

DOI: <https://doi.org/10.46296/gt.v9i17.0362>

HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL ADULTO MAYOR: FACTORES DE RIESGO, COMPLICACIONES CLÍNICAS Y CALIDAD DE VIDA

HIGH BLOOD PRESSURE IN OLDER ADULTS: RISK FACTORS, CLINICAL COMPLICATIONS AND QUALITY OF LIFE

Toscano-Toscano Dennise Leandra ¹; Ramos-Gaviláñez Mónica Marisol ²;
Velasco-Acurio Evelin Fernanda ³

¹ Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.

Correo: dennise.toscano808@iste.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-6874-0330>.

² Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.

Correo: monica.ramos589@iste.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0001-1054-6440>.

³ Instituto Superior Tecnológico España. Ambato, Ecuador.

Correo: evelin.velasco@iste.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2732-6003>.

Resumen

La hipertensión arterial en el adulto mayor constituye un desafío de salud pública prioritario debido a su alta prevalencia y severidad. Esta patología crónica no solo compromete la salud cardiovascular, sino que deteriora progresivamente la autonomía funcional y el bienestar general. El objetivo de este trabajo fue analizar la hipertensión arterial en el adulto mayor, identificando sus factores de riesgo predominantes, complicaciones clínicas y repercusiones directas en la calidad de vida. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica de tipo descriptivo-documental bajo la metodología PRISMA. La búsqueda se efectuó en bases de datos como: PubMed, Scielo, Web of Science, Latindex, seleccionando artículos científicos publicados entre 2020 y 2025, en idiomas español, inglés y portugués. La evidencia señala que la rigidez arterial y los estilos de vida sedentarios son los principales determinantes de riesgo. Las complicaciones trascienden lo cardíaco, destacando la insuficiencia renal y el deterioro cognitivo vascular como secuelas invalidantes, de igual forma se presenta una disminución significativa de la calidad de vida en las dimensiones física y emocional. Se concluye que la hipertensión erosiona la independencia del adulto mayor, por lo que es imperativo fortalecer el rol de enfermería mediante intervenciones educativas interculturales que promuevan el autocuidado y la adherencia terapéutica.

Palabras claves: hipertensión arterial; adulto mayor; calidad de vida; factores de riesgo; enfermería.

Abstract

Hypertension in older adults is a priority public health challenge due to its high prevalence and severity. This chronic condition not only compromises cardiovascular health but also progressively impairs functional autonomy and overall well-being. The objective of this study was to analyze hypertension in older adults, identifying its predominant risk factors, clinical complications, and direct impact on quality of life. To this end, a descriptive-documentary literature review was conducted using the PRISMA methodology. The search was performed in databases such as PubMed, SciELO, Web of Science, and Latindex, selecting scientific articles published between 2020 and 2025 in Spanish, English, and Portuguese. The evidence indicates that arterial stiffness and sedentary lifestyles are the main risk factors. Complications extend beyond the cardiac realm, with renal insufficiency and vascular cognitive impairment standing out as disabling sequelae. A significant decrease in quality of life is also observed in both the physical and emotional dimensions. It is concluded that hypertension erodes the independence of older adults, making it imperative to strengthen the role of nursing through intercultural educational interventions that promote self-care and therapeutic adherence.

Keywords: hypertension; aged; quality of life; risk factors; nursing.

Información del manuscrito:

Fecha de recepción: 09 de febrero de 2026.

Fecha de aceptación: 10 de abril de 2026.

Fecha de publicación: 10 de mayo de 2026.



1. Introducción

A nivel global, la hipertensión arterial (HTA) constituye el principal factor de riesgo modificable para la carga de morbilidad y mortalidad cardiovascular. Según el informe más reciente de la Organización Mundial de la Salud, se estima que 1.280 millones de adultos de entre 30 y 79 años padecen esta condición, de los cuales una proporción alarmante reside en países de ingresos bajos y medianos. Esta problemática trasciende la esfera clínica para convertirse en un desafío social, ya que revisiones sistemáticas recientes indican que la HTA no controlada deteriora significativamente la calidad de vida relacionada con la salud a nivel mundial, afectando la movilidad y generando ansiedad crónica en los pacientes (Zambrano et al. 2025).

En el contexto latinoamericano, la transición demográfica ha acelerado el envejecimiento poblacional, exacerbando la prevalencia de enfermedades crónicas. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) advierte que, en la región de las Américas, la

prevalencia de hipertensión supera el 40% en la población adulta mayor, siendo un precursor crítico de discapacidad. Estudios regionales corroboran que en América Latina existe una correlación directa entre la edad avanzada y la severidad clínica de la hipertensión, agravada por sistemas de salud fragmentados que dificultan el seguimiento continuo. Además, factores de riesgo modificables como el sedentarismo y la dieta inadecuada son omnipresentes en la región, perpetuando el ciclo de la enfermedad (Gómez et al. 2021; Palacios et al. 2024).

A nivel nacional, Ecuador enfrenta una realidad compleja, señalan que la HTA presenta barreras significativas para el diagnóstico temprano y el manejo integral, especialmente en zonas vulnerables. La evidencia local es contundente respecto a los estilos de vida en la zona costera, un estudio del año 2023, reveló que el 97% de los adultos mayores hipertensos evaluados presentaba inactividad física, constituyéndose como el factor de riesgo predominante. Se demostró una correlación directa entre el índice de masa corporal

elevado y el descontrol de las cifras tensionales en la población ecuatoriana, sugiriendo que la intervención sobre la obesidad es prioritaria (Lojano et al. 2024; Uscata et al. 2023).

Desde una perspectiva fisiopatológica, la hipertensión en el adulto mayor difiere sustancialmente de la del adulto joven, es así que el mecanismo predominante en la vejez es la rigidez arterial (arteriosclerosis) de los grandes vasos y la pérdida de elasticidad aórtica, lo que deriva frecuentemente en hipertensión sistólica aislada y una presión de pulso elevada, aumentando el riesgo de daño a órgano blanco. Estas alteraciones vasculares no solo comprometen la función cardíaca, sino que son el factor de riesgo número uno para el desarrollo de deterioro cognitivo vascular y demencia, complicaciones que anulan progresivamente la autonomía del anciano (Pico et al. 2020).

En contraste, desde el punto de vista fisiopatológico, en el adulto joven la hipertensión suele estar más relacionada con mecanismos funcionales que estructurales,

destacándose el aumento de la actividad del sistema nervioso simpático, la hiperactividad del sistema renina-angiotensina-aldosterona y la vasoconstricción periférica sostenida, estos procesos generan elevación tanto de la presión sistólica como diastólica, sin que predominen aun los cambios degenerativos de la pared arterial (Miranda et al. 2025; Zavala et al. 2024; Alonzo et al. 2023). Además, factores como el estrés, la obesidad, el sedentarismo, y la predisposición genética influyen en la disfunción endotelial temprana, promoviendo resistencia vascular periférica elevada, lo que a largo plazo puede favorecer la transición hacia formas más estructurales de hipertensión similares a las observadas en la vejez (Rodríguez et al. 2024; Huerta et al. 2024; Álvarez et al. 2022).

El impacto de esta patología se extiende a la esfera psicosocial donde se evidenció que las personas con hipertensión arterial presentan puntuaciones significativamente más bajas en las dimensiones de vitalidad, función física y salud mental en comparación con la población sana. Ante este panorama, el rol del profesional de

enfermería es insustituible. No obstante, las intervenciones educativas tradicionales resultan insuficientes si no se considera el contexto cultural donde se destaca que el autocuidado es más efectivo cuando se aborda desde una perspectiva intercultural, respetando los saberes y costumbres del adulto mayor para mejorar la adherencia terapéutica. Por tanto, analizar integralmente los factores de riesgo, mecanismos fisiopatológicos y complicaciones de la hipertensión arterial en el adulto mayor, con el fin de fundamentar propuestas de cuidados de enfermería orientadas al control efectivo de la enfermedad y a la mejora de la calidad de vida desde un enfoque biopsicosocial e intercultural (Torres et al. 2025; Ponce y Mendoza, 2020; Lino et al. 2023).

2. Metodología

Diseño de estudio: Se realizó una investigación de diseño documental con revisión bibliográfica de tipo descriptivo. Para garantizar la rigurosidad y transparencia en la selección de la evidencia científica, se siguió el protocolo de la declaración PRISMA (*Preferred*

Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).

Estrategia de búsqueda: Se planteó la pregunta de investigación utilizando la estrategia PICO (Población, Intervención, Comparación, Resultados), definiéndose de la siguiente manera: *¿Cuáles son los factores de riesgo, complicaciones clínicas y repercusiones en la calidad de vida de los adultos mayores diagnosticados con hipertensión arterial?*

Fuentes de información: La búsqueda exhaustiva de literatura se llevó a cabo en las principales bases de datos de alto impacto académico y científico: PubMed/MEDLINE, Web of Science, Scielo, Lilacs, Redalyc y Latindex. Estas fuentes fueron seleccionadas por su amplia cobertura en ciencias de la salud y su relevancia para el contexto latinoamericano y mundial.

Criterios de búsqueda y selección: Se utilizaron los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y *Medical Subject Headings* (MeSH) para establecer los términos de búsqueda: “hipertensión arterial”, “adulto mayor” / “anciano”, “calidad

de vida", "factores de riesgo" y "enfermería". Se emplearon operadores booleanos (AND, OR) para refinar los resultados (ej.: *hipertensión AND calidad de vida AND adulto mayor*).

Se aplicaron los siguientes criterios de inclusión:

- **Temporalidad:** Artículos publicados en el periodo actualizado de 2020 a 2025.
- **Idioma:** Publicaciones en español, inglés y portugués.
- **Tipología:** Artículos originales, revisiones sistemáticas.
- **Población:** Estudios centrados en personas mayores de 60 años.

Como criterios de exclusión, se descartaron: editoriales, cartas al editor, estudios con acceso restringido (pago), duplicados y aquellos cuya metodología no fuera clara o no aportara datos relevantes a las variables de estudio (factores de riesgo, complicaciones, calidad de vida).

Procesamiento de datos: De un total inicial de registros identificados

en la búsqueda, se realizó un cribado por título y resumen. Posteriormente, se evaluaron los textos completos para verificar su elegibilidad. La gestión bibliográfica y la eliminación de duplicados se realizaron mediante el software Mendeley, complementado con matrices en Microsoft Excel para la sistematización de hallazgos. Finalmente, se seleccionaron 20 artículos científicos que cumplieron estrictamente con los criterios de calidad y pertinencia para el análisis cualitativo y la discusión de resultados.

3. Resultados y discusión

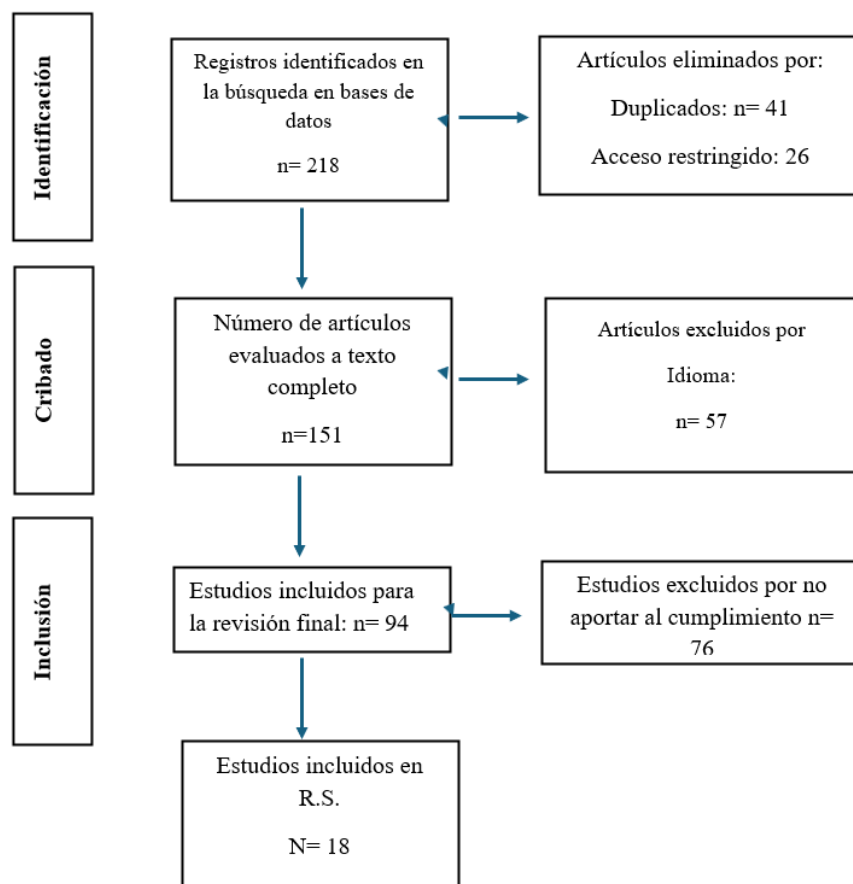
Se identificaron un total de 218 artículos a través de las bases de datos científicas (PubMed, SciELO, LILACS, Google Académico, Dialnet y la Biblioteca Virtual en Salud), utilizando descriptores en inglés y español.

Durante la fase inicial de cribado, se excluyeron 185 artículos, correspondientes a 73 registros duplicados, 31 publicaciones con acceso restringido y 54 estudios que no cumplían con el criterio de idioma (distinto al inglés o español).

Posteriormente, 94 artículos fueron evaluados a texto completo para determinar su elegibilidad. Tras el análisis crítico, se excluyeron 64 estudios debido a deficiencias metodológicas o porque no abordaban de manera directa intervenciones sociales orientadas a la prevención de la malnutrición infantil.

Finalmente, se incluyeron 30 artículos, los cuales cumplieron con los criterios de calidad metodológica, pertinencia temática y relevancia para los objetivos de la investigación. Estos estudios constituyeron la base para la elaboración de la matriz de análisis y la discusión de los resultados.

Imagen 1.



Caracterización de la evidencia seleccionada

A continuación, se detalla la matriz de los 20 artículos científicos y

reportes oficiales seleccionados que sustentan las variables de estudio: factores de riesgo, complicaciones clínicas y calidad de vida en el adulto mayor hipertenso.

Tabla 1. Artículos científicos seleccionados para la revisión (2020-2025).

Autor(es), Año	País	Título	Metodología	Conclusión / Hallazgo Principal
Castillo-Pérez (2024)	Cuba	<i>Prevalencia de hipertensión arterial en ancianos según Encuesta Nacional</i>	Estudio transversal.	En Cuba, la hipertensión arterial en adultos mayores de 65 años tiene una prevalencia comparable a la mundial y es superior a la registrada en el primer nivel de atención.
Martínez-Santander et al. (2022)	LatAm	<i>Prevalencia, factores de riesgo y clínica asociada a la hipertensión arterial</i>	Revisión sistemática	La hipertensión arterial es una enfermedad multifactorial y principal factor de riesgo cardiovascular, mas frecuente en el adulto mayor por la rigidez vascular y cambios hemodinámicos.
Torres Pérez et al. (2022)	LatAm	<i>Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos</i>	Revisión bibliográfica.	La hipertensión arterial es el aumento sostenido de la presión sanguínea que eleva la resistencia vascular y el riesgo cardiovascular, frecuente en los adultos mayores por rigidez arterial, alteraciones renales y hormonales.
Franco Rivera et al. (2024)	Ecuador	<i>Correlación de los factores de riesgo y mejoras en el estilo de vida en hipertensos</i>	Estudio cualitativo de tipo descriptivo.	Se enfatiza la promoción de estilos de vida saludables, el control de factores de riesgo modificables y la individualización de estrategias preventivas para un manejo integral de la enfermedad.
Gaón Vizcaino (2023)	Ecuador	<i>Complicaciones en los adultos mayores con hipertensión arterial</i>	Estudio transversal cualitativo no experimental.	Los factores de riesgo incluyendo la falta de adherencia al tratamiento, antecedentes familiares y hábitos pocos saludables aumentan el riesgo de complicaciones en los adultos mayores hipertensos.
Alvarez-Marin et al. (2024)	Ecuador	<i>Prevalencia de hipertensión arterial y correlación con factores psicosociales</i>	Estudio de tipo observacional, descriptivo, correlacional y de corte transversal.	Se identificaron riesgos psicosociales asociados a la hipertensión en trabajadores administrativos, los cuales requieren ser gestionados mediante estrategias de seguridad y salud laboral para prevenir complicaciones.
García Pastor et al. (2023)	España	<i>Impacto de la hipertensión arterial en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares</i>	Revisión sistemática.	Las enfermedades cardiovasculares como la cardiopatía isquémica y enfermedades cerebrovasculares son la principal causa de muerte, siendo la hipertensión arterial su factor de riesgo más importante.
Alemán Fernández (2023)	Cuba	<i>Control de la hipertensión arterial en el adulto mayor en Atención Primaria</i>	Revisión bibliográfica descriptiva.	Se concluyo que los pacientes ≥60 años presentan mayor riesgo de interacciones farmacológicas, asociado principalmente a la polifarmacia y a los cambios propios del envejecimiento.

Moreno et al. (2023)	Colombia	<i>Consenso intersocietario para el diagnóstico y tratamiento (PresiónCo)</i>	Se realizó un consenso Inter societario.	Las guías clínicas de este consenso sirven como referencia para la toma de decisiones interdisciplinarias en el diagnóstico y manejo de pacientes con hipertensión arterial.
Parra et al., (2021)	Ecuador	<i>Calidad de vida relacionada con la salud en personas con hipertensión arterial y diabetes mellitus.</i>	Estudio analítico de corte transversal.	La calidad de vida relacionada con la salud fue globalmente alta, predominando en DM2, sin embargo, el deterioro funcional y el control metabólico inadecuado se asociaron con menor percepción de bienestar.
Diosdado-Figueiredo (2024)	España	<i>Minichal e ítems predictores de peor calidad de vida en el varón con hipertensión</i>	Estudio observacional.	Los ítems del MINICHAL sobre manifestaciones somáticas afectan negativamente la calidad de vida, mientras que en la dimensión mental solo destaca la dificultad para conciliar el sueño.
Guerrero-Castañeda et al. (2021)	México	<i>Calidad de vida y adherencia al tratamiento en adultos mayores con hipertensión</i>	Estudio observacional, analítico de corte transversal.	Diversos factores, tanto sociodemográficos como relacionados con la enfermedad misma, afectan la adherencia al tratamiento y calidad de vida en adultos mayores.
Mungreiphy et al. (2025)	Global	<i>Health-related quality of life among adult hypertensive patients globally</i>	Revisión sistemática.	La hipertensión arterial perjudica la calidad de vida, afectando la función física y mental, genera impactos amplios en el bienestar diario y la salud psicológica del paciente.
Wu et al. (2023)	Global	<i>Factors affecting quality of life among older adults with hypertension</i>	Estudio transversal	El autocuidado, el apoyo social y la percepción de salud influyen en la calidad de vida de adultos mayores hipertensos, por lo que enfermería debe promover educación y acompañamiento para mejorar su bienestar.
Alwhaibi - Balkhi (2025)	Estados Unidos	<i>Calidad de vida relacionada con la salud entre adultos con hipertensión con o sin ansiedad y depresión.</i>	Estudio transversal retrospectivo.	La ansiedad y la depresión se asociaron con una disminución significativa de la calidad de vida en pacientes hipertensos, reflejando una importante carga mental. Sin embargo, el diseño transversal no permitió establecer causalidad.
Vargas-Benítez et al. (2025)	México	<i>Calidad de vida y síndrome de fragilidad en el adulto mayor</i>	Estudio transversal descriptivo.	El sexo femenino y las enfermedades preexistentes se asociaron con fragilidad, mientras que una buena calidad de vida y la actividad física actuaron como factores protectores.
Del Rio (2022)	Ecuador	<i>El autocuidado del adulto hipertenso desde la perspectiva intercultural</i>	Revisión bibliográfica.	El control de la hipertensión se logra mediante el autocuidado del paciente, apoyado por el personal de enfermería, cuyas acciones deben respetar la interculturalidad y adaptarse a las necesidades individuales.

Siopis et al. (2023)	Global	<i>Efficacy of digital health interventions for adults with hypertension</i>	Revisión sistemática y metaanálisis.	Las intervenciones digitales mejoran el control de la presión arterial, los hábitos de vida y la adherencia al tratamiento, especialmente cuando se combinan con la atención clínica convencional.
----------------------	--------	--	--------------------------------------	--

Fuente: Autores

Discusión

La evidencia analizada confirma que la hipertensión arterial en el adulto mayor presenta una prevalencia elevada y comparable con cifras internacionales, consolidándose como un problema relevante de salud pública. (Castillo-Pérez, 2024; Martínez-Santander et al., 2022). Así mismo, se reconoce como una enfermedad multifactorial y principal factor de riesgo cardiovascular, cuya mayor frecuencia en esta población se explica por la rigidez vascular, los cambios hemodinámicos, alteraciones renales y hormonales propias del envejecimiento. Estos hallazgos refuerzan que la condición no responde a una única causa, sino a la interacción de múltiples determinantes biológicos y estructurales (Torres Pérez et al., 2022).

En relación con los factores de riesgo, los estudios revisados enfatizan la importancia de promover estilos de vida saludables y el control

de factores modificables para un manejo integral de la enfermedad. Se señala que la falta de adherencia al tratamiento, los antecedentes familiares y los hábitos poco saludables incrementan el riesgo de complicaciones en los adultos mayores hipertensos. Además, se identifican riesgos psicosociales que influyen en la presencia y control de la hipertensión, los cuales deben ser abordados mediante estrategias preventivas específicas (Franco Rivera et al., 2024; Gaón Vizcaino, 2023; Álvarez-Marín et al., 2024).

Los estudios establecen que la hipertensión arterial es el factor de riesgo más importante para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares como la cardiopatía isquémica y las enfermedades cerebrovasculares que son consideradas las principales causas de muerte en este grupo de pacientes. También se evidencia que los pacientes mayores de 60 años presentan mayor riesgo de interacciones farmacológicas debido

a la polifarmacia y a los cambios del envejecimiento, lo que complejiza su manejo. En este contexto, las guías clínicas interdisciplinarias constituyen herramientas fundamentales para optimizar el diagnóstico y tratamiento (García Pastor et al., 2023; Alemán Fernández, 2023; Moreno et al., 2023).

En relación a la calidad de vida, aunque algunos pacientes reportan una percepción global aceptable, el deterioro funcional y el control metabólico inadecuados se asocian con menos bienestar, con manifestaciones somáticas y las alteraciones del sueño los mismos que impactan negativamente en la calidad de vida, así como diversos factores sociodemográficos y clínicos que influyen en la adherencia terapéutica. (Parra et al., 2021).

A nivel global, se confirma que la hipertensión afecta la función física y mental, generando repercusiones en el bienestar diario. (Diosdado-Figueiredo, 2024). Así mismo, el autocuidado, el apoyo social y la percepción de salud se identifican como elementos que influyen significativamente en la calidad de

vida del adulto mayor con hipertensión (; Guerrero-Castañeda et al., 2021; Mungreiphy et al., 2025; Wu et al., 2023).

En cuanto al componente psicoemocional, se determinó que la presencia de ansiedad y depresión se asocia con una disminución significativa de la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes hipertensos, evidenciando una importante carga mental en esta población, aunque no se establece causalidad debido al diseño transversal del estudio. (Alwhaibi-Balkhi, 2025). Además, se identificó que el sexo femenino y la presencia de enfermedades preexistentes se relacionan con mayor fragilidad, mientras que una buena calidad de vida y la actividad física actúan como factores protectores en el adulto mayor (Vargas-Benítez et al., 2025).

Finalmente, el análisis evidencia que el control de la hipertensión se logra mediante el fortalecimiento del autocuidado apoyado por el personal de enfermería, cuyas intervenciones deben respetar la interculturalidad y adaptarse las necesidades individuales del paciente. De igual manera, las intervenciones digitales han demostrado mejorar el control

de la presión arterial, los hábitos de vida y la adherencia al tratamiento cuando se combinan con la atención convencional, consolidándose como estrategias complementarias eficaces (Del Río, 2022; Siopis et al., 2023).

4. Conclusiones

La evidencia analizada confirma que la hipertensión arterial en el adulto mayor constituye una condición crónica de carácter multifactorial y compleja, cuya etiología no se limita únicamente a alteraciones biológicas propias del envejecimiento, sino que se ve influenciada por la interacción de factores conductuales y terapéuticos. Elementos como el sedentarismo, la obesidad abdominal y la inadecuada adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico potencian la progresión de la enfermedad y favorecen el descontrol tensional.

Las complicaciones clínicas asociadas, principalmente los eventos cardiovasculares isquémicos y las posibles interacciones derivadas de la polifarmacia, representan los

principales factores de riesgo de morbimortalidad en esta población. Sin embargo, mas allá del impacto fisiológico, la hipertensión genera consecuencias significativas en la esfera funcional y psicoemocional, evidenciándose en la disminución de la autonomía, la fragilidad progresiva y el deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud

En este contexto, el profesional de enfermería asume un rol estratégico en la gestión integral del cuidado, se hace necesario evolucionar de un enfoque centrado exclusivamente en la asistencia intercultural, el fortalecimiento del autocuidado, el acompañamiento continuo y el uso complementario de herramientas digitales para el seguimiento terapéutico. De esta manera, no solo se busca el control efectivo de las cifras de presión arterial, sino también la preservación de la funcionalidad, la independencia y el bienestar integral del adulto mayor.

Bibliografía

Alemán Fernández. (11 de julio de 2023). Control de la hipertensión arterial en el adulto mayor en Atención Primaria. *Control de la*

- hipertensión arterial en el adulto mayor en Atención Primaria*, págs. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432023000200015.
- Alonzo , O., Aveiga , M., & Pozo , C. (2023). Adultos mayores afectados por hipertensión arterial en la ciudad Tulcán. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias*, 2(773), 1-11. doi:<https://doi.org/10.56294/sctconf2023773>
- Álvarez , R., Torres , L., Garcés , J., Izquierdo , D., Bermejo , D., Lliguisupa , V., & Saquicela , A. (2022). Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos. Una revisión crítica. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 17(2). doi:<http://doi.org/10.5281/zenodo.6662070>
- Álvarez Marín. (14 de febrero de 2024). Prevalencia de hipertensión arterial y correlación con los factores de riesgo psicosociales en el personal administrativo de una institución de Machala-Ecuador. *Prevalencia de hipertensión arterial y correlación con los factores de riesgo psicosociales en el personal administrativo de una institución de Machala-Ecuador*, pág. https://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_lh/article/view/19418.
- Castillo-Pérez. (lunes de enero de 2024). Prevalencia de hipertensión arterial en ancianos según la Encuesta Nacional de Salud. Cuba, 2019. *Scielo*, págs. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2024000100001.
- Diosdado-Figueiredo (2024). (10 de agosto de 2024). MINICHAL e items predictores de peor calidad de vida en el varón con hipertensión arterial. *MINICHAL e items predictores de peor calidad de vida en el varón con hipertensión arterial*, págs. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272024000100111&script=sci_arttext&tlng=es.
- Franco Rivera. (lunes de noviembre de 2024). Correlación de los factores de riesgo y mejoras en el estilo de vida en hipertensos. *Correlación de los factores de riesgo y mejoras en el estilo de vida en hipertensos*, pág. <https://cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/298>.
- Gaón Vizcaino. (martes de agosto de 2023). Complicaciones en los adultos mayores con hipertensión arterial. *Complicaciones en los adultos mayores con hipertensión arterial*, págs. <https://repositorio.upec.edu.e>

- c/items/f67080e6-2ca6-483f-9957-eb9c67c2655a.
- García Pastor. (lunes de junio de 2023). Impacto de la hipertensión arterial en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. *Impacto de la hipertensión arterial en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares*, págs. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2023000200003.
- Gómez , N., Vilema , E., & Guevara , L. (2021). Hipertensión arterial e incidencia de los factores de riesgo en adultos mayores. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(3). doi:<https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2741>
- Guerrero-Castañeda. (12 de julio de 2021). Adherencia farmacológica y calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores hipertensos. *Adherencia farmacológica y calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores hipertensos*, págs. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000200011.
- Huerta , N., Iruela , C., Loreto , M., & Tárraga , P. (2024). Impacto de la hipertensión arterial en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. *Journal of Negative and No Positive Results*, 8(2). doi:<https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.4806>
- Lino , K., Moran , Y., & Parrales , I. (2023). Hipertensión arterial como factor predisponente de insuficiencia renal en adultos. *Revista Multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica*, 7(1). doi:<https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.367-389>
- Lojano , D., Alvarez , R., Garcés , J., & Cordero , G. (2024). Índice de masa corporal e hipertensión arterial en adultos. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 2(1), 102-131. doi:<https://doi.org/10.58995/re-dlic.ic.v2.n1.a57>
- Martínez-Santander. (martes de agosto de 2022). Prevalencia, factores de riesgo y clínica asociada a la hipertensión arterial en adultos mayores. *Prevalencia, factores de riesgo y clínica asociada a la hipertensión arterial en adultos mayores*, págs. <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2230>.
- Miranda , B., Rosas , L., Ortiz , A., Aguirre , J., & Soto , L. (2025). Estilo de vida en adultos

- mayores con hipertensión arterial en el Centro de Salud Rural de Población Concetrada de Cruz Grande en el periodo 2024-2025. *Ciencias Latina Revista Multidisciplinar*, 9(4), 2995-3007.
doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.18943
- Moreno. (12 de enero de 2023). Consenso intersocietario para el diagnóstico y tratamiento de personas con hipertensión arterial (PresiónCo). *Consenso intersocietario para el diagnóstico y tratamiento de personas con hipertensión arterial (PresiónCo)*, págs. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-56332023000300158.
- Mungreiphy. (14 de julio de 2025). Calidad de vida relacionada con la salud entre pacientes hipertensos adultos a nivel mundial: una revisión sistemática y metanálisis. *Calidad de vida relacionada con la salud entre pacientes hipertensos adultos a nivel mundial: una revisión sistemática y metanálisis*, pág. <https://bmjpublichealth.bmj.com/content/3/2/e001662>.
- Palacios , G., Cedeño , J., & Intriago , P. (2024). Factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial en adultos mayores en la comunidad El Mate. *Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud*, 1(2), 68-80.
doi:<https://doi.org/10.36097/rgcs.v1i2.3157>
- Parra, D. I., López Romero, L. A., & Vera Cala, L. M. (13 de julio de 2021). Calidad de vida relacionada con la salud en personas con hipertensión y diabetes mellitus. *Calidad de vida relacionada con la salud en personas con hipertensión y diabetes mellitus*, págs. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200010.
- Pico , A., Anchundia , D., Sornoza , A., & Fernández , D. (2020). Factores de riesgo de la hipertensión arterial en adulto mayor en la comunidad de Cárcel Montecristi-Ecuador. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 6(4), 64-76.
doi:<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i4.1452>
- Ponce , J., & Mendoza , N. (2020). Prevalencia de hipertensión arterial y estilos de vida en adultos mayores. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 6(4).
doi:<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i4.1517>
- Río, D. (15 de agosto de 2022). El autocuidado del adulto hipertenso desde la perspectiva intercultural de las acciones de enfermería. *El autocuidado del adulto hipertenso desde la*

- perspectiva intercultural de las acciones de enfermería*,
pág.
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1954>.
- Rodríguez , B., Quispe , N., Sánchez , C., & Medina , G. (2024). Factores de riesgo de la hipertensión arterial en el adulto mayor: Revisión sistemática. *Sanitas. Revista arbitrada de ciencias de la salud*, 3.
doi:<https://doi.org/10.62574/xyh43781>
- Salazar , P., & Rotta , A. (s.f.). Hipertensión en el adulto mayor . *Revista Médica Herediana* .
- Siopis. (17 de agosto de 2023). Eficacia de las intervenciones de salud digital en el control de la presión arterial, los hábitos de vida y la adherencia a la medicación en pacientes con hipertensión en países de ingresos bajos y medios: una revisión sistemática y metanálisis de ensayos. *Eficacia de las intervenciones de salud digital en el control de la presión arterial, los hábitos de vida y la adherencia a la medicación en pacientes con hipertensión en países de ingresos bajos y medios: una revisión sistemática y metanálisis de ensayos*,
pág.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10850120/>.
- Torres , R., Calzoncit , A., Lozano , C., Esparza , K., & Madrigal , K. (2025). Calidad de vida de los pacientes mayores de 60 años con hipertensión arterial de la UMF 9 Frontera Coahuila. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(3).
doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.18004
- Torres Pérez. (martes de mayo de 2022). Factores de riesgo de hipertensión arterial. *Factores de riesgo de hipertensión arterial*,
pág.
https://www.revhipertension.com/rh_2_2022/7_factores_risgo_hipertension_arterial.pdf.
- Uscata , R., Parodi , J., Casado , J., & Apolaya , M. (2023). Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos mayores atendidos en un Hospital Militar Geriátrico Peruano, 2015-2017. *Revista Hispanoamericana de Ciencias*, 9(1), 21-29.
doi:<https://doi.org/10.56239/rhcs.2023.91.595>
- Wu. (13 de agosto de 2023). Factores que afectan la calidad de vida de los adultos mayores con hipertensión en Wenzhou, China: un estudio transversal. *Factores que afectan la calidad de vida de los adultos mayores con*

hipertensión en Wenzhou, China: un estudio transversal,
pág.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39601033/>.

Zambrano , C., Santos , Y., & Celso , P. (2025). Factores de riesgo en la hipertensión arterial en el adulto mayor. *Eniac Health Journal*, 1(1), 33-38. Recuperado el 1 de marzo de 2026, de <https://ojs.eniac.com.br/index.php/eniacsaude/article/view/1112/1005>

Zavala , A., Zambrano , T., Vivar , L., & Fuentes , J. (2024). Epidemiología y factores de riesgo de la hipertensión arterial en los países de Latinoamérica y Europa. *Revista Multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica*, 8(1), 1371-1389. doi:<https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.1371-1389>