



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“DETERMINANTES QUE DESENCADENAN LAS COMPLICACIONES DE  
LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES”**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

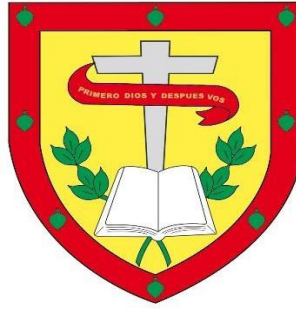
**AUTOR: JEREMY STEVEN RODRÍGUEZ ORTIZ**

**DIRECTORA: LCDA. DEICY DOLORES QUIZHPI PALLCHIZACA**

**LA TRONCAL – ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“DETERMINANTES QUE DESENCADENAN LAS COMPLICACIONES DE  
LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES”**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: JEREMY STEVEN RODRÍGUEZ ORTIZ**

**DIRECTORA: LCDA. DEICY DOLORES QUIZHPI PALLCHIZACA**

**LA TRONCAL – ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA EXTENSIÓN SAN PABLO DE LA TRONCAL  
UNIDAD DE TITULACIÓN

La Troncal 28 de diciembre del 2023

Sección: UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
Asunto: Aprobación de presentación del Trabajo de Titulación.

Señorita  
**Lcda. Carmen Molina Calle Mgs**  
Coordinadora de titulación  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA EXTENSIÓN LA TRONCAL

De mi consideración:

El suscrito tutor del trabajo de titulación, con un atento y cordial saludo me dirijo a usted para desearte éxitos en sus funciones diarias, y a su vez certificar que el trabajo de **"Determinantes que desencadenan las complicaciones de la hipertensión Arterial en Adultos mayores** del estudiante **Jeremy Steven Rodríguez Ortiz** con cedula de ciudadanía **0303023378** ha sido guiado y revisado periódicamente y cumple con las normas estatutarias establecida por la Universidad Católica de Cuenca.

Particular que ponga en su conocimiento para los fines legales consiguientes, suscribo, no sin antes exteriorizar nuestra consideración.

Atentamente,  
**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

**Lcda. Deicy Quizhpi Pallchizaca Mgs**  
Tutora

## **Agradecimiento**

En esta ocasión quiero expresar mi agradecimiento a Dios, quien siempre me ha bendecido mi vida y a toda mi familia por estar siempre a mi lado apoyándome en todas mis decisiones.

Agradezco también a las autoridades, catedráticos y personal que forman parte de la Universidad Católica de Cuenca [La Troncal], a toda la Facultad de Enfermería, a mis profesores quienes brindaron sus conocimientos permitiéndome crecer día a día como profesional.

Así también, expresar mi agradecimiento a la Lcda. Deicy Dolores Quizhpi Pallchizaca, que gracias a su apoyo y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

## **Dedicatoria**

Esta tesis está dedicada a:

En primer lugar, a Dios quien me ha guiado y dado fortaleza para seguir cada día a pesar de las circunstancias que se han presentado a lo largo de este largo camino además de brindarme siempre su amor y de fidelidad. A mis padres José Vicente y María Ortiz, quienes me han permitido hoy cumplir uno de mis sueños y por inculcar principios y valores que me han permitido avanzar día a día hasta este momento.

A mis hermanos José Humberto e Israel por su apoyo incondicional y por estar conmigo en todo momento y a mi familia que de una u otra manera me han apoyado a lograr esta meta.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a todos mis amigos, compañeros, tutores, catedráticos de la facultad, por apoyarme en cada momento ya sea con un consejo o brindando su apoyo en momento difíciles. Gracias a todos.

## Resumen

Los determinantes de la hipertensión arterial son componentes sistólicos y diastólicos que dependen del volumen del metro cardiaco y la resistencia vascular periférica. El adulto mayor con la hipertensión arterial es una de las enfermedades más frecuentes debido a factores que tiene complicaciones cardiovasculares y una tasa de letalidad del 30 % en América. El objetivo del estudio fue Identificar los determinantes que desencadenan las complicaciones de la hipertensión arterial en adultos mayores. Se efectuó un estudio basado en un enfoque cualitativo – descriptivo, a texto completo, en inglés y español, de las fuentes donde se consultó para efectuar la investigación: Scielo y Google Académico, utilizando como base diferentes estudios realizados desde el año 2018 hasta el 2023. Se evidenció con la información disponible efectuados por los datos revisados de 17 publicaciones principalmente en Ecuador y América Latina, los elementos de riesgo que presentan mayor incidencia en desarrollar hipertensión: Alimentación inadecuada, sedentarismo, consumo de tabaco, consumo de alcohol y antecedentes familiares. Se concluyó que las complicaciones de la hipertensión arterial en adultos mayores, resultó el factor predominante en la raza étnica afrodescendiente y en el género femenino, con un alto grado de letalidad hipertensiva. Los factores de riesgos influyeron en múltiples enfermedades cardiovasculares, asociados al daño de los órganos del organismo. Cabe indicar, la prevalencia en pacientes geriátricos, vinculados con la presión arterial alta, hacer relativamente el beneficio de tratamientos en farmacoterapia múltiple y farmacocinética alterada, propia en este grupo de tercera edad.

*Palabras clave:* Hipertensiòn arterial, adulto mayor, cardiovascular, patología, mortalidad.

## **Abstract**

The determinants of arterial hypertension are the systolic and diastolic components that depend on cardiac output volume and peripheral vascular resistance. Arterial hypertension in elderly patients is one of the most common diseases due to factors leading to cardiovascular complications and a case fatality rate of 30% in America. The study aimed to identify the determinants triggering the complications of arterial hypertension in older adults. A qualitative-descriptive search was conducted, in full-text, in English and Spanish, examining the sources consulted for the research: SciELO and Google Scholar, using various studies conducted from 2018 to 2023 as a foundation. The information available from the data reviewed in 17 publications, mainly in Ecuador and Latin America, revealed the risk factors with the highest incidence of developing hypertension: inappropriate diet, sedentary lifestyle, tobacco use, alcohol consumption, and family history. The study concluded that complications of arterial hypertension were more predominant in the Afro-descendant ethnic group and among females in the older adult population. Risk factors influence multiple cardiovascular diseases associated with organ damage. Notably, the prevalence in geriatric patients linked to high blood pressure is relatively influenced by the benefit of multiple pharmacotherapy treatments and altered pharmacokinetics inherent to this elderly group.

*Keywords:* Arterial hypertension, older adults, cardiovascular, pathology, mortality.



# Contenido

Agradecimiento .....	4
Dedicatoria .....	5
INTRODUCCIÓN.....	10
CAPITULO I. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL .....	12
1.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS .....	12
1.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA .....	18
1.3. ESTUDIOS APLICADOS EN CONTEXTOS DISTINTOS .....	19
1.4. DEFINICIONES BÁSICAS.....	21
CAPÍTULO II. PRODUCCION INTERPRETATIVA .....	27
2.1. RESULTADOS .....	27
2.2 DISCUSIÓN.....	36
CAPITULO III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	38
3.1. CONCLUSIONES.....	38
3.2. RECOMENDACIONES .....	39
BIBLIOGRAFÍA.....	40

.

## INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial es un síndrome de etiología múltiple que se caracteriza por la elevación persistente en cifras mayores de 140/90 mmHg, por lo tanto, se ha convertido en una de las principales preocupaciones a nivel mundial. A medida que la población envejece, los determinantes hipertensivos tales como los antecedentes familiares, género, edad, etnia, obesidad, sedentarismo, malnutrición y el consumo de alcohol y estupefacientes implican un alto grado de morbilidad, lo que plantea desafíos en atención médica y gestión.

Por lo tanto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la prevalencia estandarizada por edad en la hipertensión es de 60 años con el promedio predominante del sexo femenino. (1) La tasa de control en países de América Latina evidencia una brecha de efectividad en los cuidados y manejo de HTA (hipertensión arterial), es importante reconocer que existen estudios y datos epidemiológicos, que muestra una correlación entre presión arterial elevada debido a complicaciones por factores expuestos por la obesidad, consumo de alcohol y tabaco.

En Ecuador, la hipertensión es la principal causa de muerte en el adulto mayor predominando el sexo femenino con etnia afrodescendiente. Las cifras relevantes mencionan que uno de cada cinco ecuatorianos de 18 a 69 años es hipertenso, y el 45% desconoce de esta patología debido al poco interés o a la falta de conocimiento, pobreza, situación demográfica.

Además, datos relevantes indican que cifras por arriba de 115/75 mmHg, ya comienzan a mostrar un daño vascular, evidentemente las metas de control de

atención general son menores en 140/90 mmHg, pero existen algunos pacientes de alto riesgo en donde el umbral de tratamiento se recomienda en cifras menores de 130/80 mmHg, específicamente si existe condiciones como enfermedad arterial coronaria, diabetes mellitus tipo dos o enfermedad renal crónica.

El presente estudio tiene la finalidad de recopilar información acerca de los determinantes que desencadenan las complicaciones de la hipertensión arterial en el adulto mayor.

¿Cuáles son las determinantes que desencadenan la hipertensión arterial en adultos mayores?

¿Qué enfermedades están relacionadas con la hipertensión arterial?

## **CAPITULO I. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL**

### **1.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS**

Entre enero y febrero de 2018 Rosero Caiza y German Esteban (2) en su investigación a una muestra de 200 pacientes con diagnóstico clínico de hipertensión del Hospital Delfina Torres de Concha de Esmeraldas, se determinó que el riesgo cardiovascular aumenta cuando el grado de hipertensión arterial es mayor; y, aquellos pacientes con un riesgo cardiovascular superior a 30% están incluidos en el grupo de hipertensión grado tres lo que representa el 47.1% de los pacientes.

Estudios basados en la población efectúan un grupo de personas de una población general que demuestra la proporción de adultos mayores con hipertensión son: 41%, adultos mayores de 35 años, en la que el 46,5% conoce que padece de hipertensión de los que el 87,9% tiene tratamiento farmacológico, sin embargo, el 32,5% de aquellos están bien controlados, presentando un control global de solo el 18%. (3)

Entre los elementos de riesgo más importantes se encuentran la edad, sexo, raza, consumo de alcohol, tabaco y el sedentarismo. Cabe mencionar que la hipertensión es asintomática en la mayoría de los casos, pero existen manifestaciones clínicas en forma de dolor de cabeza.

Del estudio realizado por Martínez-Santander CJ, Guillen Vanegas, Quintana Cruz DN, Cajilema Criollo BX, Carche Ochoa LP, Inga García KL, en el año 2021, (4) con el objetivo de determinar la prevalencia, factores de riesgo y los síntomas que el adulto mayor con hipertensión arterial presenta, se obtuvo como resultado que a

nivel mundial, la prevalencia de esta patología es de 1000 millones de personas, afectando al 35% de la población, de las que 7.1 millones de persona fallecen a causa de e cardiopatías y derrames cerebrales.

Francisco L. Moreno-Martínez, Adialys Guevara González, Jesús E.

Menéndez Jiménez, Virginia M. Ranero Aparicio, Tania Arrieta Hernández, en el año 2022 (5) se efectuó un estudio con el objetivo de definir el valor cuantitativa de la HTA en Cuba, con el fin de establecer su aporte relativo real como causa de muerte, mediante un estudio descriptivo de tasa de mortalidad entre 2013 y 2019, evaluando aquellas causadas por enfermedades Hipertensivas, obteniendo como resultado que nueve de cada diez personas la causa del deceso fue por HTA y la edad promedio fue de 60 y evidencia sugiere que los siete años analizados va en ascenso, concluyendo que la HTA tiene una periodicidad relativamente baja y subyacente de muerte en el adulto mayor en Cuba; sin embargo, es común como causa concomitante.

En el año 2022, los doctores Andrea Ruiz-Alejos Rodrigo M. Carrillo-Larco Antonio Bernabé-Ortiz (6), efectuaron un trabajo de investigación con el fin de determinar la prevalencia e incidencia de hipertensión arterial, y la importancia del diagnóstico previo en las personas adultas del Perú, mediante una revisión de estudios disponibles en MEDLINE, EMBASE, LILACS, y Global Health, incluyendo ilustraciones aleatorias de la población adulta del Perú. El análisis de la información fue verificado de forma independientemente por dos investigadores evaluando 903 artículos y se incluyeron 12 manuscritos 8 de diagnóstico previo [4] y de incidencia de hipertensión [4]. Así también, se realizó un análisis de efectos aleatorios para

cuantificar la prevalencia e incidencia. Para la revisión de los manuscritos se aplicó la escala Newcastle-Ottawa, concluyendo que de cinco peruanos uno padece de hipertensión, y que cada 100 personas en el año surgen cuatro casos nuevos y que solo la mitad de los pacientes conocen su condición.

El personal del Centro de Investigación en Sistemas de Salud de Cuernavaca Morelos, México en el año 2022 (7), efectuaron un estudio para describir la prevalencia, características del tratamiento de HTA, y proporción de adultos que padecen de forma controlada, efectuando una encuesta en la que se midió la tensión arterial de 8,647 personas obteniendo como resultado que la prevalencia fue de 47.8% de los que el 65.5% desconocía su diagnóstico. En adultos que presentan diagnóstico 33.7% mantenían controlada la tensión arterial, en conclusión, el 50% tenía HTA.

En 2023 el Dr. Germán Anguiano Torres (7), mediante un estudio Prospectivo Urbano Rural Epidemiológico (PURE) en lugares urbanos [51] y rurales [49] de países de América del Sur [Argentina, Brasil, Chile y Colombia], con el fin de examinar las diversificaciones en la incidencia de enfermedad cardiovascular (ECV) y tasas de mortalidad entre países de América del sur, se revisó las variaciones en la incidencia de enfermedad cardiovasculares y las tasas de mortalidad, estratificadas por país, sexo y ubicación. Este estudio determinó que los factores principales fue el consumo de alcohol 52%, el uso de tabaco se reportó en 43.4%, y 9.4% persona con diabetes. Entre los países, que formaron parte del estudio, el nivel de educación en Argentina es bajo con relación a los demás países, ya que mantiene el índice alto de consumo de alcohol y tabaco. Mientras que Brasil presentó la prevalencia más alta de

hipertensión y depresión. En Chile se determinó que calidad de la dieta era menor a los otros países, mantienen la prevalencia más alta de obesidad abdominal y diabetes. (8)

En Ecuador en el año 2018, se efectuó una encuesta “Vigilancia de enfermedades no transmisibles” con el objetivo de mantener datos históricos que permitan efectuar presentaciones efectuadas y el diseño de costumbres y accionares en las enfermedades no transmisibles, determinando que el 19.8% de los adultos encuestados presentan hipertensión que incluyen las personas que toman medicina. En los hombres la prevalencia de HTA es mayor [23.80%] al de las mujeres [16.0%]; y, en el grupo de 45 a 69 años [35.0%]. Así también, el 45.2% no conocía su diagnóstico, el 12.6% conocía su diagnóstico, pero no se medicaba, se medicaban y prolongaban hipertensión y percibir su valoración a 16,2%, no obstante, mantenían un control en los rangos normales al cumplir con su medicación y conocer su valoración era el 26%. (9).

En 2018, en la ciudad de Cuenca efectuó un estudio con el objetivo de establecer los valores de la presión arterial de 378 adultos mayores en parroquias urbanas, obteniendo resultado que la medida es de 52,5% con evidencia del 34,9% varones y 65,1 mujeres. El 57,6% con dicha enfermedad radica entre los 65 y 74 años, 51,2% no tuvo antecedentes familiares de HTA, 40% efectuaba actividad física y al presentar obesidad con el 41,9%, en conclusión, la medida de HTA supera los números prolongados para este grupo de edad a nivel mundial. (10)

En 2020, la revista ‘Revista Cubana de Reumatología’, publicó un artículo relacionado con una investigación efectuada por Juan Carlos Mejía Navarro, Alba Alexandra Mejía Navarro, Segundo Melchor Tenorio (11), cuyo objetivo fue establecer la medida de hipertensión arterial en personas mayores pertenecientes al barrio México de la provincia de Pastaza, mediante un estudio descriptivo transversal a 413 adultos dando como resultado que el promedio de edad de los hipertensos son los 65 años y la frecuencia de hipertensión arterial con el sexo femenino predominando, concluyendo que en los factores clínicos se sintetiza que al nivel educacional, la edad, la estimación del estado nutricional son factores que influyen en la aparición de hipertensión arterial.

En Hospital Geriátrico Bolívar Arguello de Riobamba en el año 2022, con el objetivo para determinar casos sobre la hipertensión en adultos mayores con obesidad y sobrepeso a través de un estudio transversal mixto, basado en campo de 96 personas se obtuvieron como resultado que la HTA es objetiva y se encuentra que en pacientes con sobrepeso es del 42% y de pacientes con obesidad un 12%. El sexo afectado es el femenino, de 10 casos 6 son relativamente, se finaliza que la hipertensión se manifiesta como un problema en la sociedad con causas relacionadas. (12)

En el año 2022, Vera López, Geannine Brigitte (13) efectuó un estudio del área de medicina interna en el Hospital “Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha” acerca de la prevalencia de HTA en la edad de 60-65 años, se efectuó el estudio cuantitativo transversal y se consiguió de muestra 50 pacientes cuya edad superara los



60 años para aquello se elaboró un cuestionario y se tabulo la información recopilada como resultado se obtuvo que los pacientes de sexo femenino representando (72%), en adultos mayores entre 60 y 65 años (60%) de etnia negra, con un nivel educacional de nivel primario representando (64%).

En marzo de 2023, Astudillo Arcentales Betty Sughey (14), estudiante de licenciatura de enfermería efectuó un trabajo de exploración para establecer los elementos modificables y no modificables de la HTA en los adultos mayores que residen en el Barrio 6 de diciembre en la ciudad de Esmeraldas, mediante una sistemática basada en una investigación cuantitativa transversal de un modelo alrededor 120 personas, dando como resultado las personas con edades superiores a 80 años están propensas a tener hipertensión que en su mayoría son de género femenino, de igual manera la diabetes es una enfermedad que van acompañado de la hipertensión arterial. Concluyendo que todas las personas que percibieron presentaron sistemas a corta edad, aunque esta se relaciona de manera hereditaria.

Con el fin de determinar el conocimiento que tienen los adultos mayores sobre dicha patología llamada HTA, el año 2023 Pablo Andrés Gavilánez Remache y Martha Guallichico (15), efectuaron una investigación cuantitativa descriptiva transversal permitiendo medir el nivel de conocimiento sobre el HTA a través de una encuesta de 13 preguntas cerradas, como resultado de la investigación se identificó que los adultos mayores conocen sobre la HTA un 75%, de igual manera la dieta que realizan está basada en verduras, frutas y vegetales; no obstante, no asisten a controles frecuentemente, más del 50% realizan sus controles médicos una vez al año.

## 1.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

**Dorothea Orem** “Teoría general de la enfermería”, esta teoría se basa en la disposición de actuar y ayudar al individuo como un eje de autocuidado para conservar la salud del individuo, el apoyo humanístico es un factor de brindar apoyo psicosocial por sí mismo a dar un manejo de muchos factores que albergan en esta teoría, el autocuidado de un paciente hipertenso es anímicamente un desarrollo de totalidad firmeza para darle seguridad en función mental y física. (16)

**Florence Nighthingale** “Teoría del entorno”, esta teoría se define al ambiente que está rodeado el individuo, se constituye por cinco ejes esenciales como lo son agua pura, aire puro, limpieza y luz, desagües eficaces. Nuestro aporte como enfermería también se concentra en la necesidad de brindar visita domiciliaria como atención y cuidado del paciente, el compromiso también es situar la enseñanza de los enfermos y familiares a manejarse en un entorno saludable, saber la hora de medicación prescrita, tener una dieta saludable acorde al adulto mayor, descansar bien e identificar los síntomas que procura la enfermedad son la ayuda primordial para tener un buen marco vital de él. (16)

**Sor Callista Roy** “Modelo de adaptación”, esta teoría se concentra en acostumbrarse a mantener una vida sana con las condiciones necesarias, los cambios del estilo de vida son el tratamiento no farmacológico de la hipertensión arterial con la capacidad de adaptarse al entorno. Un mejor cuidado de adaptación conlleva a condiciones favorables al individuo para que su enfermedad este controlada para evitar otras enfermedades crónicas o aún más grave la discapacidad o incluso la muerte. (16)

### **1.3. ESTUDIOS APLICADOS EN CONTEXTOS DISTINTOS**

El personal del Centro de Investigación en Sistemas de Salud de Cuernavaca Morelos, México en el año 2022, efectuaron un estudio para describir la prevalencia, características del tratamiento de HTA, y proporción de adultos que padecen de forma controlada, efectuando una encuesta en la que se midió la tensión arterial de 8,647 personas obteniendo como resultado que la prevalencia fue de 47.8% de los que el 65.5% desconocía su diagnóstico. En adultos que presentan diagnóstico 33.7% mantenían control a la tensión arterial, en conclusión, el 50% tenía HTA. (7)

En México en el año 2019, el Dr. José Enrique Cruz-Aranda – del UMAE Hospital de Cardiología, Ciudad de México (17), en su artículo ‘Manejo de la HTA en los adultos mayores’, se concluye que el cuidado en el anciano es severo a posibles factores que puede padecer, es esencial en el manejo del tratamiento farmacológico, prestar atención a posibles caídas por la toma de medicamentos que desencadenan efectos secundarios, estas complicaciones es recurrente en este grupo etario sea en la calidad de vida y en el entorno que lo rodea.

En Colombia en el año 2020, el doctor Ángel García (18) en conjunto con varios médicos de diferentes instituciones efectuaron un estudio en el que se dedujo la prevalencia de personas con HTA con las variables de edad y regiones desde el 2013 al 2017 obteniendo como resultado que durante el periodo evaluado se registró 12.386,343 casos con hipertensión arterial. Así también, se determinó que la personas con una edad mayor a los sesenta años la prevalencia es del 28.14% y en las mujeres

siendo el mayor grupo de ochenta años en 2017, con el grado del 54.4% y regiones con mayor grado del 10% son de Antioquia, Boyacá, Caldas y Sucre.

En Chile en el año 2018, se efectuó un estudio cuyo objetivo era aumentar el control con el fin de contribuir a reducir la mortalidad y la morbilidad cardiovascular que se asocian a esta enfermedad, mediante un seguimiento a los tratamientos y controles implementados por el sistema público de salud durante el período de 2017 a 2021 mediante la aplicación de la iniciativa HEARTS. Como resultado del estudio efectuado en el periodo de 2017 al 2019 las tasas de control y tratamiento se conservaron en 57% y 39%, respectivamente. Entre el 2020 y el 2021, debido a la pandemia de SARS-CoV-2, hubo una disminución significativa, 46% y 26%, respectivamente. Cabe indicar que, antes del SARS-CoV-2, en el último trimestre del 2019, ya existía una disminución en los controles de salud cardiovascular debido a las protestas sociales. (19)

En el 2023 en la población rural del estado Falcón – Venezuela, se efectuó un estudio descriptivo-exploratorio, incluyendo a 55 pacientes de hipertensos, con el objetivo de evaluar el riesgo cardiovascular en adultos con hipertensión, dando como resultado que la edad predominante fue de 23 - 83 años siendo el 50,90% de género femeninos. Así también, existieron factores de riesgo cardiovascular no modificables como Edad/Sexo 69,09%, antecedente familiar de enfermedad cardiovascular 89,09%. Se concluye que el 100% de los casos analizados presentan factores de riesgos no modificables para enfermedades cardiovasculares. (20).

## **1.4. DEFINICIONES BÁSICAS**

### **1.4.1 HIPERTENSIÓN ARTERIAL.**

La hipertensión arterial es una enfermedad en la que los vasos sanguíneos presentan una tensión elevada constante, a tal punto de dañarlos. La presión arterial es la tensión que la sangre ejerce contra las paredes de las arterias. Cuanto mayor es la presión, es el esfuerzo del corazón al bombear la sangre. (21)

### **1.4.2 FACTORES QUE CAUSA HIPERTENSIÓN ARTERIAL.**

- **Etnia:** La etnia afroamericana tienen mayor prevalencia y tienden a desarrollar hipertensión a una edad más temprana. (22)
- **Antecedentes familiares:** La predisposición genética o hereditaria juega un papel importante, si hay antecedentes en familia, hay una mayor probabilidad de desarrollar dicha enfermedad. (22)
- **Sedentarismo:** La inactividad física y un mal estilo de vida conducen al aumento de peso, la resistencia de insulina y cambios en la estructura en función de los vasos sanguíneos lo cual causa al aumento de riesgo a enfermedades cardiovasculares como causa principal la hipertensión. (22)
- **Obesidad:** La acumulación excesiva de grasa contribuye la resistencia de insulina, cambios en función de los vasos sanguíneos como el aumento a la carga de trabajo del corazón desencadena liberación de sustancias inflamatorias. (22)

- **Consumo de Alcohol y tabaco:** El consumo del alcohol en exceso produce los trastornos cardiacos asociados directamente a otras enfermedades cardiovasculares, por otro lado, los componentes tóxicos del tabaco dañan los vasos sanguíneos y aumentan la resistencia vascular. (22)
- **Malnutrición:** Las dietas poco saludables, caracterizadas por un alto contenido de sodio, bajo niveles de potasio, exceso de calorías y grasas saturadas, así como la falta de nutrientes esenciales, contribuye el riesgo de padecer hipertensión. (22)
- **Edad y género:** A medida que las personas envejecen, hay un aumento de incidencia de dicha enfermedad. La hipertensión tiende a desarrollarse en edades tempranas en hombres, mientras que en las mujeres tienen mayor prevalencia después de la menopausia. Estas diferencias se relacionan con cambios hormonales, estilo de vida y factores genéticos. (22)

### 1.4.3 DIAGNÓSTICO HIPERTENSIÓN

- **Medición de la presión arterial:** Es la herramienta fundamental para una correcta evaluación y monitoreo a la salud cardiovascular, es crucial realizar estas mediciones de manera precisa, con su preparación al paciente antes de realizar el procedimiento y la respectiva técnica del trabajador de salud. Estos controles de

monitoreo se pueden hacer en el domicilio del individuo o acercarse a una unidad de salud más cercano. (23)

- **Exámenes adicionales:** Para evaluar el riesgo cardiovascular y el posible daño a órganos, se realizan pruebas como análisis de sangre, análisis de orina, electrocardiogramas (ECG). (23).

#### **1.4.4 MÉTODOS DE MEDICIÓN - HIPERTENSIÓN**

- **Método auscultatorio:** Consiste en la medición manual que implica el uso del brazalete conectado a un manguito de goma que contiene sistema de mercurio. Utilizando un estetoscopio posicionando en la arteria humeral del brazo cubriéndolo completamente, inflar el brazalete hasta alcanzar una presión específica se pueden escuchar los sonidos del flujo sanguíneo y permite analizar los valores de la presión sistólica y diastólica. (24)
- **El método oscilométrica:** Se basa en el uso de aparatos automáticos sistematizados que concentran en la elasticidad de valores de mercurio causadas por los vasos conductores sanguíneos. Este tipo de producto establece valores determinando la mayor medida de oscilaciones entre la sistólica y diastólica. (25).

#### **1.4.5 TRATAMIENTO HIPERTENSIÓN**

El prevenir es lo primordial como buen tratamiento, mantener una vida saludable como no fumar, no beber, ejercitarse, controlar el peso, tratamiento farmacológico. (26)

Los antihipertensivos reducen la presión arterial mediante mecanismos desiguales. En ocasiones, el fármaco como tratamiento utilizan los médicos específicamente: administrando inicialmente único antihipertensor e incluyen otro compuesto si lo amerita; y, también, prescriben un solo antihipertensor que si es nulo se suspende y receta otro tipo de fármaco. (26)

Los antagonistas de los receptores de angiotensina II (BRA) reducen la presión arterial quienes encierran claramente la acción de la angiotensina II, que provoca la contracción de las arterias. (26)

Los bloqueadores de los canales de calcio inducen la extensión de los conductos receptores de sangre mediante una acción distinta. Los antagonistas del calcio (bloqueadores de los canales de calcio) son importantes para usuarios con problemas cardiovascular, ciertos tipos latidos cardíacos rápidos o migrañas. Estudios recientes insinúan que el uso de antagonistas del calcio de acción inmediata da una mayor mortalidad por infarto de miocardio, aunque ningún estudio ha demostrado efectos similares con los antagonistas del calcio a largo plazo. (26)

Los alfa-agonistas disminuye la fuerza arterial al componente semejante a los bloqueadores adrenérgicos si es de acción central. Además, Inhiben su trabajo al sistema nervioso estimulando de a poco en la espina del encéfalo. (26)

Los diuréticos tiazídicos o los diuréticos de tipo tiazídico (como la clortalidona o la indapamida) pueden ser los primeros medicamentos recetados para tratar la hipertensión. (26)



## 1.5 METODOLOGÍA

La presente revisión sistemática está basada en el método PRISMA, mediante un enfoque cualitativo sobre determinantes que desencadenan las complicaciones de la hipertensión arterial en adultos mayores, con una metodología rigurosa. El protocolo de registro parte al realizar las diferentes investigaciones, no existen estudios locales realizados con anterioridad sobre determinantes que desencadenan las complicaciones de la hipertensión arterial en adultos mayores.

A los criterios de elegibilidad considerados dentro de las Revisiones bibliográficas de artículos científicos, tesis universitarias, en idioma español e inglés, recolectadas en los últimos 5 años (2018-2023), las palabras claves utilizando los boléanos AND, OR.

- hipertensión arterial or arterial hypertension
- adulto mayor or elderly
- cardiovascular or cardiovascular
- hipertensión arterial AND adulto mayor.

Se Excluyeron textos duplicados, fuentes poco confiables o artículos que no tenía relación con el tema de estudio. También se seleccionaron fuentes relacionadas a salud obtenidas de páginas como:

- Google Académico
- SCIELO

Se realizó la búsqueda mediante filtros que permiten visualizar por año, área temática, autor, idioma especificando el tema a investigar, a partir de la información obtenida se seleccionó información disponible para el estudio.

### 1.5.1 SELECCIÓN DE ESTUDIOS

Se seleccionaron artículos con relación al título y resumen, mediante la lectura de texto completo, referenciados por medio del Gestor de Datos denominado Mendeley, eligiendo los estudios que tenían relación con el tema. Idioma (inglés – español), publicaciones realizadas en los últimos 5 años (2018- 2023), investigación basada en evidencia; se excluyeron estudios duplicados o que no tenían relación con el tema de estudio.

Figura 1: Selección de estudios

<b>Fuentes bibliográficas</b>	<b>Filtros de búsqueda</b>	<b>Resumen</b>
<b>Motores de búsqueda:</b> Google Académico  <b>Base de datos:</b> Scielo	Visualizar por año de publicación (2018-2023), área temática, autor, idioma especificado, criterios de inclusión y exclusión.	Determinantes que desencadenan las complicaciones de la hipertensión arterial en adultos mayores.
<b>Palabras claves</b>	(hipertensión arterial or arterial hypertension) and (adulto mayor or elderly) and (cardiovascular or cardiovascular) and (patología or pathology) and (mortalidad or mortality)	

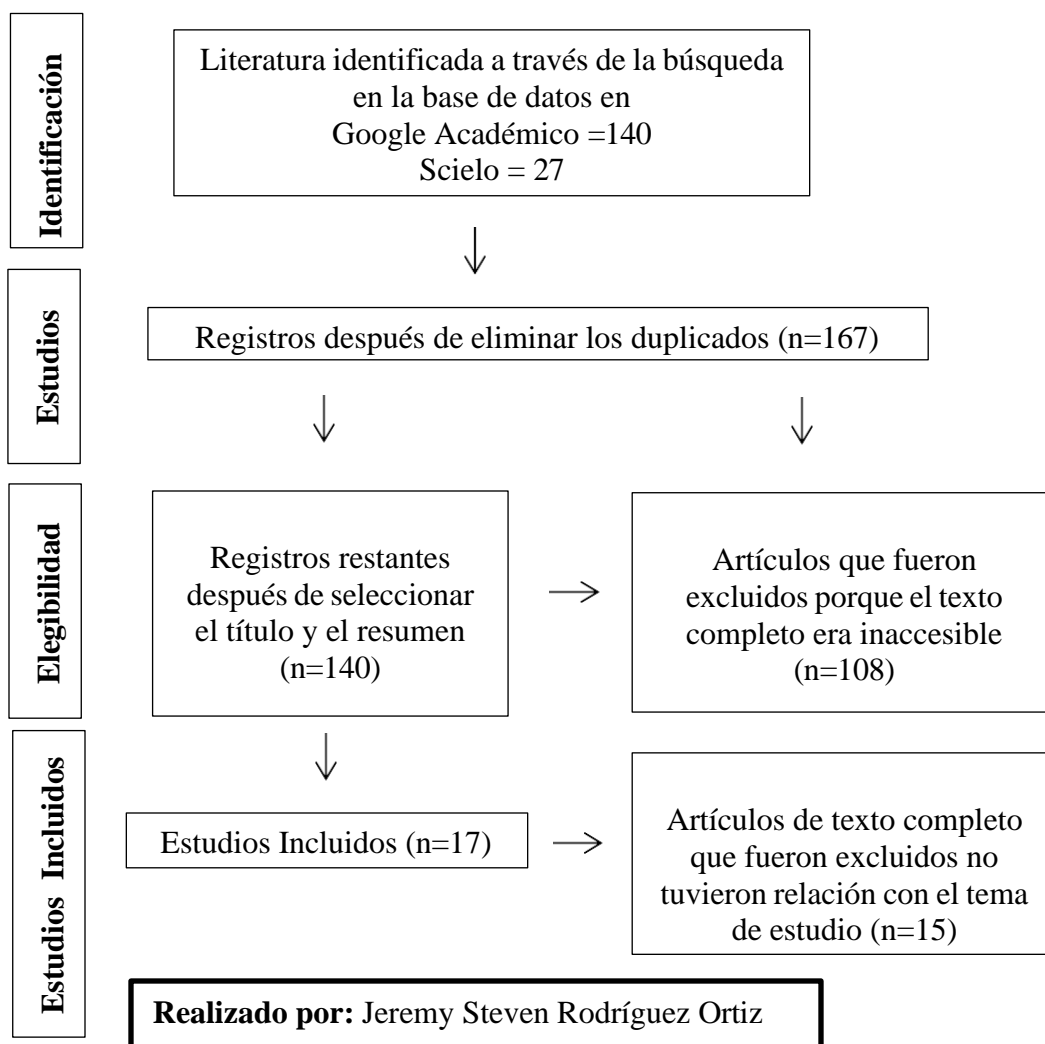
Realizado por: Jeremy Steven Rodriguez Ortiz

## CAPÍTULO II. PRODUCCION INTERPRETATIVA

### 2.1. RESULTADOS

Antes de exponer los resultados, se señala que el estudio ha empleado un enfoque cualitativo-descriptivo en investigación de documentos. Esta sistemática ha facilitado La exploración detallada de los determinantes que desencadenan las complicaciones de hipertensión arterial en el adulto mayor, en cuanto a la elección de los documentos, se han aplicado criterios de selección conforme al método prisma.

Figura 2: Diagrama del flujo del prisma



Nro.	AUTOR	TÍTULO	AÑO	PROPÓSITO	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
1	<i>Rosero Caiza, German Esteban</i>	Grados de hipertension arterial y factores de riesgo cardiovascular asociados en pacientes hipertensos que acuden a la consulta externa del Hospital Delfina Torres de Concha de Esmeraldas de perdiado Enero a Febrero del 2018. (2)	2018	Identificar los grados y factores en pacientes hipertensos que postularon al policlínico del hospital Delfina Torres de Concha (HDTC).	Con una muestra de 200 pacientes examinados, el 47.1% es el riesgo de enfermedades cardiovasculares que es superior al 30% y pertenecen al grupo de hipertensos de tercer grado.	Se utilizo como metodo de investigacion la tabla de puntuacion del riesgo cardiovascular (CVR) de la OMS/ISH, en que se estableció que a mayor grado de hipertensión mayor es el riesgo cardiovascular.
2	<i>Massó, Dr. Josep</i>	Causas y efectos de la hipertensión. (22)	2019	Determinar como afecta la hipertension arterial a nuestra salud y que factores pueden causar dicha enfermedad.	El 95% los casos presentan hipertensión primaria o esencial, es decir que se desconoce la causa verdadera de la presión alta; sin embargo, existen factores que se relacionan con esta enfermedad; y, el 5% presenta hipertensión secundaria, es decir que lo causa otra enfermedad o afección. En la	La hipertensión en términos de medicina se conoce a la presión arterial elevada, es conocida como «la muerte silenciosa», al no tratarse a tiempo, las posibilidades de sufrir problemas cardiovasculares como el infarto y derrame cerebral.

					mayoría de los casos de hipertensión secundaria se ocasionan por padecimientos renales.	
3	<i>Lorena Esperanza Encalada Torres, Karen Adriana Álvarez Tapia, Pablo Andrés Barbecho Barbecho, Sara Wong</i>	Hipertensión arterial en adultos mayores de la zona urbana de Cuenca. (10)	2018	Determinar a nivel de las parroquias que confirman la ciudad de Cuenca la frecuencia de hipertensión en adultos mayores.	De 378 adultos mayores en que se aplicó un estudio descriptivo se definió que la frecuencia de hipertensión arterial es del 52.5%, mujeres [65.1%] y varones [34.9%], a nivel de edad oscilando entre los 65 y 74 años, 51,2% no presentó antecedentes familiares de HTA, 40% efectuaba actividad física y el 41,9% presentó sobrepeso.	En las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, la frecuencia en adultos mayores de presentar hipertensión supera cifras establecidas para este grupo etario a nivel mundial.
4	<i>Juan Felipe Gómez, Paul Anthony Camacho, José López-López, Patricio López-Jaramillo</i>	Control y tratamiento de la hipertensión arterial. (3)	2019	Identificar de la prevalencia de hipertensión en adultos mayores.	Estudios han demostrado que la hipertensión en adultos cuya edad es mayor a 35 años es el 41%. En que el 46,5% conoce que tiene hipertensión y de las personas que tienen conocimiento sobre su padecimiento el 12.1% recibe tratamiento, donde el 32,5% que reciben tratamiento están bien controlados, con una cifra de control a nivel mundial del 18 %.	Los pacientes que reciben tratamiento el control es prioridad al autocuidado, la implementación de iniciativas y estrategias permiten la mejora de detección, el diagnóstico, el tratamiento y el control adecuado para una disminución significativa de morbilidad a enfermedades cardiovasculares.

5	<i>Alba Alexandra Mejía Navarro, Juan Carlos Mejía Navarro, Segundo Melchor Tenorio</i>	Frecuencia de hipertensión arterial en personas adultas del Barrio Mexico, Puyo, Pastaza, Ecuador. (11)	2020	Estimar la frecuencia de hipertensión arterial en personas adultas del barrio México, Pastaza, Ecuador.	Estudio descriptivo transversal de 413 adultos perteneciente a la provincia de Pastaza de abril a junio de 2018 a través de un cuestionario. La frecuencia de hipertensión predomina en las mujeres y edades promedios de 65 años equivalente a un 8.96% de la población analizada. edades promedios de 65 años equivalente a un 8.96% de la población analizada.	La hipertensión es el principal determinante de enfermedades cardiovasculares, cerebrovascular y renal. Un gran porcentaje establece que el genero femenino predomina con una edad promedio de 65 años.
6	<i>Gómez Martínez, Nairovys, Vilema Vizquete, Elisabeth Germania, Guevara Zuñiga, Leonardo Edwin</i>	Incidencia de la hipertensión de los factores de riesgo en el adulto mayor. (27)	2021	Determinar los elementos de riesgo de mayor y menor índice de hipertensión arterial en adultos mayores.	Como resultado se evidenció que los factores de riesgos principales asociados que evidenciaron en los pacientes son alimentación inadecuada 45%, herencia familiar 25%, sedentarismo 20%, consumo de alcohol 5% y consumo de tabaco 5%	Se concluye que los factores predominantes asociados a la hipertensión que mas resaltan son alimentación inadecuada, herencia familiar, sedentarismo, consumo de alcohol y consumo de tabaco.
7	<i>Martínez-Santander CJ, Guillen-Vanegas M, Quintana-Cruz DN, Cajilema-Criollo BX,</i>	Prevalencia, factores de riesgo y clinica asociada a la hipertensión arterial en adultos mayores en America Latina. (4)	2021	Determinar la prevalencia, elementos de riesgo y síntomas de un adulto mayor con hipertensión.	A nivel mundial, 1000 millones de personas padecen de hipertensión equivalente al 35% de la población, muriendo 7,1 millones de adultos por enfermedades provocadas por la hipertensión.	La prevalencia de HTA provocan enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares y renales. Uno de los grupos vulnerables es el adulto mayor.

	<i>Carche-Ochoa LP, Inga-Garcia KL.</i>					
8	<i>Martínez I, Nairovys Gómez</i>	Hipertension arterial e incidencia de los factores de riesgo en adultos mayores. (27)	2021	Determinar las incidencias en personas con edades superiores a los 70 años de edad.	Se obtuvo resultado el hecho de que los adultos mayores viven con sus familias influye en las complicaciones de la HTA, el estilo de vida y la inadecuada alimentación no favorecen en la salud de la persona.	El estilo de vida y la inadecuada alimentación son factores que no son favorables en la salud de la persona.
9	<i>García-Peña, Ángel A.</i>	Prevalencia de hipertensión arterial en Colombia según información de Sistema Integral de Información de la Protección Social. (SISPRO) (18)	2022	Determinar la prevalencia de personas con hipertensión por edad y regiones desde el 2013 al 2017.	Como resultado se obtuvo que durante el periodo evaluado se registró 12.386,343 casos con hipertensión arterial. Así también, de determinó que la personas con una edad mayor a los sesenta años la prevalencia es del 28.14% y en las mujeres es mayor siendo el grupo de mujeres con edades de 80 años, en un 54.4% y a nivel de regiones del 10% fueron Antioquia, Caldas, Boyacá y Sucre.	El autor concluye que las personas con una edad mayor a los 60 años y en especial del género femenino están mas propensas a tener hipertensión.
10	<i>Adialys Guevara González, Virginia M. Ranero Aparicio,</i>	Mortalidad por hipertensión arterial en personas mayores cubanas: Estudio de causas	2021	Definir cuantitativamente las personas que padecen hipertensión determinando el aporte relativo real como causa de muerte en	Estudio descriptivo de las muertes entre 2013 y 2019, evaluando aquellas causadas por enfermedades Hipertensivas, obteniendo como resultado que nueve de	La hipertensión es una enfermedad que tiene una periodicidad relativamente baja de muerte en los adultos mayores que residen en Cuba, pero es muy común como

	<i>Tania Arrieta Hernández, Jesús E. Menéndez Jiménez, Francisco L. Moreno-Martínez</i>	multiplés de 582,494 casos. (5)		personas mayores en Cuba.	cada diez personas la causa del deceso fue por HTA y la edad promedio fue de 60 y evidencia sugiere que los siete años analizados va en ascenso.	causa concomitante, siendo importante la prevención y el control en este grupo poblacion.
11	<i>Andrea Ruiz-Alejos Rodrigo M. Carrillo-Larco Antonio Bernabé-Ortiz</i>	Prevalencia e incidencia de hipertensión arterial en Perú: revision sistematica y metaanálisis. (6)	2022	Determinar la incidencia de hipertensión arterial, y de diagnóstico previo en la población adulta del Perú.	Se evaluaron 903 artículos y se incluyeron 12 manuscritos, de diagnóstico previo y de incidencia de hipertensión. Así también, se hizo metaanálisis de elementos aleatorios con el fin de cuantificar la prevalencia e incidencia. Se aplicó la escala Newcastle-Ottawa para evaluar el riesgo de sesgo en los manuscritos evaluados.	Uno de cada cinco ciudadanos del Perú, padecen de hipertensión, y en el año surgen cuatro casos nuevos por 100 personas. De igual manera solo el 50% de los pacientes acceden a un diagnóstico previo de su condición.
12	<i>Ismael Campos-Nonato, Cecilia Oviedo-Solís, Jorge Vargas-Meza, Dolores Ramírez-Villalobos,</i>	Prevalencia, tratamiento y control de la hipertensión arterial en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. (7)	2022	Describir la prevalencia de hipertensión (HTA), tipos de tratamiento y número de adultos que padecen de tensión arterial (TA) controlada.	Mediante una encuesta en la que se midió la tensión arterial de 8647 personas. La prevalencia en adultos se estimó en un 47.8% en que el 65.5% de los adultos desconocía su diagnóstico; y, en aquellos con diagnóstico 33.7% mantenían controla la tensión arterial.	El sistema de salud tiende a mejorar sus determinantes acerca de la detección de HTA y el poco margen de control ocasiona complicaciones como la mala calidad de vida, discapacidad y mortalidad prematura.



	<i>Catalina Medina-García, Enrique Gómez-Álvarez, Lucía Hernández-Barrera, Simón Barquera</i>					
13	<i>Orbe Goyes, Arturo Roberto Andradre-Álvarez, Silvana Patricia Sanchez-Osejo, Ericka Villa Pérez, María Luisa</i>	Hipertensión arterial en personas adultas mayores con sobrepeso y obesidad. (12)	2022	Identificar casos en adultos mayores con sobrepeso y obesidad que presenten hipertensión.	Estudio mixto, explicativo, de campo, transversal, 96 persona se obtuvo como resultado que la hipertensión es latente y en persona con sobrepeso con un margen del 42% y en pacientes con obesidad en un 12%, afectando principalmente a mujeres, 6 de cada 10 casos.	Se concluye que la hipertensión se agrava en pacientes con elementos de riesgo asociados como el sobrepeso y obesidad, estos factores determinantes resultan la causa de mortalidad.
14	<i>Vera López, Geannine Brigitte</i>	Prevalencia de hipertensión arterial en adultos mayores a 60 años en el area de medicina interna del hospital Esmeraldas Sur	2022	Determinar la prevalencia de hipertensión en adultos con edades superior a 60 años en el Hospital "Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha".	En base a un estudio cuantitativo descriptivo y de una muestra de 50 pacientes cuya edad superara los 60 años para aquello se elaboró un cuestionario y se tabuló la información recopilada.	Se concluye que la prevalencia de la hipertensión se relaciona con las características sociodemográficas y factores que causan complicaciones, no obstante, representa un problema de salud mundial.

		Delfina Torres de Concha. (13)			los pacientes de sexo femenino representando (72%), en adultos mayores entre 60 y 65 años (60%) de etnia negra, con un nivel educacional de nivel primario representando (64%), padecen de HTA.	
15	<i>Dr Germán Anguiano Torres</i>	Factores de riesgo, enfermedad cardiovascular y mortalidad en sudamérica. (8)	2023	Reconocer las variaciones en la incidencia de enfermedad cardiovascular y tasas de mortalidad por país, sexo y ubicación, y 12 elementos de riesgo modificables.	Argentina con relación a los demás países el nivel de educación es bajo, mantiene el índice alto en consumo de tabaco y alcohol. Mientras que Brasil presentó la prevalencia de hipertensión y depresión. Chile se determinó que eficacia de la dieta era menor a los otros países y mantienen el nivel más alto de colesterol, obesidad abdominal y diabetes.	En conclusión, las muertes son atribuibles a un pequeño número de factores de riesgo modificables. Para prevenir las enfermedades cardiovasculares como la mortalidad en la región se debe evaluar estrategias en reducir los elementos de riesgo metabólicos y el consumo de tabaco son la clave.
16	<i>Dr. Pedro Pinheiro</i>	Valores estándar de la presión arterial. (27)	2023	Conocer las metas específicas del control de hipertensión.	La hipertensión está catalogada como una enfermedad crónica que afecta a millones de personas en el mundo. Aproximadamente el 20% de toda la población la padece y en personas adultas mayores es aún más común, estando presente en más de la mitad de las personas.	La presión arterial normal es cuando las arterias no están bajo estrés y no se sobrecarga el corazón. Actualmente, para adultos, adultos mayores y adolescentes los niveles de presión arterial se dividen de la siguiente manera: * Presión arterial normal * Prehipertensión: * Hipertensión en etapa 1

						* Hipertensión en etapa 2 * Crisis hipertensiva
17	<i>Andrés Gavilánez Remache y Martha Guallichico</i>	Conocimiento de los adultos mayores en la prevención de hipertensión arterial. (15)	2023	Determinar el nivel de conocimiento que los adultos mayores poseen sobre la prevención de hipertensión.	Se efectuó una investigación cuantitativa descriptiva transversal permitiendo medir el nivel de conocimiento sobre el HTA que poseen los adultos mayores mediante una encuesta de 13 preguntas cerradas y validada aplicando la formula estadística de Alfa de Cronbach. Como resultado de la investigación se identificó que adultos mayores un 25% desconocen sobre la HTA, de igual manera la dieta que realizan se basa en consumir verduras, frutas, evitando los consumos de sal, alcohol y cigarrillo; no obstante, alrededor del 50% no asisten a controles con frecuencia.	Se concluye que el adulto mayor, el nivel de conocimiento en base a la prevención de dicha enfermedad, representa vulnerabilidad por su condición fisiologica ante la mortalidad establecida sea por habitos y rutinas saludables en su mayoría por la calidad de vida que conllevaban.

Realizado por: Jeremy Steven Rodriguez Ortiz

## 2.2 DISCUSIÓN

En el año 2018, el autor Massó, Dr. Josep, en su estudio realizado para determinar las causas y efectos de la HTA concluyó que de todos los casos de HTA el 95% se designa hipertensión primaria o esencial. Cabe recalcar que se excluye el principal factor de la hipertensión, pero hay diferentes elementos que se relacionan con dicha patología; el restante de los pacientes, con HTA del 5% no toleran la hipertensión secundaria, ocasionada por alguna afección u otra patología. En el mismo año Lorena Esperanza Encalada Torres, Karen Adriana Álvarez Tapia, Pablo Andrés Barbecho, Sara Wong, determinó que, de una muestra de 378 adultos mayores, el 52,5% conlleva la frecuencia de hipertensión. De los cuales el fueron mujeres 65,1% y en varones 34,9%. Los hipertensos radican entre los 65 y 74 años con el 57,6%, 51,2% no tuvo antecedentes familiares de HTA, 40% efectuaba actividad física y el 41,9% presentó obesidad, mientras que Rosero Caiza, German Esteban, confirmó que los pacientes examinados con riesgo cardiovascular padecen de HTA de tercer grado.

En el año 2021, Martínez<sup>1</sup>, Nairovys Gómez determinaron que los elementos de peligro con mayor incidencia presentan hipertensión arterial en el adulto mayor: Alimentación inadecuada [45%], Herencia familiar [25%], Sedentarismo [20%], Consumo de tabaco [5%], Consumo Alcohol [5%], lo cual fue confirmado por Vilema Vizueté, Gómez Martínez, Elisabeth Germania, Nairovys, Leonardo Edwin, Guevara Zúñiga en su estudio en el que los factores de riesgos principales asociados que se evidenciaron en los pacientes son alimentación inadecuada 45%, herencia

familiar 25%, sedentarismo 20%, consumo de alcohol 5% y consumo de tabaco 5%. Así también, se logró evidenciar que la hipertensión arterial sobre todo se presenta en personas del género femenino, de edades superiores a los 60 años, pero con mayor incidencia en personas mayores a los 70 años.

En el año 2023, el Dr. Germán Anguiano Torres, evalúa sobre la enfermedad cardiovascular (ECV) y las tasas de mortalidad que asecha las subpoblaciones por país, según ubicación y sexo, aplicando los 12 elementos modificables, determinando que en Argentina con relación a los demás países el nivel de educación es bajo y mantiene el índice superior de consumo del alcohol y cigarrillo. Brasil se presentó el riesgo más alto en depresión e hipertensión. Se determinó en Chile que la eficacia en dieta era menor a los otros países, manteniendo el nivel mayor de colesterol no-HDL, la prevalencia más alta en diabetes y obesidad abdominal, investigación que igual las anteriores definen a los factores para esta enfermedad.

La metodología utilizada en los diferentes estudios permitió establecer los elementos que mueve en el padecimiento de dicha enfermedad a adultos mayores. La relación con el tamaño de la muestra, los resultados obtenidos con la población y variables son datos importantes que nos permitirán enfocarnos en revisiones posteriores de prevención de enfermedades cardiovasculares y derrames.

## **CAPITULO III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **3.1. CONCLUSIONES**

- Al llegar efectuar los diferentes estudios, se ha revelado una serie de factores que contribuye la manifestación y progresión de esta enfermedad, desde el estilo de vida hasta los factores genéticos, evidenciando la complejidad de este fenómeno y la necesidad de prevenir complicaciones futuras.
- La investigación también ha resaltado la conexión entre la hipertensión con otras enfermedades, como la diabetes y enfermedades cardiovasculares.
- La hipertensión arterial es la principal causa que desencadena infartos y es considerada a nivel mundial como la segunda causa de mortalidad.
- La hipertensión arterial, se presenta en personas del género femenino, de edades superiores a los 60 años, pero con mayor incidencia en personas mayores a los 70 años.
- Al concluir los factores de riesgo: antecedentes familiares, etnia, edad y género, obesidad, malnutrición, sedentarismo y el consumo del alcohol y tabaco, aumenta el riesgo de sufrir ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia cardíaca e insuficiencia renal.

### **3.2. RECOMENDACIONES**

- Implementar un programa que permita llevar el control de las personas que padecen de esta enfermedad con el objetivo de dar seguimiento al cumplimiento de los tratamientos.
- Sugerir que el Ministerio de Salud Pública, opte por capacitar al personal multidisciplinario sobre los factores de riesgo que están asociados a la Hipertensión con el fin prevenir complicaciones por la falta de conocimiento del usuario y profesional de salud.
- Dotar a los centros de atención primaria de publicidad en el que indique la importancia de asistir a los establecimientos de salud para una atención oportuna para prevenir la hipertensión.
- Presupuestar capacitaciones formativas para el personal de enfermería para la detección, vigilancia y control, de pacientes geriátricos con hipertensión arterial.

## BIBLIOGRAFÍA

- 1 OPS. OPS [Organización Panamericana de Salud]. [Online]. [cited 2023 11 23. Available from: <https://www.paho.org/es/enlace/hipertension>.
- 2 Rosero Caiza GE. Repositorio de Tesis de Grado y Posgrado. [Online].; 2018 [cited 2023 08 18. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/14983>.
- 3 Juan Felipe Gómez PACJLLPLJ. Control y tratamiento de la hipertensión arterial: Programa 20-20. Revista Colombiana de Cardiología. 2019 abril; 26(2).
- 4 Martínez-Santander CJ GVMQDCCCBCOLIGK. Prevalencia, factores de riesgo y clínica asociada a la hipertensión arterial en adultos mayores en América Latina. Revista Científica Dominio de las Ciencias. 2021 septiembre; 7(4).
- 5 Adialys Guevara González VMRATAHJEMJFLMM. Mortalidad por hipertensión arterial en personas mayores cubanas: Estudio de causas múltiples en 582494 casos. CORSALUD. 2021 ABRIL - JUNIO; 13(02).
- 6 Bernabé-Ortiz ARAMCL. Prevalencia e incidencia de hipertensión arterial en Perú: revisión sistemática y metaanálisis. SCIELO. 2021 Octubre - Diciembre; 38(4).
- 7 Ismael Campos-Nonato COSVMDRVCMGEGÁLHBSB. Prevalencia, tratamiento y control de la hipertensión arterial en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. Salud Pública de México. 2023 junio; 65(1).
- 8 Torres DGA. Sociedad Interamericana de Cardiología [SIAC]. [Online].; 2023 [cited 2023 julio 15. Available from: <https://www.siacardio.com/consejos/epidemiologia/editoriales-epidemiologia/pure/>.
- 9 Ecuador MdSPd. Salud.gob.ec. [Online].; 2018 [cited 2023 julio 15. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/10/RESUMEN-EJECUTIVO-ENCUESTA-STEPS-final.pdf>.
- 1 Lorena Esperanza Encalada Torres KAÁTPABBSW. Hipertensión arterial en adultos mayores de la zona urbana de Cuenca. Revista Latinoamericana de Hipertensión. 2018; 13(03).
- 1 Alba Alexandra Mejía Navarro JCMNSMT. Frecuencia de hipertensión arterial en personas adultas del Barrio México, Puyo, Pastaza, Ecuador. SCIELO. 2020 AGOSTO; 22(2).



1 Arturo Roberto Orbe Goyes SPAÁSOMLVP. Hipertensión arterial en personas adultas.  
2 Revista Científica Digital. 2020 agosto; 1.

.

1 Vera López GB. Repositorio Digital PUCESE. [Online].; 2022 [cited 2023 09 18. Available  
3 from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/3161>.

.

1 Astudillo Arcentales BS. Repositorio Digital PUCESE. [Online].; 2023 [cited 2023 09 22.  
4 Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/3412>.

.

1 Pablo Andrés Gavilanez Remache MG. Redilat. [Online].; 2023 [cited 2023 09 18.  
5 Available from: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/733>.

.

1 Rosa del Rocio Pinargote Chancay MEVCYACMMCMGRAMNKJHCARPSKQ. MAWIL.  
6 [Online].; 2018 [cited 2023 septiembre 18. Available from: [https://mawil.us/wp-  
. content/uploads/2021/04/fundamentos-teoricos-y-practicos-de-enfermeria.pdf](https://mawil.us/wp-content/uploads/2021/04/fundamentos-teoricos-y-practicos-de-enfermeria.pdf).

1 Cruz-Aranda1 JE. Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor. Medicina  
7 interna de México. 2019 julio-agosto; 35(4).

.

1 García-Peña ÁA. Prevalencia de hipertensión arterial en Colombia según información del  
8 Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO). Revista Colombiana de  
. Cardiología. 2022 febrero; 29(1).

1 Barake FPMRMNCRVMC. Tasas de control de la hipertensión en el sector de salud  
9 pública en Chile antes y durante la pandemia y aplicación de la iniciativa HEARTS. Rev  
. Panam Salud Publica. 2022; 46.

2 Morles DR. Riesgo cardiovascular en adultos hipertensos de una población rural del  
0 estado Falcón - Venezuela. Revista Latinoamericana de Difusión Científica. 2023; 5(8).

.

2 Sánchez-Monge M. Cuidate Plus. [Online].; 2020 [cited 2023 julio 16. Available from:  
1 [https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-  
. corazon/hipertension-arterial.html](https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html).

2 Massó DJ. QuironSalud. [Online].; 2018 [cited 2023 julio 16. Available from:  
2 <https://www.quironsalud.com/blogs/es/corazon/causas-efectos-hipertension-arterial>.

.

- 2 Fundación Española de Corazon. [Online].; 2022 [cited 2023 julio 16. Available from:  
3 <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/hipertension-tension-alta.html>.
- 2 Corazón FEEd. Corazón, Fundación Española del Corazón. [Online].; 2022 [cited 2023 julio  
4 16. Available from: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/hipertension-tension-alta.html>.
- 2 Corazón FEEd. Fundación Española del Corazón. [Online].; 2022 [cited 2023 julio 16.  
5 Available from: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/hipertension-tension-alta.html>.
- 2 Corazón Fd. Fundación Española del Corazón. [Online].; 2022 [cited 2023 julio 16.  
6 Available from: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/hipertension-tension-alta.html>.
- 2 [OMS] OMdIS. Organización Mundial de la Salud [OMS]. [Online].; 2014 [cited 2023 julio  
7 15. Available from:  
. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO\\_NMH\\_NVI\\_15.1\\_spa.pdf;jsessionid=E21B36B24859DF1CAD8B920B05E68673?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149296/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf;jsessionid=E21B36B24859DF1CAD8B920B05E68673?sequence=1).
- 2 [OPS] OPdS. Organización Panamericana de Salud [OPS]. [Online]. [cited 2023 julio 15.  
8 Available from: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20enfermedades%20no%20transmisibles,y%20cuidados%20a%20largo%20plazo>.
- 2 Ecuador MdSPd. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. [Online]. [cited 2023 julio 15.  
9 Available from: <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-continuamente-emprende-acciones-para-prevenir-la-hipertension-arterial/#:~:text=Las%20ECNT%20pueden%20tener%20una,alcohol%2C%20drogas%2C%20entre%20otros>.
- 3 Nairovys Gómez Martínez EGVVEGZ. Hipertensión arterial e incidencia de los factores de  
0 riesgo en adultos mayores. SCIELO. 2021 agosto; 8(3).
- .
- 3 CARMELA Ide. National Library of Medicine. [Online].; 2010 [cited 2023 julio 15.  
1 Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19809362/>.
- .
- 3 (Greenwich). JCH. National Library of Medicine. [Online]. [cited 2023 julio 15. Available  
2 from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8032080/>.
- .

- 3 Pinheiro DP. MD.SAUDE. [Online].; 2023 [cited 2023 julio 07. Available from:  
3 <https://www.mdsaude.com/es/hipertension-arterial/valores-normales-presion-arterial/>.  
.
- 3 Perez JM. Redalyc.org. [Online].; 2016 [cited 2023 08 09. Available from:  
4 <https://www.redalyc.org/journal/2738/273862538018/273862538018.pdf>.  
.
- 3 Cumbe Minchalo EL. Repositorio de Investigación UCACUE Dspace. [Online].; 2015 [cited  
5 2023 17 08. Available from: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/6644>.  
.
- 3 Raidel González Rodríguez mmcDCSOLRMJHV. Caracterización clínico-epidemiológica de  
6 la hipertensión arterial en adultos mayores. Revista Finlay. 2017 junio; 7(2).  
.
- 3 García-Castañeda NJ, Cardona-Arango D, Segura- Cardona ÁM, Garzón-Duque MO.  
7 Factores asociados a la hipertensión arterial en el adulto mayor según la subregión.  
. Revista Colombiana de Cardiología. 2016 diciembre; 23(6).
- 3 Gómez Martínez NVVEGGZLE. Hipertensión arterial e incidencia de los factores de riesgo  
8 en adultos mayores. [Online].; 2021 [cited 2023 18 08. Available from:  
. [https://vpn.ucacue.edu.ec/login?url=https://search-ebSCOhost-  
com.vpn.ucacue.edu.ec/login.aspx?direct=true&db=edb&AN=158150594&lang=es&site  
=eds-live](https://vpn.ucacue.edu.ec/login?url=https://search-ebSCOhost-com.vpn.ucacue.edu.ec/login.aspx?direct=true&db=edb&AN=158150594&lang=es&site=eds-live).
- 3 DrC. Juan Llibre Rodríguez DTLPMLNFMGMH. Prevalencia de hipertensión arterial,  
9 adhesión al tratamiento y su control en adultos mayores. Revista Cubana de Medicina.  
. 2011 julio; 50(3).
- 4 Martínez1 NG. Hipertensión arterial e incidencia de los factores de riesgo en adultos  
0 mayores. SCIELO. 2021 agosto; 8(3).  
.
- 4 Pedro Martín Salazar Cáceres 1 a, 2 cARR1, 3 cFOC. Hipertensión en el adulto mayor.  
1 SCIELO PERU. 2016 enero; 27(1).  
.
- 4 Raidel González Rodríguez MMC,DCS,OLRM,JHV. Caracterización clínico-epidemiológica  
2 de la hipertensión arterial en adultos mayores. SCIELO. 2017 abril - junio; 7(2).  
.

4 Cruz-Aranda JE. Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor. Medicina interna  
3 de México. 2021 marzo; 35(4).

.

4 Sánchez-Monge M. [Online].; 2020 [cited 2023 septiembre 15. Available from:  
4 [https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-](https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html)  
. [corazon/hipertension-arterial.html](https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html).

4 [OPS] OPdS. Organización Panamericana de Salud [OPS]. [Online].; 2018 [cited 2023 julio  
5 15. Available from:  
. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13257:di](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13257:di-a-mundial-de-la-hipertension-2017-conoce-tus-numeros&Itemid=42345&lang=es#gsc.tab=0)  
[a-mundial-de-la-hipertension-2017-conoce-tus-](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13257:di-a-mundial-de-la-hipertension-2017-conoce-tus-numeros&Itemid=42345&lang=es#gsc.tab=0)  
[numeros&Itemid=42345&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13257:di-a-mundial-de-la-hipertension-2017-conoce-tus-numeros&Itemid=42345&lang=es#gsc.tab=0).

4 George L. Bakris G. Manual MSD. [Online].; 2022 [cited 2023 septiembre 17. Available  
6 from: [George L. Bakris](#).

.