

24

HÁBITOS ALIMENTICIOS
E HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES AMBULATORIOS
DE UN HOSPITAL EN HONDURAS

HÁBITOS ALIMENTICIOS

E HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES AMBULATORIOS DE UN HOSPITAL EN HONDURAS

FEEDING HABITS AND HYPERTENSION IN OUTPATIENTS OF A HOSPITAL IN HONDURAS

Medarda De Jesús López-Flores¹

E-mail: medy_hn@yahoo.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0845-1534>

Richard Arana-Blas¹

E-mail: richard.arana@cies.unan.edu.ni

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9766-0982>

Martha María Barrera-Torres¹

E-mail: martha.barrera@cies.unan.edu.ni

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1691-2517>

¹Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Nicaragua.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Lopez-Flores, M., Arana-Blas, R., Barrera-Torres, M. (2025). Hábitos alimenticios e hipertensión en pacientes ambulatorios de un Hospital en Honduras. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 8(1), 246-253.

RESUMEN

Los hábitos alimenticios tienen un papel importante en la prevención y manejo de la hipertensión arterial. La Organización Mundial de la Salud, demostró que los malos hábitos alimentarios desencadenan la hipertensión arterial que es el aumento de la presión arterial de forma crónica con valores iguales o superiores a 140 Milímetros de mercurio (mmHg) de presión sistólica y 90 mmHg de presión diastólica. El presente estudio tuvo como objetivo general identificar los hábitos alimenticios de pacientes con hipertensión arterial que acudieron a la consulta externa en el Hospital Gabriela Alvarado de Danlí, Honduras, en el periodo enero- marzo 2024. Se trató de un estudio descriptivo, transversal; los datos del estudio se obtuvieron mediante un cuestionario estructurado dirigido a cada uno de los participantes. Entre los resultados encontrados se tiene que los hábitos alimenticios de los 81 pacientes participantes reflejan que el 86.4% realizan 3 tiempos de comida al día, siendo el almuerzo con un 88.9% el más sustancioso, en el cual consumen principalmente más frutas y vegetales, el 35.8% consumen de 4 a 6 vasos de agua al día, tienen hábitos alimenticios que incluyen aspectos saludables acorde a su estado de salud.

Palabras clave:

Hábitos alimenticios, educación alimentaria y nutricional, hipertensión, prevención primaria.

ABSTRACT

Eating habits play an important role in the prevention and management of high blood pressure. The World Health Organization demonstrated that poor eating habits trigger arterial hypertension, which is a chronic increase in blood pressure with values equal to or greater than 140 millimeters of mercury (MmHg) systolic pressure and 90 mmHg. diastolic pressure. The general objective of this study was to identify the eating habits of patients with high blood pressure who attended the outpatient clinic at the Gabriela Alvarado Hospital in Danlí, Honduras, in the period January-March 2024. It was a descriptive, cross-sectional study; The study data was obtained through a structured questionnaire addressed to each of the participants. Among the results found, the eating habits of the 81 participating patients reflect that 86.4% eat 3 times a day, with lunch being the most substantial with 88.9%, in which they mainly consume more fruits and vegetables, 35.8% consume 4 to 6 glasses of water a day, have eating habits that include healthy aspects according to their health status.

KEYWORDS:

Healthy lifestyle, food and nutrition education, hypertension, primary prevention.

INTRODUCCIÓN

La Hipertensión Arterial (HTA), es una condición de salud que afecta a una gran parte de la población mundial y está directamente relacionada con los hábitos alimenticios. Un estilo de vida saludable es beneficioso para la prevención y el tratamiento de la hipertensión arterial, una dieta rica en frutas, verduras y productos lácteos bajos en grasa, junto con la disminución de la ingesta de sal y alcohol, pueden prevenir el desarrollo de hipertensión. En la actualidad los factores de riesgo asociados a HTA se agrupan en modificables (dieta y estilos de vida) y no modificables (edad, género y la herencia). Los factores de riesgo modificables para HTA pueden clasificarse como comportamentales, es decir aquellos que están ligados al estilo de vida, susceptibles de cambios en los hábitos adquiridos, como el tabaquismo, la dieta inadecuada rica en calorías o grasas, pobres en consumo de vegetales y frutas, baja actividad física, ingesta de sodio, estrés, interacción gen-nutriente (epigenética) entre otros que podría involucrarse con el riesgo para el desarrollo de enfermedades asociadas (Alvarez Ocho et al., 2022).

Diversos estudios realizados sobre esta temática han abordado ciertos patrones de alimentación pueden influir significativamente en el desarrollo y manejo de la HTA entre los factores dietéticos asociados con la HTA, el consumo excesivo de sal es uno de los más destacados. La ingesta elevada de sodio, presente en alimentos procesados, enlatados y embutidos, así como el uso frecuente de cubitos de caldo y condimentos salados, contribuyen al aumento de la presión arterial; según la Organización Mundial de la Salud (2023), casi todos los grupos de población consumen demasiado sodio, entre los adultos, la ingesta media mundial es de 4,310 mg/día (lo que equivale a 10,78 g/día de sal). Desde un contexto de salud pública y epidemiología social es importante y necesario abordar investigaciones que identifiquen como los estilos de vida de los pacientes con HTA, inciden particularmente en generar descompensaciones frecuentes; es conocido que esta enfermedad crónica no transmisible es una de las condiciones crónicas donde el número de personas que viven con HTA en el mundo se duplicó en 1990 y 2019 de 650 millones a 1,300 millones. La HTA es el factor de riesgo más importante para la muerte prematura por lo que la Organización Mundial de la Salud ha estimado que 10,8 millones de muertes son evitables cada año (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

La necesidad de un diagnóstico oportuno y tratamiento no farmacológico incluyendo el cambio en el estilo de vida de los pacientes entre ellos la orientación nutricional, la actividad física y el manejo de estrés, ofrece una oportunidad valiosa para abordar estos aspectos, permitiendo no solo tratar la condición, sino también educar a pacientes, familias y comunidades sobre la adopción de estilos de vida saludables. Es importante destacar que la HTA a menudo no presenta síntomas evidentes, pero su

prevalencia aumenta con la edad y puede ser influenciada por factores genéticos, ambientales y, especialmente, dietéticos. El diagnóstico de la HTA se realiza mediante la medición reiterada de la presión arterial, y su manejo incluye tanto intervenciones farmacológicas como cambios en el estilo de vida, siendo la nutrición un pilar fundamental.

La adopción de un estilo de vida saludable en las personas con hipertensión arterial es fundamental, ya que exige cambios sustanciales en el consumo de alimentos poco saludables, actividad física y ejercicio, obesidad, comer en exceso y estrés, todo esto para mejorar la calidad de vida de esta población. Conocer los estilos de vida asociados a la hipertensión brinda la oportunidad de orientar y asistir a los pacientes en la implementación de estrategias educativas para realizar cambios en ciertos comportamientos, con el fin de disminuir el riesgo de desarrollar diabetes, disfunción pulmonar, cáncer y otras enfermedades similares. Conocer la epidemiología local de una enfermedad es la forma más efectiva de diseñar estrategias de prevención, educación y control que tengan el fin de mejorar la situación de salud (Cerrato Hernandez & Zambrano, 2009). La presente investigación presenta los resultados obtenidos a partir de la aplicación de instrumentos de recolección de datos a los pacientes con HTA que asisten a la consulta externa del Hospital Gabriela Alvarado, en Danlí-Honduras, con la intención de comprender más detalladamente cómo los hábitos alimenticios tienen relación con episodios de descompensación en valores de tensión arterial y complican a su vez la calidad de vida de los pacientes.

MATERIALES Y METODOS

Se llevó a cabo un estudio tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, desarrollado en el área de consulta externa del Hospital Gabriela Alvarado, Danlí, El Paraíso, Honduras. Entre los meses de enero a marzo del 2024. La población estuvo conformada por 120 pacientes adultos con HTA que acudieron a consulta externa del Hospital donde se calculó una muestra representativa de tipo no probabilístico por conveniencia, utilizando la fórmula para cálculo de población finitas de Cochran, siendo una muestra de 81 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial mayores de 18 años que asistieron a la consulta externa del Hospital Gabriela Alvarado a su control de HTA; entre las pacientes excluidas se encuentran las mujeres, embarazadas o que no aceptaron participar en el estudio sin estar en gestación. Para la recolección de datos se empleó un instrumento de información tipo cuestionario que se desarrolló por escrito con una serie de preguntas sobre qué tipo y cantidad de alimentos consumía, la frecuencia de ingesta de agua, así como la cantidad de veces que consume alimentos; que se le aplicó a la población de estudio con el fin de recabar información respecto al objetivo de la investigación.

Para evitar el sesgo y como medida de control se aplicó una prueba piloto, en otro establecimiento de salud, para poder posteriormente aplicar el cuestionario con los ajustes necesarios, donde además se firmó de parte de los participantes un consentimiento informado para así participar en el presente estudio e identificados con un código único. Desde el contexto estadístico y para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico EpiInfo v.7.2.6. Se siguieron los siguientes pasos: En primer lugar, se recopilaban los datos de cada uno de los pacientes en estudio, posteriormente se codificaron las preguntas aplicadas y finalmente, se creó una base de datos para manejar los datos recolectados, se transfirieron al paquete estadístico EpiInfo v.7.2.6.0 y los informes finalmente se desarrollaron utilizando cuadros y gráficos estadísticos con análisis de frecuencia, univariado y bivariado. Cabe recalcar que para este estudio se presentó un protocolo de investigación a un comité ético para su aprobación. Además, se solicitó autorización al director del Hospital Gabriela Alvarado para la realización del estudio. Una vez brindada la autorización se procedió a visitar las clínicas de consulta externa.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la figura 1, se puede notar el resultado que se encontró en donde la media de edad de los participantes incluidos en el estudio fue de 40.86 años, una moda de 24 años y una mediana de 47 años, el rango de edad más frecuente fue mayor de 60 años con un 30% (29/81). El sexo fue hombres en el 75% (61/81). El estado civil fue casado el 47% (38/81). coincidiendo con el estudio realizado en Ecuador, en el que se demostró que la enfermedad fue más frecuente entre los adultos mayores jóvenes, con edades entre los 65 a 74 años de edad (Ponce-Soledispa & Lois-Mendoza, 2020).

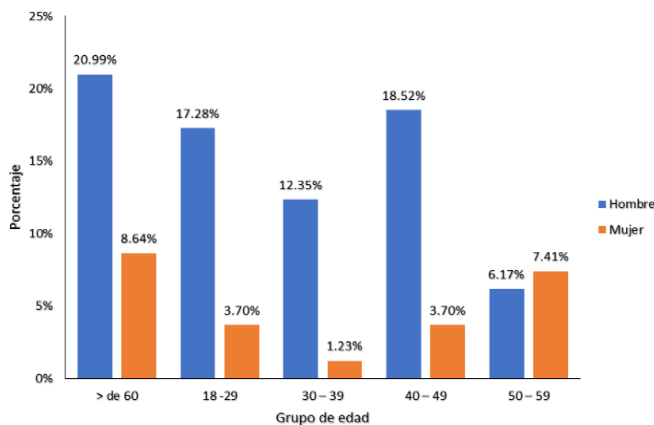


Figura 1. Porcentaje de sexo por grupos de edad en pacientes con Hipertensión arterial.

En la figura 2, se observa que el 67% (54/81) de pacientes hipertensos procedían del área rural, lo que indican que tienen que movilizarse a la unidad de salud para recibir atención médica, así mismo se denota que el nivel

de escolaridad de mayor representación fue la educación primaria con el 44% (36/81), y el 93% (75/81) tenían antecedentes familiares de hipertensión arterial.

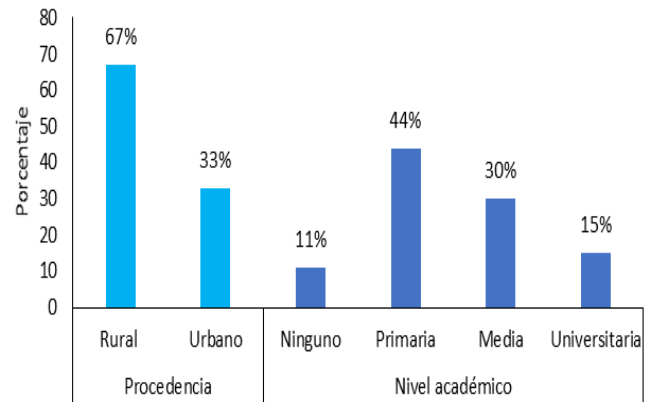


Figura 2. Procedencia y nivel académico de los pacientes con Hipertensión arterial.

De los pacientes entrevistados el 93% (75/81) tienen antecedentes familiares de hipertensión arterial y el 7% (7/81) no presentaron antecedentes familiares de hipertensión arterial. Estos datos coinciden con el estudio realizado en La Habana, Cuba (Gómez et al., 2021) donde se encontró que los pacientes con familiares de grado 1 en el Grupo Casos con 50 familiares (43,9 %), y para el Grupo Controles los familiares de grado 2 fueron los que representaron 44,1 %

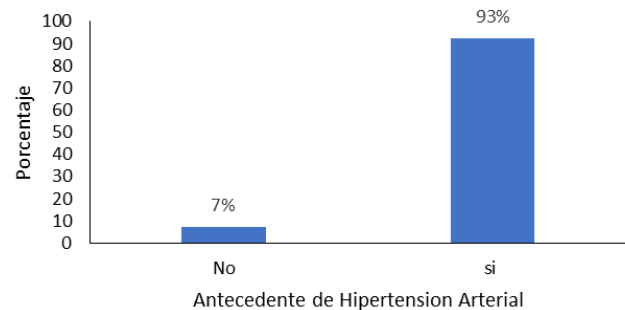


Figura 3. Frecuencia de antecedentes familiares de Hipertensión arterial en pacientes evaluados.

El 86.4% de los participantes realizan 3 tiempos de comida al día, el 9.9% 2 tiempos de comida al día, y el 3.7% 4 tiempos o más. En cuanto al tiempo de comida en el que se alimentan más el 88.9% indicó que es almuerzo, el 7.4% el desayuno y el 3.7% durante la cena. Respecto a si consumen frutas y verduras durante el día el 88.9% refiere el consumo de ambas, 7.4% solo consumen verduras y el 3.7% no consumen ninguno. Al consultar sobre la frecuencia de toma de agua diariamente el 35.8% consumen de 4 a 6 vasos de agua al día, el 25.9% consumen de 1 a 3 vasos al día, 21% de 10 o más vasos de agua al día y el 17.3 de 7 a 9 vasos de agua al día

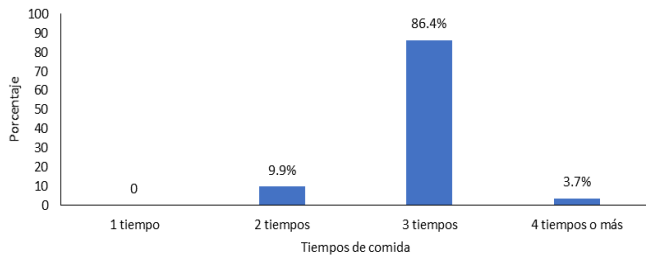


Figura 4. Tiempos de comidas al día que realizan los pacientes con Hipertensión arterial.

Se observa que los participantes consumen Leche y derivados de forma diaria un 74%, de 3 a 5 veces al día un 17% y de 1 – 2 veces a la semana un 9%; en relación a el consumo de carnes, pescado y huevos el 72% lo hacen de forma diaria, el 22% de 1 – 2 veces por semana y el 6% de 3 a 5 veces a la semana; con el consumo de Legumbres y frutos secos un 59% lo hacen de 3 a 5 veces a la semana, 22% de forma diaria y el 19% de 1 – 2 veces por semana; con el consumo de Hortalizas y verduras el 37% lo hace de 1 – 2 veces por semana; 32% de 3 a 5 veces por semana y el 31% de forma diaria; respecto a el consumo de Pan, Pasta, azúcar y dulces el 51% lo hace de 1 – 2 veces por semana, 37% de forma diaria y el 12% de 3 a 5 veces por semana; y con el consumo de frutas el 41% es de 1 – 2 veces a la semana, el 38% de forma diaria y el 21% de 3 – 5 veces por semana.

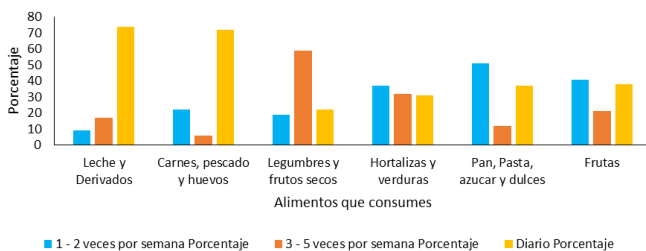


Figura 5. Alimentos que consumen los pacientes hipertensos según número de veces por semana.

El 68% de los encuestados no realiza ejercicio físico, mientras que el 32% sí lo hace. Entre los tipos de ejercicios, caminar es el más popular, ya que el 54% de los deportistas eligen esta actividad, seguido del jogging con un 35% y el deporte con un 12%. Curiosamente, ningún participante informó nadar u otras formas de ejercicio.

La frecuencia de ejercicio por semana es variada: el 42% hace ejercicio de 1 a 3 días, el 35% hace ejercicio de 4 a 6 días y el 23% hace ejercicio todos los días. En cuanto a la duración, el 46% hace ejercicio de 15 minutos a media hora, el 23% de media hora a una hora y el 31% de una a dos horas. Ningún participante informó hacer ejercicio durante más de dos horas.

Por último, la intensidad de los ejercicios es predominantemente ligera, así lo reporta el 69% de los individuos que hacen ejercicio, mientras que el 31% describe su rutina

de ejercicios como intensa. Estos datos proporcionan información valiosa sobre los patrones de ejercicio y las preferencias del grupo encuestado, destacando la necesidad de una mayor conciencia y estímulo para la actividad física regular para promover mejores resultados de salud.

Variables	Rangos de la Escala	Frecuencia	Porcentaje
Realización de ejercicios físicos	Sí	26	32
	No	55	68
Ejercicios físicos que se realizan	Deporte	3	12
	Trote	9	35
	Ejercicio	0	0
	Nadar	0	0
	Caminar	14	54
Días a la semana en los que se realizan ejercicios físicos	1 a 3 días a la semana	11	42
	4 a 6 días a la semana	9	35
	7 días a la semana	6	23
Tiempo que se lleva al realizar ejercicios físicos al día	De 15 minutos a media hora	12	46
	De media hora a 1 hora	6	23
	De 1 hora a 2 horas	8	31
	2 horas o más	0	0
Intensidad de los ejercicios físicos	Leve	18	69
	Moderado		0
	Intensa	8	31

Figura 6. Hábitos de actividad física y ejercicio en los pacientes con hipertensión.

Respecto a los hábitos de manejo del estrés, al consultar sobre la frecuencia que experimenta situaciones estresantes en su vida cotidiana, 41.98% lo presenta algunas veces, 28.40% siempre, 12.3% nunca; Pueden identificar con frecuencia las principales fuentes de estrés en su vida actualmente, algunas veces el 25.93% de los casos, casi siempre el 23.46% y siempre el 20.99%; El 32.1% de los participantes nunca han utilizado estrategias de relajación para el manejo del estrés, el 28.4% las utiliza algunas veces y solamente en el 28.4% realizan algunas veces estrategias de relajación; Al consultar sobre si es capaz de controlar el efecto de situaciones estresantes en su vida diaria el 51.9% respondió que nunca, 18.52% algunas veces y 14.81% casi siempre.

Respecto a la interrogante a si ha notado alguna relación entre situaciones específicas de estrés y sus episodios de presión arterial elevada 29.63% respondió algunas veces, 27.16% casi siempre y el 18.5% nunca; al consultar sobre el nivel de estrés que experimenta a diario afecta su estado emocional el 40.7% nunca afecta su estado emocional, el 29.63% algunas veces; En relación a si utilizan algún mecanismo para contrarrestar el estrés lo hacen siempre el 55.56% de los participantes, y 24.69% casi siempre; al consultar sobre el nivel de estrés que maneja le produce algún efecto físico respondieron nunca el 55.6%, casi nunca el 24.69% de los casos; Con qué frecuencia se encuentra agobiado el 43.21% algunas veces, 24.69% casi nunca y el 18.5% nunca; y si busca alternativas para el manejo del estrés el 38.27% algunas veces, 29.6% nunca y 13.58% casi nunca.

Variable	Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Casi Nunca	Nunca
	%	%	%	%	%
Con qué frecuencia experimenta situaciones estresantes en su vida cotidiana	28.40	11.11	41.98	6.17	12.3
Puede identificar con frecuencia las principales fuentes de estrés en su vida actualmente	20.99	23.46	25.93	18.52	11.1
Utiliza estrategias de relajación para el manejo del estrés	14.81	7.41	28.4	17.28	32.1
Es capaz de controlar el efecto de situaciones estresantes en su vida diaria	3.70	14.81	18.52	11.11	51.9
Ha notado alguna relación entre situaciones específicas de estrés y sus episodios de presión arterial elevada	9.88	27.16	29.63	14.81	18.5
El nivel de estrés que experimenta a diario afecta su estado emocional	3.70	3.70	29.63	22.22	40.7
Utiliza algún mecanismo para contrarrestar el estrés	55.56	24.69	12.35	3.70	3.7
El nivel de estrés que maneja le produce algún efecto físico.	0.00	3.70	16.05	24.69	55.6
Con qué frecuencia se encuentra agobiado	7.41	6.17	43.21	24.69	18.5
Busca alternativas para el manejo del estrés	11.11	7.41	38.27	13.58	29.6

Figura 7. Hábitos de manejo de estrés en pacientes con hipertensión arterial.

La alimentación es un aspecto fundamental de la salud y el bienestar. Los datos presentados reflejan los hábitos alimenticios de un grupo de participantes, donde la mayoría realiza tres comidas principales al día. Este patrón de alimentación es común en muchas culturas y se considera beneficioso para mantener un metabolismo estable. El almuerzo emerge como la comida principal para la gran mayoría, lo cual puede estar relacionado con las costumbres sociales o con la necesidad de una comida más sustanciosa durante el día (Esquivel & Jiménez, 2010).

Es alentador ver que una alta proporción de los participantes incluye frutas y verduras en su dieta diaria, lo que sugiere una conciencia sobre la importancia de estos alimentos en una dieta equilibrada. Las frutas y verduras son fuentes ricas en vitaminas, minerales y fibra, esenciales para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.

Sin embargo, el 3.7% que no consume frutas ni verduras podría estar en riesgo de deficiencias nutricionales (Esquivel & Jiménez, 2010). Es importante fomentar la inclusión de estos alimentos en todas las comidas, ya que contribuyen a una dieta diversificada y equilibrada. La educación nutricional puede desempeñar un papel clave en la mejora de estos hábitos alimenticios, destacando los beneficios de una dieta rica en frutas y verduras y cómo incorporarlas de manera práctica y deliciosa en la alimentación diaria. En resumen, los patrones alimenticios de este grupo son en su mayoría positivos, pero siempre hay espacio para la mejora y la educación continua en cuanto a nutrición y hábitos saludables (Lastre

et al., 2020; Gómez et al., 2021; Callapiña et al., 2022; Organización Mundial de la Salud, 2023).

En cuanto a la frecuencia de consumo de alimentos. Es muy positivo que la mayoría de los participantes consuman frutas y verduras todos los días, ya que estos alimentos son ricos en nutrientes esenciales y fibra. Aunque no se menciona específicamente en los datos proporcionados, es importante tener en cuenta el consumo de alimentos procesados. Estos alimentos a menudo contienen altos niveles de sal, azúcar y grasas no saludables (Organización Mundial de la Salud, 2023; Organización Panamericana de la Salud, 2024).

La ingesta de agua varía ampliamente, con una mayoría consumiendo entre 4 y 6 vasos diarios, lo cual está cerca de las recomendaciones generales, aunque un porcentaje considerable consume menos de lo sugerido. La estructura de las comidas, con tres tiempos principales, parece ser adecuada para mantener un metabolismo equilibrado y evitar el hambre excesiva. Es alentador observar que una proporción significativa de los participantes incluye leche, cereales, verduras, frutas y proteínas en su dieta diaria, lo que sugiere una diversidad nutricional que puede contribuir a una mejor salud. Sin embargo, la mención del consumo de alimentos procesados es un recordatorio crucial de la necesidad de moderación, dado su alto contenido de sustancias que pueden ser perjudiciales en exceso. Este tipo de estudios es fundamental para diseñar intervenciones de salud pública que promuevan hábitos alimenticios más saludables y una hidratación adecuada, considerando las tendencias y preferencias de la población (Román et al., 2008).

El análisis de los patrones de consumo alimentario revela una diversidad en la dieta de los participantes, reflejando una variedad de hábitos que pueden tener implicaciones significativas en la salud y el bienestar. La alta ingesta diaria de leche y sus derivados, así como de carnes, pescado y huevos, sugiere una preferencia por alimentos ricos en proteínas y calcio, lo cual es fundamental para el mantenimiento de una estructura ósea fuerte y la reparación muscular. Por otro lado, el consumo regular de legumbres y frutos secos, alimentos conocidos por su alto contenido de fibra y ácidos grasos esenciales, puede contribuir a la salud cardiovascular y la regulación del tránsito intestinal.

La ingesta de hortalizas y verduras, aunque menos frecuente que otros grupos de alimentos, sigue siendo parte importante de la dieta, proporcionando vitaminas, minerales y antioxidantes esenciales para la prevención de enfermedades crónicas y el mantenimiento de la salud en general. El consumo de pan, pasta, azúcar y dulces, aunque presente, parece ser más moderado, lo cual podría indicar una conciencia sobre los efectos del exceso de azúcares simples y carbohidratos refinados en la dieta. La fruta, consumida en diversas frecuencias, aporta una fuente importante de fibra dietética, vitaminas y minerales.

Estos patrones de consumo, caracterizados por la diversidad y la elección de alimentos y métodos de preparación saludables, son indicativos de una población consciente de la importancia de una alimentación equilibrada. Sin embargo, es crucial continuar promoviendo la educación nutricional para asegurar que todos los grupos de alimentos estén representados adecuadamente en la dieta diaria, y para fomentar la adopción de hábitos alimentarios que puedan sostenerse a largo plazo para el beneficio de la salud pública.

La nutrición es una ciencia compleja y dinámica que se adapta a las necesidades individuales de cada persona. Como bien se menciona, los hábitos alimenticios saludables no son un concepto único y estático, sino que varían ampliamente entre individuos. La edad, el género, el nivel de actividad física y las condiciones de salud preexistentes son factores cruciales que influyen en las necesidades dietéticas de una persona. Consultar a profesionales de la salud es esencial para obtener un plan de alimentación que se ajuste a las necesidades personales y objetivos de salud. Un nutricionista proporcionar recomendaciones basadas en la evidencia más reciente y adaptarlas a las preferencias y estilo de vida del individuo. Además, un enfoque equilibrado que incluya una variedad de alimentos asegura una amplia gama de nutrientes esenciales, promoviendo así un estado nutricional óptimo.

La prevención y el manejo de enfermedades crónicas como la HTA son significativamente influenciados por el estilo de vida. Una dieta rica en frutas, verduras y productos lácteos bajos en grasa, junto con la reducción del consumo de sal y alcohol, puede tener un impacto positivo en la presión arterial. La pérdida de peso en personas con sobrepeso u obesidad y la actividad física regular también son estrategias efectivas para prevenir y controlar la HTA. Estos cambios en el estilo de vida no solo pueden retrasar el desarrollo de la HTA, sino también mejorar la calidad de vida y reducir el riesgo de otras enfermedades relacionadas.

En resumen, la nutrición personalizada y un estilo de vida activo y saludable son fundamentales para el bienestar general y la prevención de enfermedades. Cada persona es única, y por lo tanto, su enfoque hacia la nutrición y la salud también debe serlo. La colaboración con profesionales de la salud y la educación continua sobre nutrición y bienestar pueden ayudar a las personas a tomar decisiones informadas y positivas para su salud a largo plazo.

CONCLUSIONES

La mayor incidencia en pacientes mayores de 60 años enfatiza la necesidad de estrategias de salud pública enfocadas en la tercera edad, mientras que la significativa presencia de pacientes más jóvenes subraya la importancia de la prevención y detección precoz. Los antecedentes familiares de hipertensión en la mayoría de los pacientes entrevistados enfatizan el componente genético

de la enfermedad, así como la importancia de la historia familiar en la evaluación del riesgo.

Los hábitos alimenticios de los pacientes que acuden a la consulta externa del Hospital Gabriela Alvarado son saludables, ya que su dieta incluye una variedad de frutas y verduras. Esto indica una alimentación balanceada y equilibrada, aspecto fundamental para el mantenimiento de una buena salud. La inclusión regular de estos alimentos es esencial para obtener los nutrientes necesarios que contribuyen al bienestar general del organismo.

Los hábitos de actividad física y ejercicio de los participantes del estudio tienen una frecuencia que tiende a ser de baja a moderada, y la duración generalmente no supera las dos horas diarias. Es notable que la intensidad de los ejercicios practicados es mayormente leve, refleja una tendencia hacia actividades más relajadas y menos exigentes físicamente.

Existe una necesidad de un enfoque más estructurado y accesible para el manejo del estrés, incluyendo la educación sobre la identificación de fuentes de estrés, el fomento del uso de estrategias de relajación y el desarrollo de habilidades para controlar el estrés, destacando la importancia de estrategias personalizadas para abordar tanto los efectos físicos como emocionales del estrés en la vida diaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarez Ocho, R., Torres-Criollo, L., & Garcé Ortega, J. (2022). Factores de riesgo de hipertensión arterial en adulto. Una revisión crítica. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 17(2). <http://doi.org/10.5281/zenodo.6662070>
- Callapiña, M., Cisneros, Y., Guillen, N., & De la Cruz, J. (2022). Estilo de vida asociado al control de hipertensión arterial y diabetes mellitus en un centro de atención en Lima, durante la pandemia de COVID-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 22(1), 79-88. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000100079
- Esquivel, V., & Jiménez, M. (2010). Aspectos nutricionales en la prevención y tratamiento de la hipertensión arterial. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 19(1). https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292010000100008
- Gómez, J., Pérez, M., Tamayo, O., & Iparraguirre, A. (Marzo-Abril de 2021). Agregación familiar para la hipertensión arterial. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000200011&lng=es

- Lastre, G., Carrera, C., Soto, L., Orostegui, M., & Suárez, M. (2020). Hábitos alimentarios en el adulto mayor con hipertensión arterial. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 15(3). <http://doi.org/10.5281/zenodo.4079273>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Global Report on Hypertension: the race against a silent killer. World Health Organization. <https://www.who.int/teams/non-communicable-diseases/hypertension-report>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). Hipertensión. <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
- Ponce-Soledispa, J., & Lois-Mendoza, N. (2020). Prevalencia de hipertensión arterial y estilos de vida en adultos mayores. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 6(4), 977-986. <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>
- Román, L., Bustamante, J., & Aller, R. (2008). Aspectos terapéuticos de la dieta en la hipertensión arterial. *NefroPlus*, 1(1). <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-X1888970008000087>