

*Caracterización de adultos mayores hipertensos de un consultorio médico perteneciente al  
policlínico Pedro Borrás*

**Characterization of hypertensive older adults from a medical office belonging to the Pedro Borrás  
polyclinic**

Guillermo Alejandro Herrera Horta<sup>1</sup> , Zurelys Gutiérrez García<sup>1</sup>  .

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Pinar del Río, Cuba.

## RESUMEN

**Recibido:** 21/03/2024  
**Aceptado:** 14/04/2024  
**Publicado:** 28/04/2024

**Palabras clave:** Anciano;  
Diuréticos; Hipertensión;  
Insuficiencia Renal; Pacientes;  
Salud.

**Keywords:** Elderly; Diuretics;  
Hypertension; Kidney Failure;  
Patients; Health.

**Citar como:** Herrera Horta GA,  
Gutiérrez García Z. Caracterización de adultos mayores hipertensos de un consultorio médico perteneciente al policlínico Pedro Borrás. UNIMED [Internet]. 2024. [citada fecha de acceso]; 6(1). Disponible en: <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/352>

**Introducción:** la Hipertensión Arterial constituye la enfermedad crónica con mayor incidencia en los ancianos y Cuba es hoy uno de los países más envejecidos en el mundo, con tendencias al incremento del número de personas de más de 60 años de edad en los próximos años.

**Objetivo:** caracterizar los adultos mayores hipertensos pertenecientes al Consultorio Médico 12 del Policlínico Pedro Borrás. Pinar del Río, durante el período enero a diciembre de 2023.

**Métodos:** se realizó una investigación observacional, descriptiva de corte transversal, con un universo de 269 adultos mayores pertenecientes a este consultorio médico y una muestra de 191 que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se revisaron las historias clínicas y se utilizaron métodos de la estadística descriptiva.

**Resultados:** la mayoría de los ancianos hipertensos tiene entre 60 y 69 años (47,3 %), pertenecen al sexo femenino (56,0 %) y son de color blanco de piel (80,8 %); 118 ancianos (61,9 %) son prehipertensos y 40 de ellos (20,7 %) son hipertensos grado I. La mayoría padece de hipertensión sistólica (26,7 %), de ellos el 21,3 % se encuentran controlados, con predominio en el sexo femenino (13,0 %). Los medicamentos más usados para controlar la hipertensión arterial fueron los diuréticos por el 35,0 % de los ancianos.

**Conclusiones:** la mayoría de los adultos mayores hipertensos tiene entre 60 y 69 años, son del sexo femenino y de color blanco de la piel, con prehipertensión e hipertensión grado I, sistólica controlada. Lo diuréticos son los medicamentos más usados para el control de la enfermedad.

## ABSTRACT

**Introduction:** High blood pressure is the chronic disease with the highest incidence in the elderly and Cuba is today one of the oldest countries in the world, with trends to increase the number of people over 60 years of age in the coming years.

**Objective:** to characterize older adults hypertensive patients belonging to Medical Office 12 of the Pedro Borrás Polyclinic. Pinar del Río, during the period January to December 2023.

**Methods:** an observational, descriptive, cross-sectional investigation was carried out with a universe of 269 older adults belonging to this medical office and a sample of 191 who met the inclusion criteria and exclusion. Medical records were reviewed and descriptive statistics methods were used.

**Results:** the majority of hypertensive elderly people are between 60 and 69 years old (47.3%), they are female (56.0%) and have white skin (80.8%); 118 elderly people (61.9%) are prehypertensive and 40 of them (20.7%) are grade I hypertensive. The majority suffer from systolic hypertension (26.7%), of which 21.3% are controlled, with predominance in the female sex (13.0%). The most used medications to control high blood pressure were diuretics by 35.0% of the elderly.

**Conclusions:** the majority of hypertensive older adults are between 60 and 69 years old, are female and have white skin, with prehypertension and grade I hypertension, controlled systolic. Diuretics are the most used medications to control the disease.

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento constituye una etapa de la vida, que no debe ser considerada como la etapa terminal, sino como parte del proceso en el que el ser humano continúa aún activo en la sociedad.<sup>1</sup>

Se espera que para el año 2030, el 30,3 % de la población cubana sean mayores de 60 años de edad y que junto a Argentina y Uruguay serán los tres países más envejecidos de América Latina.<sup>2</sup>

Como respuesta al envejecimiento de la población, la Asamblea General de las Naciones Unidas convocó, en los años 1982 y 2002, a asambleas mundiales para tratar este problema, en las que se estableció un compromiso mediante una declaración política y un plan de acción internacional.<sup>3</sup>

La población cubana ha envejecido progresivamente, en lo que ha incidido factores como la baja fecundidad, el incremento de la expectativa de vida y las migraciones, lo que ha hecho adoptar medidas en el orden económico y de la salud pública para la atención a este importante segmento poblacional.<sup>4</sup>

En la provincia Pinar del Río, existen 121002 personas con 60 años y más, 40884 de ellas pertenecen al municipio Pinar del Río, 14229 al área de salud Pedro Borrás y en el Consultorio Médico 12, donde se desarrolló esta investigación existen 269 ancianos, para un 28,7 % de la población total.<sup>5</sup>

La Hipertensión Arterial (HTA), constituye una enfermedad crónica, multicausal, que origina daño vascular sistémico e incrementa la morbilidad y mortalidad de diversas enfermedades cardiovasculares. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la reconoce como un problema de salud

pública porque es la responsable del 45% de las muertes por cardiopatías y 51% por enfermedad vascular cerebral.<sup>6,7</sup>

La presión arterial aumenta con la edad por el incremento en la rigidez de las arterias, el remodelado vascular y la senescencia de los sistemas renales y endocrinos, lo que trae como consecuencia el aumento de la incidencia de hipertensión arterial en los ancianos.<sup>8</sup>

El objetivo de esta investigación es caracterizar los ancianos hipertensos pertenecientes al Consultorio Médico 12 del Policlínico Pedro Borrás, Pinar del Río, en el periodo de enero a diciembre de 2023.

## MÉTODO

Se desarrolló una investigación observacional, descriptiva de corte transversal, en el periodo de enero a diciembre de 2023, con un universo de 269 ancianos pertenecientes a este consultorio médico. La muestra quedó integrada por 191 que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión: adultos mayores que padecen de HTA, que estén dispuestos a participar en la investigación y que estén aptos física y mentalmente.

Criterios de exclusión: ancianos con deterioro del estado cognitivo que no la permita participar en la investigación y aquellos que fallezcan durante el período comprendido para la investigación.

Se revisaron las historias clínicas Individuales de los adultos mayores hipertensos para la obtención de las variables de investigación: edad, sexo, color de la piel, tipo de Hipertensión Arterial atendiendo a las cifras tensionales (prehipertensos, hipertensión Grado I, Grado II y Grado III), tipo de Hipertensión Arterial atendiendo a tipo de tensión arterial que se encuentra elevada (sistólica, diastólica y sistodiastólica), control de la Hipertensión Arterial( cifras de tensión arterial igual o menor a 140/90 mmHg en todas las tomas realizadas) y medicamentos más usados para el control de la HTA. Se consideró que los pacientes adultos mayores hipertensos, se encontraban controlados, cuando presentan cifras de presión arterial menores de 140 mmHg de presión arterial sistólica y menos de 90 mmHg de presión diastólica.

Los datos fueron procesados en Microsoft Excel 2010 (14.0), para el cálculo de las frecuencias absolutas y relativas porcentuales y el almacenamiento de la información.

Se tuvieron en cuenta las normas éticas establecidas según la Declaración de Helsinki.<sup>9</sup>

## RESULTADOS

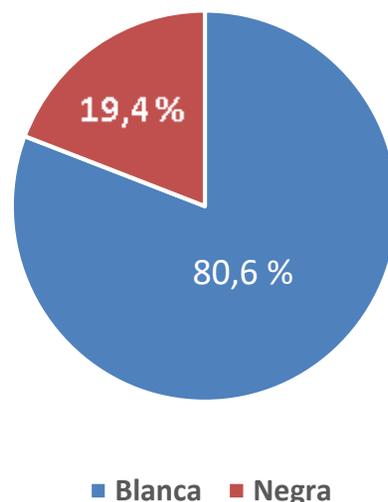
En la tabla 1 se observa que la mayoría de los ancianos hipertensos tenían entre 60 y 69 años 98 (51,4 %) y eran del sexo femenino 110 (57,5 %). (Tabla 1)

**Tabla 1: Distribución de ancianos según grupos de edades y sexo. Consultorio Médico 12 del Policlínico Pedro Borrás, Pinar del Río, en el periodo de enero a diciembre de 2023**

Grupo de edades	Sexos				Total	
	Masculino		Femenino			
	No	%	No	%	No	%
60-69	45	23,5	53	27,7	98	51,4
70-79	22	11,5	41	21,4	63	32,9
80-89	12	6,2	11	5,7	23	12,1
90 y más	2	1,0	5	2,6	7	3,6
Total	81	42,4	110	57,5	191	100

Fuente: Historia clínica

La figura 1 muestra que predominaron los ancianos hipertensos del color de la piel blanca 154 (80,6 %). (Figura 1)



**Figura 1. Color de la piel.**

En la tabla 2 se puede apreciar que de los ancianos estudiados 118 (61,9 %) son prehipertensos, seguidos por los hipertensos grado I con 40 ancianos (20,7 %). (Tabla 2)

**Tabla 2. Distribución de ancianos según tipo de Hipertensión Arterial atendiendo a las cifras tensionales.**

Tipo de HTA	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No	%	No	%	No	%
Prehipertensión	56	64,4	62	59,6	118	61,9
Grado I	15	17,3	25	24,1	40	20,7
Grado II	12	13,7	15	14,4	27	14,2
Grado III	4	4,6	2	1,9	6	3,2
Total	87	100	104	100	191	100

Fuente: Historia clínica

La tabla 3 presenta la distribución de adultos mayores según tipo de hipertensión, control y sexo, observando que del total de ancianos hipertensos 73 (100 %), porque 118 eran aún prehipertensos (61,7 %) 51 (69,8 %) padecen de hipertensión sistólica, de ellos 41 ancianos (56,1 %) se encuentran controlados, con predominio en el sexo femenino 34 ancianos (46,5 %). (Tabla 3)

**Tabla 3. Distribución de ancianos según tipo de hipertensión, control y sexo.**

Tipo de HTA/ Sexo	Controlado				Parcialmente controlado				Descontrolado				Total	
	Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino			
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Sistólica	25	34,2	16	21,9	3	4,1	1	1,3	2	2,7	4	5,4	51	69,8
Diastólica	7	9,5	4	5,4	2	2,7	1	1,3	0	0	2	2,7	16	21,9
Sistodiastólica	2	2,7	2	2,7	1	1,3	1	1,3	0	0	0	0	6	8,3
Total	34	46,5	22	30,1	6	8,2	3	4,1	2	2,7	6	8,2	73	100

Fuente: Historias clínicas

La tabla 4 refleja los medicamentos más usados por los ancianos para el control de la hipertensión arterial según el sexo, en la que se puede observar que fueron los diuréticos los más usados por 67 ancianos (35,0 %), seguidos por los inhibidores de la Enzima Convertidora de Angiotensina (IECA) por 51 pacientes (26,7 %) y los bloqueadores de los canales de calcio y betabloqueadores en 17 (8,9 %) adultos mayores respectivamente. (Tabla 4)

**Tabla 4. Medicamentos más usados por los ancianos para el control de la HTA.**

Medicamentos	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No	%	No	%	No	%
<b>Inhibidores ECA</b>	22	11,5	29	15,1	51	26,7
<b>Bloqueadores de los canales de Calcio</b>	4	2,0	13	6,8	17	8,9
<b>Betabloqueadores</b>	5	2,6	12	6,2	17	8,9
<b>Diuréticos</b>	28	14,6	39	20,4	67	35,0

Fuente: Historia clínica

## DISCUSIÓN

En la actualidad existen a nivel mundial cerca de 605 millones de personas mayores y se pronostica que para el año 2025 se duplicará esta cifra llegando a ser más de 1200 millones. Estimaciones del Sitio oficial de gobierno del Ministerio de Salud Pública en Cuba, reflejan que la esperanza de vida es de 77 años y que el cuadro demográfico de la nación apunta a un sostenido crecimiento de la cantidad de personas con 60 o más años.<sup>10</sup>

Los resultados de esta investigación coinciden con los de Gómez Martínez N *et al*<sup>11</sup>, los que encontraron que la mayoría de los pacientes en edad geriátrica estudiados por ellos que padecen de HTA son de la sexta década de la vida y de la raza blanca, y más de la mitad de ellos padecen de hipertensión sistólica aislada (elevada presión sistólica con diastólica normal o descendida) como el tipo de HTA más frecuente.

La hipertensión sistólica aislada en el adulto mayor fue considerada hasta hace más de 3 décadas por muchos autores como un mecanismo fisiológico gracias al cual el adulto mayor mantenía una presión

de perfusión tisular adecuada. Desde la década de 1990 se sabe que esta variante de hipertensión arterial expone a todas las complicaciones cardiovasculares y muerte al adulto en edad geriátrica.<sup>12</sup> Cruz Aranda JE<sup>13</sup>, refiere que la HTA constituye un síndrome multifactorial que se debe continuar investigando, si se tiene en cuenta que su prevención y control evita las complicaciones que acarrea y las limitaciones a la calidad de vida de los ancianos que la padecen.

Los autores consideran que diversas acciones pueden desarrollarse desde la atención primaria de salud para lograr el control de la HTA en los ancianos, entre las que se encuentran, promover la práctica de ejercicios físicos y una dieta saludable, que contribuyan a disminuir el sedentarismo, el sobrepeso y a evitar el estrés, el chequeo frecuente de la tensión arterial y velar por que los ancianos cumplan el tratamiento médico.

El control de HTA en los ancianos de este estudio mostró un comportamiento similar a los resultados obtenidos por Ponce Soledispa JT *et al.*<sup>14</sup>

Zubeldia Lauzurica L *et al*<sup>15</sup> encontraron un grado de control de 18,5 % siendo mejor en mujeres que en hombres.

De igual modo los resultados relacionados con el control de los hipertensos tratados son semejante al encontrado en el meta análisis realizado por Martínez Santander CJ *et al.*<sup>16</sup> donde se halló el 20 % se encontraban controlados.

Los autores consideran que el control de la HTA encontrado en estos ancianos se relaciona con la respuesta al tratamiento realizado y los resultados de la aplicación del Programa de diagnóstico y control de la HTA y del Programa del Médico y la Enfermera en Cuba.

La hipertensión arterial en el adulto mayor constituye, un factor de riesgo de insuficiencia cardíaca, enfermedad cerebrovascular, cardiopatía isquémica, insuficiencia renal, así como daño de todos los órganos diana.<sup>17</sup>

Un estudio realizado por Revueltas Agüero M *et al*<sup>18</sup> en Cuba, con una muestra constituida por 3847 pacientes de 80 años o más con presión arterial sistólica mayor que 160 mm Hg tratados con inhibidores de la ECA y diurético o placebo debió detenerse con un seguimiento de 1.8 años (mediana) por la significativa disminución de incidencia de enfermedad cerebrovascular fatal y no fatal en el grupo tratado respecto al placebo.

Un reciente estudio realizado por Campos Nonato I *et al*<sup>19</sup> en México analizó el tratamiento

antihipertensivo de acuerdo a la incidencia de complicaciones cardiovasculares en 31 estudios clínicos aleatorizados, (50.6 % menores de 65 años y 49.3 % con edad de 65 años o mayores), el tratamiento en cuanto al beneficio en disminución de la incidencia de complicaciones cardiovasculares varias, que ocurrió en adultos jóvenes al igual que en adultos mayores.

Más recientemente, un estudio realizado por Ruiz Hinojosa J *et al*<sup>20</sup>, recomienda que, en las personas mayores de 60 años, los objetivos del tratamiento de la HTA deben ir encaminados a que las cifras de presión arterial sistólica se mantengan hasta 150 mm Hg y que el tratamiento antihipertensivo debe particularizarse a este grupo de pacientes teniendo en cuenta las comorbilidades que muchas veces tienen asociadas. Este mismo estudio considera como los antihipertensivos más eficaces para la prevención de las complicaciones cardiovasculares en los ancianos son los diuréticos, los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y los bloqueadores de los receptores de la angiotensina II (ARA-II).

Rivera Ledesma E *et al*<sup>21</sup>, en un estudio que realizaron con ancianos que padecían de HTA sistólica y en los que utilizaron como tratamiento antihipertensivo la clortalidona, obtuvieron la reducción de la morbilidad cardiovascular general en un 32 %.

La literatura consultada sugiere que es necesario lograr un mayor esfuerzo por parte del personal de salud, familiares y los propios ancianos a fin de optimizar el control de la presión arterial, por tratarse de un grupo vulnerable y sensible a complicaciones debido a la edad, por lo que se requiere que la selección del tratamiento brinde las opciones más seguras teniendo en cuenta las necesidades y particularidades del paciente.<sup>22</sup>

Los ancianos tienen mayor posibilidad de sufrir reacciones adversas a medicamentos debido a la polifarmacia por sus comorbilidades incluyendo la HTA, sin embargo, se reporta que toleran mejor con los pacientes jóvenes los medicamentos antihipertensivos de primera línea, incluyendo diuréticos, IECA, ARA-II, bloqueadores de los canales del calcio y betabloqueadores.<sup>23</sup>

Los autores declaran que la prevención de la HTA es la medida más importante, universal y menos costosa, para lo cual es necesario desarrollar acciones de educación y promoción de salud dirigidas a modificar los factores de riesgo de esta enfermedad, como el sedentarismo, la obesidad, niveles inadecuados de lípidos sanguíneos, las dietas ricas en sal, el tabaquismo y el alcoholismo.

---

## CONCLUSIONES

Los adultos mayores hipertensos pertenecientes al Consultorio Médico 12 del Policlínico Pedro Borrás de Pinar del Río, en su mayoría tienen entre 60 y 69 años de edad, color de la piel blanca, son prehipertensos, e hipertensos grado I y padecen de hipertensión arterial sistólica, prevaleciendo los que estaban controlados. Los medicamentos más utilizados para el control de la hipertensión son los diuréticos, los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina y los bloqueadores de los canales de calcio.

## DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

## DECLARACIÓN DE FINANCIAMIENTO

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

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA:

**Conceptualización:** Guillermo Alejandro Herrera Horta, Zurelys Gutiérrez García.

**Curación de datos:** Guillermo Alejandro Herrera Horta.

**Análisis formal:** Guillermo Alejandro Herrera Horta, Zurelys Gutiérrez García.

**Investigación:** Guillermo Alejandro Herrera Horta.

**Metodología:** Guillermo Alejandro Herrera Horta.

**Supervisión:** Guillermo Alejandro Herrera Horta.

**Validación:** Guillermo Alejandro Herrera Horta.

**Visualización:** Guillermo Alejandro Herrera Horta, Zurelys Gutiérrez García.

**Redacción - borrador original:** Guillermo Alejandro Herrera Horta.

**Redacción -revisión y edición:** Guillermo Alejandro Herrera Horta, Zurelys Gutiérrez García.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Robledo Marin CA, Duque Sierra CP, Hernández Calle JA, Ruiz Vélez MA, Zapata Monzalbe RB. Envejecimiento, calidad de vida y políticas públicas en torno al envejecimiento y la vejez. Revista CES Derecho [Internet]. 2022 [citado 2024 Ene 4]; 13(2): [aprox. 29 p.]. Disponible en:<http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v13n2/2145-7719-cesd-13-02-132.pdf>
2. Melgar Cuéllar F. El estado y el envejecimiento saludable. RAM [Internet]. 2023 [citado 2024 Ene 4]; 11(1): [aprox. 11 p.]. Disponible en:<http://revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/806/714>
3. Martín Alfonso L, Moreno Sandoval A. Políticas públicas sobre envejecimiento poblacional promulgadas en el contexto internacional, europeo y español entre 1982-2017. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 2024 Ene 4]; 47 (1): [aprox. 23 p.]. Disponible en:<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v47n1/1561-3127-rcsp-47-01-e2266.pdf>Roy Torales TE, Peralta Giménez R, González Aquino LA, Backer W, Dias CI, Ilatas Zapata HR, et al. Índice de comorbilidad de Charlson aplicado a pacientes de Medicina Interna: estudio multicéntrico. Rev virtual Soc Parag Med Int [Internet]. 2019[citado 2024 Ene 17]; 6(2):47-56. [Consultado: 17/01/24]. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2312-38932019000200047&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932019000200047&lng=en)
4. Vázquez Riesco E, Rivera Navarro J. Sociología del envejecimiento. En: Bernardini D. Geriatria desde el principio. [Internet]. 3a ed ampliada. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Universidad Maimónides; 2022 [citado 2024 Ene 18 ]. Disponible en:[https://www.researchgate.net/profile/Diego-BernardiniZambrini/publication/370181234\\_Geriatria\\_desde\\_el\\_principio\\_Tercera\\_Edicion\\_2022/links/644334b5d749e4340e2b2476/Geriatria-desde-el-principio-Tercera-Edicion-2022.pdf#page=55](https://www.researchgate.net/profile/Diego-BernardiniZambrini/publication/370181234_Geriatria_desde_el_principio_Tercera_Edicion_2022/links/644334b5d749e4340e2b2476/Geriatria-desde-el-principio-Tercera-Edicion-2022.pdf#page=55)
5. Cuba. Oficina Nacional de Estadísticas e

- Información. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. [Internet]. La Habana: Estudios y datos de la población de Cuba y sus territorios; 2022. [citado 2024 Mar 10]. Disponible en: <http://www.onei.gob.cu/anuario-demografico-de-cuba-enero-diciembre-2022>
- Chávez Negrín E. Valoraciones sobre el envejecimiento en Cuba. Revista Temas [Internet]. 2020 [citado 2024 Ene 18]; 100(1): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://archivo.cepal.org/pdfs/ebooks/Temas100-101.pdf#page=134>
  - Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; c2024 [citado 2024 Ene 18]. Hipertensión, datos y cifras; [aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/hypertension>
  - Copello Millares M, Santiago Martínez Y, Bermúdez Aguilera Y. Factores de riesgo de la hipertensión arterial en ancianos. **Correo Científico Médico** [Internet]. 2023 [citado 2024 Ene 18]; 27 (2): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/4750>
  - WMA. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial.
  - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 59ª Asamblea General; 2008 octubre; Seúl, Corea. [citado 2024 Ene 18]:5. Disponible en: [https://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion\\_Helsinki\\_Brasil.pdf](https://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion_Helsinki_Brasil.pdf)
  - Cuba por la vida [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; © 2024 [actualizada 2020 Feb 24; citado 2024 Feb 20]. El envejecimiento saludable: una tarea de todos; [aprox. 2 p.]. Disponible en: [https://salud.msp.gob.cu/el-envejecimiento-saludable-una-tarea-de-todos/?doing\\_wp\\_cron=1698612047.0256559848785400390625](https://salud.msp.gob.cu/el-envejecimiento-saludable-una-tarea-de-todos/?doing_wp_cron=1698612047.0256559848785400390625)
  - Gómez Martínez N, Vilema Vizúete EG, Guevara Zuñiga LE. Hipertensión arterial e incidencia de los factores de riesgo en adultos mayores. Dilemas Contemp Educ Política y Valores [Internet]. 2021 [citado 2024 Feb 20].8(3): [aprox. 5 p.]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000500059&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000500059&script=sci_arttext)
  - González Rodríguez R, Martínez Cruz M, Castillo Silva D, Lidia Rodríguez Márquez O, Hernández Valdís J, Caracterización

- clínico-epidemiológica de la hipertensión arterial en adultos mayores. Rev. Finlay [Internet]. 2017 [citado 2024 Feb 20]. 7(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/520>
13. Cruz Aranda JE. Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor. Med. interna Méx. [Internet]. 2019 [citado 2024 Feb 20]; 35(4): [aprox. 9 p.].515-524. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-48662019000400515&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662019000400515&lng=es).
14. Ponce Soledispa JT, Lois Mendoza N. Prevalencia de hipertensión arterial y estilos de vida en adultos mayores. Dom.Cien [Internet]. 2020 [citado 2024 Feb 20]; 6(4): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8638174>
15. Zubeldia Lauzurica L, Quiles Izquierdo J, Mañes Vinuesa J, Redón Más J. Prevalencia de Hipertensión Arterial y de sus factores asociados en población de 16 a 90 años de edad en la Comunidad Valenciana. Rev Esp Salud Publica. [Internet]. 2016 [citado 2024 Feb 20];90(1): [aprox. 11 p.]. Disponible en: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/resp/v90/1135-5727-resp-90-e40006.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/resp/v90/1135-5727-resp-90-e40006.pdf)
16. Martínez Santander CJ, Guillen Vanegas M, Quintana Cruz DN, Cajilema Criollo BX, Carche Ochoa LP, Inga Garcia KL. Prevalencia, factores de riesgo y clínica asociada a la hipertensión arterial en adultos mayores en América Latina. Dom.Cien [Internet]. 2021 [citado 2024 Feb 20]; 7(4): [aprox. 27 p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383987>
17. Revueltas Agüero M, Molina Esquivel E, Pons Díaz O, Hinojosa MC, Venero Fernández S, Benítez Martínez M. Caracterización de la prevalencia de la hipertensión arterial en Cuba en 2019. Rev Cubana Med Gen Integr. [Internet]. 2021 [citado 2024 Feb 20]; 37(4): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2021/cmi214j.pdf>
18. Campos Nonato I, Hernández Barrera L, Flores Coria A, Gómez Álvarez E, Barquera S. Prevalencia, diagnóstico y control de hipertensión arterial en adultos mexicanos en condición de

- vulnerabilidad. Resultados de la Ensanut 100k. Salud Pública Mex [Internet]. 2019 [citado 2024 Feb 20];61(6):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2019/sal196t.pdf>
19. Ruiz Hinojosa J, Miranda Fernández Y, Velázquez Hernández M, Martínez De la Cruz L, Cardosa Aguilar E. Uso de medicamentos en los adultos mayores. **Revista Columna Médica** [Internet]. 2024 [citado 2024 Feb 03]; 3:[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://revcolumnamedica.sld.cu/index.php/columnamedica/article/view/164>
20. Zurique Sánchez MS, Zurique Sánchez CP, Camacho López PA, Sánchez Sanabria M, Hernández Hernández SC. Prevalencia de hipertensión arterial en Colombia. Revisión sistemática y metaanálisis. Acta Med Colomb [Internet]. 2019 [citado 2024 Feb 03]; 44(4): [aprox. 13 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v44n4/es\\_0120-2448-amc-44-04-20.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v44n4/es_0120-2448-amc-44-04-20.pdf)
21. Rivera Ledesma E, Junco Arévalo JV, Flores Martínez M, Fornaris Hernández A, Ledesma Santiago RM, Afonso Pereda Y. Caracterización clínica-epidemiológica de la hipertensión arterial. Rev Cubana Med Gen Integr. 2019 [citado 2024 Feb 03]; 35(3):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/807>
22. Díaz Soto MT, Licea Suárez ME, Medina Carbonell A, Beltrán Alfonso A, Calderín Miranda JM. El consumo de medicamentos en pacientes de la tercera edad. Revista Cubana de Medicina [Internet]. 2021 [citado 2024 Feb 03]; 60(2): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/med/v60n2/1561-302X-med-60-02-e1507.pdf>
23. Gort Hernandez M, Guzmán Carballo N, Mesa Trujillo D, Miranda Jerez P, Espinosa Ferro Y. Caracterización del consumo de medicamentos en el adulto mayor. Rev. Cubana Med Gen. Integr [Internet]. 2019 [citado 2024 Feb 03]; 35 (4): [aprox. 13 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252019000400010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000400010)