



## Consideraciones para el análisis de los factores que afectan el control de la tensión arterial

Considerations for the analysis of factors affecting blood pressure control

Yoselin Bertha Arana Gálvez<sup>1</sup> <https://orcid.org/0009-0001-1588-9661>

Jhon Kevin Arias Arteta<sup>1</sup> <https://orcid.org/0009-0001-4171-0899>

Ilse Marelvi Apolaya Paredes<sup>1</sup> <https://orcid.org/0009-0007-6628-7752>

Guillermo César Fernández<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-3582-9877>

<sup>1</sup>Universidad Privada San Juan Bautista. Facultad Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Medicina. Chorrillos, Lima, Perú.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [guillermo.fernandez@upsjb.edu.pe](mailto:guillermo.fernandez@upsjb.edu.pe)

Estimado Editor;

Se leyó con interés el artículo de *Linares Cánovas L* y otros,<sup>(1)</sup> en el cual se estudia la asociación entre factores epidemiológicos, psicológicos y sociales, con el control de la presión arterial en una muestra de 560 pacientes hipertensos. A continuación, se presentan algunos comentarios sobre el trabajo.

En el estudio se reporta que la presión arterial se asocia con variables como edad, sexo, educación, color de piel, convivencia y estado civil; sin embargo, a diferencia del estudio de *Santosa A* y otros,<sup>(2)</sup> no se emplea un análisis multivariado. Llevar a cabo este tipo de análisis permite conocer la interacción entre variables, el cual pone de manifiesto la complejidad de los procesos patológicos en el ser humano, más cuando se considera que la hipertensión arterial es una enfermedad multicausal.

<http://scielo.sld.cu>

<https://revmedmilitar.sld.cu>



Por otro lado, en los análisis se omiten factores de riesgo que son importantes en la enfermedad estudiada. Por ejemplo, en el estudio de *Regino-Ruenes Y* y otros<sup>(3)</sup> se evalúa la presencia de comorbilidades en los pacientes, el tipo de medicación que reciben y el tiempo que llevan diagnosticados. Estos factores se relacionan con el control de la hipertensión arterial. Las comorbilidades pueden complicar el manejo, su tratamiento afecta la respuesta, la adherencia y el tiempo con la enfermedad se asocia a mayor riesgo de daño orgánico y abandono terapéutico. Por tanto, se sugiere a los autores considerar a estas variables, para un enfoque más integral.

El estudio especifica el uso de esfigmomanómetros de mercurio para medir la presión arterial; sin embargo, la Organización Mundial de la Salud ha recomendado eliminar gradualmente el uso de los dispositivos con mercurio, debido a los riesgos ambientales y sanitarios que conllevan.<sup>(4)</sup> Sería recomendable utilizar dispositivos automáticos oscilométricos, especialmente los automatizados de consultorio (AOBP por sus siglas en inglés), en concordancia con la evidencia actual y las recomendaciones internacionales. Por ejemplo, en el estudio de *Siddique S* y otros<sup>(5)</sup> se emplean nuevos dispositivos automáticos oscilométricos que, además, ofrecen mediciones más precisas que los esfigmomanómetros de mercurio.

Otro aspecto a mencionar es que, en futuras investigaciones, se deberían implementar estrategias para identificar o excluir a pacientes con hipertensión de bata blanca. Este fenómeno se define como la elevación de la presión arterial en el consultorio ( $\geq 140/90$  mmHg), con valores normales fuera del entorno clínico ( $< 130/80$  mmHg en monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) o  $< 135/85$  mmHg en automedida de la presión arterial (AMPA), y suele estar asociado a la ansiedad provocada por el entorno médico.<sup>(6)</sup> Este efecto puede intensificarse con el uso de esfigmomanómetros de mercurio, ya que su aplicación requiere la presencia directa del personal de salud, lo que podría aumentar transitoriamente la presión arterial. Dado que en el estudio únicamente se reportan mediciones realizadas en consultorio, sin la utilización de AMPA ni MAPA, sería conveniente contemplar la implementación de estas técnicas complementarias.<sup>(5,7)</sup> Su incorporación permitiría una mejor evaluación del riesgo cardiovascular, la identificación más precisa de la hipertensión de bata blanca y la valoración más completa del efecto de la medicación antihipertensiva a lo largo del día.



Por otro lado, el estudio sugiere la implementación de programas de salud en el que intervenga el círculo familiar del paciente como apoyo social, así como técnicas en el manejo del estrés para el control de la presión arterial. En este sentido, podría recomendarse la práctica de reducción del estrés basada en la atención plena (*mindfulness-based stress reduction*). Se ha demostrado que, en pacientes hipertensos, sesiones de esta técnica durante ocho semanas y treinta minutos diarios reducen la presión diastólica y sistólica.<sup>(8)</sup> También convendría fomentar cambios específicos en el estilo de vida, como el control de peso, la práctica de actividad física, el abandono del consumo de alcohol y tabaco, y la regulación del sueño. Estas prácticas han mostrado tener un efecto positivo en el control de la presión arterial.<sup>(9)</sup>

Se agradece a los autores y se reconoce el valor de este estudio, que pone de manifiesto cómo los factores epidemiológicos y psicosociales, influyen o se relacionan con el control inadecuado de la presión arterial. Este enfoque resulta muy valioso considerando que la hipertensión arterial se ha transformado en una enfermedad crónica de alta prevalencia.<sup>(10)</sup> Los autores esperan que los comentarios aquí expuestos sean útiles en futuras investigaciones y como así también para el desarrollo de estrategias más efectivas e integrales en el control de la presión arterial.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Linares Cánovas LP, Herrera Miranda GL, Linares Cánovas LB, Lemus Ramos RD, Linares Montano AC, Sánchez Muñoz WI, et al. Impacto de los factores epidemiológicos y psicosociales en el control de la presión arterial. [Internet]. Rev Cubana Med Milit. 2025 [acceso: 16/07/2025];54(2):e025076018. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/7601>
2. Santosa A, Zhang Y, Weinehall L, Zhao G, Wang N, Zhao Q, et al. Gender differences and determinants of prevalence, awareness, treatment and control of hypertension among adults in China and Sweden [Internet]. BMC Public Health. 2020; 20(1):1763. DOI: 10.1186/s12889-020-09862-4
3. Regino-Ruenes YM, Quintero-Velásquez MA, Saldarriaga-Franco JF. La hipertensión arterial



no controlada y sus factores asociados en un programa de hipertensión. [Internet]. Rev Colomb Cardiol. 2021; 28(6): 648-55. DOI: 10.24875/rccar.m21000108

4. Organización Mundial de la Salud. La OMS insta a eliminar gradualmente los termómetros y los dispositivos de medición de la presión arterial que contienen mercurio para 2020 [Internet]. Ginebra: OMS; 2013. [acceso: 26/05/2025]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news/item/11-10-2013-who-calls-for-the-phase-out-of-mercury-ferver-thermometers-and-blood-pressure-measuring-devices-by-2020>

5. Siddique S, Hameed Khan A, Shahab H, Zhang Y, Chin Tay J, Buranakitjaroen P, et al. Office blood pressure measurement: A comprehensive review [Internet]. J Clin Hypertens. 2021; 23(3):440–9. DOI: 10.1111/jch.14169

6. Bargalló EV. Hipertensión de bata blanca. Criterios de abordaje y pronóstico [Internet]. FMC. 2020; 27(10):515–9. DOI: 10.1016/j.fmc.2020.03.014

7. Myers MG. Automated Office Blood Pressure Measurement [Internet]. Korean Circ J. 2018; 48(4):241–50. DOI: 10.4070/kcj.2018.0066

8. Kalinowski J, Kaur K, Newsome-Garcia V, Langford A, Kalejaiye A, Vieira D, et al. Stress interventions and hypertension in Black women [Internet]. Womens Health (Lond Engl). 2021; 17:17455065211009751. DOI: 10.1177/17455065211009751

9. Charchar FJ, Prestes PR, Mills C, Ching SM, Neupane D, Marques FZ, et al. Lifestyle management of hypertension: International Society of Hypertension position paper endorsed by the World Hypertension League and European Society of Hypertension [Internet]. J Hypertens. 2024; 42(1):23. DOI: 10.1097/HJH.0000000000003563

10. Mancia G, Rosei EA, Azizi M, Burnier M, Clement DL, Coca A, et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension [Internet]. Eur Heart J. 2018; 39(33):3021–104. DOI: 10.1093/eurheartj/ehy339

### Conflictos de interés

Se declara que no existen conflictos de interés.



### **Financiamiento**

Los autores declaran que no hubo subvenciones involucradas en este trabajo.

Recibido: 16/07/2025

Aprobado: 03/09/2025