



Categoría: Health Sciences and Medicine

ORIGINAL

## Influence of lifestyle habits on the evolution of arterial hypertension in adults

### Influencia de los hábitos de vida en la evolución de la hipertensión arterial en adultos

Zuly Rivel Nazate Chuga<sup>1</sup>  , Clara Elisa Pozo Hernández<sup>1</sup>  , Santiago Christopher Meneses Ponce<sup>1</sup>  

<sup>1</sup>Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Tulcán, Ecuador.

Citar como: Nazate Chuga ZR, Pozo Hernández CE, Meneses Ponce SC. Influence of lifestyle habits on the evolution of arterial hypertension in adults. Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias. 2023; 2:613. <https://doi.org/10.56294/sctconf2023613>

Enviado: 27-06-2023

Revisado: 28-09-2023

Aceptado: 26-12-2023

Publicado: 27-12-2023

Editor: Dr. William Castillo-González 

#### ABSTRACT

At the Nueva San Rafael Health Center in Esmeraldas, a study was carried out with adults between 35 and 60 years old to evaluate the influence of lifestyle habits on the evolution of high blood pressure. The study used questionnaires and direct observations to collect data and evaluate patients' high blood pressure behaviors through direct observation. The research identified that family history, poor health habits and being overweight were the main risk factors. The findings confirmed the need for early and personalized interventions, especially in populations at high genetic risk. The educational strategies applied were effective in promoting healthy habits and reducing risk factors, which suggests that they can be replicated in other public health programs. Together, a proactive and evidence-based approach was proposed to improve both individual and community interventions. In addition, the need to investigate more about the sustainability and long-term impact of these educational strategies and the contribution to future public policies was identified. It has been concluded that early intervention in the evolution of high blood pressure and the promotion of continuing education is necessary to mitigate risk factors. Therefore, it has become necessary to promote healthy lifestyles, and, consequently, improve the quality of life of adults affected by this prevalent medical condition.

**Keywords:** High Blood Pressure; Prevention of Complications; Preventive Strategies.

#### RESUMEN

En el Centro de Salud Nueva San Rafael en Esmeraldas, se realizó un estudio con adultos de 35 a 60 años para evaluar la influencia de los hábitos de vida en la evolución de la hipertensión arterial. El estudio empleó cuestionarios y observaciones directas para recoger datos y evaluar mediante la observación directa los comportamientos de la hipertensión arterial de los pacientes. La investigación identificó que los antecedentes familiares, los malos hábitos de salud y el sobrepeso constituyeron los principales factores de riesgo. Los hallazgos confirmaron la necesidad de intervenciones tempranas y personalizadas, especialmente en poblaciones con alto riesgo genético. Las estrategias educativas aplicadas resultaron efectivas en promover hábitos saludables y reducir los factores de riesgo, lo que sugiere que pueden ser replicadas en otros programas de salud pública. Conjuntamente, se propuso un enfoque proactivo y basado en evidencia para mejorar las intervenciones tanto individuales como comunitarias. Además, se identificó la necesidad de investigar más sobre la sostenibilidad y el impacto a largo plazo de estas estrategias educativas y el aporte hacia futuras políticas públicas. Se ha concluido, que es necesario la intervención temprana en la evolución de la hipertensión arterial y la promoción de la educación continua para mitigar los factores de riesgo. De modo que se ha hecho necesario promover estilos de vida saludables, y, por consiguiente, mejorar la calidad de vida de los adultos afectados por esta condición médica prevalente.

**Palabras clave:** Hipertensión Arterial; Prevención de Complicaciones; Estrategias Preventivas.

## INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial es un problema de salud pública global, debido a su alta prevalencia y el papel significativo que juega como factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares graves, que constituyen las principales causas de muerte a nivel mundial.<sup>(1)</sup> Se estima que aproximadamente un tercio de la población adulta mundial tiene hipertensión, y este número continúa en crecimiento. En parte se debe al envejecimiento de la población y a cambios en los estilos de vida,<sup>(2)</sup> como el aumento en el consumo de dietas no saludables y la disminución de la actividad física.<sup>(3)</sup>

**Impacto en la salud global:** La hipertensión es un importante contribuyente a la carga global de enfermedad.<sup>(4)</sup> Está directamente relacionada con el 57 % de todos los casos de accidente cerebrovascular y el 24 % de los ataques cardíacos según la Organización Mundial de la Salud. El manejo ineficaz de la hipertensión no solo aumenta el riesgo de estas condiciones, sino también de insuficiencia renal, aneurisma y enfermedad arterial periférica.

**Costo económico:** El impacto económico de la hipertensión es también considerable. Los costos directos incluyen los gastos en atención médica necesarios para tratar la hipertensión y sus complicaciones, mientras que los costos indirectos provienen de la pérdida de productividad laboral debido a la enfermedad y a la muerte prematura. Se estima que los costos globales de la hipertensión ascenderán a más de \$1 billón para el año 2030, lo que refleja la necesidad urgente de intervenciones efectivas de salud pública y políticas para manejar esta epidemia.

**Desigualdades en salud:** Además, la hipertensión expone desigualdades significativas en salud. La prevalencia, el manejo y los resultados de la hipertensión pueden variar considerablemente entre diferentes grupos socioeconómicos y regiones geográficas. Por ejemplo, en muchos países de ingresos bajos y medios, la detección y el tratamiento adecuado de la hipertensión son a menudo inadecuados. Esto contrasta con países de ingresos altos, donde las estrategias de prevención y tratamiento están más desarrolladas, pero aún enfrentan el desafío de la complacencia y el acceso desigual.

**Educación y política:** La respuesta a la hipertensión requiere un enfoque multifacético que incluye educación para la salud, reformas en políticas de salud pública y accesibilidad a servicios médicos. Las campañas de educación pública que promueven una dieta saludable,<sup>(5)</sup> actividad física regular y control médico pueden desempeñar un papel crucial en la prevención de la hipertensión. Las políticas que regulan la cantidad de sal en los alimentos procesados, proporcionan espacios seguros para la actividad física.<sup>(6)</sup> De tal modo que facilitan el acceso a la atención médica preventiva para controlar la expansión de la hipertensión en la población mundial.

## Descripción general de la hipertensión arterial

La hipertensión arterial, comúnmente conocida como presión arterial alta, es una condición médica crónica en la cual la presión en las arterias se encuentra elevada. En adultos, se define generalmente como una presión arterial sistólica (el número superior) de 130 mm Hg o más, o una presión arterial diastólica (el número inferior) de 80 mm Hg o más. Estos valores pueden variar ligeramente según las directrices específicas de diferentes organizaciones médicas.

**Causas y factores de riesgo:** La hipertensión puede clasificarse en dos tipos: primaria (esencial) y secundaria. La hipertensión primaria, que es la forma más común, no tiene una causa identificable y se desarrolla gradualmente a lo largo de muchos años. La hipertensión secundaria, por otro lado, es causada por condiciones subyacentes que afectan los riñones, las arterias, el corazón o el sistema endocrino.

Los factores de riesgo para desarrollar hipertensión incluyen:

- **Genética:** Antecedentes familiares de hipertensión.
- **Edad:** El riesgo aumenta con la edad.
- **Sobrepeso u obesidad:** Mayor peso corporal puede incrementar la presión arterial.<sup>(7)</sup>
- **Falta de actividad física:** El sedentarismo puede contribuir al aumento de peso y a la elevación de la presión arterial.
- **Tabaquismo y consumo excesivo de alcohol:** Ambos pueden dañar las paredes de los vasos sanguíneos.
- **Dieta alta en sodio:** El exceso de sal puede causar retención de líquidos, elevando la presión arterial.
- **Estrés crónico:** Puede contribuir a un aumento temporal de la presión arterial.

**Síntomas y complicaciones:** La hipertensión a menudo se conoce como el “asesino silencioso” porque generalmente no presenta síntomas obvios hasta que causa daños significativos a órganos vitales. Algunas personas con presión arterial muy alta pueden experimentar dolores de cabeza, mareos o sangrados nasales,

pero estos síntomas pueden ser raros.

Si no se trata, la hipertensión puede llevar a complicaciones graves, al incluir:

- Enfermedad cardíaca, que incluye enfermedad de las arterias coronarias y posible ataque al corazón.
- Accidente cerebrovascular debido a la obstrucción o ruptura de arterias cerebrales.
- Insuficiencia renal, que puede surgir de la dañada a los vasos sanguíneos que alimentan los riñones.
- Pérdida de la visión por daño a los vasos sanguíneos en los ojos.

Prevención y manejo<sup>(8)</sup>: El manejo de la hipertensión incluye cambios en el estilo de vida, como adoptar una dieta saludable con menos sal,<sup>(9)</sup> realizar ejercicio regularmente, mantener un peso saludable,<sup>(10)</sup> limitar el alcohol, dejar de fumar y manejar el estrés. En muchos casos, se requieren medicamentos antihipertensivos para controlar la presión arterial.<sup>(11)</sup>

Es crucial la detección regular y el seguimiento con un profesional de la salud para manejar eficazmente esta condición y prevenir complicaciones. La educación sobre cómo vivir con hipertensión y el apoyo continuo son fundamentales para controlar esta enfermedad crónica.<sup>(12)</sup>

### Alcance del estudio

Esta investigación se inscribe en el marco del “Plan de creación de oportunidades 2021-2025 de Ecuador” y su sexto objetivo del eje social, que busca garantizar el derecho a una salud integral, gratuita y de calidad. La propuesta central de este estudio es desarrollar estrategias educativas para prevenir la hipertensión arterial (HTA) en adultos, al mejorar así su calidad de vida. Este proyecto se enfoca especialmente en adultos mayores, considerados un grupo vulnerable, y plantea la implementación de servicios de enfermería de calidad para manejar los factores de riesgo más comunes que contribuyen al desarrollo de la HTA.

Se destaca la importancia de abordar los factores de riesgo asociados a la HTA, tales como el mal control de la tensión arterial, el tabaquismo, la obesidad, la falta de actividad física, y el alto consumo de sal, identificados en diversas investigaciones como determinantes clave en la prevalencia de esta enfermedad. Además, se reconoce la influencia de factores socioeconómicos como la pobreza, que agrava los riesgos debido a malos hábitos alimenticios y de vida.

Por tanto, el estudio propone evaluar cómo los hábitos de vida influyen en la evolución de la hipertensión arterial en adultos, al identificar los factores modificables que podrían ser intervenidos para mejorar el manejo y los resultados de la enfermedad. De igual forma promover un enfoque preventivo que podría disminuir la incidencia de la HTA y, por ende, mejorar la salud pública en la región. Se enfatiza en la importancia de la educación sanitaria y en la necesidad de un acceso equitativo a los servicios de salud, al subrayar el impacto potencial de estas intervenciones en la reducción de la mortalidad asociada a la hipertensión arterial.

### MÉTODO

En este estudio sobre la hipertensión arterial en adultos de 35 a 60 años, se emplearon tres métodos fundamentales para abordar la investigación:

- Método histórico-lógico: Este método se utilizó para examinar la evolución de la hipertensión arterial a lo largo del tiempo, al considerar las influencias sociales, económicas y políticas. Facilitó la realización de análisis cronológicos y permitió revisar investigaciones previas para entender mejor la historia y el impacto social de la enfermedad, así como las estrategias previas utilizadas para mitigarla.
- Método analítico-sintético: Se aplicó para organizar sistemáticamente la información adquirida, principalmente en la construcción del marco teórico de la investigación y en el desarrollo de propuestas. Este método ayudó a analizar las causas subyacentes de enfermedades relacionadas, como la insuficiencia cardíaca. Además, de sintetizar la información para formular conclusiones lógicas y coherentes que orientan el diseño del plan educativo dirigido a esta población específica.
- Método inductivo-deductivo: A través de este enfoque, se formularon propuestas y soluciones basadas en principios científicos y estrategias efectivas para la prevención de los factores de riesgo cruciales en el desarrollo de la hipertensión arterial en adultos mayores.

Cada uno de estos métodos contribuyó a una comprensión holística y profunda del problema. De modo que facilitó el desarrollo de intervenciones estratégicas y educativas adaptadas específicamente al grupo de edad objetivo. Con el fin de que permita una aproximación efectiva hacia la prevención y gestión de la hipertensión arterial.

### DESARROLLO

Los resultados de la investigación en hipertensión arterial revelan varios aspectos significativos relacionados con la prevalencia y manejo de la enfermedad entre adultos. Entre las preguntas realizadas y visualizadas en la investigación, se observaron los siguientes resultados:

- Pregunta 1. ¿En su familia hay antecedentes de hipertensión arterial?

Antecedentes familiares (ver figura 1): Los datos indican que los antecedentes familiares juegan un papel crucial en el desarrollo de la hipertensión arterial. El 50 % de los casos reportan antecedentes paternos, el 25 % maternos, y el 25 % restante se distribuye entre los abuelos paternos y maternos. Esto subraya la importancia de la herencia genética como factor predisponente.

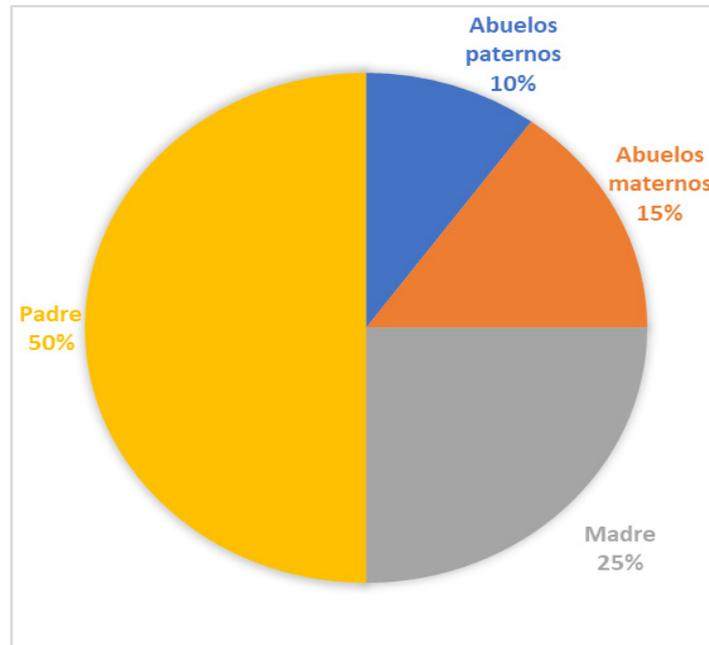


Figura 1. Antecedentes de hipertensión arterial

- Pregunta 2. ¿Qué tiempo usted presenta hipertensión arterial?

Duración de la hipertensión (ver figura 2): Cerca de la mitad de los participantes (47,5 %) han experimentado hipertensión durante los últimos dos años, mientras que un 32,5 % la ha padecido por un año y un 20 % por seis meses. De forma que se destaca la reciente manifestación de la enfermedad en muchos pacientes.

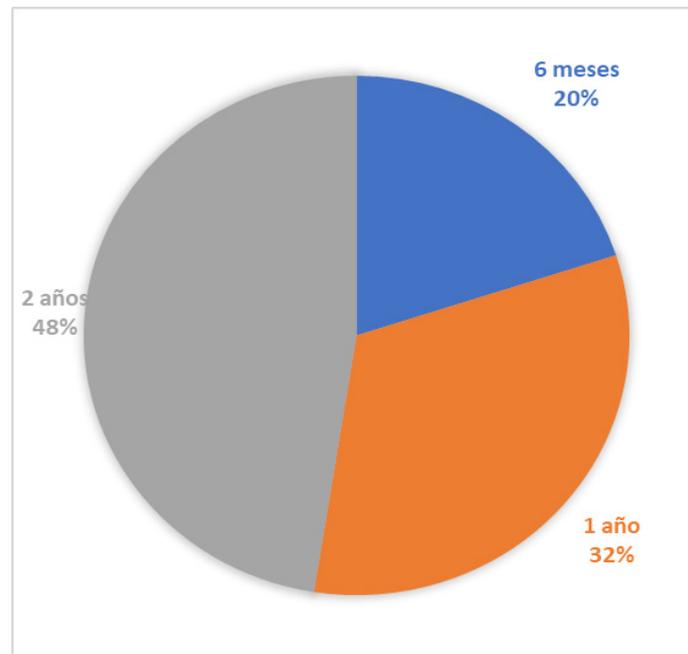


Figura 2. Tiempo de hipertensión arterial

- Pregunta 3. ¿Cada que tiempo acude a un control médico?

Frecuencia de control médico (ver figura 3): La mayoría de los encuestados (65 %) acude al control médico anualmente. Un 20 % lo hace mensualmente y un 15 % cada seis meses, lo que muestra una variabilidad en la

frecuencia de seguimiento médico.

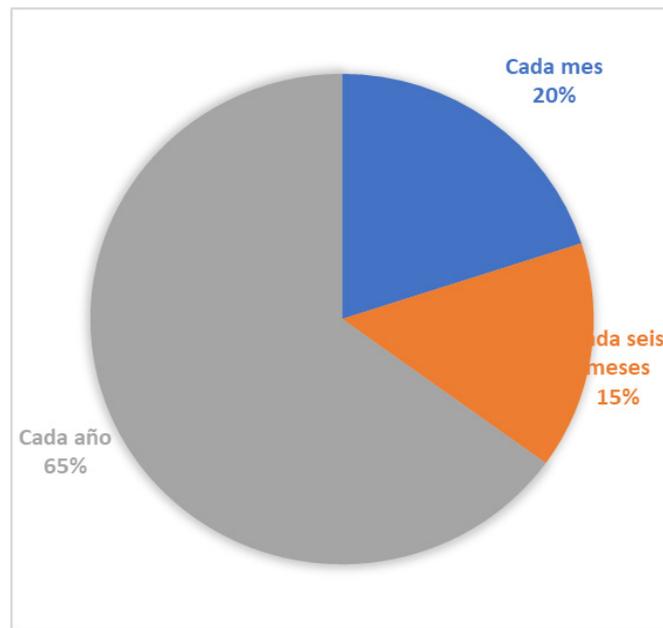


Figura 3. Control médico

- Pregunta 4. ¿Usted realiza actividad física cada que tiempo?

Actividad física (ver figura 4): El sedentarismo es notable, ya que el 47,5 % de los encuestados realiza ejercicio solo una vez al mes. Solo un 22,5 % se ejercita diariamente, lo que resalta la baja adherencia a la actividad física regular.

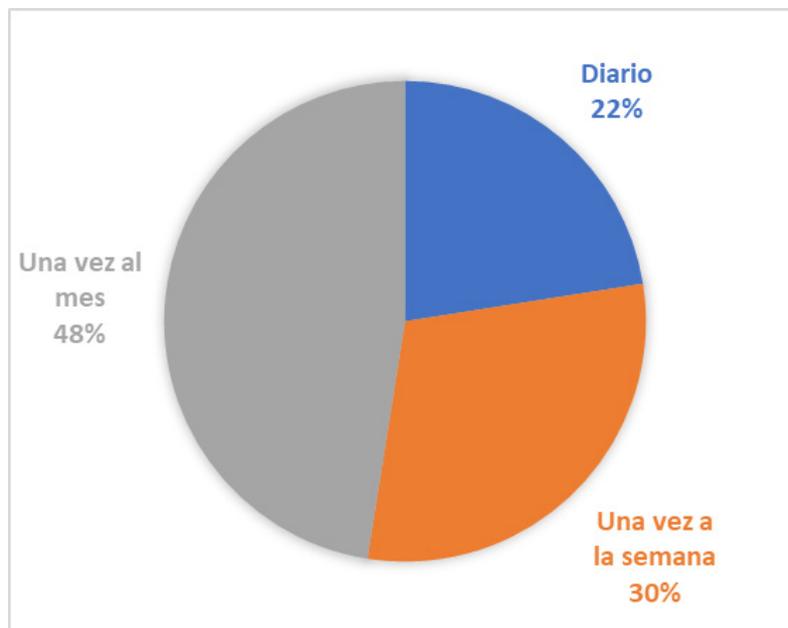


Figura 4. Actividad física

- Pregunta 5. ¿Usted conoce cuál es su peso que debe tener en la actualidad con la enfermedad que presenta?

Conocimiento y manejo del peso (ver figura 5): El conocimiento sobre el peso ideal muestra que un 45 % de los pacientes tiene un peso que podría indicar sobrepeso para su estatura. Apenas un 15 % se encuentra en el rango de peso ideal, lo que sugiere un manejo inadecuado del peso entre la mayoría de los pacientes.

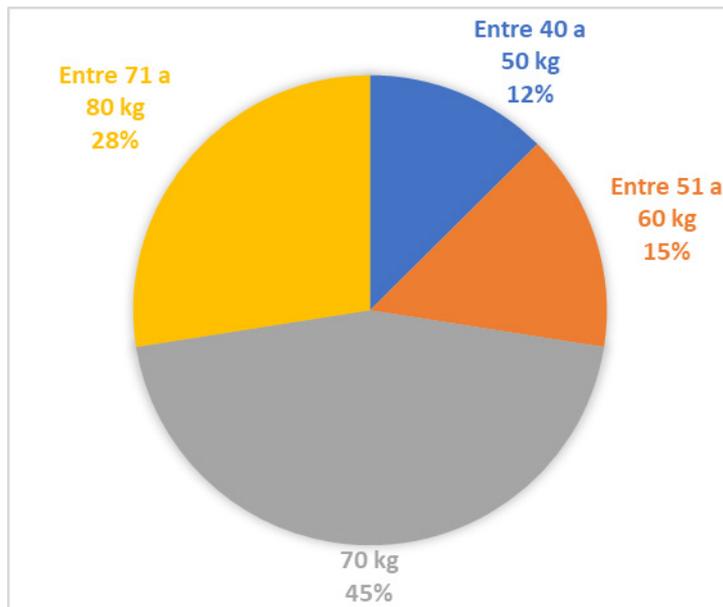


Figura 5. Peso actual

- Pregunta 6. ¿Conoce usted su índice de masa corporal actual?

Índice de Masa Corporal (IMC) (ver figura 6): El sobrepeso y la obesidad son prevalentes, con un 47,7 % de los pacientes, al reportar sobrepeso y un 28 % obesidad. Un 25 % se encuentra en un rango de IMC normal, al reflejar un problema significativo de peso excesivo entre la población estudiada.

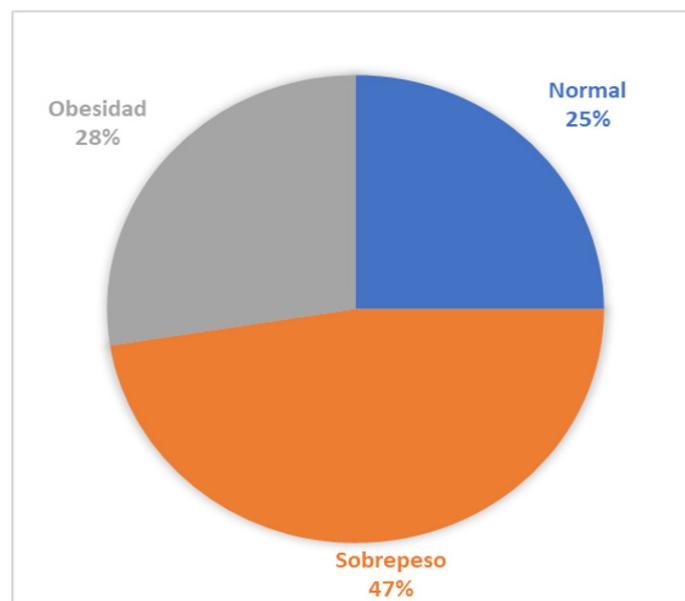


Figura 6. Índice de masa corporal

Basado en los resultados obtenidos del estudio sobre la hipertensión arterial, los factores que más inciden en el desarrollo y manejo de esta enfermedad pueden jerarquizarse de la siguiente manera:

1. Antecedentes familiares: Con un 50 % de casos reportando antecedentes paternos, este es el factor no modificable más determinante.
2. Índice de masa corporal (IMC) y Sobrepeso/Obesidad: Afecta al 75,7 % de la muestra, al constituir un factor crucial modificable relacionado con el riesgo y complicaciones de la hipertensión.
3. Actividad física: El sedentarismo es prevalente, con un 47,5 % de los pacientes ejercitándose solo una vez al mes, al destacar la importancia de la actividad física regular.
4. Duración de la hipertensión y frecuencia de control médico: La reciente manifestación de la enfermedad en muchos pacientes y la variabilidad en la frecuencia de controles médicos subrayan la necesidad de un seguimiento clínico constante y efectivo.
5. Conocimiento y manejo del peso: Indica un manejo inadecuado del peso en un 45 % de los pacientes, lo cual es un factor modificable significativo que influye en la gestión de la hipertensión.

Esta jerarquía refuerza la necesidad de enfoques integrales que combinen educación, cambios en el estilo de vida y seguimiento médico regular para un manejo efectivo de la hipertensión.

## RESULTADOS

Los resultados del estudio sobre la hipertensión arterial en adultos destacan la importancia de varios factores en la prevalencia y manejo de esta enfermedad. Primero, los antecedentes familiares son un factor clave, con un 50 % de los casos reportando antecedentes paternos y un 25 % maternos, lo que evidencia la relevancia de la herencia genética. Además, la mayoría de los participantes ha desarrollado hipertensión recientemente, con un 47,5 % diagnosticado en los últimos dos años. En cuanto al manejo médico, el 65 % de los encuestados realiza controles anuales, aunque existe variabilidad en la frecuencia de seguimiento. El sedentarismo es prevalente, con menos de la cuarta parte de los pacientes ejercitándose diariamente. Finalmente, el manejo del peso muestra desafíos significativos, con un 45 % de los pacientes con un peso que indica sobrepeso y un 28 % clasificado como obeso.

Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones dirigidas para mejorar el control y la prevención de la hipertensión arterial. De modo que se incluya la educación sobre la importancia de mantener un peso saludable, aumentar la actividad física, y mejorar el seguimiento médico regular.

Según la tabla 1, resume las estrategias educativas diseñadas para abordar la hipertensión arterial en adultos, al considerar los factores más influyentes en el desarrollo y manejo de esta condición. Esta tabla detalla los objetivos, estrategias y métodos de implementación para cada área focal.

Área de enfoque	Objetivo	Estrategia	Implementación
Genética y antecedentes familiares.	Sensibilizar sobre el impacto genético en la hipertensión.	Desarrollar y distribuir materiales educativos sobre la influencia genética.	Organizar talleres en centros de salud; distribuir folletos informativos.
Nutrición y manejo del peso.	Reducir el sobrepeso y la obesidad.	Educar sobre dietas bajas en sodio y altas en potasio; enseñar a leer etiquetas nutricionales.	Talleres con dietistas, uso de apps para seguimiento de dietas y peso.
Actividad física.	Aumentar la actividad física regular.	Crear programas adaptados de ejercicio físico.	Grupos de caminata y clases de ejercicio en centros comunitarios, incentivos para participación regular.
Seguimiento médico.	Mejorar la regularidad del seguimiento médico.	Informar sobre la importancia de controles regulares y monitoreo en casa.	Asociaciones con profesionales de la salud para enviar recordatorios de citas.
Manejo del estrés y salud mental.	Enseñar técnicas de manejo del estrés.	Ofrecer talleres sobre relajación y terapias de manejo del estrés.	Integración en programas de bienestar corporativo, recursos en línea para aprendizaje autónomo.

Esta tabla proporciona un marco claro para la implementación de programas educativos y de bienestar destinados a mejorar el manejo de la hipertensión arterial. De modo que se destaca la importancia de un enfoque integral que abarca desde la educación genética hasta el fomento de estilos de vida saludables y el manejo efectivo del estrés.

En la tabla 2 ofrece un resumen claro y conciso de cómo ciertos hábitos dietéticos afectan la evolución de la hipertensión arterial y proporciona pautas sencillas que los individuos pueden seguir para mejorar su manejo de la hipertensión. Implementar estas recomendaciones puede contribuir significativamente a la estabilización y mejora de la condición.

Hábito Dietético	Prevalencia	Impacto en la Hipertensión	Recomendación
Alto consumo de sodio	Común debido al consumo de sal y alimentos procesados	Aumenta la retención de líquidos, elevando la presión	Reducir la ingesta de sodio
Bajo consumo de potasio	Deficiencia común en dietas bajas en frutas y vegetales	Equilibra el sodio en células, reduciendo la presión	Aumentar la ingesta de potasio a través de la dieta
Grasas saturadas y trans.	Presente en carnes grasas, mantequilla, y productos lácteos	Contribuyen a la formación de placa arterial	Limitar grasas saturadas y trans.
Consumo insuficiente de fibra	Común en dietas modernas	Ayuda a mejorar el colesterol y la digestión	Incrementar la ingesta de fibra
Consumo de alcohol	Frecuente en adultos	Puede causar aumento sostenido de la presión arterial	Moderar el consumo o abstenerse completamente

La actividad física regular es reconocida ampliamente como una estrategia efectiva para la prevención y

manejo de la hipertensión arterial. Varios estudios han demostrado que el ejercicio puede reducir los niveles de presión arterial en adultos con hipertensión. Además, que el tipo e intensidad del ejercicio pueden influir significativamente en estos efectos. A continuación, se analiza el impacto de diferentes intensidades y tipos de ejercicio en los niveles de presión arterial en adultos con hipertensión (ver tabla 3).

Tipo de ejercicio	Descripción	Intensidad	Impacto en la hipertensión	Reducción promedio de la presión sistólica (mmHg)
Ejercicio aeróbico.	Caminar, correr, nadar, ciclismo....	Moderada a vigorosa.	Mejora la eficiencia del corazón, aumenta la demanda de oxígeno.	5-7
Ejercicio de resistencia.	Levantamiento de pesas, bandas de resistencia.	Moderada.	Mejora la fuerza muscular, elasticidad de los vasos.	3-4
Ejercicios de flexibilidad.	Yoga, estiramientos.	Baja a moderada.	Promueve la relajación, mejora la circulación.	Menos directo, complementario.
Combinación de ejercicios.	Mixto (aeróbicos, resistencia, flexibilidad).	Variada.	Enfoque holístico, beneficios comprensivos.	Mayor efectividad comprensiva.

El ejercicio regular es claramente beneficioso para el manejo de la hipertensión arterial en adultos. Conjuntamente los diferentes tipos e intensidades de ejercicio pueden ser adecuados para diferentes individuos en dependencia de las condiciones físicas, preferencias y objetivos específicos de salud. Un enfoque combinado que incluya aeróbicos, resistencia y flexibilidad es a menudo el más beneficioso. De modo que proporciona un enfoque holístico para reducir la presión arterial y mejorar la salud cardiovascular. Se recomienda que los individuos con hipertensión consulten con profesionales de la salud para diseñar un programa de ejercicio que sea seguro y efectivo de acuerdo con sus necesidades específicas.

## DISCUSIÓN

La discusión del estudio sobre la hipertensión arterial ha puesto de relieve varios factores críticos que afectan su desarrollo y manejo. En primer lugar, los antecedentes familiares de hipertensión mostraron una influencia significativa, al ser reportados por el 50 % de los participantes con antecedentes paternos. Este hallazgo subraya la importancia de los factores genéticos como determinantes no modificables en la predisposición a esta condición. Tal prevalencia indica que la evaluación del riesgo familiar debe ser un componente esencial en las estrategias preventivas y de manejo de la hipertensión.

Por otro lado, el sobrepeso y la obesidad se presentaron como los factores modificables más influyentes, al afectar al 75,7 % de los participantes. Este dato destaca la relación directa entre el índice de masa corporal y el incremento en el riesgo de complicaciones hipertensivas. La alta prevalencia de sobrepeso y obesidad en la muestra estudiada sugiere una necesidad urgente de intervenciones dirigidas a mejorar los hábitos alimenticios y fomentar un estilo de vida más activo entre la población en riesgo.

En relación con el estilo de vida, el sedentarismo se identificó como un problema prevalente, con un 47,5 % de los pacientes ejercitándose solo una vez al mes o menos. Este aspecto resalta cómo la falta de actividad física regular contribuye al manejo inadecuado de la hipertensión. La discusión subrayó la necesidad de promover la actividad física regular como un pilar fundamental en el manejo de la hipertensión, dada su capacidad probada para mejorar la función cardiovascular y reducir la presión arterial.

Finalmente, el estudio define que para abordar de manera efectiva la hipertensión es imprescindible adoptar un enfoque integral que combine la educación sobre factores de riesgo, tanto genéticos como modificables, con estrategias para fomentar la actividad física y mejorar la nutrición. Además, se resaltó la importancia de un seguimiento médico regular y personalizado, que permita ajustes oportunos en el tratamiento y la prevención de complicaciones. Estas estrategias no solo ayudan en la prevención de la hipertensión sino también en el manejo a largo plazo, al mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir la carga global de esta enfermedad crónica. Estos esfuerzos colectivos son fundamentales para mitigar el impacto de la hipertensión en la salud pública y sentar las bases de propuestas enfocadas a la promoción de políticas públicas.

## CONCLUSIONES

El estudio concluye que la hipertensión arterial afecta a un tercio de la población adulta mundial, al constituir un predictor principal de enfermedades cardiovasculares y otras complicaciones médicas graves. Los resultados de la investigación confirmaron que los antecedentes familiares, malos hábitos de salud y el sobrepeso son factores de riesgo predominantes para la hipertensión arterial en adultos. Este hallazgo subraya la necesidad urgente de estrategias de intervención temprana y personalizada, especialmente en poblaciones

con alto riesgo genético, para prevenir la escalada de la hipertensión a niveles críticos.

Las estrategias educativas implementadas demostraron ser efectivas en promover hábitos saludables y en la reducción de factores de riesgo en la muestra estudiada, lo que sugiere un modelo replicable para programas de salud pública. Futuras investigaciones deberían centrarse en evaluar la sostenibilidad y el impacto a largo plazo de estas intervenciones, al ajustar enfoques basados en la retroalimentación y los resultados obtenidos.

El desarrollo de políticas de salud más informadas y para la práctica clínica, al destacar la importancia de integrar la educación sobre factores de riesgo y manejo de la hipertensión en las estrategias nacionales de salud. Es esencial que los sistemas de salud adopten un enfoque proactivo y basado en la evidencia para el manejo de la hipertensión, al considerar tanto intervenciones individuales como comunitarias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Li J, Zhao D, Cai J, Chen S, Wu S, Qi Y. Cost-effectiveness of treatment in adults with blood pressure of 130-139/80-89 mmHg and high cardiovascular risk in China: a modelling study. *The Lancet regional health Western Pacific*. 2024;42(November):3-8.

2. Gómez Martínez N, Vilema Vizuete EG, Guevara Zuñiga LE. Hipertensión arterial e incidencia de los factores de riesgo en adultos mayores. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 2021;8(spe3):1-7.

3. Gupta K, Ramakrishnan S, Zachariah G, Rao JS, Mohanan PP, Venugopal K, et al. Impact of the 2017 ACC/AHA guidelines on the prevalence of hypertension among Indian adults: Results from a cross-sectional survey. *International Journal of Cardiology Hypertension*. 2020;7(December):1-5.

4. Guerra FVG, Moreira RP, de Oliveira Ferreira G, Felício JF, Cavalcante TF, de Araujo TL, et al. Effectiveness of the fall prevention intervention in older adults with arterial hypertension: randomized clinical trial. *Geriatric Nursing*. 2021;42(1):27-32.

5. Cajo BH, Mayancela WN, Cajo IH, Cajo DH. Relación entre el Índice de Masa Corporal y la Hipertensión Arterial Primaria en Pacientes del Servicio de Geriátrica de Consulta Externa. *Polo del Conocimiento*. 2024;9(3):1049-79.

6. Anselmi M, Avanzini F, Moreira J-M, Montalvo G, Armani D, Prandi R, et al. Treatment and control of arterial hypertension in a rural community in Ecuador. *The Lancet*. 2003;361(9364):1186-7.

7. Xie Y, Yu C, Zhou W, Zhu L, Wang T, Bao H, et al. Relationship between normal weight central obesity and arterial stiffness in Chinese adults with hypertension. *NMCD Nutrition Metabolism and Cardiovascular Diseases*. 2024;34(2):343-52.

8. Remache PAG, Guallichico M. Conocimiento de los adultos mayores en la prevención de hipertensión arterial: Knowledge of elderly adults in the prevention of arterial hypertension. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2023;4(2):2014-23.

9. Del OH, Mera RM, Tatjana R, Del VJ, Farid K, Rumbear DA, et al. Dietary oily fish intake is inversely associated with moderate-to-severe intracranial artery stenosis in older adults of indigenous Ecuadorian ancestry. *Atherosclerosis*. 2024;390(March):1-6.

10. Valdivieso JPH, Cortaza JdRG, Ibarra FVF, Gómez GRV, Vince CAA, Ramírez RJM, et al. Antecedentes personales e índice de masa corporal como efecto mediador en la presión arterial en el personal de salud en un Hospital de Guayaquil - Ecuador. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*. 2023;43(2):1-6.

11. Wyss F, Coca A, Lopez-Jaramillo P, Ponte-Negretti C, Wyss FS, Restrepo G, et al. Position statement of the Interamerican Society of Cardiology (IASC) on the current guidelines for the prevention, diagnosis and treatment of arterial hypertension 2017-2020. *International Journal of Cardiology Hypertension*. 2020;6(September):2-9.

12. Arteaga JC, Monserrate S. La orientación familiar en el autocuidado de los adultos mayores con hipertensión arterial. Revisión narrativa actualizada de la literatura existente. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2023;4(4):530-47.

## FINANCIACIÓN

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

**CONFLICTO DE INTERESES**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

**CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA**

*Conceptualización:* Zuly Rivel Nazate Chuga, Clara Elisa Pozo Hernández, Santiago Christopher Meneses Ponce.

*Curación de datos:* Zuly Rivel Nazate Chuga, Clara Elisa Pozo Hernández, Santiago Christopher Meneses Ponce.

*Investigación:* Zuly Rivel Nazate Chuga, Clara Elisa Pozo Hernández, Santiago Christopher Meneses Ponce.

*Redacción - borrador original:* Zuly Rivel Nazate Chuga, Clara Elisa Pozo Hernández, Santiago Christopher Meneses Ponce.

*Redacción - revisión y edición:* Zuly Rivel Nazate Chuga, Clara Elisa Pozo Hernández, Santiago Christopher Meneses Ponce.