

**Resumen #1881****Prevalencia y factores asociados a la presión arterial no controlada en diferentes grupos etarios de la ciudad de Córdoba-Argentina**

<sup>1</sup>Carrillo MN, <sup>1</sup>Haluska E, <sup>2</sup>Staurini S, <sup>3</sup>Parra M, <sup>4</sup>Ormaechea C, <sup>1</sup>Niclis C, <sup>1</sup>Pou S, <sup>2</sup>Aballay LR

<sup>1</sup>Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (INICSA)/Centro de Investigaciones en Nutrición Humana (CenINH). Escuela de Nutrición. FCM. UNC.; <sup>2</sup>Centro de Investigaciones en Nutrición Humana (CenINH). Escuela de Nutrición. FCM. UNC.; <sup>3</sup>Instituto Modelo de Cardiología Privado. Servicio de Rehabilitación Cardiovascular.; <sup>4</sup>Escuela de Nutrición. FCM. UNC.

**Persona que presenta:** Carrillo MN, mcarrillo@fcm.unc.edu.ar **Área:** Epidemiológica / Salud Pública **Disciplina:** Salud Pública



**Resumen:**

Las características sociodemográficas (CSD) y de estilo de vida (EV) influyen en el control de la presión arterial. Objetivo: Conocer la prevalencia de presión arterial elevada (PAE) en adolescentes, adultos y adultos mayores (AM) de la ciudad de Córdoba-Argentina, y su asociación con CSD y EV, en 2019-2022.

Se realizaron estudios observacionales de corte transversal en 1230 personas; 287 adolescentes escolarizados (12-16 años muestreados por conveniencia), 695 adultos (18-59 años) y 248 AM ( $\geq 60$  años), seleccionados por muestreo aleatorio multietápico de base poblacional (REPIS-3464 y 4060, aprobados por el Comité de Ética del Hospital Nacional de Clínicas-UNC). Se estudió edad, sexo, índice de masa corporal (IMC-kg/m<sup>2</sup>), sedentarismo, nivel de actividad física (NAF-baja/moderada/alta), horas de sueño (adecuado/no), ingesta energética (Kcal/día) y PAE (Adolescentes: PAS/PAD > percentil 90 según sexo/edad; Adultos: Normal/Limítrofe/Elevada, según criterio Sociedad Argentina de Hipertensión (SAHA). Además, en adultos se consideró estado civil, nivel de instrucción (NI-bajo/medio/alto), hábito tabáquico, hipertensión arterial (HTA) por autorreporte y/o consumo de medicación. Se realizaron análisis descriptivos y se construyó un modelo de regresión logística múltiple por grupo etario, para relacionar la presencia de PAE con las CSD y EV utilizando  $\alpha=0,05$ . Se declara no haber conflicto de interés.

El 11,5% de adolescentes, 20,3% de adultos y 51,6% de AM presentaron PAE. En adultos que reportaron tener HTA el 55,5% tenía PAE y en aquellos sin HTA ese porcentaje fue del 19,9%. Al relacionar PAE con CSD y EV, se observó que un mayor IMC e ingesta energética aumentan la posibilidad de presentar PAE ( $p<0,05$ ) en los tres grupos etarios. En adultos y AM además se asoció con NI bajo y diagnóstico de HTA. Sólo en adultos, dormir horas insuficientemente y ser varón incrementan la posibilidad de presentar PAE, mientras que en AM, el NAF bajo y ser viudo/a ( $p<0,05$ ) tuvo el mismo efecto.

La PAE es frecuente en adolescentes y adultos, y supera el 50% en AM y en las personas con HTA. Programas que promuevan una adecuada alimentación, actividad física y horas de sueño, sumado a un control del IMC principalmente en grupos con menor NI y AM viudos/as prevendría la PAE en esta población.

**Palabras Clave:** presión arterial, adolescentes, ADULTOS, Adultos Mayores, Factores de riesgo  [Versión para impresión](#) |  [PDF version](#)

**Abstract #1881****Prevalence and factors associated with uncontrolled blood pressure in different age groups in the city of Córdoba-Argentina**

<sup>1</sup>Carrillo MN, <sup>1</sup>Haluska E, <sup>2</sup>Staurini S, <sup>3</sup>Parra M, <sup>4</sup>Ormaechea C, <sup>1</sup>Niclis C, <sup>1</sup>Pou S, <sup>2</sup>Aballay LR

<sup>1</sup>Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (INICSA)/Centro de Investigaciones en Nutrición Humana (CenINH). Escuela de Nutrición. FCM. UNC.; <sup>2</sup>Centro de Investigaciones en Nutrición Humana (CenINH). Escuela de Nutrición. FCM. UNC.; <sup>3</sup>Instituto Modelo de Cardiología Privado. Servicio de Rehabilitación Cardiovascular.; <sup>4</sup>Escuela de Nutrición. FCM. UNC.

**Persona que presenta:** Carrillo MN, mcarrillo@fcm.unc.edu.ar **Abstract:**

Sociodemographic (SDC) and lifestyle (LSC) characteristics influence blood pressure control. This study aims to know the prevalence of elevated blood pressure (EBP) in adolescents, adults and older adults (OA) in the city of Córdoba-Argentina, and its association with SDC and LSC, in 2019-2022.

Observational cross-sectional studies were conducted on 1230 individuals; 287 of them were schooled adolescents (12-16 years old sampled by convenience), 695 adults (18-59 years old) and 248 OA ( $\geq 60$  years old), selected by population-based multistage random sampling (REPIS-3464 and 4060, approved by the Ethics Committee of the Hospital Nacional de Clínicas-UNC). We studied age, sex, body mass index (BMI-kg/m<sup>2</sup>), sedentary lifestyle, level of physical activity (LPA-low/moderate/high), hours of sleep (adequate/not), energy intake (Kcal/day) and EBP (Adolescents: SBP/DBP > 90th percentile according to sex/age; Adults: Normal/Borderline/High, according to criteria of the Argentine Society of Hypertension. In addition, it was considered in adults, marital status, educational level (low/medium/high), smoking, and hypertension (HT) by self-report and/or medication use. Descriptive analyses were performed and a multiple logistic regression model by age group was constructed to relate the presence of EBP with SDC and LSC using  $\alpha=0.05$ . No conflict of interest is declared.

The 11.5% of adolescents, 20.3% of adults and 51.6% of OA presented EBP. In adults who reported having HT, 55.5% had EBP and in those without HT, this percentage was 19.9%. When EBP was related to SDC and LSC, it was observed that a higher BMI and energy intake increased the possibility of presenting EBP ( $p<0.05$ ) in the three age groups. In adults and OA, it was also associated with low educational level and diagnosis of HT. Only in adults, insufficient sleep and being male increased the possibility of presenting EBP, while in OA, low LPA and being widowed ( $p<0.05$ ) had the same effect.

EBP is frequent in adolescents and adults and exceeds 50% in the elderly and people with HT. Programs that promote adequate nutrition, physical activity and sleep, and BMI control, mainly in groups with a lower educational level and widowed OA, would prevent EBP in this population.

**Keywords:** blood pressure, adolescents, adults, older adults, risk factors