



ARTICULO ORIGINAL

Comportamiento de los hábitos alimentarios en adultos mayores hipertensos

Behavior of Eating Habits in Hypertensive Older Adults

Comportamento dos Hábitos Alimentares em Idosos Hipertensos

Oscar Álvarez-Álvarez¹ , Omar Gort-Cuba¹ , Yosmeury Torrez-Hernández¹ , Leosvel
Duartes-Rivera¹ , Nora María Lemus-Fajardo¹ , David Antonio Lara Hernández¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital Clínico-Quirúrgico-Docente Dr. León Cuervo Rubio. Pinar del Río, Cuba.

Citación: Álvarez-Álvarez O, Gort-Cuba O, Torrez-Hernández Y, Duarte-Rivera L, Lemus-Fajardo MN, Lara Hernández DA. Comportamiento de los hábitos alimentarios en adultos mayores hipertensos Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2026 [citado Fecha de acceso]; 30(2026): e6963. Disponible en: <https://revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6963>

Enviado: 04 de diciembre de 2025
Aceptado: 26 de mayo de 2026
Publicado: 01 de junio del 2026

RESUMEN

Introducción: la hipertensión arterial constituye un problema de salud pública de elevada prevalencia y morbimortalidad, estrechamente asociado a hábitos alimentarios inadecuados.

Objetivo: describir los hábitos alimentarios de adultos mayores hipertensos atendidos en el Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Dr. León Cuervo Rubio", en Pinar del Río, Cuba.

Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, en muestra de 154 adultos mayores hipertensos, atendidos entre 2021 y 2024, en dicha institución sanitaria. Se aplicaron cuestionarios estructurados y revisión documental de historias clínicas para indagar sobre frecuencia y tipo de alimentos consumidos. Se analizaron variables sociodemográficas, clínicas y dietéticas. Los datos fueron procesados empleando métodos de estadística descriptiva. El estudio cumplió con principios bioéticos y obtuvo aprobación institucional.

Resultados: el grupo etáreo 60-69 años predominó (49,4 %), con ligera mayoría masculina (51,9 %) y escolaridad secundaria básica (43,5 %). El 48,7 % presentó evolución ≥ 10 años desde el diagnóstico, identificándose una alta prevalencia de factores de riesgo modificables. Los pacientes con sobrepeso y obesidad mostraron consumo elevado de cereales, grasas, carnes y lácteos, junto con baja ingesta de frutas y verduras, mientras los normopesos presentaron patrones más protectores.

Conclusiones: los hallazgos confirman que los hábitos alimentarios constituyen un factor determinante en el control de la hipertensión arterial en adultos mayores. La predominancia de patrones dietéticos desfavorables asociados a exceso de peso refuerza la necesidad de intervenciones nutricionales específicas y programas comunitarios de educación alimentaria, orientados a mejorar el control tensional y reducir la carga de enfermedad cardiovascular.

Palabras clave: Anciano; Conducta Alimentaria; Estado Nutricional; Factores de Riesgo; Hipertensión; Ingestión De Alimentos.

ABSTRACT

Introduction: arterial hypertension is a major public health problem with high prevalence and morbidity, closely associated with inadequate dietary habits.

Objective: to describe the eating habits of hypertensive older adults treated at the "Dr. León Cuervo Rubio" Clinical Surgical Teaching Hospital.

Methods: an observational, descriptive, cross-sectional study was conducted in a sample of 154 hypertensive older adults treated between 2021 and 2024 at this institution. Structured questionnaires and documentary review of medical records were applied to investigate the frequency and type of foods consumed. Sociodemographic, clinical, and dietary variables were analyzed. Data were processed using descriptive statistical methods. The study complied with bioethical principles and obtained institutional approval.

Results: the age group 60–69 years predominated (49,4 %), with a slight male majority (51,9 %) and secondary education as the most frequent level (43,5 %). A total of 48,7 % had ≥ 10 years since diagnosis, with a high prevalence of modifiable risk factors. Overweight and obese patients showed high consumption of cereals, fats, meats, and dairy, along with low intake of fruits and vegetables, while normal-weight individuals presented more protective patterns.

Conclusions: findings confirm that dietary habits are a determining factor in the control of arterial hypertension in older adults. The predominance of unfavorable dietary patterns associated with excess weight reinforces the need for specific nutritional interventions and community-based food education programs aimed at improving blood pressure control and reducing the burden of cardiovascular disease.

Keywords: Aged; Feeding Behavior; Nutritional Status; Risk Factors; Hypertension; Eating.

RESUMO

Introdução: a hipertensão arterial constitui um problema de saúde pública de elevada prevalência e morbimortalidade, estreitamente associada a hábitos alimentares inadequados.

Objetivo: descrever os hábitos alimentares de idosos hipertensos atendidos no Hospital Clínico Cirúrgico Docente "Dr. León Cuervo Rubio".

Métodos: realizou-se um estudo observacional, descritivo e transversal em uma amostra de 154 idosos hipertensos, atendidos entre 2021 e 2024 nessa instituição. Foram aplicados questionários estruturados e revisão documental de prontuários clínicos para investigar a frequência e o tipo de alimentos consumidos. Variáveis sociodemográficas, clínicas e dietéticas foram analisadas. Os dados foram processados utilizando métodos estatísticos descritivos. O estudo cumpriu princípios bioéticos e obteve aprovação institucional.

Resultados: o grupo etário de 60–69 anos predominou (49,4 %), com ligeira maioria masculina (51,9 %) e escolaridade secundária como mais frequente (43,5 %). Um total de 48,7 % apresentou evolução ≥ 10 anos desde o diagnóstico, identificando-se alta prevalência de fatores de risco modificáveis. Pacientes com sobrepeso e obesidade mostraram elevado consumo de cereais, gorduras, carnes e laticínios, juntamente com baixa ingestão de frutas e verduras, enquanto os normoponderais apresentaram padrões mais protetores.

Conclusões: os achados confirmam que os hábitos alimentares constituem fator determinante no controle da hipertensão arterial em idosos. A predominância de padrões dietéticos desfavoráveis associados ao excesso de peso reforça a necessidade de intervenções nutricionais específicas e programas comunitários de educação alimentar, voltados para melhorar o controle da pressão arterial e reduzir a carga da doença cardiovascular.

Palavras-chave: Idoso; Comportamento Alimentar; Estado Nutricional; Fatores de Risco; Hipertensão; Ingestão De Alimentos.

INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimentarios constituyen conductas conscientes, repetitivas y colectivas que guían la selección y consumo de alimentos, influidos por factores sociales, culturales y familiares. En la infancia y adolescencia, estos hábitos se moldean con relativa facilidad, mientras que en la adultez y la vejez tienden a consolidarse, dificultando su modificación. En el caso de los adultos mayores (AM), los patrones dietéticos suelen estar arraigados en tradiciones y costumbres, lo que representa un reto para la implementación de cambios saludables. La hipertensión arterial, enfermedad crónica de alta prevalencia, se relaciona estrechamente con la calidad de la dieta, convirtiendo los hábitos alimentarios en un factor clave para su prevención y control.⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha señalado que los malos hábitos alimentarios, como el consumo excesivo de sal, grasas saturadas y alimentos ultraprocesados, son determinantes en el desarrollo de hipertensión arterial. Esta condición se define como la elevación crónica de la presión arterial por encima de 140 mmHg sistólica y 90 mmHg diastólica. La dieta inadecuada no solo incrementa el riesgo de hipertensión, sino que también favorece complicaciones cardiovasculares y renales.⁽²⁾ En este contexto, los AM hipertensos representan un grupo particularmente vulnerable, pues la persistencia de patrones dietéticos nocivos dificulta el control de la enfermedad y aumenta la morbilidad asociada.

El impacto de la alimentación en la salud ha sido ampliamente documentado. La frase "somos lo que comemos" sintetiza la relación directa entre dieta y enfermedad. Estudios como el Global Burden of Disease 2019 estimaron que alrededor de ocho millones de muertes estuvieron vinculadas a factores dietéticos,⁽³⁾ mientras que la American Heart Association subrayó el papel de la dieta en la prevención primaria y secundaria de la hipertensión arterial.⁽⁴⁾ Estos hallazgos refuerzan la necesidad de promover cambios en los estilos de vida, especialmente en AM hipertensos, donde la modificación de hábitos alimentarios puede ser decisiva para mejorar el pronóstico clínico.

La hipertensión arterial constituye un problema de salud pública global, con una prevalencia estimada entre el 15 y el 30 % en diversas regiones. Según la OMS, en 2024, habían aproximadamente a 1.4 mil millones de personas de 30 a 79 años en todo el mundo, con dicha enfermedad.⁽⁵⁾ En Cuba, la prevalencia alcanza cifras alarmantes, con tasas superiores a 228 por cada 1 000 habitantes, destacando los grupos de 60 años y más.⁽⁶⁾ En provincias como Pinar del Río, los registros muestran un incremento sostenido, lo que convierte a los AM hipertensos en un grupo prioritario para la implementación de estrategias de prevención y control.⁽⁷⁾

La etiología de la hipertensión arterial es multifactorial, involucrando factores genéticos, ambientales y conductuales. Entre estos, los hábitos alimentarios desempeñan un rol central. El consumo excesivo de sodio, presente en condimentos, embutidos y comidas rápidas, se asocia directamente con cifras tensionales elevadas. Investigaciones en América Latina han evidenciado que más del 70 % de los alimentos consumidos por la población contienen altos niveles de sal, lo que incrementa el riesgo de hipertensión y enfermedades cardiovasculares. En AM hipertensos, la persistencia de estos hábitos dietéticos nocivos agrava el cuadro clínico, aumentando la probabilidad de complicaciones y reduciendo la calidad de vida.^(8,9)

La hipertensión arterial en AM constituye un problema de salud pública de gran impacto, estrechamente vinculado a los hábitos alimentarios y estilos de vida, cuyo abordaje requiere estrategias integrales que incluyan educación nutricional, participación comunitaria y atención primaria fortalecida, con el propósito de reducir complicaciones y mejorar la calidad de vida de esta población; en este contexto, se plantea como objetivo describir los hábitos alimentarios de AM hipertensos atendidos en el Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Dr. León Cuervo Rubio", así como evaluar el comportamiento del síndrome demencial en AM atendidos en el servicio de Geriátrica de la misma institución.

MÉTODOS

Diseño del estudio

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, en el Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Dr. León Cuervo Rubio", en Pinar del Río, Cuba, durante el periodo comprendido entre septiembre de 2021 y junio de 2024. La población estuvo constituida por pacientes hipertensos de 60 años y más, dispensarizados en el servicio de Geriatria. La muestra se obtuvo mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, integrada por 154 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión (AM hipertensos que decidieron de forma voluntaria participar en el estudio) y exclusión (AM con demencia, deterioro cognitivo o enfermedades en estadio terminal).

Procedimientos y técnicas

La información se recopiló mediante revisión documental de historias clínicas y cuestionarios estructurados aplicados a los pacientes, que indagaron sobre frecuencia y tipo de alimentos consumidos en los últimos tres meses. Se incluyeron variables sociodemográficas (edad, sexo, escolaridad), clínicas (tiempo de evolución de la hipertensión, índice de masa corporal) y hábitos alimentarios (tipo y frecuencia de consumo).

Análisis estadístico

Los datos fueron procesados con el paquete estadístico SPSS v.21 para Windows, lo que permitió la gestión de la información. Se aplicaron métodos descriptivos, incluyendo el cálculo de frecuencias absolutas y porcentajes, con el fin de caracterizar adecuadamente las variables estudiadas. Este enfoque garantizó una interpretación clara de los resultados y facilitó la identificación de patrones relevantes en la población analizada, aportando una base sólida para la discusión científica y la formulación de conclusiones confiables.

Aspectos éticos

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la institución y se realizó conforme a la Declaración de Helsinki (2024). Se obtuvo consentimiento informado de todos los participantes, garantizando la confidencialidad de los datos y el respeto a los principios bioéticos.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra que la mayoría de los pacientes se concentran en el grupo de 60–69 años (49,4 %), seguido por los de 70–79 años (30,5 %). El sexo masculino predomina ligeramente con 51,9 %; mientras en cuanto a la escolaridad, la secundaria básica (43,5 %) es la más frecuente.

Tabla 1. Distribución de los pacientes según perfil demográfico. Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Dr. León Cuervo Rubio", en Pinar del Río, Cuba.

Variable		No.	%
Edad	60-69	76	49,4
	70-79	47	30,5
	80-89	29	18,8
	≥ 90	2	1,3
Sexo	Femenino	74	48,1
	Masculino	80	51,9
Escolaridad	Primaria	28	18,2
	Secundaria	67	43,5
	Técnico medio	23	14,9
	Pre universitario	27	17,5
	Universitario	9	5,9

La figura 1 refleja una tendencia ascendente en el tiempo con diagnóstico, mostrando que la mayoría de los pacientes presentan una evolución prolongada de la enfermedad. El grupo con ≥10 años desde el diagnóstico concentra el mayor número de casos (48,7 %), seguido por quienes tienen entre 5-10 años (34,4 %).

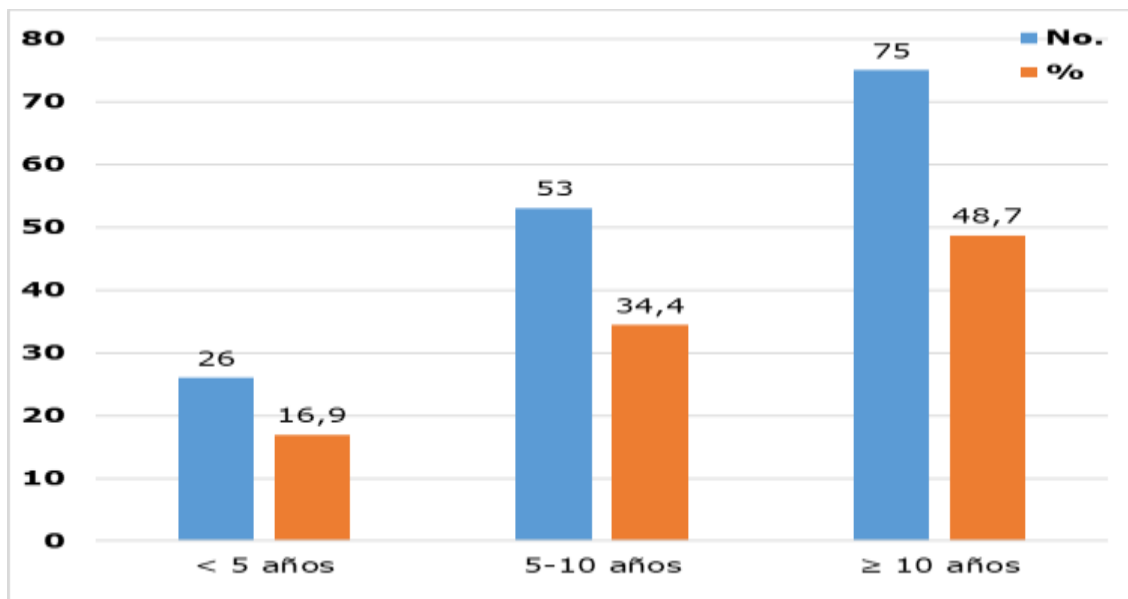


Fig. 1 Distribución de la muestra según tiempo con diagnóstico de la enfermedad.

La figura 2 muestra la distribución de los pacientes según la presencia de factores de riesgo, evidenciando una alta prevalencia de nutrición inadecuada (85,7 %) y tabaquismo (78,6 %), seguidos por sedentarismo (50,6 %) y obesidad (44,8%). Estos resultados reflejan un predominio de factores modificables, lo que sugiere oportunidades claras para intervenciones preventivas y promoción de estilos de vida saludables.

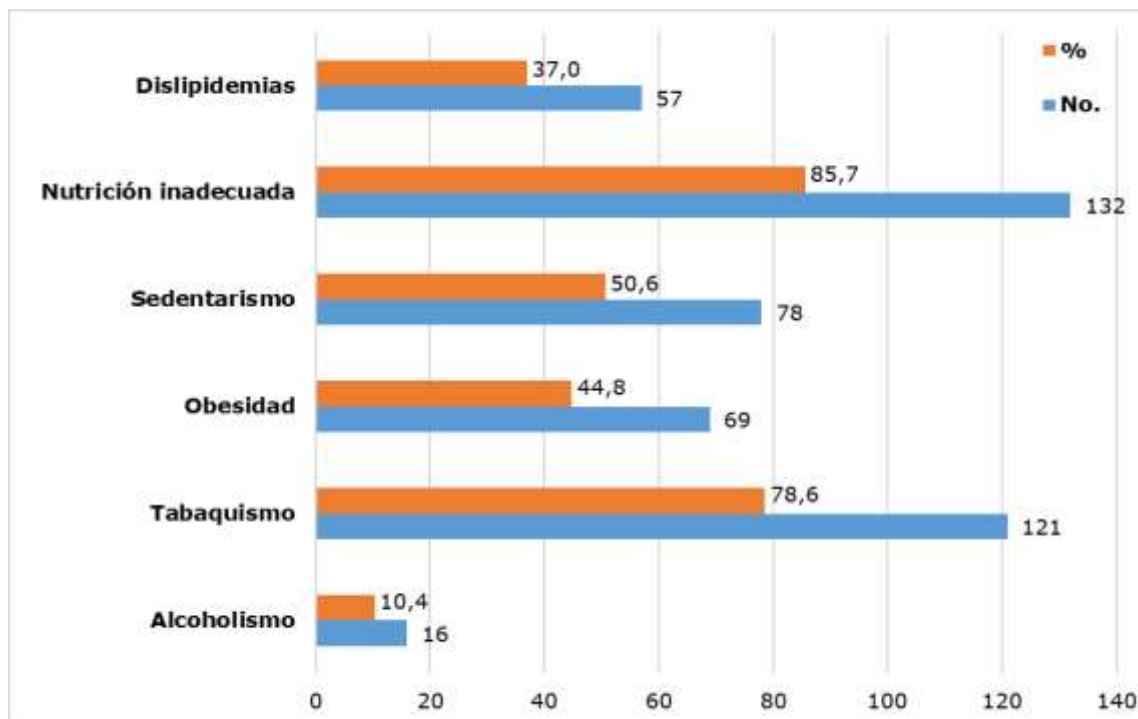


Fig. 2 Distribución de la muestra según la presencia de factores de riesgo.

La tabla 2 evidencia una relación directa entre los hábitos alimentarios y la valoración nutricional de los pacientes hipertensos. Los individuos con sobrepeso y obesidad presentan un consumo diario elevado de cereales, grasas, carnes y lácteos, mientras que la ingesta de frutas y verduras es escasa, predominando la frecuencia "nunca o casi nunca" en estos grupos. En contraste, los normopeso muestran mayor consumo diario de alimentos protectores y menor de grasas y azúcares. Este patrón refleja hábitos alimentarios inadecuados asociados al exceso de peso y riesgo cardiovascular.

Tabla 2. Hábitos alimentarios según la valoración nutricional de los pacientes hipertensos.

Hábitos alimentarios		Valoración nutricional					
Alimentos	Frecuencia	Normopeso (n=7)		Sobrepeso (n=78)		Obeso (n=69)	
		No.	%	No.	%	No	%
Cereales, harinas, tubérculos y menestras	Diario	0	0	62	79,5	58	84,1
	1-3 veces al mes	2	28,6	14	17,9	9	13,0
	Nunca/Casi nunca	5	71,4	2	2,6	2	2,9
Lácteos y sus derivados	Diario	1	14,3	59	75,6	57	82,6
	1-3 veces al mes	4	57,1	15	19,2	12	17,4
	Nunca/Casi nunca	2	28,6	4	5,1	0	0
Carne, pescado, huevos, embutidos	Diario	1	14,3	44	56,4	52	75,4
	1-3 veces al mes	2	28,6	27	34,6	15	21,7
	Nunca/Casi nunca	4	57,1	7	9,0	2	2,9
Grasas	Diario	0	0	54	69,2	61	88,4
	1-3 veces al mes	2	28,6	16	20,5	7	10,1
	Nunca/Casi nunca	5	71,4	8	10,3	1	1,4
Verduras, legumbres y frutas	Diario	6	85,7	21	26,9	12	17,4
	1-3 veces al mes	1	14,3	19	24,4	18	26,1
	Nunca/Casi nunca	0	0	38	48,7	39	56,5
Azúcares o dulces	Diario	1	14,3	41	52,6	52	75,4
	1-3 veces al mes	1	14,3	26	33,3	8	11,6
	Nunca/Casi nunca	5	71,4	11	14,1	9	13,0
Bebidas gaseosas	Diario	1	14,3	49	62,8	54	78,3
	1-3 veces al mes	2	28,6	17	21,8	8	11,6
	Nunca/Casi nunca	4	57,1	12	15,4	7	10,1

DISCUSIÓN

La distribución etaria de los pacientes hipertensos en nuestro estudio muestra un predominio claro del grupo de 60–69 años (49,4 %), lo cual coincide con lo reportado en investigaciones cubanas recientes. En particular, Santiesteban et al.,⁽¹⁰⁾ identificaron que el grupo de 60–64 años representaba el 39,1 % de los hipertensos en Pinar del Río, confirmando una tendencia hacia el diagnóstico temprano en la tercera edad. Este hallazgo sugiere que la hipertensión se concentra en AM jóvenes, etapa en la que comienzan a manifestarse los efectos acumulativos de factores de riesgo y estilos de vida poco saludables.

En cuanto al sexo, nuestra muestra reflejó un predominio masculino (51,9 %), lo cual contrasta con investigaciones nacionales como la Encuesta Nacional de Salud, que reportaron mayor prevalencia en mujeres de 65 años y más. Esta diferencia puede explicarse por variaciones regionales y por la mayor asistencia femenina a los servicios de salud, lo que incrementa la detección en ese grupo.⁽⁶⁾ El predominio masculino observado podría estar vinculado a factores culturales y conductuales, como menor adherencia a controles médicos y mayor exposición a hábitos nocivos, lo que refuerza la necesidad de estrategias diferenciadas según género.

Respecto a la escolaridad, la secundaria básica fue el nivel predominante en nuestra muestra (43,5 %), lo que sugiere que niveles educativos medios se asocian a mayor riesgo de hipertensión. Estudios internacionales han señalado que menor escolaridad se vincula con hábitos dietéticos inadecuados, menor adherencia terapéutica y escasa comprensión de las recomendaciones médicas. Este patrón refuerza la importancia de la educación en salud como herramienta para mejorar la prevención y el control de la enfermedad. La relación entre escolaridad y riesgo cardiovascular evidencia que la promoción de estilos de vida saludables debe adaptarse al nivel educativo de la población.⁽¹¹⁾

La evidencia que el 48,7 % de los pacientes presenta una evolución ≥ 10 años desde el diagnóstico, refleja una carga crónica significativa y un impacto acumulativo en la salud. Este hallazgo coincide con estudios realizados en Estados Unidos, donde se ha documentado que hasta un 75 % de los pacientes experimenta retrasos diagnósticos de aproximadamente cinco años, lo que contribuye al descontrol de la enfermedad y a la progresión de complicaciones cardiovasculares.⁽¹²⁾ La elevada proporción de casos con evolución prolongada subraya la necesidad de estrategias de detección precoz y seguimiento continuo para mitigar riesgos.

Nuestros resultados sobre evolución prolongada encuentran respaldo en el estudio de Lu et al.,⁽¹³⁾ que demostró que retrasos mayores a un año en el diagnóstico de hipertensión incrementan el riesgo cardiovascular en un 29 %. Este hallazgo es consistente con la proporción significativa de pacientes en nuestra muestra que permanecen largos períodos en riesgo elevado. La evidencia sugiere que la demora diagnóstica no solo compromete el control tensional, sino que también favorece la aparición de eventos mayores, reforzando la importancia de intervenciones tempranas y políticas de salud pública orientadas a reducir el tiempo de diagnóstico.

La alta prevalencia de factores modificables identificada en nuestra muestra constituye una evidencia clara de las oportunidades existentes para implementar intervenciones comunitarias dirigidas a la prevención y control de la hipertensión. Este hallazgo coincide con lo reportado en la literatura,^(14,15,16) y subraya la relevancia de diseñar programas de promoción de estilos de vida saludables, capaces de incidir en la reducción de conductas de riesgo como el sedentarismo, el consumo excesivo de sal, el tabaquismo y el alcoholismo. Al mismo tiempo, refuerza la necesidad de fortalecer la educación sanitaria y la participación social, de manera que las comunidades puedan asumir un rol activo en la adopción de prácticas protectoras y sostenibles.⁽¹⁷⁾

El análisis de los hábitos alimentarios revela que los pacientes con sobrepeso y obesidad mostraron patrones dietéticos desfavorables, caracterizados por un consumo elevado de grasas y cereales refinados. Este comportamiento coincide con revisiones internacionales que asocian las dietas altas en ultraprocesados y productos ricos en carbohidratos simples con un incremento del riesgo cardiovascular y metabólico. La literatura científica señala que la ingesta excesiva de estos alimentos favorece la resistencia a la insulina, la dislipidemia y la hipertensión arterial, lo que refuerza la necesidad de estrategias de intervención nutricional dirigidas a reducir su consumo en poblaciones vulnerables.^(18,19)

La escasa ingesta de frutas y verduras observada en nuestra muestra constituye un factor de riesgo relevante para el desarrollo y progresión de la hipertensión arterial. Este hallazgo contrasta con las recomendaciones del British Heart Foundation, que promueve la ingesta mínima de cinco porciones diarias como medida protectora frente a enfermedades cardiovasculares. La baja incorporación de estos alimentos limita el aporte de fibra, antioxidantes y micronutrientes esenciales, lo que repercute negativamente en el control de la presión arterial. La evidencia internacional confirma que dietas pobres en frutas y verduras se asocian con mayor prevalencia de hipertensión y peor pronóstico clínico.^(20,21)

La relación directa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los AM confirma que la dieta constituye un factor determinante en el control de la hipertensión arterial. Los patrones desfavorables observados en individuos con sobrepeso y obesidad contrastan con los beneficios de una alimentación protectora en normopesos, reforzando la necesidad de intervenciones dietéticas específicas en AM. La evidencia disponible respalda que la modificación de la dieta, junto con programas de educación nutricional, puede mejorar el control tensional y reducir la carga de enfermedad cardiovascular, consolidándose como una estrategia clave en la prevención comunitaria.^(22,23)

CONCLUSIONES

Los hábitos alimentarios de los adultos mayores hipertensos atendidos en el Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Dr. León Cuervo Rubio". Pinar del Río, Cuba. constituyen un factor determinante en el control de la enfermedad. Se evidenció un predominio de patrones dietéticos desfavorables en pacientes con sobrepeso y obesidad, caracterizados por alta ingesta de grasas, cereales refinados y azúcares, junto con baja incorporación de frutas y verduras, lo que incrementa el riesgo cardiovascular. Estos hallazgos confirman la necesidad de implementar intervenciones dietéticas específicas y programas de educación nutricional comunitaria, orientados a mejorar el control tensional y reducir la carga de enfermedad en esta población vulnerable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lastre-Amell G, Carrero González CM, Soto Rodríguez LF, Orostegui MA, Suarez-Villa M. Hábitos alimentarios en el adulto mayor con hipertensión arterial. Rev Latinoam Hipertens. [Internet] 2020 [Citado 20/05/2026]; 15(3): 36-44. Disponible en: https://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_lh/article/view/21108
2. World Health Organization. Guideline: sodium intake for adults and children [Internet] Geneva: WHO; 2012 [Citado 20/05/2026]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/77985>
3. GBD 2019 Risk Factors Collaborators. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet [Internet]. 2020 Oct 17 [Citado 20/05/2026]; 396(10258):1223-1249. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30752-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30752-2)

4. American Heart Association. Managing blood pressure with a heart-healthy diet [Internet]. Dallas: AHA; 2024 [Citado 20/05/2026]. Disponible en: <https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/changes-you-can-make-to-manage-high-blood-pressure>
5. World Health Organization. Global report on hypertension 2025: high stakes – turning evidence into action [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 [Citado 20/05/2026]. Disponible en: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/93b8e571-00a2-4de3-bb34-30f99b384816/content>
6. Revueltas Agüero M, Cárdenas Soto T, Benítez Martínez M, Jimenez Chiquet A, Varona Pérez P, Suárez Medina R. Prevalencia de hipertensión arterial en ancianos según la Encuesta Nacional de Salud. Cuba, 2019. Rev haban cienc méd [Internet]. 2024 [citado 20/05/2026]; 23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2024000100001&script=sci_arttext
7. Linares-Cánovas LP, Linares-Cánovas LB, Vitón-Castillo AA. Determinación de la adherencia farmacológica en adultos mayores hipertensos. Aten Fam [Internet]. 2021 [citado 20/05/2026]; 28(1): 16-20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.1.77655>
8. Shamsi SA, Salehzadeh M, Ghavami H, Asl RG, Khadem Vatani K. Impact of lifestyle interventions on reducing dietary sodium intake and blood pressure in patients with hypertension: A randomized controlled trial. Turk Kardiyol Dern Ars [Internet]. 2021 March [citado 20/05/2026]; 49(2): 143-150. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.5543/tkda.2021.81669>
9. Wang X, Yan X, Zhang J, Pan S, Li R, Cheng L, et al. Associations of healthy eating patterns with biological aging: national health and nutrition examination survey (NHANES) 1999-2018. Nutr J [Internet]. 2024 Sep 28 [citado 20/05/2026]; 23(1):112. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12937-024-01017-0>
10. Santiesteban González D, Ochoa Ortega MR, Fuentes Linares L, González DM, Silva Sánchez DM. Characterization of arterial hypertension in older adults. Health Leadership and Quality of Life [Internet]. 2024 Dec. 30 [cited 05/07/2026]; 3: 520. Disponible en: <https://hl.ageditor.ar/index.php/hl/article/view/520>
11. Lou SP, Han D, Kuczmarski MF, Evans MK, Zonderman AB, Crews DC. Health Literacy, Numeracy, and Dietary Approaches to Stop Hypertension Accordance Among Hypertensive Adults. Health Educ Behav [Internet]. 2023 Feb [cited 05/07/2026]; 50(1): 49-57. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/10901981221079742>
12. Chapman CG, Polgreen PM, Suneja M, Carter BL, Polgreen LA. Association of documented high blood pressure measurements with time to hypertension diagnosis. Am J Med [Internet]. 2026 Feb [cited 05/07/2026]; 139(2): 189-195.e2. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2025.09.024>
13. Lu Y, Brush JE Jr, Kim C, Liu Y, Xin X, Huang C, et al. Delayed Hypertension Diagnosis and Its Association With Cardiovascular Treatment and Outcomes. JAMA Netw Open [Internet]. 2025 Jul 1 [cited 05/07/2026]; 8(7): e2520498. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.20498>

14. Parajuli K, Sharma MP, Ghimire R, Karki K. Prevalence and Risk Factors of High Blood Pressure among Elderly People. J Nepal Health Res Counc [Internet]. 2025 Jun 29 [cited 05/07/2026]; 23(1):65-72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40776520/>
15. Tan SCW, Zheng BB, Tang ML, Chu H, Zhao YT, Weng C. Global Burden of Cardiovascular Diseases and its Risk Factors, 1990-2021: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. QJM [Internet]. 2025 Jun 1 [cited 05/07/2026]; 118(6): 411-422. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaf022>
16. Chong B, Jayabaskaran J, Jauhari SM, Chan SP, Goh R, Kueh MTW, et al. Global burden of cardiovascular diseases: projections from 2025 to 2050. Eur J Prev Cardiol [Internet]. 2025 Aug 25 [cited 05/07/2026]; 32(11): 1001-1015. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwae281>
17. Benetos A, Petrovic M, Strandberg T. Hypertension Management in Older and Frail Older Patients. Circ Res [Internet]. 2019 Mar 29 [cited 05/07/2026]; 124(7): 1045-1060. Disponible en: <https://doi.org/10.1161/circresaha.118.313236>
18. Tsai HY, Chuang HJ, Liao WH, Wang YJ, Li PH, Wang WT, et al. Lifestyle modifications and non-pharmacological management in elderly hypertension. J Formos Med Assoc [Internet]. 2025 Jul [cited 05/07/2026]; 124 (Suppl 1): S32-S41. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2024.10.022>
19. Najeeb MAB, Manjunatha VK, Cardiliya AP. Comment on "Lifestyle modifications and non-pharmacological management in elderly hypertension". J Formos Med Assoc [Internet]. 2026 May 26 [cited 05/07/2026]; In Press. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2026.04.080>
20. Madsen H, Sen A, Aune D. Fruit and vegetable consumption and the risk of hypertension: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. Eur J Nutr [Internet]. 2023 Aug [cited 05/07/2026]; 62(5): 1941-1955. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00394-023-03145-5>
21. Borgi L, Muraki I, Satija A, Willett WC, Rimm EB, Forman JP. Fruit and Vegetable Consumption and the Incidence of Hypertension in Three Prospective Cohort Studies. Hypertension [Internet]. 2016 Feb [cited 05/07/2026]; 67(2): 288-93. Disponible en: <https://doi.org/10.1161/hypertensionaha.115.06497>
22. Jennings A, Berendsen AM, de Groot LCPGM, Feskens EJM, Brzozowska A, Sicinska E, et al. Mediterranean-Style Diet Improves Systolic Blood Pressure and Arterial Stiffness in Older Adults. Hypertension [Internet]. 2019 Mar [cited 05/10/2026]; 73(3):578-586. Disponible en: <https://doi.org/10.1161/hypertensionaha.118.12259>
23. Nweke M, Govender N, Appiah B, Pillay J. Multi-pronged biobehavioural intervention strategies for prevention and control of hypertension: A systematic review of education-based community trials. SAGE Open Med [Internet]. 2026 May 10 [cited 05/07/2026]; 14:20503121261444673. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/20503121261444673>