

## Calidad de Vida de Adultos Mayores Hipertensos en una Localidad del Noreste de México

## Quality of Life of Hypertensive Older Adults in a Locality in Northeast Mexico

Clarissa Amaro Salinas<sup>1</sup> - ORCID: 0009-0008-1533-7382

Arturo Cárdenas Palomares<sup>2</sup> - ORCID:0009-0006-3849-8184

Ricardo Soto Mendoza<sup>3</sup> - ORCID: 0009-0003-5658-8384

Mayra Alejandra Mireles Alonoso<sup>4\*</sup> - ORCID: 0000-0001-5277-4476

Luz Elena Cano Fajardo<sup>5</sup> - ORCID: 0009-0001-9404-3666

San Juana López Guevara<sup>6</sup> - ORCID: 0009-0001-9404-3666

### RESUMEN

**Introducción:** El envejecimiento es un proceso natural de la vida, que trae consigo cambios significativos a nivel físico, psicológico, emocional y social, este proceso genera disminución de las capacidades y aumenta la susceptibilidad de adquirir enfermedades entre las que destacan las crónico-degenerativas como la hipertensión arterial; padecimiento que se ha convertido en un problema de salud pública por el impacto que representa a nivel individual y social y que por lo tanto puede afectar de forma significativa la percepción sobre la calidad de vida de las personas. **Objetivo:** Conocer el nivel de percepción global y de las dimensiones de la calidad de vida de adultos mayores con hipertensión arterial pertenecientes a un Centro Comunitario de Salud en una localidad del Noreste de México. **Metodología:** Estudio descriptivo con un muestreo por conveniencia, cuyos criterios de inclusión fueron ser adulto mayor diagnosticado con hipertensión arterial, obteniendo una muestra de 150 participantes a quienes se les aplicó una cédula de datos personales y el Cuestionario WHOQOL-BREF. **Resultados:** Se identificó que la mayor parte de los participantes pertenecían al género masculino, sus edades oscilaron entre los 60 y 70 años, con diagnóstico previo del padecimiento de entre 5 y 10 años en su mayoría, donde la calidad de vida global se ubicó en un nivel medio y las dimensiones con un nivel de percepción bajo fueron la física y ambiental. **Conclusiones:** Aunque la calidad de vida pudiera parecer una variable común de estudio; es importante indagar sobre la percepción de ella en la población, esto nos permitirá conocer los cambios, retos y necesidades que surgen o cambian a través del tiempo e implementar acciones que potencialicen las herramientas disponibles de las personas para mantener una adecuada percepción de su calidad de vida.

**Palabras clave:** Calidad de vida, Adultos mayores, Hipertensión arterial.

### ABSTRACT

**Introduction:** Aging is a natural process of life, which brings with it significant changes at the physical, psychological, emotional and social levels. This process generates a decrease in abilities and increases the susceptibility to acquiring diseases, among which chronic-degenerative diseases such as high blood pressure stand out; a condition that has become a public health problem due to the impact it represents at an individual and social level and which can therefore significantly affect people's perception of their quality of life. Therefore. **Objective:** To know the level of global perception and the dimensions of the quality of life of older adults with arterial hypertension belonging to a Community Health Center in a locality in Northeast Mexico. **Methodology:** Descriptive study with convenience sampling, whose inclusion criteria were being an older adult diagnosed with high blood pressure, obtaining a sample of 150 participants who were given a personal data form and the WHOQOL-BREF Questionnaire. **Results:** It was identified that most of the participants were male, their ages ranged between 60 and 70 years, with a previous diagnosis of the condition of between 5 and 10 years in most cases, where the overall quality of life was at a medium level and the dimensions with a low level of perception were physical and environmental. **Conclusions:** Although quality of life may seem like a common variable of study, it is important to investigate the population's perception of it. This will allow us to understand the changes, challenges, and needs that arise or change over time and to implement actions that enhance the tools available to people to maintain an adequate perception of their quality of life.

**Keywords:** Quality of life, Older adults, High blood pressure.

1 Licenciado en enfermería, Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, Universidad Autónoma de Tamaulipas. 2 Licenciado en enfermería, Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, Universidad Autónoma de Tamaulipas. 3 Licenciado en enfermería, Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, Universidad Autónoma de Tamaulipas. 4\* Maestra en Enfermería, Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, Universidad Autónoma de Tamaulipas y Autor de correspondencia, Mayra.mireles@uat.edu.mx 5 Doctora en Metodología de la Enseñanza, Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, Universidad Autónoma de Tamaulipas. 6 Doctora en Metodología de la Enseñanza, Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros, Universidad Autónoma de Tamaulipas



## INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial no solo se trata de una enfermedad crónico-degenerativa, sino de un padecimiento que se ha convertido en un problema de salud pública por el número alarmante de casos diagnosticados en las últimas décadas, convirtiéndose así en una de las principales causas de muerte a nivel mundial, especialmente relacionadas con complicaciones propias de la enfermedad; el riesgo de padecimiento aumenta con la edad debido a los cambios fisiológicos que las personas experimentan en la última etapa de la vida, lo que puede llevar a serias complicaciones que disminuyen la Calidad de Vida de las personas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025).

Durante el año 2024, se estimó que 1400 millones de personas de entre 30 y 70 años fueron diagnosticados con hipertensión arterial a nivel mundial. Según un informe realizado en el 2023 por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) señala a este padecimiento como un asesino silencioso entre la población, al evidenciar que cuatro de cada cinco personas con hipertensión arterial en el mundo no reciben un tratamiento adecuado, señalando que podrían evitarse 76 millones de muertes entre ese mismo año y el 2050 de contar con una cobertura ampliada para su atención (OMS, 2023). En la Región de las Américas ocurren 1.6 millones de muertes por enfermedades cardiovasculares de las cuales alrededor de medio millón son personas menores de 70 años, lo que se considera una muerte prematura y evitable; en el 2019, representaron dos millones de vidas perdidas, es decir, una tercera parte de todas las muertes en la región (ENLACE: Organización Panamericana de la Salud [OPS], s/f).

La prevalencia de la hipertensión arterial está en aumento, a pesar de las terapias farmacológicas y la modificación del estilo de vida dirigida a pacientes hipertensos. Se estima que para el año 2030 la cifra de población por esta enfermedad ascienda en un 8% (Navarro et al., 2020). Diversos estudios demuestran que la presión arterial aumenta su incidencia con la edad debido al proceso de envejecimiento, consecuencia del incremento en la rigidez de las arterias, el remodelado vascular y los cambios en los mecanismos renales y hormonales generan cambios en la presión arterial en los adultos mayores (Basile & Bloch, 2015).

Fisiológicamente, la hipertensión arterial afecta directamente la circulación de la sangre en el organismo; entre los factores que predisponen a este padecimiento se encuentran el sobrepeso, la obesidad y una edad avanzada (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], s/f). Por lo que resulta importante realizar cambios en los estilos de vida que permitan un adecuado



control y manejo de la enfermedad, evitando así complicaciones relacionadas con los años de vida ajustados por discapacidad, muertes prematuras e incluso con la percepción de la Calidad de Vida de quienes sufren este padecimiento.

Por otro lado, el envejecimiento desde el punto de vista biológico es una etapa de la vida marcada por numerosos cambios significativos, entre los que destacan los físicos, como cambios moleculares que originan un descenso gradual de capacidades y una serie de complicaciones, así como un aumento en el riesgo de padecimiento de algunas enfermedades (OMS, 2025), lo que en conjunto con factores sociales, ambientales, psicológicos y emocionales repercuten en la Calidad de Vida de este grupo de personas.

La Calidad de Vida se trata de un concepto multidimensional de componentes objetivos y subjetivos en diversos ámbitos de la vida que pueden ser considerados importantes para el ser humano de maneja muy individual (IMSERSO, 2010). La Calidad de Vida de los adultos mayores suele ser específica debido a las características propias y únicas de esta etapa y las cuales dependerán del contexto en el que se experimente la vejez; el concepto de Calidad de Vida se ha convertido en un marco de referencia conceptual para evaluar resultados de calidad, un constructo social que guía las estrategias de mejora de la calidad y un criterio para evaluar su eficacia (Verdugo et al., 2009).

Por lo anterior, el objetivo de la investigación es identificar el nivel en el que se encuentra la percepción global y las dimensiones de la Calidad de Vida de los adultos mayores diagnosticados con hipertensión arterial pertenecientes a un Centro Comunitario de Salud en una localidad del Noreste de México. Es importante abordar la Calidad de Vida en este tipo de población ya que de esto puede llegar a depender el grado de compromiso con su tratamiento, las modificaciones en sus estilos de vida, realización de actividades generales para continuar con los roles de su vida, entre otras importantes áreas. Así como para identificar las necesidades de esta población permitiendo establecer acciones desde un punto de vista disciplinar para enfermería.

## **METODOLOGÍA**

### **Diseño del estudio**

El diseño de estudio fue de tipo correlacional y transversal.

### **Población, muestra y muestreo**



La población infinita se conformó de adultos mayores pertenecientes a un Centro Comunitario de Salud de una localidad del noreste de México; el muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia, ya que los participantes fueron seleccionados con base en su disponibilidad y accesibilidad mediante estrategia bola de nieve, donde un participante permitía la identificación de otro posible participante durante el periodo de marzo y abril 2025; los participantes fueron abordados mediante visitas en su domicilio, teniendo así una muestra total de 150 adultos mayores.

### **Instrumentos**

Se aplicó una Cédula de Datos Generales para conocer datos sociodemográficos relevantes como la edad, género, estado civil, nivel educativo, tiempo de padecimiento de hipertensión arterial, saber si estaban bajo algún tratamiento y si conocían el mismo, así como información respecto al consumo de alcohol o tabaco. Para la medición de la Calidad de Vida se utilizó el Cuestionario de WHOQOL-BREF, un instrumento autoadministrado compuesto por 26 ítems que evalúa cuatro dimensiones (Calidad de Vida Física, Psicológica, Social y Ambiental), con una duración de 20 minutos para su aplicación, cabe señalar que los dos primeros ítems de este instrumento son preguntas independientes que indagan sobre la percepción general de la Calidad de Vida y salud de los participantes, todas las preguntas son evaluadas a través de una escala de 1 a 5, donde más alta sea la puntuación asignada mayor será la percepción sobre la Calidad de Vida de los participantes, este cuestionario ha mostrado buena confiabilidad en distintas investigaciones, para este estudio el alfa de Cronbach se determinó en .873.

### **Procedimiento de recolección de datos**

Los criterios para la participación en el estudio fue tener 60 años o más, contar con un diagnóstico previo de al menos cinco años con hipertensión arterial y ser parte de la comunidad elegida para el estudio; excluyendo a aquellos adultos que presentaron algún grado de deterioro cognitivo y/o auditivo. Una vez que se obtuvo la autorización por parte de las autoridades correspondientes para la aplicación de los instrumentos, se acudió durante un periodo de dos meses de forma regular para invitar a los adultos mayores a participar en la investigación, dándoles a conocer el objetivo del estudio y solicitando sus firmas para el Consentimiento Informado, apegándose con esto a los criterios éticos establecidos por la Ley General de Salud en Materia de Investigación (Título Segundo, Capítulo I y Artículo 13) así como el cumplimiento del Artículo 14 respecto al registro ante un Comité de Ética e Investigación.



### Consideraciones éticas

Esta investigación se llevó a cabo apegándose a los principios éticos de la Declaración de Helsinki sobre la protección a la vida, la salud, la dignidad, intimidad y confidencialidad; así como con los criterios éticos establecidos por la Ley General de Salud en Materia de Investigación (Título Segundo, Capítulo I y Artículo 13) y el cumplimiento del Artículo 14 respecto al registro ante un Comité de Ética e Investigación.

### Análisis de datos

Una vez recolectados los datos, la información fue capturada en el paquete estadístico SPSS versión 24 para Windows, haciendo uso de estadística descriptiva para identificar características de los individuos participantes, obteniendo frecuencias y porcentajes de estos; identificando además el nivel de la Calidad de Vida global de los Adultos Mayores y los niveles por dimensiones.

## RESULTADOS

De manera inicial se describen los datos sociodemográficos de los participantes, así mismo se describen los resultados de la percepción de la Calidad de Vida de manera global, así como por dimensiones, para dar respuesta al objetivo planteado.

La edad de los participantes prevaleció entre los 60 y 70 años con un 74.8%, respecto al género el mayor porcentaje fue masculino con un 58.7%, mientras que el 44.7% refirió vivir en pareja. En relación con el nivel de escolaridad el mayor porcentaje se ubicó en nivel secundaria, con un 34.7%; en cuanto a prácticas religiosas el 66% refirió participar en alguna; este mismo porcentaje también refirió contar con algún tipo de servicio médico y el 22.7% manifestó padecer diabetes mellitus además de ser hipertensos.

En la tabla 1 podemos observar información respecto al tiempo de diagnóstico de Hipertensión Arterial de los participantes, categorizando este periodo de 5 a 10 años, de 10 a 20 y de más de 20 años viviendo con el diagnóstico. Identificando una predominancia en la categoría de 5 a 10 años, con una frecuencia de 72 participantes. Es relevante mencionar que un 18.7% de las personas con hipertensión participantes en este estudio refirieron no tomar un tratamiento farmacológico y del porcentaje restante solo el 62.7% mencionaron conocer su tratamiento.



**Tabla 1.**

*Tiempo de diagnóstico de la hipertensión arterial*

Variable	<i>f</i>	%
<b>Tiempo de diagnóstico</b>		
5 a 10 años	72	48.0
10 a 20 años	54	36.0
Más de 20 años	24	16.0

En la tabla 2, podemos observar las frecuencias y porcentajes sobre la percepción global de la calidad de vida y la salud de los adultos mayores participantes en la investigación, donde la mayoría percibe estas variables como aceptables, seguidas de una percepción baja.

**Tabla 2.**

*Percepción calidad de vida y salud*

Variable		<i>f</i>	%
<b>Calidad de vida</b>	Baja	44	29.3
	Aceptable	83	55.3
	Alta	23	15.3
<b>Salud</b>	Baja	53	35.3
	Aceptable	78	52.0
	Alta	19	12.7

En la siguiente tabla se observan los porcentajes y frecuencias de los niveles sobre la percepción de la Calidad de Vida (CV) por dimensiones física, psicológica, social y ambiental de los adultos mayores participantes.



**Tabla 3.**

*Niveles de la Calidad de Vida por dimensiones*

Variable	Física		Psicológica		Social		Ambiental	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	Baja	84	56.0	40	30.7	65	43.3	79
Moderada	60	40.0	90	60.0	79	52.7	66	44.0
Alta	6	4.0	14	9.3	6	4.0	5	3.3

Ninguna de las dimensiones que conforman la percepción sobre la CV de los adultos mayores incluidos en el estudio se ubicó en un nivel alto, la mayoría ubico esta percepción en un nivel medio a excepción de las dimensiones física y ambiental donde el mayor porcentaje la ubico en un nivel bajo.

### DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación reflejan la importancia que tiene fortalecer todas las áreas de la vida del ser humano, sobre todo cuando se trata de grupos vulnerables como son considerados los adultos mayores, donde además de enfrentarse a retos cotidianos propios de la edad, disminución de las capacidades y el padecimiento de enfermedades; que aunados a la presencia de padecimientos crónicos no transmisibles se convierte en una necesidad la importancia de potencializar las herramientas a su disposición evitando complicaciones manteniendo el mayor grado de Calidad de Vida posible.

Aunque es importante considerar que el propio proceso de envejecimiento más la presencia de enfermedades pueden convertirse en una limitante para la autopercepción de la Calidad de Vida, esto aunado a factores como el funcionamiento familiar, percepción de apoyo social, actividades sociales y laborales realizadas y riesgos de depresión, pueden influir en el resultado de la percepción global de salud y Calidad de Vida; los cuales no fueron considerados para la realización de esta investigación.

La Calidad de Vida es una variable que ha sido abordada en los últimos años, sobre todo en poblaciones de adultos mayores en general, sin embargo, resulta importante analizar esta variable en situaciones o padecimientos específicos como la hipertensión arterial. Ramírez-Guzmán et al., en el 2025 realizaron un estudio similar en este tipo de población en el estado de



Hidalgo, México; donde al igual que en esta investigación, la dimensión física se ubicó en un nivel bajo con 56%, el rol físico de los participantes de dicho estudio presento una media de 16.25, destacando afectaciones en su percepción, lo que sugiere que los adultos mayores tienen problemas con la realización de sus actividades diarias, evidenciando así la necesidad de atención para el fortalecimiento de esta dimensión de acuerdo a sus posibilidades.

Márquez et al., (2020) lograron identificar una alta percepción de la Calidad de Vida global de sus participantes, contrario a lo evidenciado en este estudio, donde solo un 15.3% la ubico en ese nivel; respecto a la percepción con la salud solo el 12.7% de los participantes de este estudio la ubica en un nivel alto, mientras que Márquez y colaboradores en un nivel alto con 64.3%; aunque en el análisis de las dimensiones, la social es la que puede considerarse con mayor afectación al mostrar una media de 55.6, a diferencia de esta investigación donde las dimensiones física y ambiental fueron las que se ubicaron en un nivel bajo con 84% y 79% respectivamente.

En otro estudio realizado por Parra et al., (2021) para analizar la Calidad de Vida en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial, en Colombia logro observarse que ubicaron su calidad en una media de 80, lo que se asocia a un nivel alto, a diferencia de lo encontrado en esta investigación donde predomino un nivel aceptable. Por otro lado, Mireles et al., (2022) en un estudio realizado para conocer la percepción sobre la Calidad de Vida de adultos mayores pertenecientes a una comunidad de la misma localidad que la de este estudio, identifico que esta variable está en función con la presencia de enfermedades crónico-degenerativas, el funcionamiento familiar y el apoyo social principalmente, aunque sus resultados reflejaron una alteración mayor en la dimensión social al igual que Márquez et al., (2020), a diferencia con lo encontrado en esta investigación.

## CONCLUSIONES

Llama la atención que en esta investigación la percepción sobre la Calidad de Vida global y la salud de los participantes se mantuvo en un nivel aceptable seguido del nivel bajo, solo un bajo porcentaje ubico esta variable en nivel alto; destacando que las dimensiones física y ambiental fueron las más afectadas; por lo que resulta relevante mantener la independencia en las actividades cotidianas de los adultos mayores, al igual que el mantenimiento de su entorno.



Por lo anterior, es importante analizar la Calidad de Vida, ya que al conocer la percepción que se tiene sobre esta variable, podemos identificar fortalezas internas y externas de los individuos, así como las áreas que pudieran requerir de un apoyo para el mejoramiento de la salud física, psicológica y emocional de la población; como bien se mencionó con anterioridad, las dimensiones física, psicológica, social y ambiental son en realidad áreas de oportunidad para el que hacer profesional de enfermería en torno a las necesidades de los adultos mayores y los beneficios esperados, ya que al fortalecer cada una de estas dimensiones, la percepción de la Calidad de Vida global y su salud pueden alcanzar niveles favorables no solo a nivel individual, sino también a nivel comunitario y por ende mejorar los sistemas sociales y de salud de la población en general.

Es necesario crear estrategias que permita a los adultos mayores la identificación de las herramientas a su disposición para potencializar su uso en relación con el cuidado de su salud; acciones que les permitan identificar la importancia de cumplir con los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos establecidos y llevarlos a cabo a tempranas etapas del establecimiento de los mismos una vez realizado el diagnóstico para potencializar habilidades físicas que les permitan mantener su calidad de vida.

Se recomienda en futuras investigaciones profundizar sobre el factor ambiental como posible detonante de alteraciones físicas y psicológicas que puedan llevar a los adultos mayores a tener una percepción disminuida de la Calidad de Vida y que permita identificar acciones para el mejoramiento social a través de estrategias del cuidado ambiental. Del mismo modo, ampliar los criterios de inclusión que permitan aislar del estudio situaciones como la presencia de estrés, depresión, el acceso a servicios médicos y otros factores que pudieran influir en la percepción de la Calidad de Vida.

## REFERENCIAS

Asociación Médica Mundial, (2013). Declaración de Helsinki de la AMM –Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>



- Basile, J. & Bloch, M. J., (2015). Overview of hypertension in adults. UpToDate, Waltham, MA. Disponible: [https://www.hcp.mn/sites/default/files/2023-10/UpToDate\\_Overview\\_of\\_hypertension\\_in\\_adults\\_EN.pdf](https://www.hcp.mn/sites/default/files/2023-10/UpToDate_Overview_of_hypertension_in_adults_EN.pdf)
- ENLACE: Portal de Datos sobre Enfermedades No Transmisibles, Salud Mental, y Causas Externas, (s. f.). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/enlace>
- IMSERSO & Ministerio de Sanidad y Política Social de España, (2010). Documento de trabajo para el Libro Blanco del Envejecimiento activo: temas para el debate. Madrid. [1 de agosto de 2011]. [http://www.imserso.es/imserso\\_01/envejecimiento\\_activo/libro\\_blanco/index.htm](http://www.imserso.es/imserso_01/envejecimiento_activo/libro_blanco/index.htm)
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Hipertensión arterial, (s. f.). <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/hipertension-arterial>
- Márquez T. A. V., Azzolino, J. M., Giménez, C., Rodríguez, F., Otaño, D. & Martínez P., (2020). Calidad de vida en adultos mayores, un análisis de sus dimensiones; Universidad de Congreso. *Departamento de Psicología; PsiUC*; 6(10); 1-12 <https://www.ucongreso.edu.ar/wp-content/uploads/2020/10/Calidad-de-vida-en-adultos-mayores-un-an%C3%A1lisis-de-sus-dimensiones.pdf>
- Mireles, A. M., Salazar, B. M., Guerra, O. J., Avila, A. H., Silva, F. J., Duran-Badillo, T., (2022). Calidad de vida relacionada con dependencia funcional, funcionamiento familiar y apoyo social en adultos mayores. *Rev Esc Enferm USP*. 56, 1-9. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0482en>
- Navarro, A. A., Navarro, J. C., & Melchor, S., (2020). Frecuencia de hipertensión arterial en personas adultas del Barrio México, Puyo Ecuador. *Rev Cubana de Reumatología*, 22(2), 1-11. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962020000200008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962020000200008)
- Parra, D. I., López, R. L. A. & Vera, C. L M., (2021). Calidad de vida relacionada con la salud en personas con hipertensión y diabetes mellitus. *Enfermería Global*, 20(62), 316-344. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.423431>
- Ramírez-Guzmán, A. M., Cruz-Cruz, M. G., Guillen-Guevara, G. M., Maldonado-Muñiz, G., Maya-Sánchez, A., & López-Nolasco, B., (2025). Calidad de vida de adultos mayores con hipertensión: estudio transversal en el municipio de Tlahuelilpan, Hidalgo, México. *South Florida Journal of Development*, 6(7), 1-15. <https://doi.org/10.46932/sfjdv6n7-032>



Secretaría de Salud. Ley General de Salud, (2018)

[https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/416013/Ley\\_General\\_de\\_Salud.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/416013/Ley_General_de_Salud.pdf)

Verdugo A. M. A., Arias M. B., Gómez S. L. E. & Schalock R. L., (2009). Manual de aplicación de la Escala GENCAT de Calidad de Vida. Institut Catalá d'Assistència i Serveis Socials: Barcelona.

World Health Organization: WHO & World Health Organization: WHO., (2025). Hipertensión.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

World Health Organization: WHO., (2023). La OMS detalla, en un primer informe sobre la hipertensión arterial, los devastadores efectos de esta afección y maneras de ponerle coto. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it>

World Health Organization: WHO., (2025). Envejecimiento y salud.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

**Conflicto de intereses:** Los autores manifiestan que no existe ningún tipo de conflicto de intereses en la presente investigación.

**Agradecimientos:** Agradecemos la autorización y gestión por parte de las autoridades correspondientes por las facilidades otorgadas para la recolección de datos; así como el trabajo en equipo realizado entre cada autor integrante de esta investigación.

