



¡Bienvenidos! Al Boletín de información para la Atención Primaria de Salud, realizado por el equipo de la Biblioteca del Policlínico Universitario Vedado, con la finalidad de informarles de la mejor manera posible y mantenerlos actualizados de las novedades existentes en la labor asistencial, docente e investigativa.

Autor: Diana Pulido Vilaseca

Colaboradores: Maite Pérez, Oscar Fernández, Noel Hernández, Alicia del Valle, Abel Rodríguez.

Asesoría: Maite Sánchez, Maite González, Liz Caballero, Ángel Escobedo.

Temática: Noticias de nuestro centro...

Hipertensión Arterial

La botica de la abuela

Verde que te quiero verde

Noticias de nuestro centro



Sylvia Burwell, Secretaria de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, concluyó su visita de trabajo a Cuba, iniciada el pasado 20 de octubre, Burwell visitó nuestro Policlínico Docente Vedado, institución de atención primaria de la salud, donde tuvo la oportunidad de conocer directamente el funcionamiento del sistema de salud y los logros de Cuba en este sector.



El pasado miércoles 26 de Octubre cumplió 4 años la Red de Bibliotecas Fajardo que tienen su sede central en la biblioteca del hospital Manuel Fajardo, celebró su aniversario en el Policlínico Docente Vedado (15 y 18). Se valoró el estado actual de la red y se trazaron estrategias de trabajo para el futuro.



Temas: Hipertensión Arterial

Uno de los factores de riesgo clave de las enfermedades cardiovasculares es la hipertensión o tensión arterial elevada. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la hipertensión afecta ya a mil millones de personas en el mundo, y puede provocar infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares. Se calcula que la hipertensión es la causa por la que mueren anualmente nueve millones de personas en el mundo.

En casi todos los países de altos ingresos, el diagnóstico y tratamiento generalizado de las personas hipertensas ha propiciado una reducción significativa de la proporción de pacientes con tensión arterial elevada, así como de la tensión arterial media en todas las poblaciones, lo que ha contribuido a reducir la mortalidad por enfermedades del corazón. En cambio, los países de bajos ingresos tienen la prevalencia más alta de tensión arterial elevada. En la Región de África, se estima que más del 30% de los adultos sufre hipertensión, y esa proporción va en aumento. Asimismo, los valores medios de la tensión arterial en esta región son mucho más altos que la media mundial. Por otra parte, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), solo una de cada cinco personas con hipertensión en América Latina y el Caribe consigue mantener su presión arterial por debajo de 140/90.

La adopción de un estilo de vida saludable resulta vital para la prevención y tratamiento de la hipertensión arterial. Elementos clave como: una dieta rica en frutas y verduras, la disminución de la ingesta de sal y alcohol, la pérdida de peso en pacientes con sobrepeso u obesidad, así como la actividad física regular, pueden prevenir y retrasar el desarrollo de hipertensión. Por otra parte, las modificaciones en el estilo de vida pueden reducir las dosis necesarias de antihipertensivos para el control de este trastorno.

La OMS, como principal organismo mundial de salud pública, sigue de cerca la carga mundial de morbilidad, articula políticas fundamentadas científicamente, establece normas y patrones, y proporciona apoyo técnico a los países para abordar la enfermedad. La OMS igualmente llama a los

gobiernos, profesionales de la salud y a toda la sociedad a prestar más atención al control de la presión arterial, en aras de prevenir problemas de salud potencialmente mortales.

En Cuba, durante el 2015, la prevalencia de hipertensión arterial fue de 217,5 por cada 1000 habitantes. El Ministerio de Salud (MINSAP) ha elaborado el Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y Control de la Hipertensión Arterial, que constituye herramienta de utilidad para todos los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud, principalmente en la Atención Ambulatoria, donde la hipertensión arterial constituye una de las primeras demandas de asistencia.

Bibliografía

- *Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Salud 2015 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2016 [citado 3 Oct 2016]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_electronico-1.pdf*
- *Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2016 [citado 3 Oct 2016]. Preguntas y respuestas sobre la hipertensión; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/82/es/>*
- *Organización Mundial de la Salud. Información general sobre la hipertensión en el mundo [Internet]. Geneva, Switzerland: OMS; 2013 [citado 10 Oct 2016]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87679/1/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf*
- *OPS Uruguay [Internet]. Montevideo, Uruguay: OPC; [citado 2 Oct 2016]. OPS/OMS pide dar más atención al control de la hipertensión; [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=950:opsoms-pide-darmas-atencion-al-control-de-la-hipertension&Itemid=340*
- *Valero Zanuy MÁ. Nutrición e hipertensión arterial. Hipertens Riesgo Vasc [Internet]. 2013 [citado 10 Sep 2016];30(1):[aprox. 22*

p.]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0S1889183712000724>

HIPERTENSIÓN. ESTILO DE VIDA SALUDABLE

- *Álvarez-Aguilar P. Efectos agudos del ejercicio en la presión arterial. Implicaciones terapéuticas en pacientes hipertensos. Acta méd costarric [Internet]. 2015 [citado 10Sep 2016];57(4):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/434/43442281002.pdf>*
- *Aramendi JF, Emparanza JI. Resumen de las evidencias científicas de la eficacia del ejercicio físico en las enfermedades cardiovasculares. Rev Andal Med Deporte[Internet]. 2015 [citado 10 Sep 2016];8(3):[aprox. 25 p.]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888754615000660#>*
- *Arboleda M LM, Velásquez V JE. Conocimientos y hábitos alimentarios en mujeres diagnosticadas con hipertensión arterial del municipio de Sonsón - Colombia. Rev chil nutr [Internet]. 2015 [citado 10 Sep 2016];42(4):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v42n4/art06.pdf>*
- *Arévalos Bogado MT, Claro NO, Rotela CA. Relación entre conocimientos en Hipertensión Arterial y Factores de Riesgo Cardiovasculares con estilos de vida saludables. Revista Virtual de Posgrado-FMUNI [Internet]. 2016 [citado 10 Sep2016];1(1):[aprox. 18 p.]. Disponible en: <http://revista.medicinauni.edu.py/index.php/FM-uni/article/viewFile/9/2>*
- *Aronow WS. [El tratamiento de la hipertensión y prehipertensión en las personas mayores: cuándo, quién y cómo]. Maturitas [Internet]. 2015 [citado 10 Sep2016];80(1):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S0378512214003028>*
- *Balaguer Pallares I, Llagostera Reverter I, Sanchis Rico P, Aymerich Palomar R, González Peris R, Barrué García P, et al.*

Autocuidados y educación terapéutica en hipertensión. Una revisión integradora. RECIEN [Internet]. 2015 [citado 10 Sep 2016];(10):[aprox. 23p.]. Disponible en:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/47906/1/RECIEN_10_05.pdf

- *Blumenthal JA, Sherwood A, Smith PJ, Mabe S, Watkins L, Lin PH, et al. [Modificación del estilo de vida para la hipertensión resistente: El ensayo clínico aleatorizado TRIUMPH]. Am Heart J [Internet]. 2015 [citado 1 Oct 2016];170(5):[aprox. 30 p.]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0S0002870315005220>*
- *Briones Arteaga EM. Ejercicios físicos en la prevención de hipertensión arterial. MEDISAN [Internet]. 2016 [citado 10 Sep 2016];20(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v20n1/san06201.pdf>*
- *Brook RD, Jackson EA, Giorgini P, McGowan CL. [Cuándo y cómo recomendar “enfoques alternativos” en el manejo de la hipertensión arterial]. Am J Med [Internet]. 2015 [citado 10 Sep 2016];128(6):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S0002934315000790>*
- *Campesino Esperón L. En busca de la evidencia, influencia de los hábitos saludables: restricción de sal en la dieta y ejercicio, en la prevención y el control de la hipertensión [tesis]. Valladolid, España: Universidad de Valladolid; 2015 [citado 10 Sep 2016]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/12087/1/TFGH323.pdf>*
- *Cayo Semblantes JE, Chamorro Asimbaya SE. Enfermedades crónicas, la hipertensión arterial influenciada por cambios en el estilo de vida, en los pacientes que acudieron al Hospital Provincial General de Latacunga en el periodo enero - diciembre 2014 [tesis]. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2015 [citado 10 Sep 2016]. Disponible en:*

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5213/1/T-UCE-0006-024.pdf>

- *Farías MM, Cuevas A, Ducci H. Más allá del sodio: cambios en la dieta y su efecto en hipertensión. Rev Chil Cardiol [Internet]. 2013 [citado 10 Sep 2016];32(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rchcardiol/v32n2/art09.pdf>*
- *Geaney F, Fitzgerald S, Harrington JM, Kelly C, Greiner BA, Perry IJ. [Conocimientos de nutrición, calidad de la dieta y la hipertensión en una población trabajadora]. Prev Med Rep [Internet]. 2015 [citado 10 Sep 2016];2:[aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4721350/pdf/main.pdf>*
- *Gordon Guaján ME, Gualotuña Martínez MS. Hipertensión arterial relacionada con el estilo de vida en los pacientes que acuden al centro de salud tipo A Pujilí en el periodo Julio - Diciembre 2014 [tesis]. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2015 [citado 10 Sep 2016]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec:8080/bitstream/25000/5133/1/T-UCE-0006-010.pdf>*
- *Hinderliter AL, Sherwood A, Craighead LW, Lin PH, Watkins L, Babyak MA, et al. [Los efectos a largo plazo del cambio de estilo de vida sobre la presión arterial: Un año de seguimiento del estudio ENCORE]. Am J Hypertens [Internet]. 2014 [citado 1 Oct 2016];27(5):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3978946/>*
- *Janampa Auccasi F. Estilos de vida de los pacientes hipertensos que asisten al programa educativo de hipertensión arterial en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2012 [tesis]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013 [citado 10 Sep 2016]. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/3227/3/Janampa_Auccasi_Florabel_2013.pdf*

- Jurado-Vega AG. *Cambios en la ingesta de sal y práctica de ejercicio físico en pacientes hipertensos por educación sanitaria en el primer nivel de atención de salud*. *Rev Med Hered [Internet]*. 2013 [citado 10 Sep 2016];24(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=89294560&lang=es&site=ehost-live>
- Kokubo Y. [La prevención de la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares: una comparación de factores de estilo de vida en asiáticos occidentales y del este]. *Hypertension [Internet]*. 2014 [citado 1 Oct 2016];63(4):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://hyper.ahajournals.org/content/63/4/655.long>
- Krousel-Wood M. [Hipertensión y conductas saludables en las mujeres durante toda la vida]. *Am J Med Sci [Internet]*. 2015 [citado 10 Sep 2016];350(1):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4615562/pdf/nihms690125.pdf>
- Langan R, Jones K. [Preguntas comunes sobre el tratamiento inicial de la hipertensión]. *Am Fam Physician [Internet]*. 2015 [citado 10 Sep 2016];91(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.aafp.org/afp/2015/0201/p172.pdf>
- Li J, Zheng H, Du HB, Tian XP, Jiang YJ, Zhang SL, et al. [La modificación múltiple del estilo de vida para pacientes con prehipertensión y pacientes con hipertensión: un protocolo de revisión sistemática]. *BMJ Open [Internet]*. 2014 [citado 10 Sep 2016];4(8):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4139622/pdf/bmjopen-2014-004920.pdf>
- López Castaño M. *Influencia de la alimentación en el paciente con hipertensión arterial [tesis]*. Almería, España: Universidad de Almería; 2013. Disponible en: <http://repositorio.ual.es:8080/jspui/bitstream/10835/2526/1/Trabajo.pdf>
- Pienovi L, Lara M, Bustos P, Amigo H. *Consumo de frutas, verduras y presión arterial. Un estudio poblacional*. *ALAN [Internet]*. 2015

[citado 10 Sep 2016];65(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en:
<http://www.scielo.org/ve/pdf/alan/v65n1/art03.pdf>

- Shafieyan Z, Qorbani M, Rastegari Mehr B, Mahboubi M, Rezapour A, Safari O, et al. [Asociación entre el estilo de vida y la hipertensión en pacientes derivados a centros de atención de salud de la ciudad de Ilam en 2014]. *Glob J Health Sci [Internet]*. 2015 [citado 1 Oct 2016];8(6):[aprox. 19 p.]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4954904/>
- Su TT, Majid HA, Nahar AM, Azizan NA, Hairi FM, Thangiah N, et al. [La eficacia de una modificación del estilo de vida y el apoyo de compañeros en monitoreo domiciliario de la presión arterial en el control de la hipertensión: protocolo para un ensayo controlado aleatorizado por conglomerados]. *BMC Public Health [Internet]*. 2014 [citado 10 Oct 2016];14 Supl 3:[aprox. 7 p.]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4251131/pdf/1471-2458-14-S3-S4.pdf>
- Tarazona D, Paula L. Conocimientos, prácticas y actitudes de autocuidado en pacientes hipertensos pertenecientes a la cartera del adulto mayor en el Hospital Uldarico Rocca Fernandez Villa El Salvador [tesis]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [citado 10 Sep 2016]. Disponible en:
http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4733/1/Duran_Tarazona_Lucila_Paula_2015.pdf
- Valero Zanuy MÁ. Nutrición e hipertensión arterial. *Hipertens Riesgo Vasc [Internet]*. 2013 [citado 10 Sep 2016];30(1):[aprox. 22 p.]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S1889183712000724>
- Vélez Alvarez C, Vidarte Claros JA. Efecto de un programa de entrenamiento físico sobre condición física saludable en hipertensos. *Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]*. 2016 [citado 10 Sep 2016];19(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en:
<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n2/1809-9823-rbagg-19-02-00277.pdf>

Fuente:

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Hipertensión. Estilo de vida saludable. Bibliomed [Internet]. 2016 Nov [citado Día Mes Año];23(11):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2016/11/bibliomed-noviembre-2016.pdf>

La botica de la abuela



REFRANERO

Mucha de la sabiduría popular para una buena salud y larga vida está recogida en los refranes y dichos populares que recitaban nuestras abuelas, o en frases y aforismos de personalidades célebres recogidas en escritos a lo largo de los tiempos.

En La Botica de la Abuela intentamos que esas tradiciones populares y esos conocimientos no se pierdan o queden en el olvido.

Aquí van algunos de los que hemos recopilado:

El mejor de la semana

"El azúcar y la canela hacen la vida buena"

TENSIÓN ALTA

Infusión de olivo: El olivo es un gran hipotensor, es decir que baja la tensión.

Ingredientes: Hojas de olivo, Agua

Preparación: Se elabora como cualquier otra infusión.

Uso: Tomar una taza antes de comer y otra antes de cenar.

TENSIÓN ALTA

Licudo de perejil y limón: El perejil es vasodilatador, de ahí que sea beneficioso en casos de hipertensión.

Ingredientes: *Perejil, 1 limón*

Preparación: *Licuar el limón entero, con piel incluida y el perejil.*

Uso: *Tomar un vasito en ayunas.*

Verde que te quiero verde



AJO

NOMBRE CIENTÍFICO: *ALLIUM SATIVUM L.*

OTROS NOMBRES COMUNES: *Garlic, Ail, lay.*



HABITAT Y DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA: Es originario de Kirgiz, Siberia, y domesticado en Asia Central. Se ha cultivado y usado ampliamente en casi todas las culturas desde hace más de 5000 años. Llegó a América a través de Europa en el siglo XV.

Es cultivado en varias regiones del mundo en sitios donde hay abundante agua. En Cuba se le cultiva en la mayor parte del país.

DROGA: Bulbos.

PROPIEDADES MEDICINALES ATRIBUÍDAS:

Se usa popularmente para tratar afecciones gastrointestinales (diarrea, estreñimiento, flatulencia, inapetencia, parasitismo), respiratorias (asma, bronquitis, influenza, tos, tos ferina, tuberculosis) y nerviosas (insomnio, histeria), escorbuto e hipertensión.

Se usa tópicamente en compresas o cataplasmas para tratar afecciones de la piel (escrófulas, piodermia, úlcera, tiña), leucorrea, reumatismo, vaginitis, induraciones, verrugas y tumores. Además se aplica como ungüento para eliminar callosidades. En utilización oral, se le atribuyen propiedades antihelmíntica, antiséptica, diaforética, emenagoga, espasmolítica, estimulante, expectorante, hipoglicémica, hipotensora, secretora, tónica, vasodilatadora, vermífuga y virucida.

En Vietnam los bulbos son considerados antibacterianos, antiinflamatorios, y antihelmínticos. Se emplea en el tratamiento de la disentería y amebiasis. La tintura al 20 % se utiliza para curar tos, bronquitis, y pertussis. También es muy usado en hipercolesterolemia y aterosclerosis. Se usa una cataplasma de bulbos machacados para forúnculos, flemones y picaduras de ciempiés.

En Cuba es muy utilizado por nuestros campesinos para aliviar las picaduras de avispas y otros insectos, para ello se frota sobre la picadura un diente de ajo pelado y machacado o cortado al medio. Además se le atribuyen en nuestro país propiedades como hipoglicemiante, antiartrítico, colagogo y para el tratamiento de enfermedades cardíacas.

En Cuba le son reconocidas oficialmente las siguientes propiedades por el Ministerio de Salud Pública: Protector de los pequeños vasos, Antihemorroidal, Antiespasmódico, Antiamebiano, Antihelmíntico, Expectorante, Antiasmático, Diurético, Antiinflamatorio, Antibacteriano, Antifúngico, Antiviral, Antitrombótico, Antihipercolesterolémico y Tónico

Estudios del efecto del ajo fresco en los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular demuestran que para obtener efecto benéfico en los niveles de colesterol sanguíneo, actividad fibrinolítica y agregación plaquetaria se requiere ingerir 0,2-1,0 g/kg, es decir 5-20 dientes de ajo fresco diarios.

COMPOSICIÓN:

Minerales (K, Ca, Fe, P, I), sacarosa, fructosanos, mucílago, vitaminas (A, B1, B2, C, PP), aceite esencial (disulfuros -de alilpripilo, de alilo-, trisulfuro de alilo, tetrasulfuro de alilo); garlicina, aliina, alicina; enzimas (aliinasa, lisozima, peroxidasas, desoxirribonucleasas)

INTERACCIONES:

AAS, anticoagulantes orales: aumenta el riesgo de sangrado.

TOXICOLOGÍA Y ADVERTENCIAS

- ◆ No administrar las preparaciones farmacéuticas de ajo a niños, embarazadas o mujeres que amamantan.
- ◆ En uso tópico puede causar dermatitis por contacto.
- ◆ La ingestión continuada puede acarrear trastornos digestivos y renales.
- ◆ El jugo, el aceite y la tintura pueden ser irritantes de las mucosas y conjuntivas.

INDICACIONES TERAPÉUTICAS

TINTURA (preparación tradicional): Macerar durante 7 días, al abrigo de la luz y en refrigeración, 25 g de dientes frescos en 60 ml de ron o solución, hidroalcohólica al 40 %. Conservar en frío. Para **uso interno** tomar 20 gotas en un poco de agua, 3 veces al día. Para **uso tópico** aplicar directamente la tintura en la zona afectada 2 veces al día.

Por su acción bacteriostática, diaforética y expectorante está indicado su uso en el tratamiento de asma, bronquitis crónica, catarro, influenza, tos ferina y resfríos en dosis de 2-4 g del bulbo seco tres veces al día o jarabe (6-10 ml/día).

Como antihelmíntico esta indicado el jugo (10-30 gotas) y el jarabe (30 ml).

Para la diabetes e hipertensión está indicado el uso de la tintura 1:5 en etanol al 45% (6-10 ml/día), jarabe (6-10 ml/día), aceite (0,1-0,4 ml/día), esencia (0,2 g en solución oleosa), y también 3-9 dientes crudos picados o molidos o 2-4 tabletas con cubierta entérica.