



ARTÍCULO REVISIÓN

Prevalencia de hipertensión arterial en adultos mayores. Revisión sistemática

Prevalence of arterial hypertension in older adults. Systematic review

Julio Rodrigo Morillo-Cano ¹✉^{id}, Jordan Christopher Huera-Guzmán ¹^{id}, Dayana Estefania Chuga-Hualca ¹^{id}, Tanya Tutiven-Abad ²^{id}

¹Universidad Regional Autónoma de los Andes UNIANDÉS. Ecuador.

²Universidad de Guayaquil. Ecuador.

Recibido: 26 de octubre de 2024

Aceptado: 06 de noviembre de 2024

Publicado: 16 de noviembre de 2024

Citar como Morillo-Cano JR, Huera-Guzmán JCH, Chuga-Hualca DE, Tutiven-Abad T. Prevalencia de hipertensión arterial en adultos mayores. Revisión sistemática. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2024 [citado: fecha de acceso]; 28(S2): e6579. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6579>

RESUMEN

Introducción: la hipertensión arterial en adultos mayores es una condición crónica que afecta la salud cardiovascular y aumenta la morbilidad y mortalidad asociada a enfermedades del corazón.

Objetivo: analizar las causas y factores asociados a la prevalencia de hipertensión arterial en adultos mayores.

Métodos: se empleó la metodología PRISMA para examinar los estudios publicados entre 2019 y 2024. Se revisaron 15 artículos científicos obtenidos a través de una búsqueda digital en diversas bases de datos: Pubmed, Scielo y Scopus, a través del motor de búsqueda Google Académico.

Resultados: con el envejecimiento, la presión arterial tiende a aumentar debido a cambios en la rigidez de las arterias y otros mecanismos fisiológicos, lo que conlleva a una mayor incidencia de hipertensión en esta población. La prevalencia de hipertensión en adultos mayores de 60 años es alta, alcanzando un 42,9 % a nivel mundial. En cuanto a las disparidades de género, se observa que las mujeres mayores tienen una mayor prevalencia de hipertensión que los hombres, con un incremento progresivo de la presión arterial en mujeres hasta los 80 años. Factores como la alimentación inadecuada, el sedentarismo, el consumo excesivo de sodio y grasas saturadas, así como el estrés, contribuyen al desarrollo de la hipertensión en adultos mayores.

Conclusiones: la hipertensión arterial en adultos mayores es un problema relevante que requiere atención especializada y medidas preventivas para reducir su impacto en la salud cardiovascular y mejorar la calidad de vida.

Palabras clave: Hipertensión Arterial; Prevalencia; Adulto Mayor.

ABSTRACT

Introduction: Arterial hypertension in older adults is a chronic condition that affects cardiovascular health and increases morbidity and mortality associated with heart disease.

Objective: to analyze the causes and factors associated with the prevalence of high blood pressure in older adults. **Methods:** the PRISMA methodology was used to examine studies published between 2019 and 2024. 15 scientific articles obtained through a digital search in various databases were reviewed: Pubmed, Scielo and Scopus, through the Google Scholar search engine.

Results: with aging, blood pressure tends to increase due to changes in arterial stiffness and other physiological mechanisms, leading to a higher incidence of hypertension in this population. The prevalence of hypertension in adults over 60 years of age is high, reaching 42,9 % worldwide. Regarding gender disparities, it is observed that older women have a higher prevalence of hypertension than men, with a progressive increase in blood pressure in women up to age 80. Factors such as inadequate diet, sedentary lifestyle, excessive consumption of sodium and saturated fats, as well as stress, contribute to the development of hypertension in older adults. In addition, structural alterations in the arteries, such as vascular stiffness, play a crucial role in the increase in systolic blood pressure.

Conclusions: arterial hypertension in older adults is a relevant problem that requires specialized care and preventive measures to reduce its impact on cardiovascular health and improve quality of life.

Keywords: Arterial Hypertension; Prevalence; Older Adult.

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial sistémica es una enfermedad crónica, de causa múltiple, que produce daño vascular sistémico e incrementa la morbilidad y mortalidad de diversas enfermedades cardiovasculares. La presión arterial aumenta con la edad debido al proceso de envejecimiento, por incremento en la rigidez de las arterias, el remodelado vascular y por cambios en los mecanismos renales y hormonales, por tanto, se espera que se eleve la incidencia de hipertensión arterial en los adultos mayores. La prevalencia de hipertensión arterial en adultos mayores es un tema de relevancia debido a su impacto en la salud pública. Según estudios recientes, la prevalencia de hipertensión en adultos mayores de 60 años es significativamente alta, llegando a un 42,9 %.⁽¹⁾

Esta condición se asocia con un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular, siendo la hipertensión arterial un factor de riesgo cardiovascular prevalente en la población anciana. Dado que la prevalencia de HTA incrementa progresivamente con el envejecimiento, la mayor parte de ancianos en Estados Unidos son hipertensos (con una prevalencia de casi el 80 % entre las mujeres y cercana al 70 % de los hombres mayores de 75 años).^(1,2)

Teniendo en cuenta que las estimaciones de aumento de población indican que hacia el año 2030 la proporción de individuos de más de 65 años en Estados Unidos se incrementará aproximadamente un 80 % respecto al actual, el coste económico que supondrá el tratamiento y manejo de estos pacientes será muy importante.^(1,2)

En adultos mayores, se ha observado que la prevalencia de hipertensión es mayor en mujeres que en hombres, con un aumento progresivo de la presión arterial en mujeres hasta los 80 años. Este aumento en la prevalencia de hipertensión en adultos mayores se atribuye al envejecimiento de la población y a factores de riesgo relacionados. ^(1,3)

Existen numerosos factores relacionados con el comportamiento que pueden contribuir a que se presente la hipertensión, entre ellos: el consumo de alimentos que tienen exceso de sodio y de grasas saturadas, la ingesta insuficiente de frutas y verduras, el alto consumo de bebidas alcohólicas, el sedentarismo, la falta de ejercicio físico y el estrés. Las condiciones de vida y trabajo de las personas influyen notoriamente en estos factores metabólicos que aumentan el riesgo de enfermedad cardiovascular, ataque cerebrovascular, insuficiencia renal y otras complicaciones de la hipertensión, como los son la diabetes, el hipercolesterolemia y el sobrepeso o la obesidad. ⁽³⁾

El mecanismo por el cual la presión sistólica se incrementa está determinado por la rigidez de las arterias de conducción, principalmente la aorta. En cada latido el volumen eyectado por el ventrículo izquierdo genera una onda de pulso que viaja del corazón hacia la periferia la cual es a su vez reflejada hacia el corazón una vez que alcanza la periferia, cuando las arterias son distensibles la velocidad es más lenta y retorna al corazón durante la diástole, lo que produce incremento de la presión diastólica. ^(1,4)

Las alteraciones estructurales de las paredes vasculares por la pérdida de la elastina y aumento de fibras de colágeno rígidas, la calcificación y el desarreglo de las fibras produce rigidez de las paredes, produciendo un incremento de la velocidad de la onda de pulso, determinado que el retorno de la onda alcance el corazón durante la sístole incrementado la presión sistólica y reduciendo la presión diastólica. ^(1,4)

MÉTODOS

En la presente revisión sistemática de la literatura científica se empleó la metodología PRISMA para examinar los estudios publicados entre 2019 y 2024. Se revisaron 15 artículos científicos obtenidos a través de una búsqueda electrónica en diversas bases de datos: Scielo, Scopus, Pubmed y que se seleccionaron a través de los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- a) Artículos publicados dentro del periodo: 2019-2024.
- b) Artículos con acceso a su resumen o todo el contenido.
- c) Artículos publicados en revistas científicas de alto impacto.
- d) Artículos que contengan información relacionada con el presente tema de investigación.
- e) Artículos redactados en español.

Criterios de exclusión

- a) Artículos que no permiten el acceso a su contenido
- b) Artículos que no son relevantes ni prestan utilidad para el tema de investigación.
- c) Artículos publicados fuera del periodo establecido (2019-2024).
- d) Artículos redactados en otros idiomas que no sea español.

RESULTADOS

Los resultados se exponen según los parámetros de selección definidos en la metodología, en consonancia con las etapas del método PRISMA, detalladas en la figura 1 y la tabla 1.

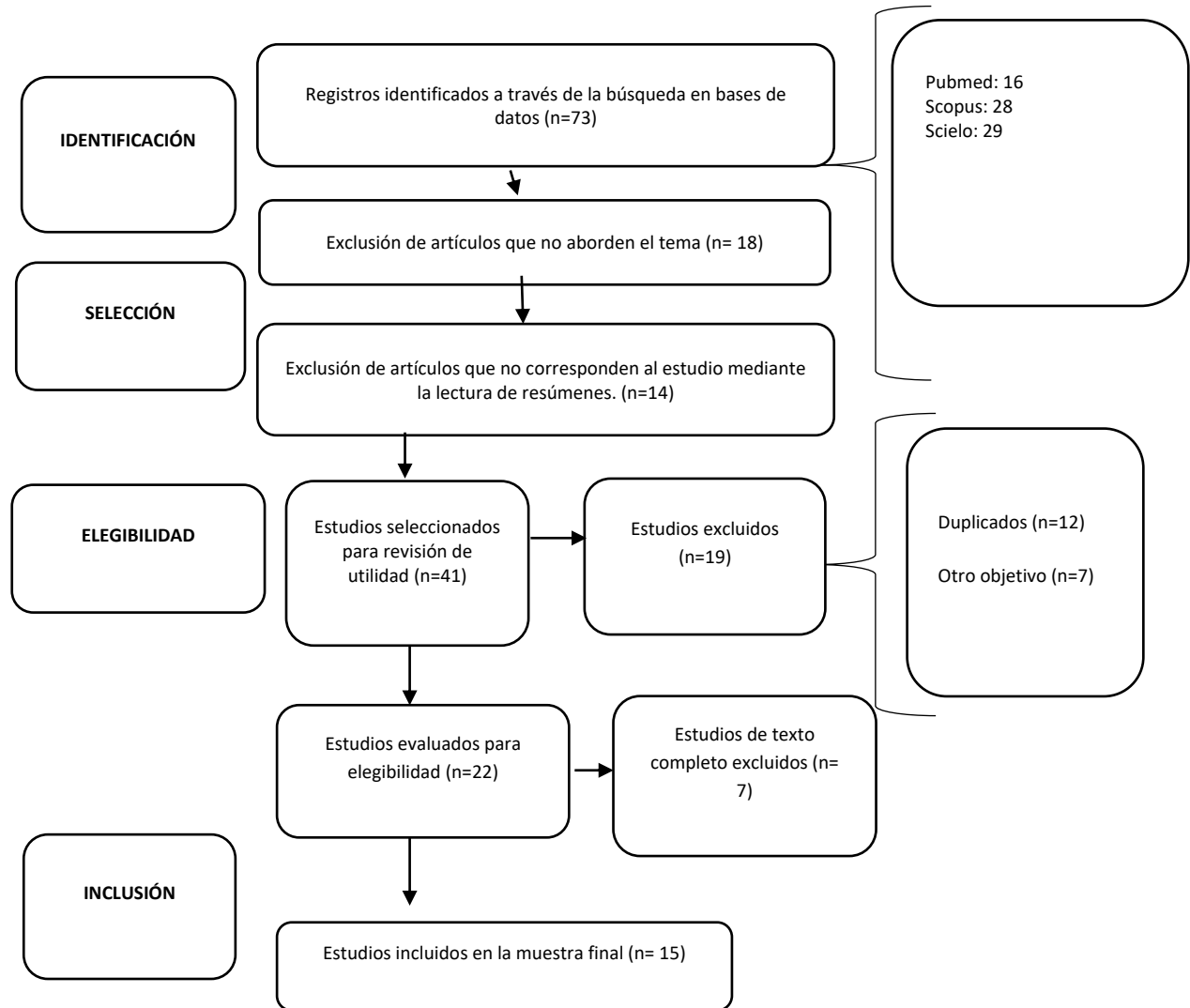


Fig. 1 Diagrama de flujo de búsqueda de los artículos.

Tabla 1. Investigaciones relevantes sobre hipertensión arterial.

	DATOS	CATEGORÍA
Cruz Aranda JE, ⁽¹⁾	La presión arterial aumenta con la edad debido al proceso de envejecimiento, por incremento en la rigidez de las arterias, el remodelado vascular y por cambios en los mecanismos renales y hormonales, por tanto, se espera que se eleve la incidencia de hipertensión arterial en los adultos mayores.	Relación entre la presión arterial y el envejecimiento
Sans Atxer L, ⁽²⁾	La enfermedad cardiovascular representa la principal causa de mortalidad en los países desarrollados, y la hipertensión arterial (HTA) desempeña un papel importante en esta mortalidad al ser el factor de riesgo cardiovascular más prevalente. La población de los países desarrollados está experimentando un progresivo envejecimiento, y dado que la prevalencia de HTA se incrementa con la edad, es fundamental el adecuado tratamiento de esta patología en la población anciana o muy anciana.	Hipertensión arterial una causa significativa de mortalidad.
Osorio E, Amariles P, ⁽³⁾	Existen numerosos factores relacionados con el comportamiento que pueden contribuir a que se presente la hipertensión, entre ellos: el consumo de alimentos que tienen exceso de sodio y de grasas saturadas, la ingesta insuficiente de frutas y verduras, el alto consumo de bebidas alcohólicas, el sedentarismo, la falta de ejercicio físico y el estrés. Las condiciones de vida y trabajo de las personas influyen notoriamente en estos factores metabólicos que aumentan el riesgo de enfermedad cardiovascular, ataque cerebrovascular, insuficiencia renal y otras complicaciones de la hipertensión, como los son la diabetes, el hipercolesterolemia y el sobrepeso o la obesidad.	Factores de riesgo relacionados con hipertensión arterial
Salazar M, Rotta A, Otiniano F, ⁽⁴⁾	La presión arterial muestra un incremento progresivo con la edad y el modelo de hipertensión cambia, se observa que la presión arterial sistólica muestra un incremento continuo mientras que la presión diastólica comienza a declinar a partir de los 50 años en ambos sexos, incrementado la presión de pulso que constituye un predictor muy fuerte para el desarrollo de eventos cardiovasculares.	Relación entre la presión arterial y el envejecimiento
Vásquez J, Vasileva M, ⁽⁵⁾	La hipertensión arterial constituye uno de los problemas médico-sanitarios más prevalentes. Las estrategias de afrontamiento y el apoyo social desempeñan un rol importante en la adaptación y manejo de esta enfermedad crónica.	Prevalencias de hipertensión.
Rezende R, De Assumpçã D, Stolses P., ⁽⁶⁾	El aumento progresivo de la presión arterial está asociado a la incidencia de muertes prematuras y a otras afecciones cardiovasculares, como la insuficiencia cardíaca, la enfermedad arterial coronaria y los accidentes cerebrovasculares. La	Hipertensión arterial causante de otras afecciones cardiovasculares.

	HA se presenta como una de las causas de mayor reducción de la esperanza y la calidad de vida de los individuos.	
Recalde L, Arguello V, Báez P, Benítez C, Cubelli M, Jara N et al, ⁽⁷⁾	La adherencia en el tratamiento de la hipertensión arterial constituye el principal problema para la obtención de un buen control de tensión arterial y la disminución de complicaciones crónicas que acarrea este estado fisiopatológico.	Tratamiento de hipertensión arterial
Gopar R, Ezquerro A, Chávez N, Manzur D, Raymundo G, ⁽⁸⁾	La hipertensión es una enfermedad que afecta a casi la mitad de la población. Su compleja fisiopatología, afectando principalmente al sistema renal, hormonal, cardiovascular y neurológico, ha permitido disponer de diferentes estrategias farmacológicas para tratar cada uno de estos sistemas y así regular la presión arterial.	Hipertensión arterial una causa significativa de mortalidad.
Campos I, Oviedo C, Vargas J, Ramírez D, Medina C, Gómez E, et al, ⁽⁹⁾	La adherencia al tratamiento y el nivel de conocimientos en pacientes con hipertensión arterial son factores claves para controlar esta afección y evitar complicaciones.	Tratamiento de hipertensión arterial
Claros M, ⁽¹⁰⁾	En 2019, casi 10 millones de muertes se atribuyeron directamente a la HTA. Ninguna otra enfermedad causa un número tan elevado de muertes y tiene un aumento proyectado de muertes tan alto como las enfermedades cardiovasculares (ECV). Para 2030, se prevé que más de 22 millones de personas al año morirán a causa de enfermedades cardiovasculares, casi 5 millones más que en 2012.	Hipertensión arterial una causa significativa de mortalidad.
Galvis S, Candamil A, Herrera J, Calzada M., ⁽¹¹⁾	La mortalidad global para el año 2019 atribuible a la hipertensión arterial (HTA) fue del 19,2 % siendo el principal factor de riesgo global. Discriminado por grupos etarios, la HTA fue el principal factor de riesgo responsable de las muertes de las personas entre 50 y 74 años y mayores de 75 años.	Hipertensión arterial una causa significativa de mortalidad.
Boreu F, García A, ⁽¹²⁾	El estrés psicosocial puede ser el resultado de una amplia variedad de causas y circunstancias. La experiencia del estrés suele ser única y se experimenta de una manera muy personal, aunque con respuestas fisiológicas comunes. Previsiblemente aumentará en el mundo moderno, sujeto a vertiginosos cambios sociales, culturales y tecnológicos. Las estrategias individuales y colectivas de prevención del estrés psicosocial pueden ser decisivas para disminuir la prevalencia de hipertensión arterial (HTA) y el riesgo cardiovascular (RCV).	Factores relacionados con hipertensión arterial.
Sánchez G, Peralta R, Guerrero M, Oseguera H,	La hipertensión arterial es el factor de riesgo cardiovascular más común responsable de complicaciones como eventos cerebrovasculares, insuficiencia cardíaca, infarto	Factores de riesgo relacionados con hipertensión arterial.

Mendoza A, Ruiz J, et al, ⁽¹³⁾	agudo de miocardio, insuficiencia renal, arritmias y ceguera.	
Rosales A, Bustos A, ⁽¹⁴⁾	La hipertensión arterial generalmente se clasifica en primaria o esencial (90 %) y secundaria (10 %). Entre las causas poco frecuentes de este último se encuentra el síndrome de Cushing, clasificado en hormona adrenocorticotrópica (ACTH) dependiente e independiente.	Clasificación de hipertensión arterial.
Serrat M, Coll de Tuero G, Bertran C, Martí R, Ramos R, Baltasar A, et al, ⁽¹⁵⁾	La hipertensión arterial (HTA), principal factor de riesgo en términos de mortalidad atribuible, constituye un importante problema de salud pública, especialmente para la atención primaria, donde la mayoría de los pacientes son diagnosticados y seguidos. El diagnóstico correcto de HTA requiere de adecuados conocimientos teóricos y habilidades técnicas por parte de médicos y enfermeras.	Factores de riesgo relacionados con hipertensión arterial.

DISCUSIÓN

Cruz Aranda,⁽¹⁾ reconoce que la presión arterial aumenta con la edad debido al proceso de envejecimiento, por incremento en la rigidez de las arterias, el remodelado vascular y por cambios en los mecanismos renales y hormonales, por tanto, se espera que se eleve la incidencia de hipertensión arterial en los adultos mayores. De igual manera, Sans Atxer,⁽²⁾ completa que la presión arterial muestra un incremento progresivo con la edad y el modelo de hipertensión cambia, se observa que la presión arterial sistólica muestra un incremento continuo mientras que la presión diastólica comienza a declinar a partir de los 50 años en ambos sexos, incrementado la presión de pulso que constituye un predictor muy fuerte para el desarrollo de eventos cardiovasculares.

Vásquez J y Vasileva M.,⁽⁵⁾ recalcan que la hipertensión arterial constituye uno de los problemas médico-sanitarios más prevalentes. Las estrategias de afrontamiento y el apoyo social desempeñan un rol importante en la adaptación y manejo de esta enfermedad crónica. Rezende y col,⁽⁶⁾ dan a conocer que el aumento progresivo de la presión arterial está asociado a la incidencia de muertes prematuras y a otras afecciones cardiovasculares, como la insuficiencia cardíaca, la enfermedad arterial coronaria y los accidentes cerebrovasculares. La HTA se presenta como una de las causas de mayor reducción de la esperanza y la calidad de vida de los individuos.

Osorio E y Amariles P.,⁽³⁾ reconocen que existen numerosos factores relacionados con el comportamiento que pueden contribuir a que se presente la hipertensión, entre ellos: el consumo de alimentos que tienen exceso de sodio y de grasas saturadas, la ingesta insuficiente de frutas y verduras, el alto consumo de bebidas alcohólicas, el sedentarismo, la falta de ejercicio físico y el estrés. Las condiciones de vida y trabajo de las personas influyen notoriamente en estos factores metabólicos que aumentan el riesgo de enfermedad cardiovascular, ataque cerebrovascular, insuficiencia renal y otras complicaciones de la hipertensión, como los son la diabetes, el hipercolesterolemia y el sobrepeso o la obesidad.

Recalde y col.,⁽⁷⁾ dan a conocer que la adherencia en el tratamiento de la hipertensión arterial constituye el principal problema para la obtención de un buen control de tensión arterial y la disminución de complicaciones crónicas que acarrea este estado fisiopatológico. Así mismo, Gopar y col.,⁽⁸⁾ y Campos y col.,⁽⁹⁾ mencionaron que la hipertensión es una enfermedad que afecta a casi la mitad de la población. Su compleja fisiopatología, afectando principalmente al sistema renal, hormonal, cardiovascular y neurológico, ha permitido disponer de diferentes estrategias farmacológicas para tratar cada uno de estos sistemas y así regular la presión arterial.

Sans Atxer.,⁽²⁾ en su estudio menciona que la enfermedad cardiovascular representa la principal causa de mortalidad en los países desarrollados, y la hipertensión arterial (HTA) desempeña un papel importante en esta mortalidad al ser el factor de riesgo cardiovascular más prevalente. La población de los países desarrollados está experimentando un progresivo envejecimiento, y dado que la prevalencia de HTA se incrementa con la edad, es fundamental el adecuado tratamiento de esta patología en la población anciana o muy anciana.

De igual manera, Claros M.,⁽¹⁰⁾ dijo que en 2019, casi 10 millones de muertes se atribuyeron directamente a la HTA. Ninguna otra enfermedad causa un número tan elevado de muertes y tiene un aumento proyectado de muertes tan alto como las enfermedades cardiovasculares (ECV). Para 2030, se prevé que más de 22 millones de personas al año morirán a causa de enfermedades cardiovasculares, casi 5 millones más que en 2012.

La enfermedad cardiovascular, principal causa de mortalidad en países desarrollados, ve en la hipertensión arterial un factor de riesgo predominante, agravado por el envejecimiento poblacional. Los hábitos de vida, como la dieta rica en sodio y grasas saturadas, el sedentarismo, el estrés y otros factores comportamentales, influyen en el desarrollo de hipertensión y sus complicaciones, como enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y diabetes.

El aumento progresivo de la presión arterial con la edad, con un incremento continuo de la presión sistólica y un descenso de la diastólica a partir de los 50 años, resalta la importancia de controlar la presión de pulso como predictor de eventos cardiovasculares. La adherencia al tratamiento de la hipertensión es crucial para reducir complicaciones crónicas y mejorar la calidad de vida. Estrategias de afrontamiento y apoyo social juegan un papel fundamental en el manejo de esta enfermedad prevalente, que impacta negativamente en la esperanza y calidad de vida de los individuos.

CONCLUSIONES

La hipertensión arterial sistémica, una enfermedad crónica multifactorial, desencadena daño vascular generalizado y aumenta la morbilidad y mortalidad de diversas enfermedades cardiovasculares. Con el envejecimiento, la presión arterial se eleva debido a cambios en la rigidez arterial, remodelado vascular y alteraciones en mecanismos renales y hormonales, lo que anticipa un aumento en la incidencia de hipertensión en adultos mayores. La alta prevalencia de hipertensión en este grupo de edad, especialmente en mujeres, se vincula con un mayor riesgo cardiovascular y un impacto significativo en la salud pública.

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de autoría

JRMC: Conceptualización, Análisis formal, Investigación, Administración del proyecto, Recursos, Validación, Visualización, Redacción – borrador original, Redacción – revisión y edición.

JChHG: Conceptualización, Análisis formal, Investigación, Recursos, Validación, Visualización, Redacción – borrador original, Redacción – revisión y edición.

DECH: Conceptualización, Análisis formal, Investigación Recursos, Validación, Visualización, Redacción – borrador original, Redacción – revisión y edición.

TTA: Curación de datos, Metodología, Software, Supervisión.

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz-Aranda JE. Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor. Med. interna Méx [Internet]. 2019 Ago [citado 19/11/2024]; 35(4): 515-524. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662019000400515&lng=es
2. Sans Atxer L. Hipertensión arterial en el anciano. NefroPlus [Internet]. 2011 [citado 19/11/2024]; 4(3): 35-44. disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/X1888970011001117.pdf>
3. Osorio E, Amariles P. Hipertensión arterial en pacientes de edad avanzada: una revisión estructurada. Rev Colomb Cardiol [Internet]. 2018 [citado 19/11/2024]; 25(3): 209-221. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-estadisticas-S012056331830024X>
4. Salazar Cáceres PM, Rotta Rotta A, Otiniano Costa F. Hipertensión en el adulto mayor. Rev Med Hered [Internet]. 2016 Ene [citado 19/11/2024]; 27(1): 60-66. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100010&lng=es
5. Vázquez-Pérez J, Vasileva-Anguelova M. Intervención educativa para el afrontamiento de la hipertensión arterial en adultos mayores de Alamar. Revista Finlay [Internet]. 2022 [citado 19/11/2024]; 12(1): 85-92. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1056>
6. Rezende R, de Assumpção D, Stolses Bergamo Francisco PM. Hipertensión arterial autorreferida en adultos mayores brasileños: uso de medicación y recomendaciones para el control. Rev. salud pública [Internet]. 1 de julio de 2021 [citado 19/11/2024]; 23(4): 1-8. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/93287>

7. Recalde Mello L, Argüello Batista V, Báez Morínigo PE, Benítez Florentín CD, Cubelli Alvarenga MJ, Jara Cabrera NM, et al . Adherencia al tratamiento y nivel de conocimiento en adultos con hipertensión arterial, Asunción 2022. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2023 Mar [cited 19/11/2024]; 10(1): 11-19. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932023000100011&lng=en
8. Gopar-Nieto R, Ezquerro-Osorio A, Chávez-Gómez NL, Manzur-Sandoval D, Raymundo-Martínez GIM. ¿Cómo tratar la hipertensión arterial sistémica? Estrategias de tratamiento actuales. Arch. Cardiol. Méx. [Internet]. 2021 Dic [citado 19/11/2024]; 91(4): 493-499. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402021000400493&lng=es
9. Campos-Nonato I, Oviedo-Solís C, Vargas-Meza J, Ramírez-Villalobos D, Medina-García C, Gómez-Álvarez E, et al. Prevalencia, tratamiento y control de la hipertensión arterial en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. Salud Publica Mex [Internet]. 2023 [citado 19/11/2024]; 65(supl 1): S169-S180. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/22-Hipertension.arterial-ENSANUT2022-14779-72515-3-10-20230619.pdf>
10. Martell Claros N. Importance of adherence in the management of hypertension. Hipertens Riesgo Vasc [Internet]. 2023 Jan-Mar [citado 19/11/2024]; 40(1): 34-39. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36057521/>
11. Galvis S, Candamil A, Herrera J, Calzada M. Determinantes sociales, clínicos y psicosociales asociados a la hipertensión arterial no controlada en adultos mayores. Encuesta SABE Colombia 2016. Revista Española de geriatría y gerontología [Internet]. 2022 [citado 19/11/2024]; 57(3): 139-145. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X22000130>
12. Boreu F, García A. Estrés psicosocial, hipertensión arterial y riesgo cardiovascular. Hipertension [Internet]. 2021 [citado 19/11/2024]; 38(2): 83-90. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1889183720300866>
13. Borraro-Sánchez G, Rosas-Peralta M, Guerrero-León MC, Galván-Oseguera H, Chávez-Mendoza A, Ruiz-Batalla JM. Protocolo de Atención Integral: hipertensión arterial sistémica. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2022 Feb 14 [citado 19/11/2024]; 60(1): S34-S46. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10396066/>
14. Rosales A, Bustos A. Arterial hypertension of infrequent cause. Hipertension y Riesgo Vascular [Internet]. 2022 [citado 19/11/2024]; 39(2): 92-94. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1889183721000647>
15. Serrat M, Coll de Tuero G, Bertran C, Martí R, Ramos R, Baltasar A, et al. Arterial hypertension diagnosis: A problem? Hipertension y Riesgo Vascular [Internet]. 2023 [citado 19/11/2024]; 40(2): 58-64. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1889183722000812>