

Factores de riesgo de la hipertensión arterial. Centro de Salud San Simón Distrito 02D01, Zona 5, Bolívar, 2023

Risk factors for high blood pressure. San Simón Health Center District 02D01, Zone 5, Bolivar - Dates 2023

- ¹ Génesis Alejandra Castro Naranjo  <https://orcid.org/0009-0008-3717-4000>
Médico Rural de centro de salud San Simón tipo A MSP
gacastronczs5@gmail.com
- ² Gladys Magdalena Naranjo Chávez  <https://orcid.org/0000-0003-1786-9979>
Universidad Estatal de Bolívar (UEB), Ecuador, Guaranda
gnaranjo@ueb.edu.ec
- ³ Ana Gabriela Aillon Albán  <https://orcid.org/0009-0005-0984-8280>
Médico Rural del Centro de Salud San Lorenzo Tipo A MSP
ana1999aillon@gmail.com



Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

Enviado: 17/12/2023

Revisado: 18/01/2024

Aceptado: 01/02/2024

Publicado: 21/02/2024

DOI: <https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v7i1.1.2947>

Cítese: Castro Naranjo, G. A., Naranjo Chávez, G. M., & Aillon Albán, A. G. (2024). Factores de riesgo de la hipertensión arterial. Centro de Salud San Simón Distrito 02D01, Zona 5, Bolívar, 2023. Conciencia Digital, 7(1.1), 151-165. <https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v7i1.1.2947>



CONCIENCIA DIGITAL, es una revista multidisciplinar, **trimestral**, que se publicará en soporte electrónico tiene como **misión** contribuir a la formación de profesionales competentes con visión humanística y crítica que sean capaces de exponer sus resultados investigativos y científicos en la misma medida que se promueva mediante su intervención cambios positivos en la sociedad. <https://concienciadigital.org>

La revista es editada por la Editorial Ciencia Digital (Editorial de prestigio registrada en la Cámara Ecuatoriana de Libro con No de Afiliación 663) www.celibro.org.ec



Esta revista está protegida bajo una licencia Creative Commons AttributionNonCommercialNoDerivatives 4.0 International. Copia de la licencia: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Palabras**claves:**

hipertensión arterial, factor de riesgo, incidencia, prevalencia.

Keywords:

arterial hypertension, risk factor, incidence, prevalence.

Resumen

Introducción: la hipertensión arterial constituye uno de los principales problemas que afecta la salud pública; debido a la presencia de factores de riesgo, cada día avanza en el mundo y cada vez es mayor el número de personas que resultan afectadas en su calidad de vida. **Objetivo:** caracterizar los factores de riesgo de la hipertensión arterial en pacientes del Centro de Salud de San Simón en el año 2023. **Metodología:** se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal. El universo y muestra del estudio estuvo constituido por 16 pacientes con Diagnóstico de hipertensión arterial del área de San Simón al ser un número óptimo para el estudio y que acuden al control frecuente de su patología. Las variables utilizadas fueron: edad, sexo, ocupación, factores de riesgo de la hipertensión arterial (antecedentes patológicos personales, antecedentes patológicos familiares, sedentarismo, obesidad, hábitos alimenticios, hábitos tóxicos como alcoholismo, tabaquismo y consumo de cafeína. **Resultados:** el 75% de los pacientes se encontraban en la edad de más de 51 años. Se encontró predominio del sexo femenino ocupando este el 75%. El 31 % son jubilados. El 56% de los pacientes presentan como factor de riesgo los APF, predominando el sexo femenino con 12 pacientes, seguido por los antecedentes patológicos personales. **Conclusiones:** la elevada predisposición genética, la edad y el padecimiento de comorbilidades asociadas y factores de riesgo modificables en la población estudiada aumenta el riesgo de padecer hipertensión arterial. **Área de estudio general:** Medicina. **Área de estudio específica:** Cardiología. **Tipo de estudio:** original.

Abstract

Introduction: Arterial hypertension is one of the main problems affecting public health; due to the presence of risk factors, it is advancing every day in the world and the number of people who are affected in their quality of life is increasing. **Objective:** To characterize the risk factors for hypertension in patients at the San Simón Health Center in 2023. **Methodology:** An observational, descriptive cross-sectional study was conducted. The universe and sample of the study consisted of 16 patients diagnosed with arterial hypertension from the San Simón area, as it is an optimal number

for the study and who attend to frequent control of their pathology. The variables used were age, sex, occupation, risk factors for hypertension (personal pathological history, family pathological history, sedentary lifestyle, obesity, eating habits, toxic habits such as alcoholism, smoking and caffeine consumption. **Results:** 75% of the patients were over 51 years of age. A predominance of women was found, occupying 75%. 31% are retirees. APF was a risk factor for 56% of patients, with 12 patients predominating females, followed by personal pathological history. **Conclusions:** The high genetic predisposition, age and the suffering of associated comorbidities and modifiable risk factors in the studied population increase the risk of hypertension. **General Area of Study:** Medicine. **Specific area of study:** Cardiology. **Type of study:** original.

1. Introducción

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad no comunicable, generalmente asintomática que afecta a un gran porcentaje de la población adulta y genera daños a órganos nobles como corazón cerebro y riñón. Según Munir et al. (2018), la HTA como enfermedad no transmisible, será una de las causas principales de discapacidad funcional en las próximas dos décadas. Por tal motivo, la HTA es un problema de salud pública debido a su magnitud, los riesgos, la dificultad en la gestión, los altos costos médicos y sociales y las graves complicaciones cardiovasculares y renales (Cabrera et al., 2002).

Las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) constituyen uno de los problemas de salud más importantes y complejos en los países desarrollados y en muchos que están en vías de desarrollo. Dentro de las enfermedades no transmisibles, la hipertensión arterial (HTA) constituye un factor de gran importancia, por su alta prevalencia y su acción sobre órganos vitales, lo que hace que sea considerada como trazadora dentro de las no transmisibles constituyendo por sí misma una enfermedad, como también un factor de riesgo para otras enfermedades.

Según Nicolás Robles (2008) “la presión arterial (PA) es un parámetro cambiante que sigue la presencia de ritmos orgánicos intrínsecos, factores ambientales, físicos y emocionales que actúan sobre los individuos”. La presión arterial sistólica normal corresponde a menos de 120 mmHg y la presión arterial diastólica normal corresponde a menos de 80 mmHg. Si el promedio de la presión arterial es igual o mayor 140 mmHg (sistólica) o igual o mayor a 90 mmHg (diastólica) es considerada HTA (Munir et al.,

2018). Este valor es un límite inferior aceptado, de manera generalizada, como el punto de partida del cual se incrementa, de manera significativa, la morbilidad y mortalidad relacionadas con esta enfermedad (Cabrera et al., 2002).

En el siglo III D.C., el médico indio Juan Miguel de Mora (1990), menciona por primera vez en sus textos los síntomas que podrían ser coherentes con la hipertensión. Personalidades como el Emperador Amarillo en China, el médico Cornelio Celso e Hipócrates estudiaban la forma de tratarla (Buzzi, 2016). Su comprensión moderna comienza en los años 1578-1657 por el médico William Harvey en su libro *De motu cordis*. En 1733 Stephen Hales se destacó por ser el primero en realizar la toma de la presión en la historia.

En los últimos años, la prevalencia de HTA ha afectado mayoritariamente a los países desarrollados, en donde el tratamiento y el control inadecuado aumenta el riesgo de generar afecciones que pueden ser letales para el ser humano (Salazar, 2016). Según la Organización Panamericana de la Salud [OPS] & Organización Mundial de la Salud [OMS] (2013), se considera a una persona como hipertensa cuando presenta una cifra mayor a 140/90 mmHg. Por ello, a nivel mundial existe un alto incremento de la HTA, en el que uno de los grupos más vulnerables son los adultos mayores debido al proceso de envejecimiento, en el cual puede existir un “incremento en la rigidez de las arterias y el remodelado vascular”.

Los investigadores calculan que la hipertensión es la causa por la que mueren anualmente nueve millones de personas. Para el año 2050 la quinta parte de la población mundial será mayor de 80 años. Uno de cada tres adultos en América Latina sufre hipertensión arterial definida como la elevación sostenida de la presión arterial sistólica, diastólica o las dos que afecta a la mayor parte de la población adulta (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2014).

La hipertensión arterial aumenta con el envejecimiento, ante las crecientes tasas de obesidad y el mayor envejecimiento de la población, se prevé que en 2025 la hipertensión afecte a 1.500 millones de personas. En la actualidad, en torno a un 54% de los accidentes cerebrovasculares y el 47% de las cardiopatías isquémicas a escala global son atribuibles a valores altos de presión arterial (Rivero et al., 2018).

La Organización Panamericana de la Salud [OPS] & Organización Mundial de la Salud [OMS] (2013), informa que la máxima prevalencia de hipertensión se registra en la Región de África, con un 46 % y la más baja se observa en la Región de las Américas, con un 35 %.

En el Ecuador según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011 – 2013, 9,3% de la población tiene hipertensión, y 37.2% padecen prehipertensión arterial en la edad entre

18 y 59 años; de estas la prevalencia más alta está en la edad 50 a 59 años con 45,5% y 22.7% respectivamente (MSP, 2014). La prevalencia total de hipertensión arterial en el sexo femenino es de 7.5% y de prehipertensión arterial es de 27.1%; en el sexo masculino la prevalencia de hipertensión arterial es de 11.2% y de prehipertensión arterial la es de 48.0% (MSP, 2014).

El promedio de la tensión arterial sistólica (TAS) y tensión arterial diastólica (TAD) aumenta según avanza la edad, en personas de 50 a 59 años, la hipertensión es siete veces más que en el grupo de 20 a 29 años y para la prehipertensión arterial es dos veces mayor. En el grupo de edad de los 50 a 59 años la cifra de TAS y TAD es mayor en hombres que en mujeres, La prevalencia de hipertensión según la etnia para el grupo de 18 a 59 años es mayor para el grupo étnico montubio y afroecuatoriano que para los indígenas. Según el quintil económico la más alta prevalencia de hipertensión arterial está en el quintil más pobre, y las prevalencias más bajas se encuentran en el quintil cinco. Según el área geográfica la prevalencia de hipertensión más alta es en la costa rural y la prevalencia más baja es en la Amazonía rural (MSP, 2014). Según la zona de planificación, la zona 5 (Santa Elena, Guayas, Bolívar, Los Ríos y Galápagos, tiene mayor prevalencia de hipertensión arterial en el Ecuador. En San Simón que constituye una de las ocho parroquias del cantón Guaranda, las personas diagnosticadas con hipertensión arterial lo constituyen unas 180, las cuales acuden periódicamente a su control a la unidad de salud.

2. Metodología

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en el período comprendido entre los meses de septiembre a noviembre del 2023. La población del estudio estuvo constituida por 16 pacientes con hipertensión arterial atendidos en el centro de salud de San Simón del distrito 2D01, Zona 5 Bolívar.

Para la elaboración de esta investigación se utilizaron varios métodos que permitieron el estudio, recopilación y procesamiento de toda la información para resolver la problemática planteada, tales como: Método empírico: observación, entrevistas y análisis de documentos. Para la recopilación de los datos se utilizaron la guía observación y la guía de entrevista, mediante los cuales se confeccionaron las Historias Clínicas Individuales y las Historias de Salud Familiar que nos brindaron la información requerida. Se tuvieron en cuenta las variables a estudiar que se correspondían con los objetivos de la investigación.

Las variables utilizadas fueron: edad, sexo, ocupación, factores de riesgo de la hipertensión arterial (antecedentes patológicos personales, antecedentes patológicos familiares, sedentarismo, obesidad, hábitos alimenticios, hábitos tóxicos), utilizamos las historias clínicas individuales y las historias de salud familiar con parámetros éticos: a todas las personas que conformaron la muestra de estudio se les realizó la entrevista para

llenar las historias de Salud Familiar con el consentimiento previo y se les informó que los datos obtenidos serían utilizados para un trabajo investigativo, siendo afirmativa su participación. No se declararon conflictos de intereses.

Procesamiento y análisis de la información, análisis de resultados

A continuación, se expondrán los resultados y discusiones pertinentes de la información recopilada durante el estudio. Durante la investigación se estudiaron a 16 pacientes, con diagnóstico de hipertensión arterial todos cumplieron con los criterios de inclusión, con su capacidad para realizar la entrevista médica.

Tabla 1

Edad de los pacientes con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud de San Simón

Categoría	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
15-20 años	0	0
21 a 30 años	0	0
31 a 40 años	0	0
41-50 años	1	6
De 51 a mas	15	94
Total	16	100

Nota: Historia de salud individual y familiar

De los 16 pacientes con hipertensión arterial que se registran en este estudio. Se encontró que el 94% (15) tiene más de 51 años; 1 paciente con 41 a 50 años. Predominando la edad adulta.

Tabla 2

Genero de los pacientes con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud de San Simón

Categoría	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Hombre	4	25
Mujer	12	75
Total	16	100

Nota: Historia de salud individual y familiar

De los 16 pacientes registrados en este trabajo, el 75% que tienen hipertensión arterial son mujeres.

Tabla 3

Ocupación de los pacientes con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud de San Simón

Categoría	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Estudiante	0	0
Agricultor	4	25
Empleado	3	19
Jubilado	5	31
Ninguno	4	25
Total	16	100

Nota: Historia de salud individual y familiar

Del 100 % de los pacientes de este estudio el 31% son Jubilados, seguidos del 25%, de pacientes que son agricultores, el 19% son empelados y hay 4 pacientes que no tienen ocupación.

Tabla 4

Escolaridad de los pacientes con hipertensión arterial atendidos en el Centro de Salud de San Simón

Categoría	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Primaria	9	56
Secundaria	4	25
Tercer Nivel	3	19
Ninguno	0	0
Total	16	100

Nota: Historia de salud individual y familiar

Del 100% de los pacientes de este estudio el 56% tienen instrucción primaria, mientras que el 44%, tienen instrucción secundaria y de tercer nivel.

Tabla 5

Antecedentes patológicos personales de los pacientes atendidos con hipertensión arterial en el Centro de Salud de San Simón

Categoría	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Enfermedades Renales	2	13
Diabetes mellitus	2	13
Otras enfermedades	5	31
No tienen enfermedades	7	43
Total	16	100

Nota: Historia de salud individual y familiar. Otras enfermedades: colestiasis, fibrosis pulmonar, policitemia, cáncer de mama, hipotiroidismo, hipertrofia prostática.

Del 100% de los pacientes del estudio se encontró que el 13% de los pacientes mostraron antecedentes personales de enfermedades renales; un 13%, mostraron diabetes mellitus, 31% tienen otras comorbilidades añadidas y hay un 43% que no tienen ningún antecedente patológico de importancia.

Tabla 6

Antecedentes patológicos familiares presencia de familiares con hipertensión arterial

Categoría	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Madre	2	12
Padre	4	25
Hermanos	2	13
Abuelos	1	6
Desconoce	7	44
Total	16	100

Nota: Historia de salud individual y familiar

De los 16 pacientes del estudio se encontró que el 25%, tienen un padre portador de la enfermedad, el 13% tienen hermano con la genética, 12%, tienen una madre con la genética de la enfermedad, el 44% restante desconoce si algún familiar cercano tiene hipertensión arterial.

Tabla 7

Distribución de los factores de riesgos de los pacientes atendidos con hipertensión arterial en el Centro de Salud de San Simón

Categoría	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Edad más de 51 a años	15	75
Edad de 41-50 años	1	25
Sedentarismo	13	81
Realiza actividades físicas	3	19
Obesidad	9	56
Peso Normal	7	43
Hábitos alimenticios inadecuados	13	81
Hábitos alimenticios adecuados	3	19
Hábitos tóxicos	6	37

Nota: Historia de salud individual y familiar

Del 100% de los pacientes del estudio se encontró que el (75 %), corresponde a la edad del adulto mayor, el sedentarismo con el 81 %, la obesidad con el (56 %), los hábitos alimenticios inadecuados el (81%), y hábitos tóxicos (37%), son los factores de riesgo con elevada prevalencia.

Tabla 8

Relación de consanguinidad de los pacientes con hipertensión arterial atendidos en Centro de Salud de San Simón

Categoría	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Madre	2	13
Padre	3	19
Hermanos	2	12
Abuelos	1	6
Desconoce	8	50
Total	16	100

Nota: Historia de salud individual y familiar

De los 16 pacientes del estudio se encontró que el 19%, tienen al padre con factor genético de la enfermedad, el 13%, tienen madre con factor genético 12%, tienen un tío con factor genético predisponente de la enfermedad, el 50% restante desconoce si sus familiares tienen factor predisponente para la enfermedad, 6% corresponde al factor genético heredado de los abuelos.

3. Discusión

La hipertensión arterial se ha convertido en un problema alarmante para la humanidad por la elevada incidencia y prevalencia que presentan. La HTA es, dentro de las enfermedades crónicas, una de las más frecuentes con importantes repercusiones en el orden personal, económico y sanitario

El impacto negativo de la HTA crece a nivel global, debido al incremento del envejecimiento demográfico, al crecimiento poblacional y a una mayor exposición de la población a factores de riesgo (Morejón et al., 2020).

En cuanto a las características sociodemográficas de la población estudiada, el sexo femenino predominó con 75%, al igual que en el estudio de Llisterri et al. (2008), cuya población de estudio fueron los pacientes hipertensos atendidos en el municipio Marianao (Cuba) con un 63,20%, y estudios de Mena-Díaz et al. (2018), cuya población fueron pacientes hipertensos usuarios del programa de salud cardiovascular de un centro de salud familiar (Chile) con un 75,9%, afirmándose que el sexo tiene influencia para la existencia de la enfermedad.

Respecto al nivel de instrucción el 56 % de los pacientes solo tienen educación primaria contrario a los estudios de Ojeda (2019), el 56,7% tenían educación secundaria, 52,2% tenían estudios superiores (Alférez, 2019), y el 42,60% son analfabetos. Según la ocupación en nuestro estudio predominó el 31% jubilado y el 25 % es Agricultor, los resultados de los otros estudios fueron: el 35,7% tenían negocios, y el 36,7% son funcionarios (Ojeda, 2019), se evidencia la discrepancia en cuanto a ocupación se refiere.

Por la predisposición genética individual, comorbilidades asociadas y la influencia de factores modificables. Según Baglietto-Hernández et al. (2020), el componente genético juega un papel muy importante en la enfermedad. La investigación muestra como factor más predominante los antecedentes patológicos familiares de HTA,

Un estudio realizado por Morejón et al. (2020), describe que presentar este antecedente aumenta 6 veces más el riesgo de padecer HTA. Las patologías asociadas resultó ser el segundo factor de riesgo más importante, con presencia en el 44% de los pacientes de la muestra de estudio con diabetes mellitus, y otras comorbilidades asociadas.

Otros factores de riesgo presentes son sedentarismo, obesidad, hábitos alimenticios inadecuados y hábitos tóxicos. Al analizar el estilo de vida que practicaban los pacientes con hipertensión arterial estudiados, se evidencia en forma global que los pacientes poseen un 81% con sedentarismo, 56% con obesidad, 37% con hábitos tóxicos, regular estilo de vida, y 19% poseen un buen estilo de vida, resultados que difieren con el estudio de Cornejo et al. (2023), quienes encontraron en su estudio que el estilo de vida mayormente es medio o no saludable con un 42,5% y 57,5% saludable. El estudio de Cornejo et al. (2023), coincide con el estudio al reportar en sus resultados que el estilo de vida en relación con la práctica de autocuidado es regular, deficiente o inadecuado en un 80% y adecuado 20%. Sin embargo, nuestros resultados difieren con el estudio de Mena-Díaz et al. (2018), quien encontró en sus resultados que el estilo de vida que realizaban los hipertensos era mayormente bueno en un 70%.

Por tal motivo, es importante hacer énfasis en la implementación de medidas de promoción y prevención en salud en cuanto a cambios en estilos de vida como mejorar la alimentación, evitar el sedentarismo, evitar consumo de alcohol y/o tabaco los cuales son factores predisponentes para desarrollar enfermedades cardiovasculares.

El envejecimiento poblacional y el aumento de estilos de vida no saludables demandan la realización de acciones de promoción y prevención de la HTA, caracterizada por su elevada incidencia y prevalencia cada año a nivel mundial. La presencia de factores de riesgo de la HTA en la población se hace más evidente, su influencia en el aceleramiento de la aparición de la enfermedad ha sido comprobado científicamente. Es momento de enfocarse en acciones para disminuir la gran cantidad de pacientes, a partir de la correcta dispensarización de la población y a partir de ahí encaminar acciones individuales y colectivas.

4. Conclusiones

- A través de la revisión bibliográfica se ha evidenciado que la hipertensión arterial es un trastorno hereditario que se caracteriza por ser es un problema de salud pública debido a su magnitud, los riesgos, la dificultad en la gestión, los altos costos médicos y sociales y las graves complicaciones cardiovasculares y renales lo que hace que sea considerada como trazadora dentro de las no transmisibles constituyendo por sí misma una enfermedad, como también un factor de riesgo para otras enfermedades.
- Luego de realizar este estudio se observó que, de los 16 pacientes en esta Unidad de Salud, cada uno de estos tuvieron algún familiar cercano con hipertensión arterial.

- Los antecedentes personales en los pacientes hipertensos de presentar enfermedades renales, diabetes mellitus, y otras comorbilidades, son considerados como un factor que influye en los antecedentes.
- Los Factores de riesgo modificables como el sedentarismo, la obesidad, hábitos alimenticios inadecuados, hábitos tóxicos frecuentes incrementan el riesgo de hipertensión arterial.
- Los pacientes actualmente atendidos pueden presentar mayor riesgo de complicaciones tanto por su enfermedad como por las comorbilidades que presentan asociadas a la edad.
- La elevada predisposición genética, el padecimiento de comorbilidades asociadas y factores de riesgo modificables en la población estudiada aumenta el riesgo de padecer hipertensión arterial, una enfermedad de elevada prevalencia e incidencia en el mundo y en nuestro país.

5. Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de interés

6. Declaración de contribución de los autores

Todos los autores contribuyeron significativamente en la elaboración del artículo.

7. Costos de financiamiento

La presente investigación fue financiada en su totalidad con fondos propios de los autores.

8. Referencias Bibliográficas

Alfárez Condori, Jhanira Betshabét. (2019). Factores que influyen en la adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes del programa de hipertensión arterial de la red asistencial de Essalud – Tacna [Tesis de pregrado, Universidad Privada de Tacna, Tacna, Perú].

<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/683/AlferezCondori-Jhanira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Baglietto-Hernández, J. M., Mateos-Bear, A., Nava-Sánchez, J. P., Rodríguez-García, P., & Rodríguez-Weber, F. (2020). Nivel de conocimiento en hipertensión arterial en pacientes con esta enfermedad de la Ciudad de México. *Revista Medicina Interna México*, 36(1):1-14. <https://doi.org/10.24245/mim.v36i1.2844>

Buzzi, Alfredo. (2016). La circulación de la sangre a 400 años de su descubrimiento.

Revista Argentina de Cardiología, 84(6): 595-600.

<http://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v84.i6.10117>

- Cabrera, A., Rodrigo, D. Luis, M. T., Pastor, E., Galdeano, J. M. & Esteban, S. (2002). Anomalías cardíacas en la ectopia cordis. *Revista Española Cardiología*, 55(11):1209-1212. <https://www.revespcardiol.org/es-pdf-13039225>
- Cornejo Cavero, E. S., Unocc Pacheco, S. N., Yupanqui Llanqui, I. E., Juárez Silva, M. V., Ahuanlla Anco, M., & Álvarez Huari, M. Y. (2023). Estilos de vida del adulto mayor desde un enfoque social, biológico y psicológico. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(5), 6753-6769. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8258
- de Mora, J. M. (1990). *La medicina en la India antigua*. Editorial Classica, Belo Horizonte, <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiGIISHI4GFAxU4SDABHcl2C2cQFnoECAwQAQ&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F6298276.pdf&usg=AOvVaw1x1-ePdI734HpjGCxumOrF&opi=89978449>
- Llisterri Caro, J. L., Rodríguez Roca, G. C., Alonso Moreno, F. J., Banegas Banegas, J. R., González-Segura Alsina, D., Lou Arnal, S., División Garrote, J. A., Sánchez Ruiz, T., Santos Rodríguez, J. A., Barrios Alonso, V. (2008, mayo). Control de la presión arterial en la población hipertensa española atendida en atención primaria. *Estudio PRESCAP 2006*.
- Mena-Díaz, F. C., Nazar, G., & Mendoza-Parra, S. (2018). Antecedentes de adherencia a tratamiento en pacientes hipertensos de un centro de salud chileno. *Hacia la Promoción de la Salud*, 23(2), 67-78. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2018.23.2.5>
- Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2014). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición – ENSANUT*. <https://www.salud.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-ensanut/>
- Morejón Giraldoni, A. F., Benet-Rodríguez, M., Bernal-Muñoz, J. L., Espinosa-Brito, A. D., Silva Aycaguer, L. C., & Ordunez, P. (2020). Factores relacionados con el control de la hipertensión arterial en Cienfuegos. *Investigación • Revista Cubana Salud Pública*, 45(3): 13. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n3/e1716/>
- Munir, A., Paixão, G., Alves, L., Ribeiro, W., Cabrera, R., Teixeira, L., & Nascimento, J. (2018). Hipertensión arterial en estudiantes de medicina de la UPAP Pedro Juan Caballero. *Ciencia e Investigación Médico Estudiantil Latinoamericana*, 23(1): 55-59. <https://doi.org/10.23961/cimel.v23i1.1020>

- Ojeda Zegarra, Osmar Francisco. (2019). Nivel de conocimiento de la hipertensión arterial y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos tratados en la micro red de salud norte de la ciudad de Tacna 2019 [Tesis de pregrado, Universidad privada de Tacna].
<https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1005>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] & Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2013). Hipertensión.
<https://www.paho.org/es/temas/hipertension#:~:text=La%20presión%20arterial%20alta%20igual%20o%20por%20encima,factor%20de%20riesgo%20para%20muertes%20por%20enfermedades%20cardiovasculares.1>
- Rivero Canto, O., Martínez Rivero, A., & Muñoz Escobar, E. M. (2018). Hipertensión Arterial. Prevalencia y factores de riesgo en la población de un consultorio de Morón [Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018].
www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/viewFile/364/430
- Robles, Nicolás Roberto. (2008). ¿Ha mejorado de forma suficiente el grado de control de la presión arterial en la población hipertensa? Análisis crítico. Nefroplus 1(2):46-47. <https://www.revistanefrologia.com/en-pdf-X1888970008000150>
- Salazar Cáceres, P. M., Rotta Rotta, A., Otiniano Costa, F. (2016). Hipertensión arterial en el adulto mayor. Revista Médica Herediana, 2016(27): 60-66.
www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a10v27n1.pdf

El artículo que se publica es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Conciencia Digital**.



El artículo queda en propiedad de la revista y, por tanto, su publicación parcial y/o total en otro medio tiene que ser autorizado por el director de la **Revista Conciencia Digital**.



Indexaciones

