

# *Impacto de la Hipertensión Arterial en la vida laboral*

HOSPITAL UNIVERSITARIO COMANDANTE "FAUSTINO PÉREZ ".  
Impacto de la Hipertensión Arterial en la vida laboral  
The impact of the hypertension in the working life

## **AUTORES**

Dra. Caridad M. Castañeda Gueimonde(1)  
Dr. Reynaldo Amigo González(2)  
Dr. Carlos Raúl Cruz Dueña (3)  
Dra. Maylín Rodríguez Díaz(4)

(1) Especialista de 2do Grado en Medicina Interna. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado.  
(2) Especialista de 2do Grado en Cardiología. Profesor Asistente.  
(3) Especialista de 1er Grado en Medicina Interna  
(4) Residente de 3er Año en Medicina General Integral.

## **RESUMEN**

En Cuba se calcula que existen dos millones de hipertensos que motivan importantes daños sobre órganos diana y obliga a asistir a parte de la población de hipertensos a la comisión de peritaje médico laboral. Sobre ello se realizó un estudio transversal descriptivo - retrospectivo con el objetivo de conocer la edad, el sexo, categoría ocupacional y grado de incapacidad de los hipertensos que acudieron a dicha comisión en la provincia de Matanzas. Se extrajeron los datos del libro registro de la Comisión de Peritaje Médico Laboral. Procesamos la información obtenida en tablas, se aplicó el método de estadística descriptiva por análisis de frecuencia relativa, se compararon los resultados con la bibliografía nacional y extranjera. Se encontró que el 70% de los peritados hipertensos se le otorgó la incapacidad total, ocupando el rubro más importante las mujeres entre 50-59 años. Se emiten recomendaciones.

## **DESCRIPTORES (DeCS):**

HIPERTENSIÓN /epidemiología  
HIPERTENSIÓN /prevención y control  
HIPERTENSIÓN /economía  
PERITAJE MÉDICO  
EVALUACIÓN DE LA DISCAPACIDAD  
HUMANO  
ADULTO

## **INTRODUCCIÓN**

La Hipertensión Arterial es el problema de salud pública más importante de los países desarrollados, es una enfermedad frecuente, asintomática en múltiples ocasiones, fácil de detectar, casi siempre sencilla de tratar y que con frecuencia tiene complicaciones mortales si no recibe tratamiento (1). En el mundo se estima

que existen 691 millones de personas que la padecen. De los 15 millones de muertes causadas en el mundo por enfermedades cardiocirculatorias 7,2 millones son por enfermedad coronaria y 4,6 millones por enfermedades vascular encefálicas donde la hipertensión arterial está presente en la mayoría de los casos. (2) En una gran cantidad de países la prevalencia de hipertensión arterial está entre un 15-30%. Después de los 50 años casi el 50% de la población la padece (3, 4). En Cuba se calcula que existen más de dos millones de hipertensos , esta enfermedad motiva importantes afecciones sobre órganos diana y limita a los portadores en su vida familiar , laboral y social , manteniendo así la asistencia de estos casos a la Comisión de Peritaje Médico Laboral (CPML), órgano que se basa en los estatutos del comité de la Organización Mundial de la Salud que plantea: todas las personas incapacitadas tendrán la posibilidad física, social y económica de explotar sus capacidades para alcanzar una vida económica y social productiva. (5,6) Con este análisis creemos justificado la realización del presente trabajo que tiene como objetivo buscar información sobre las características sociodemográficas de los hipertensos y el grado de limitación laboral de los mismos una vez que asisten a la Comisión de Peritaje Médico Laboral.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

Se realizó un estudio transversal descriptivo retrospectivo desde enero hasta diciembre de los años 2001 y 2003 con todos los pacientes que fueron enviados a la CPML en la provincia de Matanzas, constituyendo nuestro universo en el año 2001, de 451 pacientes de ambos sexos y nuestra muestra es 94 hipertensos; y en el año 2003 nuestra universo fue 501 pacientes y la muestra de 96 hipertensos. Se revisaron los dictámenes médicos concluyentes de discapacidad laboral, expedidos en el período mencionado y el libro registro de la CPML provincial. Como criterio de inclusión fueron todos los pacientes hipertensos que acudieron a la comisión en los años señalados y tuvieron como primera afección la hipertensión arterial. Del total de pacientes se extrajeron las variables sexo y de los hipertensos además grupo etáreo al que pertenece , categoría ocupacional y código de discapacidad.

El reconocimiento de los códigos según la Legislación Laboral incluye:

- 1- Incapacidad total.
- 2- Cambio de puesto de trabajo.
- 3- Limitación temporal parcial sin exclusión del puesto de trabajo
- 4- Incapacidad temporal con exclusión del puesto de trabajo por tres o seis meses.
- 5- Sin incapacidad para el trabajo.
- 6- Limitación del horario laboral para rehabilitación. Se exponen los resultados en tablas de contingencias a las cuales se les aplica el método de estadística descriptiva por análisis de frecuencia relativa, se compara con la literatura nacional y foránea , se dan conclusiones y se emiten recomendaciones.

## **RESULTADOS**

Teniendo en cuenta la distribución de peritados en la CPML según sexo en el año 2001, para un total de 451 pacientes, 215 son hombres para un 48% y 236 son mujeres para un 52% y en el año 2003 se peritaron 501 pacientes de ellos 237 son hombres para un 47% y 264 son mujeres para un 53% observándose que con respecto al año 2001 en el 2003 ocurrió un aumento en el número de peritados de 50 pacientes , además pudimos constatar un predominio del sexo femenino sobre el sexo masculino en acudir a la CPML en los dos años analizados. (TABLA 1)

Tabla No. 1 Según sexo

SEXO	AÑO 2001		AÑO 2003		TOTALES	
	No	%	No	%	No	%
Masculinos	215	48	237	47	452	49
Femeninos	236	52	264	53	500	51
Totales	451	100	501	100	952	100

Fuente: Registro de la CPML

Analizando los pacientes hipertensos que acudieron a la Comisión Médica en el 2001 se presentaron 34 hombres para un 36% y 60 mujeres con un 64%. En el 2003 se presentaron 41 hombres que representa el 43% y 55 mujeres con un 57%. Con estos datos podemos observar que en ambos años las mujeres hipertensas predominan con respecto a los hombres. (TABLA 2)

TABLA No. 2 Según hipertensos

	AÑO 2001		AÑO 2003		TOTALES	
	No	%	No	%	No	%
Masculinos	34	36	41	43	75	39
Femeninos	60	64	55	57	115	61
Totales	94	100	96	100	190	100

Fuente: Registro de la CPML

En el análisis del sexo con respecto a la edad encontramos un predominio del sexo femenino en el año 2001 con un 66% en el grupo de 50–59 años así mismo en el año 2003 encontramos que predomina el sexo femenino en ese rango igualmente. (TABLA 3)

TABLA No 3. Hipertensos según rango de edades y sexo

	AÑO 2001						AÑO 2003					
	MASCULIOS		FEMENINOS		TOTALES		MASCULINOS		FEMENINOS		TOTALES	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
De 20 a 29												
De 30 a 39	1	1			1	1	3	3	2	2	5	5
De 40 a 49	4	4	15	16	19	20	4	4	7	7	11	11
De 50 a 59	23	24	43	46	66	70	32	34	42	44	74	78
60 y más	6	7	2	2	8	9	2	2	4	4	6	6
Totales	34	36	60	64	94	100	41	43	55	57	96	100

Fuente: Registro de la CPML

Cuando analizamos la categoría ocupacional de los hipertensos encontramos que tanto en el 2001 como en el 2003 la mayor incidencia está en los trabajadores del

servicio y dentro de ellas las mujeres con un 35%. En este rubro se engloban los trabajos más duros y menos remunerados y por tanto los que menos toleran los imprevistos de la afección. Encontramos también que tanto en el 2001 como en el 2003 las profesionales mujeres alcanzan valores más representativos que los hombres en las CPML. (TABLA 4)

TABLA No. 4 Hipertensos según categoría ocupacional

	AÑO 2001						AÑO 2003					
	MASCULINOS		FEMENINOS		TOTALES		MASCULINOS		FEMENINOS		TOTALES	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Dirigentes			2	2	2	2	2	2	1	1	3	3
Administrativo	3	3	4	4	7	7						
Técnico	1	1	1	1	2	2	8	8	8	8	16	16
Obrero	18	19	10	11	28	30	13	14	6	6	19	20
Servicio	11	12	33	35	44	47	10	11	33	35	43	45
Profesional	1	1	8	9	9	10	1	1	4	4	5	5
Desvinculado			2	2	2	2	7	7	3	3	10	10
Totales	34	36	60	64	94	100	41	43	55	57	96	100

Fuente: Registro de la CPML

En la tabla 5 encontramos que el 70% de los pacientes hipertensos que acudieron a la CPML se les emitió la incapacidad total destacándose las mujeres tanto en el año 2001 (34%) y el 2003 (42%). La segunda posición la ocuparon en el 2001 la incorporación a la vida laboral en las mujeres y otro rubro importante lo obtuvo el número 2 que es el cambio de puesto de trabajo.

Tabla No. 5 Grado de discapacidad

DISCAPACIDAD	AÑO 2001						AÑO 2003					
	MASCULINOS		FEMENINOS		TOTALES		MASCULINOS		FEMENINOS		TOTALES	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
1	30	32	32	34	62	66	31	32	39	42	70	74
2	1	1	8	9	9	9	4	4	8	8	12	12
3												
4	1	1	7	7	8	8			2	2	2	2
5	2	2	9	10	11	12			3	3	3	3
6									1	1	1	1
Pendientes			4	5	4	5	6	6	2	2	8	8
Totales	34	34	60	66	94	100	41	42	55	58	96	100

Fuente: Registro de la CPML

## DISCUSIÓN

Según aparece descrito en el texto de Harrison del año 2002 (1) mundialmente las mujeres sufren de un mayor número de días de inactividad que los hombres, sobre todo por entidades asociadas a la esfera ginecológica. Comparamos con un estudio realizado en Pinar del Río y encontramos que el número de mujeres peritadas en 10 años de análisis siempre fue mayor que el de los hombres (6) cuestión que es también hallazgo nuestro. Revisamos aspectos de la distribución geográfica de Matanzas, valorando algún tipo de influencia en nuestros resultados, encontrando

que en la provincia la población masculina excede a la femenina, ya que existen 337,000 hombres y 328,000 mujeres (5). Aunque en nuestra provincia habitan más hombres que mujeres, en la CPML se peritan más mujeres que hombres. Se reconoce en la literatura médica que las mujeres se hacen hipertensas en el periodo postmenopáusico, es decir alrededor de los 50 años por razones fisiopatológicas que lo justifican. (7 -12)

1. La resorción ósea que ocurre en esta etapa induce a la aparición del factor hipertensor paratiroideo. Existe un marcado aumento de la sensibilidad a la sal. El déficit de estrógeno de este periodo genera un desbalance en el endotelio vascular hacia la producción de endotelina en mayor proporción que de óxido nítrico por lo tanto la vasoconstricción predomina sobre la vasodilatación. Se presenta en esta etapa una respuesta desmedida ante el estrés con liberación de catecolaminas.
2. El sobrepeso corporal trae consigo aumento de la resistencia vascular periférica.

Estos elementos antes mencionados parecen dar respuesta a nuestros resultados que concluimos denotando que fueron las mujeres hipertensas entre los 50 y 59 años las que más asistieron a la CPML , siendo la categoría de las trabajadoras de servicio la más representada y ocupando el rubro más destacado en la emisión del código de incapacidad total.

## **RECOMENDACIONES**

Crear un modelo de atención a la mujer hipertensa entre los 40 y 59 años de perfil multidisciplinario con el propósito de prevenir las complicaciones de la hipertensión arterial que llevaría a diferentes grados de incapacidad o limitación laboral y que menoscaban el perfil económico de la seguridad social además del impacto en el ámbito familiar de este grupo de riesgo.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Braunwald E. Principios de Medicina Interna. 15 Ed. New York; 2002
2. Dotres C. Programa Nacional de prevención , diagnóstico, evaluación y control de la hipertensión arterial. La Habana: MINSAP; 2000.
3. Álvarez Sintés . Temas de Medicina General Integral. La Habana: Ciencias Médicas; 2001. p.517.
4. Castañeda C, Amigo R, Prior A. Climaterio y obesidad : Categorías de impacto en la Cardiopatía Isquémica. Rev Med Electrón 2002; 24 (3)
5. MINSAP. Registro Nacional de Bioestadísticas. La Habana: MINSAP; 2002
6. Díaz Santander TJ, Soler Martha L. Incapacidad Laboral total . Rev Cubana Med Gen Integr 1997; 13 (2) :127-32.
7. Aranda P, San Juan P, Pereiro R. Perfil de riesgo cardiovascular en mujeres pre y posmenopáusica. Resultados a propósito del estudio DRECA. Clin Invest Arteriosclerosis 1994; 6 (Sup I ) : 44
8. Campese VM. Salt sensitivity in hypertension: renal and cardiovascular implications. Hypertension 1994; 23(3): 531 - 50
9. Lindholm LH. Cardiovascular morbidity and mortality y patients with Diabetes in the Losartan intervention for bundpoint reduction in Hypertension study. Lancet 2002; 359(2): 1004-10
10. Barrier PA, Jensen AM . Two word improved physician-patient communication. Clin Proc 2003; 78:211-4

11. Aranda P. Estudio epidemiológico Andaluz sobre factores de riesgo cardiovascular. Estudio Andaluz 90 . Sevilla, España: Consejería de Salud. Junta de Andalucía; 1993
12. OMS. Séptimo informe del Joint National Committee para la prevención, detección, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial. OMS: JNC; 2003

## **SUMMARY**

There are two millions of hypertensions that motivate important damages upon some organs that force the cuban population to attend the the medical working commission. According to this a transversal, descriptive and retrospective study is done, with the objective to know the age, sex occupational category and the incapacity grade of the patients that went to the provincial commision from Matanzas with the facts removed from the medical working commission book we obtained an information to which we applied the stadistic descriptive method by the frequence relative analysis and we compare the results with the national and international bibliography. We found that the 70% of the hypertensions were total incapable being the women between 50-59 the most frequent. Recomendations are given.