(7,8).

Vázquez-González y col.⁽⁹⁾ identificaron a la edad avanzada y a las comorbilidades con enfermedades cardiovasculares como factores predictores de mala evolución en pacientes con la COVID-19 en el Consultorio Médico de la Familia 3 del Policlínico Docente “Manuel Fajardo Rivero” de la provincia las Tunas.

Estableciendo continuidad con esta investigación se hace necesario que, desde la atención primaria, se realice un levantamiento, atención y prevención personalizada de los adultos mayores con antecedentes personales de enfermedades cardiovasculares. Por ello, se desarrolló la presente investigación con el objetivo de caracterizar a los adultos mayores vulnerable a la COVID-19 con antecedentes personales de enfermedades cardiovasculares.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en adultos mayores de 65 años atendidos en el Consultorio Médico de la Familia número 3 del Policlínico Docente “Manuel Fajardo Rivero” de la provincia Las Tunas en el periodo comprendido entre marzo y julio de 2020. El universo estuvo conformado por 90 adultos mayores con antecedentes patológicos personales de enfermedad cardiovascular que aceptaron participar en la investigación, trabajándose con la totalidad.

Para el desarrollo de la actividad fueron estudiadas las variables edad, sexo, antecedentes patológicos personales (hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares diferentes a la hipertensión arterial, otros antecedentes), compensación de las enfermedades de base en el periodo de estudio (descompensada o compensada), adherencia terapéutica (adherido o no adherido), actitud ante la descompensación de la enfermedad (acudir a instituciones de salud o automedicación).

Para la realización de la investigación se utilizó un formulario de recolección de datos para extraer información de las historias clínicas. Además, se realizó una entrevista semiestructurada para extraer diferentes datos. Los datos obtenidos fueron almacenados en una base de datos confeccionada a efecto, y procesados en el paquete estadístico SPSS versión 21.0. Para el análisis estadístico de los datos se empleó estadística descriptiva, mediante frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

Se solicitó el consentimiento informado a cada uno de los pacientes. Se obtuvo la aprobación del Comité de Ética Médica del Policlínico Docente “Manuel Fajardo Rivero”, así como del Consejo Científico de la institución. En esta investigación se siguieron los principios y recomendaciones para los médicos en la investigación biomédica en seres humanos adoptados en la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

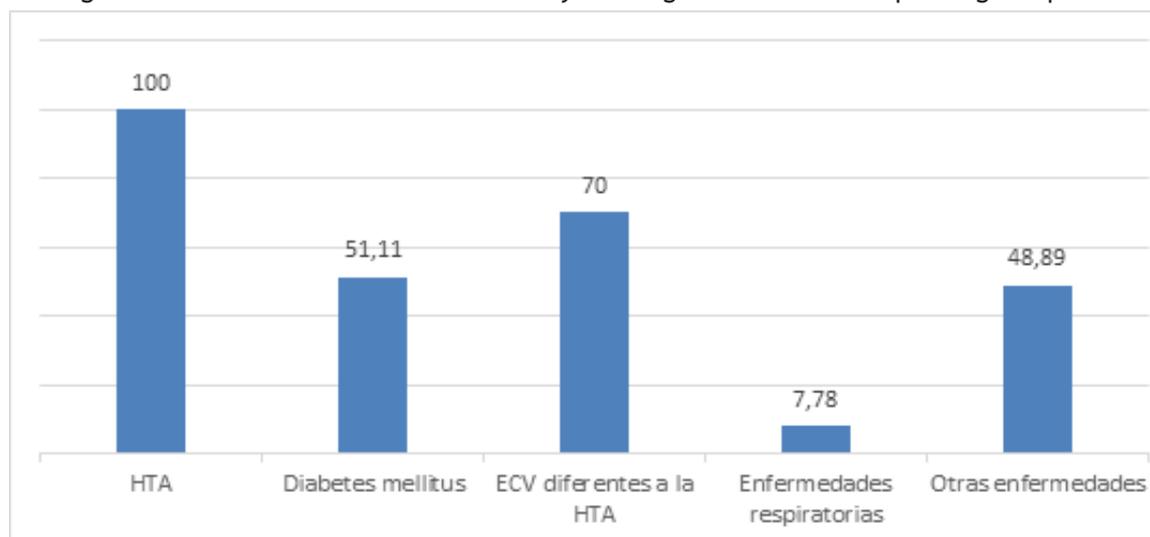
Al analizar los adultos mayores con antecedentes de enfermedades cardiovasculares, se encontró predominio del sexo femenino (70 %) y el grupo de edades de 65 a 70 (35,6 %) (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución según edad y sexo de los adultos mayores con antecedentes de enfermedades cardiovasculares pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia número 3 del Policlínico Docente Manuel Fajardo Rivero de la provincia Las Tunas en periodo comprendido entre marzo a julio de 2020.

Edad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No	%
	No	%	No	%		
65 a 70	27	30	5	5,6	32	35,6
71 a 75	9	10	9	10	18	20
76 a 80	22	24,4	4	4,4	26	28,8
Más de 80	5	5,6	9	10	14	15,6
Total	63	70	27	30	90	100

El 100 % de los adultos mayores según antecedentes patológicos personales fueron hipertensos, y el 70 % presentó enfermedades cardiovasculares diferentes a la HTA (figura 1).

Figura 1. Distribución de los adultos mayores según antecedentes patológicos personales



El 85,7 % de los pacientes mantuvo una adherencia terapéutica regular a los tratamientos de las enfermedades de base. El 60 % de los pacientes se mostró compensado en el periodo de estudio (tabla 2).

Tabla 2. Distribución según adherencia terapéutica de las enfermedades de base y la compensación de las enfermedades de base de marzo a julio del presente año

Compensación de las enfermedades	Adherencia regular		Adherencia irregular		Total	
	No	%	No	%	No	%
Compensados	46	51,2	8	8,8	54	60
Descompensados acudieron a instituciones de salud	13	14,5	0	0	13	14,5
Descompensados que se automedicaron	18	20	5	5,5	23	25,5
Total	77	85,7	13	14,3	90	100

DISCUSIÓN

La atención a los grupos de riesgo desde la Atención Primaria de Salud constituye una de las pautas del sistema de salud cubano, la cual se intensifica ante la presencia de la COVID-19. El trabajo constante del personal en este nivel de atención, en conjunto con estudiantes, personal asociado a los servicios de salud, y miembros de los diferentes sectores sociales, permite la obtención de mejores resultados en este contexto.

Son varias las acciones educativas que se han sumado a esta tarea de todo el pueblo, en las que se ha identificado que, a pesar de las acciones formativas que se despliegan en los diferentes medios de comunicación, la pesquisa activa y el trabajo del consultorio del médico de la familia son los de mayor efectividad y aceptación⁽¹⁰⁾. Por ello, el desarrollo de actividades y acciones con los grupos de riesgo es invaluable, y debe realizarse de forma personalizada y sobre la base de las necesidades de cada paciente⁽³⁾.

Díaz-Rodríguez y col.⁽¹¹⁾ diseñaron una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores donde lograron una vez aplicada la intervención un nivel de conocimiento adecuado en el 97,62 % de los pacientes. En dicho estudio predominó el grupo de edades entre 70 y 79 años (38,10 %) y el sexo femenino (54,76 %), lo cual difiere con los resultados de la presente investigación. Esto puede estar dado por las diferencias poblacionales existentes entre las provincias de La Habana y Las Tunas⁽¹²⁾.

Urquiza-Yero Y y col.⁽⁶⁾ obtuvieron en su estudio que el 11,11 % de los pacientes que presentaron formas graves de la COVID-19 eran hipertensos. Si además se le asocian comorbilidades como otras enfermedades cardiovasculares o enfermedad tromboembólica, el riesgo de fallecer aumenta⁽¹³⁾.

La adherencia terapéutica constituye en gran medida a la efectividad de un tratamiento médico. La suspensión brusca de la terapia IECA/ ARAll produce el empeoramiento progresivo y rápido acompañado de la inestabilidad clínica de los mismos⁽⁸⁾. La evidencia médica sugiere mantener los tratamientos actuales sin supresión de fármacos.

La percepción de riesgo y responsabilidad contribuyen a un enfrentamiento racional a esta pandemia⁽¹⁴⁾. Se hace necesario que, ante situaciones de descompensación de enfermedades, o la aparición de síntomas inespecíficos, la actitud asumida no sea la automedicación sino acudir de inmediato a instituciones de salud. El contar con una caracterización de los grupos de riesgo sirve de guía a los equipos básicos de los consultorios médicos de la familia para planear acciones a desarrollar encaminadas a garantizar una mejor calidad de vida en el adulto mayor y fortalecer la prevención de la enfermedad.

El presente estudio tubo entre sus limitantes que no se realizó una evaluación sobre capacidades cognoscitivas o visuales de los adultos mayores que pueda afectar la correcta adherencia y su estado de opinión sobre la medicación basados en la información circulante sobre su efecto.

Se concluyó que los adultos mayores vulnerables con antecedentes cardiovasculares fueron principalmente féminas. La hipertensión arterial se mostró como principal antecedente cardiovascular. La adherencia terapéutica regular y la compensación de la enfermedad de base fue común en los pacientes.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

LAVG: conceptualización, análisis formal, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición, administración del proyecto.

MMB, MAMR: investigación, supervisión, recursos, redacción - borrador inicial.

LTV, LMAP, APH: investigación, redacción - borrador inicial, redacción - revisión y edición.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

MATERIAL ADICIONAL

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/rt/suppFiles/601>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vitón-Castillo AA, Rodríguez-Venegas EdC. COVID-19. Alternativas terapéuticas. 16 de Abril [Internet]. 2020 [citado 15/08/2020]; 59(276):921. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/921.
2. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Infecciones por coronavirus. Temas de salud [Internet]. 2020 [citado 28/09/2020]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/coronavirus/covid-19/>.
3. Plasencia-Urizarri TM, Aguilera-Rodríguez R, Almaguer Mederos LE. Comorbilidades y gravedad clínica de la COVID-19: revisión sistemática y meta-análisis. Rev Hab Cienc Méd [Internet]. 2020 [citado 15/08/2020];19(Supl):[e3389]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3389>.
4. Cobas-Planchez L, Mezquia-de-Pedro N, Armenteros-Terán SS. Características clínicas de pacientes con sospecha de COVID-19 ingresados en el hospital “Frank País García”, La Habana. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. [Internet]. 2020 [citado 15/08/2020]; 45(4):e2339. Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2339>.
5. Medina-Fuentes G, Carbajales-León EB, Figueredo-González Y, Carbajales-León AI, Silva-Corona I. Características clínico epidemiológicas de pacientes positivos a la COVID-19 pertenecientes al policlínico “Joaquín de Agüero y Agüero”, Camagüey. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. [Internet]. 2020 [citado 15/08/2020]; 45(4):e2352. Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2352>.
6. Urquiza-Yero Y, Pérez-Ojeda MD, Cortés-González AM, Escalona-Pérez I, Cabrales-León MO. Características clínico-epidemiológicas de los pacientes de Las Tunas positivos al RT-PCR para la COVID-19. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2020[citado 15/07/2020]; 45(4):e2361. Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2361>.
7. Pedraza-Rodríguez EM, González-Velázquez VE, Rodríguez-Rodríguez LL. A propósito del efecto de algunos fármacos antihipertensivos durante la pandemia de la COVID-19. 16 de Abril [Internet]. 2020 [citado 15/08/2020] 59(277): 932. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/932/pdf_254.

8. García-Céspedes ME, Bell-Castillo J, Romero-Calzado DE, Ferrales-Biset N. La COVID-19 en personas hipertensas. MEDISAN [Internet]. 2020 [citado 15/08/2020];24(3):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.medislan.sld.cu/index.php/san/article/view/3107>.
9. Vázquez-González LA, Gutiérrez-Reyes ME, Tergas-Díaz AdA, Miguel-Betancourt M, Batista-Molina I. Identificación de riesgos y vulnerabilidades en adultos mayores ante la COVID-19, un estudio desde la atención primaria. Revista Electrónica Dr.Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2020[citado 15/08/2020]; 45(6):e2390. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2390>.
10. Gómez-Tejeda JJ, Diéguez-Guach RA, Pérez-Abreu MR, Tamayo-Velázquez O, Iparraguirre-Tamayo AE. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio.16 de Abril [Internet]. 2020 [citado 15/08/2020]; 59 (277): e925. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/925.
11. Díaz-Rodríguez YL, Vargas-Fernández MA, Quintana-López LA. Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2020 [citado 15/08/2020]; 16(3):e570. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/570>.
12. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2019. [Internet] La Habana, 2020 [citado 22/05/2020]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
13. Gómez-Tejeda J, Hernandez-Perez C, Aguilera-Velazquez Y. Afectación del sistema cardiovascular en la infección por SARS-CoV-2. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2020 [15/08/2020]; 16(3):e521. Disponible en: <http://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/521>.
14. Moya-Padilla NE. Responsibility and risks: key concepts in the ethical debate generated by COVID-19. Medisur [Internet]. 2020 [citado 15/08/2020]; 18(3): 512-518. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4725/3159>.