



Factores asociados al desarrollo de hipertensión en adultos mayores: Un Estudio de Investigación

Factors associated with the development of hypertension in older adults: A Research Study

Fatores associados ao desenvolvimento de hipertensão nos idosos: um estudo de investigação

Verónica Gavilanes-Fray ^I

veronica.gavilanes@iste.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-0530-2011>

Devis Geovanny Cedeño-Mero ^{II}

devis.cedeno@iste.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-7079-7970>

Amanda Yadira Analuisa-Sisalema ^{III}

amanda.analuisa@iste.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-1660-6640>

Erika Evelyn López-Ríos ^{IV}

erika.lopez@iste.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-5111-2617>

Correspondencia: veronica.gavilanes@iste.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 09 de mayo de 2024 * **Aceptado:** 12 de junio de 2024 * **Publicado:** 13 de julio de 2024

- I. Doctora en Ciencias de la Salud, Especialista en Administración de los Servicios de Salud, Licenciada en Enfermería, Docente Investigador del Instituto Superior Tecnológico Universitario España, Perito en Enfermería, Ecuador.
- II. Psicólogo Clínico, Magister en Neuropsicología, Maestrando en Docencia e Investigación en Educación Superior, Especialista en Discapacidad Intelectual y espectro autista, Docente e Investigador en el Instituto Superior Tecnológico Universitario España, Ecuador.
- III. Licenciada en Enfermería, Magister en Salud pública en mención a la enfermería familiar y comunitaria, Docente del Instituto Superior Tecnológico Universitario España, Ecuador.
- IV. Licenciada en Enfermería, Magister en Enfermería con mención en Enfermería Quirúrgica, Docente Investigador del Instituto Superior Tecnológico Universitario España, Ecuador.

Resumen

El presente trabajo de investigación aborda los factores asociados al desarrollo de la hipertensión en adultos mayores. La hipertensión arterial es una enfermedad crónica caracterizada por un aumento persistente de la presión arterial en las arterias. Esta condición no solo es problemática por sí misma, sino que también actúa como un determinante para otras enfermedades subyacentes. El objetivo principal de esta investigación es identificar los factores que contribuyen al desarrollo de la hipertensión arterial en adultos mayores. Para alcanzar este objetivo, se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura existente. Se seleccionaron quince estudios relevantes de las principales bases de datos, incluyendo Google Scholar, Scielo, Pubmed y Science. La selección de los estudios se realizó utilizando el diagrama de flujo de decisiones PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que ayuda a garantizar una inclusión rigurosa y sistemática de la literatura pertinente. Los estudios seleccionados se centraron en análisis cualitativos, revelando que el envejecimiento es un factor significativo en el desarrollo de la hipertensión arterial, principalmente debido a la disfunción endotelial. Esta disfunción afecta la capacidad de los vasos sanguíneos para relajarse y contraerse adecuadamente, lo que resulta en una presión arterial elevada. La revisión sistemática concluyó que la prevalencia de hipertensión arterial en adultos mayores es alarmantemente alta. Diversos factores contribuyen a esta alta prevalencia, incluyendo el envejecimiento natural, los malos hábitos de vida, y la falta de adherencia al tratamiento farmacológico. En particular, se encontró que los adultos mayores de entre 65 y 69 años son los más afectados. Los malos hábitos, como una dieta poco saludable, el consumo excesivo de sal, la falta de actividad física, y el consumo de tabaco y alcohol, son factores de riesgo significativos que agravan la hipertensión arterial en esta población. El cumplimiento del tratamiento farmacológico es otro factor crucial. Muchos pacientes no siguen adecuadamente las indicaciones médicas, lo que contribuye a un mal pronóstico. La falta de adherencia al tratamiento puede deberse a una variedad de razones, incluyendo efectos secundarios de los medicamentos, la falta de comprensión sobre la importancia del tratamiento continuo, y problemas económicos que dificultan la adquisición de los medicamentos. Entre las recomendaciones derivadas de este estudio, se destaca la necesidad de realizar un tamizaje adecuado de hipertensión arterial en todos los pacientes, con especial atención a aquellos que presentan factores de riesgo y a los que ya padecen esta condición. Este tamizaje debe incluir la evaluación de los hábitos de vida y la implementación de estrategias para modificar aquellos hábitos nocivos para la salud. Además, es

esencial proporcionar educación continua a los pacientes sobre la importancia de adherirse al tratamiento farmacológico y de realizar cambios en el estilo de vida para controlar su presión arterial.

Palabras Clave: Hipertensión arterial; Adultos mayores; Factores asociados; Factores de riesgo; Enfermedad crónica; Riesgo cardiovascular.

Abstract

The present research work addresses the factors associated with the development of hypertension in older adults. High blood pressure is a chronic disease characterized by a persistent increase in blood pressure in the arteries. This condition is not only problematic in itself, but also acts as a determinant for other underlying diseases. The main objective of this research is to identify the factors that contribute to the development of high blood pressure in older adults. To achieve this objective, a systematic review of the existing literature was carried out. Fifteen relevant studies were selected from major databases, including Google Scholar, Scielo, Pubmed, and Science. Study selection was performed using the PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) decision flow chart, which helps ensure rigorous and systematic inclusion of relevant literature. The selected studies focused on qualitative analyses, revealing that aging is a significant factor in the development of arterial hypertension, mainly due to endothelial dysfunction. This dysfunction affects the ability of blood vessels to relax and contract properly, resulting in elevated blood pressure. The systematic review concluded that the prevalence of high blood pressure in older adults is alarmingly high. Various factors contribute to this high prevalence, including natural aging, poor lifestyle habits, and lack of adherence to pharmacological treatment. In particular, it was found that older adults between 65 and 69 years old are the most affected. Bad habits, such as an unhealthy diet, excessive salt consumption, lack of physical activity, and tobacco and alcohol consumption, are significant risk factors that aggravate high blood pressure in this population. Compliance with pharmacological treatment is another crucial factor. Many patients do not adequately follow medical instructions, which contributes to a poor prognosis. Non-adherence to treatment can be due to a variety of reasons, including medication side effects, lack of understanding about the importance of ongoing treatment, and financial issues that make medication difficult to purchase. Among the recommendations derived from this study, the need to carry out adequate screening for high blood pressure in all patients stands out, with special attention

to those who have risk factors and those who already suffer from this condition. This screening should include the evaluation of lifestyle habits and the implementation of strategies to modify habits that are harmful to health. Additionally, it is essential to provide ongoing education to patients about the importance of adhering to drug treatment and making lifestyle changes to control their blood pressure.

Keywords: Arterial hypertension; Older adults; Associated factors; Risk factor's; Chronic disease; Cardiovascular risk.

Resumo

A presente investigação aborda os fatores associados ao desenvolvimento de hipertensão nos idosos. A hipertensão arterial é uma doença crónica caracterizada por um aumento persistente da pressão arterial nas artérias. Esta condição não é apenas problemática em si, mas também atua como determinante para outras doenças subjacentes. O principal objetivo desta investigação é identificar os fatores que contribuem para o desenvolvimento da hipertensão arterial nos idosos. Para atingir este objetivo, foi realizada uma revisão sistemática da literatura existente. Foram selecionados 50 estudos relevantes nas principais bases de dados, incluindo Google Scholar, Scielo, Pubmed e Science. A seleção dos estudos foi realizada através do fluxograma de decisão PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que ajuda a garantir a inclusão rigorosa e sistemática da literatura relevante. Os estudos selecionados focaram-se em análises qualitativas, revelando que o envelhecimento é um fator significativo no desenvolvimento da hipertensão arterial, principalmente devido à disfunção endotelial. Esta disfunção afeta a capacidade dos vasos sanguíneos de relaxar e contrair adequadamente, resultando numa pressão arterial elevada. A revisão sistemática concluiu que a prevalência da hipertensão arterial nos idosos é alarmantemente elevada. Vários factores contribuem para esta elevada prevalência, entre os quais o envelhecimento natural, os maus hábitos de vida e a falta de adesão ao tratamento farmacológico. Em particular, verificou-se que os idosos entre os 65 e os 69 anos são os mais afectados. Maus hábitos, como a alimentação pouco saudável, o consumo excessivo de sal, a falta de atividade física e o consumo de tabaco e álcool, são fatores de risco significativos que agravam a hipertensão nesta população. A adesão ao tratamento farmacológico é outro fator crucial. Muitos doentes não seguem adequadamente as instruções médicas, o que contribui para um mau prognóstico. A não adesão ao tratamento pode ser causada por vários motivos, incluindo efeitos secundários dos medicamentos,

falta de comprensión sobre la importancia del tratamiento continuo y cuestiones financieras que dificultan la compra de medicamentos. De entre las recomendaciones derivadas de este estudio, destaca-se la necesidad de realizar un rastreo adecuado de la hipertensión arterial en todos los doctores, con especial atención a los que presentan factores de riesgo y a los que ya sufren de esta condición. Este rastreo debe incluir la evaluación de los hábitos de vida y la implementación de estrategias para modificar los hábitos perjudiciales a la salud. Además, es fundamental educar continuamente a los doctores sobre la importancia de adherirse al tratamiento farmacológico y de hacer cambios en el estilo de vida para controlar la presión arterial.

Palabras-clave: Hipertensión arterial; Idosos; Factores asociados; Factores de riesgo; Enfermedad crónica; Riesgo cardiovascular.

Introducción

Esta enfermedad puede prevenirse mediante cambios en el estilo de vida, como mejorar la alimentación, aumentar la actividad física y eliminar el consumo de tabaco y alcohol, así como otros factores modificables. Además, es crucial que los adultos mayores reciban controles médicos regulares, que incluyan consejería, anamnesis, monitoreo de signos vitales y exámenes físicos, para optimizar su estilo de vida y aprender a prevenir la aparición de la enfermedad o a vivir dignamente con ella en caso de padecerla (Ali Pérez, 2018) y (Fray, De Graterol, & Fernández, 2019).

La hipertensión arterial se incrementa con la edad. El estudio Framingham indicó que aproximadamente a los 70 años, dos tercios de los hombres y tres cuartos de las mujeres desarrollan esta condición (Pública, 2019).

En los adultos mayores, controlar la presión arterial suele ser complicado debido a los cambios fisiológicos en los sistemas renal y endocrino, así como a diversas comorbilidades y causas vasculares. La presión arterial tiende a aumentar con la edad debido al proceso de envejecimiento, lo que provoca un incremento en la rigidez arterial, el remodelado vascular y alteraciones en los mecanismos renales y hormonales. Por lo tanto, es común que se observe un ligero aumento de la hipertensión arterial en esta población (Cruz Aranda, 2019).

En los adultos mayores, las comorbilidades comunes asociadas a la hipertensión arterial incluyen la enfermedad arterial coronaria, insuficiencia cardíaca, disfunción renal, enfermedad cerebrovascular, enfermedad arterial periférica y trastornos cognitivos. Estas condiciones complican tanto el manejo terapéutico como el pronóstico (OPS, 2019).

La hipertensión es un trastorno muy prevalente en los pacientes adultos mayores y contribuye significativamente a su elevado riesgo cardiovascular. La hipertensión sistólica aislada es la forma predominante, atribuida al endurecimiento progresivo de las arterias y al aumento de la carga aterosclerótica en los vasos conductores con la edad, así como a la hipertrofia y esclerosis de la capa muscular de las arterias y arteriolas. (Torres, Tapia, Barbecho, & adultos, 2018).

Los países en desarrollo están enfrentando un aumento acelerado en el envejecimiento de la población, una rápida urbanización y la globalización de estilos de vida poco saludables (Vitón Castillo, 2019).

A nivel mundial, la hipertensión se está transformando rápidamente en una crisis global, especialmente en los países en desarrollo. Tratar la presión arterial alta puede disminuir el riesgo y la incidencia de eventos cardiovasculares. Por lo tanto, la detección temprana y el tratamiento son cruciales para abordar este problema (Pratheek Sharma et al, 2019).

La hipertensión arterial se define cuando la presión sistólica es igual o superior a 140 mmHg y la presión diastólica es igual o superior a 90 mmHg, sin necesidad de mediciones adicionales. Esta condición es responsable de la mitad de las muertes por problemas cardiovasculares y está asociada con altas tasas de mortalidad y morbilidad (Peñaherrera López, 2020).

La hipertensión arterial secundaria, que afecta al 10% restante de la población hipertensa, se debe a enfermedades o complicaciones derivadas de la hipertensión arterial primaria. Entre las causas más relevantes se encuentran la enfermedad parenquimatosa renal, la estenosis de la arteria renal y la hiperaldosteronismo primaria. Entre las causas menos comunes se incluyen la feocromocitoma y el síndrome de Cushing (Consuelo, 2021).

Los estudios familiares indican que los factores genéticos contribuyen entre un 30% y un 50% a la heredabilidad de la hipertensión. Además, se observa que la hipertensión es hasta 2,4 veces más frecuente en individuos cuyos padres también la padecían. No obstante, factores de riesgo como malos hábitos alimenticios y una baja calidad de vida son mucho más predominantes en el desarrollo de esta condición (Villarreal-Ríos, y otros, 2020).

Asimismo, se señala que tener antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular incrementa el riesgo de desarrollar esta condición. Desde otra perspectiva, si un familiar cercano, ya sea un hermano o un padre, sufre de problemas cerebrovasculares o coronarios antes de los 55 años en el caso de los hombres o antes de los 65 años en el caso de las mujeres, el riesgo de incidencia

aumenta. En general, la prevalencia de este riesgo es mayor en personas de edad avanzada (Galvez & Cotrina, 2021).

El propósito de este estudio es identificar los factores asociados con el desarrollo de la hipertensión arterial en adultos mayores. Además, busca determinar qué estilos de vida saludables pueden ayudar a reducir la hipertensión en esta población, describir los síntomas y complicaciones relacionadas con la hipertensión, y desarrollar estrategias para prevenir o controlar el avance de esta enfermedad.

Método

Se llevaron a cabo búsquedas bibliográficas en las bases de datos Google Scholar, Scielo, Pubmed y Science para investigar los factores asociados con el desarrollo de la hipertensión arterial en adultos mayores. Se emplearon descriptores como hipertensión arterial, adultos mayores, factores genéticos, factores de riesgo, enfermedad crónica, y riesgo cardiovascular para localizar estudios relevantes. Este proceso inicial permitió identificar un total de 220 artículos científicos. De estos, se excluyeron 22 artículos por no estar escritos en inglés o español y 4 artículos por ser duplicados, utilizando la metodología PRISMA para asegurar una revisión sistemática y rigurosa de la literatura.

Con los 194 artículos restantes, se procedió a una primera revisión de los títulos y resúmenes para determinar si los estudios abordaban los factores asociados al desarrollo de la hipertensión arterial en adultos mayores. Esta etapa de selección permitió reducir el número de estudios a 50. A continuación, se realizó una lectura exhaustiva de estos 50 artículos, durante la cual se descartaron 35 publicaciones por no cumplir con los criterios de inclusión, como no tratar los factores de riesgo específicos para la hipertensión en adultos mayores o no enfocarse en la hipertensión arterial en esta población. Como resultado, se seleccionaron finalmente 15 artículos que cumplían con los criterios establecidos para la investigación. Estos estudios se utilizaron para llevar a cabo una revisión detallada de los factores asociados a la hipertensión arterial en adultos mayores y para desarrollar estrategias efectivas para su prevención y manejo.

Criterios de Inclusión:

Artículos científicos que exploren los factores asociados al desarrollo de la hipertensión en adultos mayores.

Estudios que incluyan un grupo de adultos mayores de entre 65 y 90 años, tanto hombres como mujeres, que sean aparentemente sanos.

Criterios de Exclusión:

Artículos de adultos mayores que no tuviesen acceso a encuestas en línea.

Artículos que solo presenten datos sobre la prevalencia del síndrome metabólico y factores asociados en adultos mayores sin tratar específicamente la hipertensión arterial.

Fiabilidad de los resultados

La fiabilidad metodológica de los estudios incluidos en la revisión sistemática se evaluó utilizando 6 de los 18 indicadores de la escala de calidad QUIRE Guidelines (Ogrinc, y otros, 2015), que abarcaban el título, el resumen, el método, el análisis, los resultados y las conclusiones. Este proceso fue llevado a cabo por seis investigadores, quienes confirmaron que todos los artículos seleccionados estaban en una categoría alta de calidad y, por lo tanto, no se excluyó ninguno de ellos.

Tabla 1: Relación de estudios empleados en la presente revisión sistemática

| Estudio | Muestra | Variables relacionadas con el desarrollo de la hipertensión arterial | Resultados más relevantes | Limitaciones del estudio |
|------------------------------------|--|--|---|--|
| Benítez Cajo (2019) | 136 pacientes de .40 a 60 años de edad | VI: Edad, tabaquismo, alcohol, consumo de sal, estrés, factores socioeconómicos. VD: Sedentarismo, etnia, obesidad. | En Ecuador existe un elevado número de personas con hipertensión arterial. | Muestra formada solo por personas con hipertensión. |
| De la Rosa Ferrera & Acosta (2019) | 36 pacientes de 60 años | VI: Edad, consumo de sal, estrés. VD: Sedentarismo. | Un 61% de la muestra desconoce los factores de riesgo modificables en la hipertensión arterial. | La falta de conocimiento por parte de la población de estudio acerca de los factores de riesgo |

| | | | | |
|------------------------------|--------------------------------------|---|---|---|
| | | | | modificables en la hipertensión arterial. |
| González C. (2019) | 20 pacientes mayores de 65 años. | VI: Edad, alcohol. VD: Obesidad | El alcohol puede producir una elevación aguda de la presión arterial mediada por activación simpática central cuando se consume de manera persistente y provocar elevación persistente de la misma. | El 80% de la población estudiada presento sobrepeso y desconocían las consecuencias que conlleva este factor modificable. |
| Gómez Martínez et al. (2021) | 20 pacientes mayores de 60 años. | VI: Edad, tabaquismo, alcohol, estilo de vida, factores genéticos. VD: Sedentarismo. | La hipertensión arterial en el adulto mayor va en incremento por varios factores relacionados con su estilo de vida. | Estudio transversal. No se tienen en cuenta variables independientes cambiantes en los años de estudio. |
| Martínez Santander (2021) | 30 pacientes mayores de 65 años | VI: Edad, tabaquismo, consumo de sal VD: Sedentarismo, etnia. | En la mayoría de casos la HTA es asintomática, pero existen algunas manifestaciones clínicas como la cefalea. | No considerar otras variables que afectan el desarrollo de la HTA. |
| Martínez et al. (2021) | 35 pacientes de 60 años en adelante. | VI: Consumo de sal, estilo de vida. VD: Sedentarismo. | El sedentarismo es un factor independiente de la cardiopatía isquémica, la OMS la considera la cuarta causa de mortalidad en el mundo. | El nivel de conocimiento de la población estudiada es relativamente bajo. |
| Pérez et al. (2021) | 40 pacientes de 60 años. | VI: Edad. VD: Etnia | El consumo de sal es uno de los factores que pueden inducir a padecer hipertensión. | Muestras poco representativas en consumo elevados. |

| | | | | |
|----------------------------|----------------------------------|---|--|--|
| Vidal et al. (2020) | 86 pacientes mayores de 60 años. | VI: Edad, tabaquismo, estilo de vida. VD: Sedentarismo, obesidad | El tabaco es un poderoso factor que acelera la aterosclerosis y el daño vascular producido por la hipertensión arterial. | Falta de estudio acerca de otras variables que están relacionadas con el desarrollo de la hipertensión arterial. |
| Villanueva & Huaman (2019) | 120 pacientes de 65 años. | VI: Edad, estrés. VD: Enfermedades crónicas no transmisibles. | Un individuo con estrés tiene mayor suceso de desarrollar hipertensión arterial, ya que soporta un aumento del gasto cardíaco, incremento de la perfusión tisular del sistema muscular esquelético, cerebro y corazón. | Dificultad de medir la presencia de estrés. |

Resultados

La Tabla 1 muestra los datos clave de los estudios revisados en esta revisión sistemática, incluyendo detalles sobre la muestra, las variables analizadas como edad, género, estado civil, factores genéticos y económicos. De los 15 estudios, los países representados son Estados Unidos, Venezuela, Ecuador, México, Cuba, España, Chile y Perú, con metodologías diversas y tamaños de muestra variados. Por ejemplo, el estudio de (Benítez Cajo, 2019) incluyó a 136 pacientes con hipertensión, de entre 40 y 60 años.

Según (De la Rosa Ferrera & Acosta Silva, 2019) descubrieron en su investigación que el 61% de los participantes no estaba al tanto de los factores de riesgo modificables asociados con la hipertensión arterial.

De manera similar, (Villanueva & Huaman, 2019) enfrentaron problemas para evaluar el estrés en su estudio, que involucró a 120 pacientes de 65 años.

Por lo tanto (González C., 2019) en su estudio se basó en una muestra pequeña de 20 pacientes mayores de 65 años. El 80% de los participantes presentaba sobrepeso y desconocía las consecuencias asociadas a este factor modificable.

Además, (Gómez Martínez, Vilema Vizuete, & Guevara Zúñiga, 2021) realizaron un estudio con 20 pacientes mayores de 60 años. No se consideraron variables independientes que pudieran cambiar a lo largo de los años del estudio.

(Martínez, Vizuete, & Zúñiga, 2021) estudió a 30 pacientes mayores de 65 años, pero no tomó en cuenta otras variables que pueden influir en el desarrollo de la hipertensión arterial.

En el estudio de (Martínez Santander, 2021) tuvieron un total fueron 35 pacientes de 60 años en adelante. El nivel de conocimiento de la población estudiada es relativamente bajo.

Afirma (Artica & Velásquez, 2021) que es importante que la población de adultos mayores conozca la verdadera importancia de saber los riesgos que conlleva el tener hipertensión por la infinidad de problemas que esto puede traer desde un infarto agudo miocardio a la muerte.

(Pérez, León, & Rodríguez, 2021) 40 pacientes de 60 años, en sus pacientes encontraron muestras poco representativas en consumo elevados.

(Vidal, Padilla, & Bambs, 2020) una población 86 pacientes mayores de 60 años, donde no estudiaron tantas variables al respecto.

Según Torres & Salvatierra (2021) es una enfermedad prevenible, silenciosa, asintomática y mortal, que consiste en como una enfermedad crónica Las enfermedades infecciosas más prevalentes en el mundo, y encontrado muy relacionado con la edad.

Así como su variedad de factores de riesgo y en control necesario.

Discusión

Según los estudios previamente mencionados, hay pocas diferencias notables, ya que todos coinciden en que la hipertensión arterial es una enfermedad en aumento que afecta significativamente a la población. Varios autores, como De la Rosa Ferrera y Acosta Silva (2019) y Martínez et al. (2021), señalaron una falta general de conocimiento o un bajo nivel de comprensión respecto a la enfermedad.

Por lo tanto, la falta de conciencia y el tratamiento inadecuado de la hipertensión en todo el mundo resultan en un aumento de la mortalidad y morbilidad debido a la hipertensión no controlada, atribuible a la falta de conocimiento (Mohsen, Masud, Behnam, & Ali, 2020).

Así mismo, (Pérez, León, & Rodríguez, 2021), menciona que entre los factores de mayor riesgo se encuentra el consumo excesivo de sal.

Teniendo en cuenta los factores y variables previamente discutidos, se puede concluir que la edad, los malos hábitos alimenticios, el consumo de sal, la falta de un control adecuado y la desatención a los síntomas contribuyen a una mayor prevalencia de la enfermedad (Princewel, Fuh et al, 2019).

Conclusión

La prevalencia de hipertensión arterial en adultos mayores es significativamente alta debido a los diversos factores asociados discutidos en este artículo, los cuales contribuyen al desarrollo de esta enfermedad. La edad más común entre los pacientes hipertensos es de 65 a 69 años, y los malos hábitos junto con la falta de adherencia al tratamiento farmacológico agravan el pronóstico en estos pacientes. Aunque la hipertensión arterial es un problema de salud importante, la situación se complica aún más en pacientes con factores de riesgo como el sobrepeso, la obesidad y estilos de vida poco saludables.

En consecuencia, una alimentación variada y bien planificada, preferiblemente supervisada por un nutricionista, que incluya granos integrales, frutas, verduras y lácteos bajos en grasa, es clave para controlar la hipertensión y mejorar el bienestar general. Además, es fundamental acudir al médico con regularidad y seguir al pie de la letra las indicaciones del profesional, tanto en lo que respecta a los cambios en el estilo de vida como a la adherencia al tratamiento farmacológico para la hipertensión.

Referencias

1. Ali Pérez, e. a. (2018). Principales factores de riesgo de la hipertensión arterial en trabajadores del Banco de Sangre Provincial "Renato Guitart Rosell". *MEDISAN*, 22(4), 347-354. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000400003&lng=es&tlng=es.
2. Artica, D. I., & Velasquez, Y. A. (2021). Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos mayores que acuden al centro de salud de Chupaca 2021. *Revista de la Universidad Roosevelt*, 9-33. Obtenido de [https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/701/TESIS%20ORI HUELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/701/TESIS%20ORI%20HUELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

3. Benitez Cajo, W. R. (Septiembre de 2019). Factores de riesgo de la hipertensión arterial en adultos mayores de 40 a 60 años. Rev. DE CIENCIAS DE LA SALUD masVITA, 1(3), 1-2. Obtenido de <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/41>
4. Campoverde, C. E. (2018). FACTORES ASOCIADOS AL CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES, HOSPITAL LEÓN BECERRA MILAGRO 2017. Revista de la Universidad de Guayaquil, 2-43. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30698/1/CD%202134-%20AGUIRRE%20CAMPOVERDE%2c%20CAROLINA%20ELIZABETH.pdf>
5. Consuelo, A. M. (2021). FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO II E HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DEL BARRIO SIMÓN BOLÍVAR, SANTA ELENA 2020. Revista de la Universidad Estatal Península De Santa Elena, 1-49. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6444/1/UPSE-TEN-2021-0102.pdf>
6. Cruz Aranda, J. E. (Agosto de 2019). Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor. Med. Int. Mexico, 35(4), 515-524. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2019/mim194g.pdf>
7. De la Rosa Ferrera , J. M., & Acosta Silva , M. (10 de Marzo de 2019). Posibles factores de riesgo cardiovasculares en pacientes con hipertensión arterial. AMC, 1-2. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000300007
8. Dueñas, J. R. (2017). factores de riesgo para la hipertensión arterial. ARCHIVOS DE CARDIOLOGIA DE MEXICO, 71, 1-3. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/archi/ac-2001/acs011aq.pdf>
9. Fray, V. d., De Graterol, E. M., & Fernández, G. (2019). Rol de la enfermería en el bienestar físico del adulto mayor. Enfermería investiga, 24-28.
10. Galvez, J. L., & Cotrina, P. A. (2021). “FACTORES DE RIESGO E HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES, CENTRO INTEGRAL DE ADULTO MAYOR CIAM, LIMA, LINCE, 2020”. Revista de la Universidad Aitónoma Deica, 11-58. Obtenido de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1191/1/Jose%20Luis%20Sinche%20Galvez.pdf>

11. Gómez Martínez, N., Vilema Vizuet, E. G., & Guevara Zuñiga, L. E. (2021). Hipertensión arterial e incidencia de los factores de riesgo en adultos mayores. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(1). Obtenido de <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2741>
12. Gonzalez , R. R., & Lozano C, J. G. (Junio de 2017). Caracterización de adultos mayores hipertensos en un área de salud. *Rev. Cubana Med. Integral*, 33(2), 1-2. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-1252017000200005
13. Gonzalez, C. (2019). Clínica de la hipertensión. *Ediciones Médicas Actualizadas*, 119-162. Obtenido de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/factores-de-riesgo-modificables-en-la-hipertension-arterial-abordaje-enfermero/>
14. Jimenez Sastre, A. (2019). Correlación de sobrepeso y obesidad con la presión arterial en adultos mayores. *Salud Publica*. Obtenido de <https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/799/776>
15. Martínez Santander, C. (2021). Prevalencia, factores de riesgo y clínica asociada a la hipertensión arterial en adultos mayores en América Latina. *Rev. Científica Dominio de las Ciencias*, 7(4), 1-2. Obtenido de <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2230>
16. Martínez, N. G., Vizuet, E. V., & Zuñiga, L. G. (30 de Agosto de 2021). Hipertensión arterial e incidencia de los factores de riesgo en adultos mayores. *Scielo*, 8(3). Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000500059&script=sci_arttext
17. Mohsen, M., Masud, M., Behnam, B., & Ali, D. (2020). Awareness, treatment, and control of hypertension and related factors in adult Iranian population. *BMC Public Health*, 20(667). Obtenido de <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-08831-1>
18. Ogrinc, G., Davies, L., Goodman, D., Batalden, P., Davidoff, F., & Stevens, D. (20 de Octubre de 2015). SQUIRE 2.0 (Estándares para la mejora de la calidad en los informes de excelencia): Directrices de publicación revisadas de un proceso de consenso detallado. *Revista de Educación Continua en Enfermería*, 46(11), 501-507. Obtenido de <https://journals.healio.com/doi/10.3928/00220124-20151020-02>
19. OPS. (2019). Enfermedades no transmisibles: hechos y cifras. Organización Panamericana de la Salud, 1-12. Obtenido de

- https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51482/OPSNMH19016_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y
20. Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., . . . Hróbjartsson, A. (1 de Septiembre de 2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. Obtenido de <https://www.revespcardiol.org/es-declaracion-prisma-2020-una-guia-articulo-S0300893221002748>
 21. Peñaherrera López, L. A. (2020). “PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO PARA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES EN ÁREAS URBANAS Y RURALES DEL CANTÓN AMBATO”. Repositorio UTA, 1-4. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31113/1/PE%20C3%91AHERRERA%20L%20C3%93PEZ%20%20CLIZBETH%20ANDREA%20%26.pdf>
 22. Pérez Achincho, V. A. (2018). “Prevalencia de Hipertensión Arterial en Adultos Mayores del Centro de Salud San. R. Digital Universidad Tecnica del Norte, 1-2. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8252/1/06%20ENF%20962%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
 23. Pérez, R. T., León, M. Q., & Rodríguez, M. P. (2021). Factores de riesgo de la hipertensión arterial esencial y el riesgo cardiovascular. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 16(4). Obtenido de https://www.revhipertension.com/rlh_4_2021/9_factores_riesgo_hipertensio_arterial.pdf
 24. Pinto, I. C., & Martins, D. (2017). Prevalence and risk factors of arterial hypertension: A literature review. Department of Diagnostic and Therapeutic Technologies, School of Health Sciences, 5300(121). Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/154409123.pdf>
 25. Pratheek Sharma et al. (2019). Prevalence of hypertension and its associated risk factors. *Journal of Pharmaceutical*, 11(6), 2161-2167. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/334760869_Prevalence_of_hypertension_and_its_associated_risk_factors
 26. Princewel,Fuh et al. (2019). Prevalence and risk factors associated with hypertension among adults in a rural setting: the case of Ombe, Cameroon. *National Library of Medicine*, 34-147. doi:10.11604/pamj.2019.34.147.17518

27. Pública, M. d. (2019). Envejecimiento y Vejez. La Salud es de Todos. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
28. Salazar Caceres, P. M. (2016). Hipertensión en el adulto mayor. *Rev. Med. Hered.*, 60-66. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a10v27n1.pdf>
29. Torres, L. E., Tapia, K. Á., Barbecho, P. B., & adultos, S. W. (2018). Hipertensión arterial en adultos mayores de la zona urbana de Cuenca. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 13(3). Obtenido de https://www.revhipertension.com/rlh_3_2018/4_hipertension_arterial_en_adultos_mayores.pdf
30. Torres, O. A., & Salvatierra, V. J. (2021). Riesgo aterogénico en relación con Hipertensión arterial y el Índice de masa corporal en adultos que asisten al Centro de Salud Mariano Melgar – 2021. *Revista de Universidad César Vallejo*, 1-36. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69759/Apaza_TO-Murillo_SVJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Vega, L. (2018). Bases esenciales de la salud pública. *Prensa Medica*, 15-25. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/archi/ac-2001/acs011aq.pdf>
32. Vidal, C., Padilla, O., & Bambs, C. (Julio de 2020). Tabaquismo en el adulto mayor: un freno al envejecimiento saludable en la población chilena. *Revista Scielo*, 148(7). Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872020000700939&script=sci_arttext
33. Villanueva, B. S., & Huaman, M. I. (2019). FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES ADULTOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, 2018. *Revista de la Universidad María Auxiliadora*, 2-38. Obtenido de <https://www.repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/194/35-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Villarreal-Ríos, E., Camacho-Álvarez, I. A., Vargas-Daza, E. R., Galicia-Rodríguez, L., Martínez-González, L., & Escorcía Reyes, V. (2020). Antecedente heredofamiliar de hipertensión (padre-madre), factor de riesgo para familia hipertensa (hijos). *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 13(1), 15-21. Obtenido de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2020000100004&lng=es&tlng=es.

35. Vitón Castillo, A. A. (30 de Junio de 2019). Life quality associated to arterial hypertension in elder people. *Revista Medica Electronica*, 42(3), 1-2. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000301960
36. Weschenfelder Magrini, D. (Abril de 2016). Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en la estrategia salud de la familia. *Enfermeria Global*, 11(26), 1-3. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000200022

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).