

**Complicaciones del manejo inadecuado de hipertensión arterial.
Revisión sistemática**

**Complications of inadequate handling of arterial hypertension.
Systematic review**

Sara Elizabeth Bravo Salinas
Universidad Católica de Cuenca

sara.bravo@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-4878-1662>

Azogues, Ecuador.

Kurth Alexander Amaya Vargas
Universidad Católica de Cuenca

kurth.amaya.59@est.ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0004-4310-7382>

Azogues, Ecuador.

Doménica Alejandra Acevedo Balcázar
Universidad Católica de Cuenca

domenica.acevedo.30@est.ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0005-9779-2829>

Azogues, Ecuador.

Paula Liliana Calle Jaramillo
Universidad Católica de Cuenca

paula.calle.03@est.ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0001-8517-8320>

Azogues, Ecuador.

Kiara Denisse Ruiz Díaz

Universidad Católica de Cuenca sede Azogues

kiara.ruiz.87@est.ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0007-5989-7392>

Azogues, Ecuador

* Correspondencia: sara.bravo@ucacue.edu.ec.



<https://doi.org/10.58995/lb.redlic.35.250>

1. INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como un trastorno médico grave en el cual los vasos sanguíneos tienen persistentemente una tensión elevada, incrementando el riesgo de enfermedades cardiovasculares, cerebrales, renales, entre otras. Mientras que, la Asociación América del Corazón (AHA) la describe como la presión elevada de las arterias superando los niveles normales, es decir, la presión sistólica > 130 mmHg y la presión diastólica > 80 mmHg (American Heart, 2021; Andrade, 2021; OMS, 2023; Malgua, 2021; Martínez Santander et al., 2021).

Por otro lado, la hipertensión arterial sistémica constituye una enfermedad crónica de etiología múltiple que, además de producir daño vascular sistémico, eleva la morbimortalidad de cardiopatías asociadas a este padecimiento. La OMS manifiesta que alrededor del 45% de muertes por enfermedades cardíacas y el 51% de enfermedades vasculares cerebrales están vinculadas con la hipertensión arterial (Andrade, 2021; Brettler et al., 2022; Cruz-Aranda, 2019; OMS, 2023).

De igual manera, esta patología afecta principalmente a poblaciones con ingresos bajos y medios, sin mencionar que 1 de cada 4 hombres y 1 de cada 5 mujeres refieren padecer esta enfermedad. Siguiendo este contexto, se estima que alrededor de 1000 millones de individuos presentan HTA y casi la mitad de estos desconocen que padecen esta afección, debido a que solamente el 44,4% del total de la población de la Américas están controladas (Cáceres Tafur & Conde Tello, 2020; Cruz-Aranda, 2019; Fernández et al., 2022; OMS, 2023; Martínez Santander et al., 2021; Sosa Liprandi et al., 2022).

Los estilos de vida y los hábitos poco saludables aumentan la predisposición a desarrollar HTA, dentro de los aspectos más relevantes encontramos la inactividad física, obesidad, consumo excesivo de alcohol, ingesta de alimentos poco nutritivos y la genética, que actúan como factores principales para padecer de hipertensión arterial sobre todo en una edad avanzada (Campbell et al., 2021; Espinoza & Castro, 2023; Fernández et al., 2022; Martínez Santander et al., 2021; Parra-Gómez et al., 2023).

COMPLICACIONES DEL MANEJO INADECUADO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL REVISIÓN SISTEMÁTICA

Por otra parte, el adecuado manejo de la hipertensión arterial es de gran importancia tanto en el consultorio médico como en el hogar del paciente, por medio del Monitoreo Ambulatorio de la Presión Arterial (MAPA) y la automedida de la Presión Arterial (AMPA), estos siendo los procedimientos de control del paciente que más se utilizan en el manejo de la HTA fuera del centro de salud (Porrás Castro, 2019; Poveda, 2019; Sánchez et al., 2020; Sosa Liprandi et al., 2022; Torres et al., 2019).

Pasar por desapercibido la HTA puede ser perjudicial para la salud del individuo porque incrementa la probabilidad de presentar complicaciones, puesto que entre más elevados sean los valores de la presión arterial, mayor será la posibilidad de desarrollar comorbilidades cardiacas e inclusive alteraciones a nivel de grandes vasos y como consecuencia producir daños a largo plazo en órganos blancos que podrían conllevar a la muerte del paciente. (Andrade, 2021; García et al., 2020; Sabio et al., 2019; Suárez-Argüello et al., 2022)

Es por esto, que la OMS ha colocado a la hipertensión arterial entre las 15 enfermedades que mayor incidencia ha presentado desde año 2001, estimando que para el 2025 dicha patología incrementará hasta un 24% en países primermundistas, mientras que en países subdesarrollados podría aumentar hasta un 80% de los casos ya existentes (Andrade, 2021; Fernández et al., 2022).

Como mencionamos anteriormente, la HTA es considerada en la actualidad una de las enfermedades crónicas con mayor incidencia a nivel mundial, siendo una de las principales causas de el desarrollo de cardiopatías y alteraciones vasculares. Por este motivo, surge la necesidad de informar a la población cuales son las principales complicaciones por el manejo inadecuado de la hipertensión arterial. El presente trabajo de investigación contiene información sintetizada y actualizada acerca del tema ya mencionado con la finalidad de poder prevenir las comorbilidades de esta enfermedad.

COMPLICACIONES DEL MANEJO INADECUADO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL REVISIÓN SISTEMÁTICA

Es por ello, que nos hemos planteado como objetivo exponer los principales aspectos que propician un manejo inadecuado de dicha patología y como consecuencia las diversas complicaciones que puede llegar a desencadenar.

2. METODOLOGÍA

Se llevo a cabo una búsqueda documental para la realización de una revisión sistemática, la misma que fue ejecutada según las directrices propuestas por la declaración PRISMA 2020.

En el trabajo de investigación se revisaron varios documentos que ha sido publicados tanto nacional como internacionalmente, abarcando el tema referente a las complicaciones del manejo inadecuado de la hipertensión arterial, manuscritos originales, de revisión bibliográfica, estudios de carácter cualitativo, descriptivo, correlacionales, que se encontraron en múltiples bases de datos que tienen alto impacto a nivel mundial, bibliotecas virtuales, entre otros como: SCOPUS, Pubmed, Science Direct, base de datos UptoDate, a partir de la biblioteca de la Universidad Católica de Cuenca (UCACUE); los cuales fueron publicados en un lapso de tiempo comprendido entre el 2019 – 2023. Durante la búsqueda fue necesario palabra claves como “Hipertensión arterial” “manejo inadecuado de HTA”, “complicaciones de HTA”, “aspectos influyentes”.

En un inicio identificamos el tema y el porqué de nuestra investigación para posteriormente establecer los criterios de inclusión enfocándonos principalmente en el año de publicación de los documentos y la base de datos del cual provienen. Determinamos los criterios de exclusión destacando a los estudios de tipo tesis, monografía y ensayos. Una vez, escogidos los artículos de nuestro interés, se llevó a cabo una lectura tanto del resumen como del total de dichos artículos; y finalmente realizamos una selección definitiva de los documentos empleados en el trabajo, para empezar con el desarrollo del mismo.

3. DESARROLLO

Mediante una búsqueda exhaustiva de información en la base de datos de nuestro interés, se seleccionaron 54 artículos, de los cuales 23 estudios fueron escogidos para su análisis y finalmente se incluyó 20 artículos en el trabajo de investigación. (Figura 1)

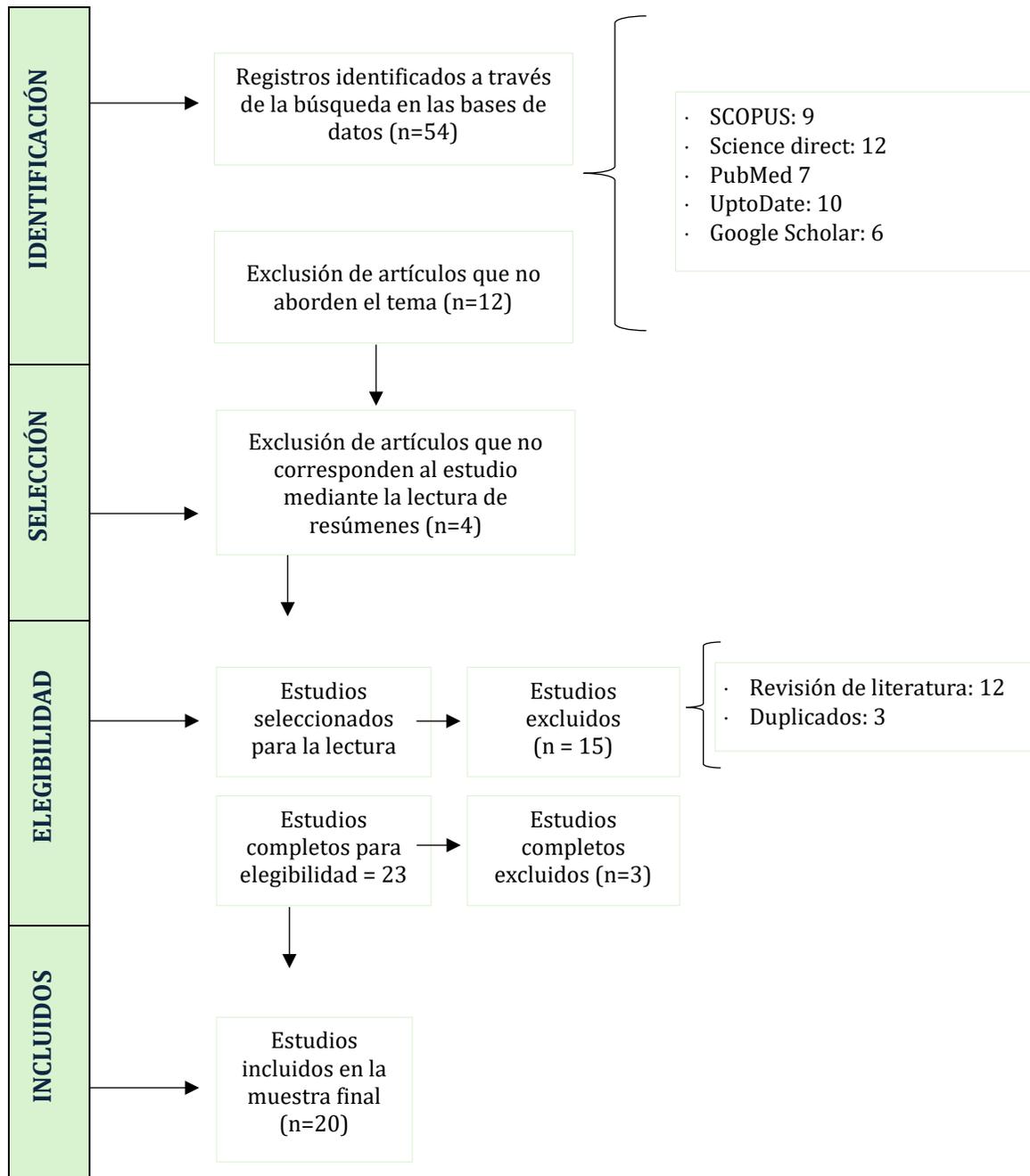


Figura 1: Flujograma del proceso de selección de artículos

COMPLICACIONES DEL MANEJO INADECUADO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
REVISIÓN SISTEMÁTICA

A continuación, se realizó una tabla que reúne los datos más relevantes del documento seleccionado como: base científica, vista, autores / año y título.

Tabla 1: Documentos seleccionados

Nº de Artículo	Fuente	Revista	Autores y Año	Título
1	Base de Datos UCACUE	Organización Mundial de la Salud (OMS)	Organización Mundial de la Salud (OMS). 2023	La OMS detalla, en un primer informe sobre la hipertensión arterial, los devastadores efectos de esta afección y maneras de ponerle coto.
2	Science direct	Boletín Informativo CEI	Andrade GAC. 2021	Hipertensión arterial crónica en adulto mayor
3	Base de Datos UCACUE	American Heart association	American Heart A. 2021	¿Qué es la presión arterial alta?
4	Science direct	Boletín Informativo CEI	Malgua MCR. 2021	La hipertensión, un enemigo oculto
5	SCOPUS	Dominio de las Ciencias	Martínez Santander CJ, Guillen Vanegas M, Quintana Cruz DN, et al. 2021	Prevalencia, factores de riesgo y clínica asociada a la hipertensión arterial en adultos mayores en América Latina,
6	Pubmed	Medicina Interna de México	Cruz – Aranda JE. 2019	Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor.
7	SCOPUS	Rev. Panam. Salud Pública	Brettler JW, Giraldo Arcila GP, Aumala T, Best A, Campbell NR, Cyr S, et al. 2022	Factores impulsores y métodos de puntuación para mejorar el control de hipertensión en la práctica clínica de la atención primaria.
8	SCOPUS	Rev. Panam. Salud Pública	Sosa Liparandi Á, Baranchuk A, López – Santi R, Wyss F, Piskorz D, Puente A, et al. 2022	El control de la hipertensión arterial, una asignatura pendiente.

COMPLICACIONES DEL MANEJO INADECUADO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
REVISIÓN SISTEMÁTICA

9	Sciece direct	Respositorio Institucional UCV	- Cáceres Tafur S, Conde Tello FG. 2020	Estilos de vida y prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, adultos mayores, Centro de Salud Cruz de Motupe, San Juan de Lurigancho, 2019.
10	Sciece direct	Revista Repertorio de Medicina Cirugía.	de Fernández JJD, Forero Y JEC, González JPC. 2022	Hipertensión arterial y riesgo cardiovascular.
11	SCOPUS	Rev. Panam. Salud Pública	Campbell NR, Schitte AE, Varghese CV, Odunez P, Zhang XH, Khan T, et al. 2020	Llamado a la acción de San Pablo para la prevención y el control de la hipertensión arterial.
12	SCOPUS	Rev. Panam. Salud Pública	Parra - Gómez LA, Galeano L, Chacón - Manosalva M, Camacho P. 2023	Barreras para el conocimiento, el tratamiento y el control de la hipertensión arterial en América Latina: una revisión de alcance.
13	UptoDate	LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades.	Espinoza AER, Castro ASB. 2023	Hipertensión arterial refractaria al tratamiento. Definiciones y manejo actualizado: Refractory arterial hypertension to treatment. Definitions and updated management.
14	UptoDate	J Clin Hypertens (Greenwich)	Sánchez RA, Boggia J, Peñaherrera E, Barroso WS, Barbosa E, Villar R, et al. 2020	Ambulatory blood pressure monitoring over 24 h: A Latin American Society of Hypertension position paper—accessibility, clinical use and cost effectiveness of ABPM in Latin American in year 2020.

COMPLICACIONES DEL MANEJO INADECUADO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
REVISIÓN SISTEMÁTICA

15	Science direct	Boletín Informativo CEI	Porras Castro AC. 2019	Conocimiento y práctica de autocuidado domiciliario en pacientes adultos con hipertensión arterial, atendidos en el Centro Médico Comunidad Saludable. Diciembre 2017-abril 2018. Universidad San Pedro
16	Pubmed	Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna	Torres P, Centurión R, Medina Cubilla RM, Portillo González JA, Torres P, Centurión R, et al. 2019	Control adecuado de la presión arterial en adultos con medicación antihipertensiva de dos Unidades de Salud Familiar de Luque y Fernando de la Mora, Paraguay, 2018
17	Pubmed	REDIIS / Revista de Investigación e Innovación en Salud	Poveda ECN. 2019	Adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas en adultos mayores con hipertensión arterial y diabetes tipo 2
18	Science direct	Revista de salud pública del Paraguay	García LB, Centurión OA, García LB, Centurión OA. 2020	Medidas preventivas y manejo diagnóstico y terapéutico de la hipertensión arterial y las crisis hipertensivas.
19	Science direct	Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna	Sabio R, Valdez P, Abuabara Turbay Y, Andrade Belgeri RE, Arbo Oze de Morvil GA, Arias C, et al. 2019	Recomendaciones latinoamericanas para el manejo de la hipertensión arterial en adultos (RELAHTA 2)
20	SCOPUS	Arch Cardiol Mex	Suárez-Argüello J, Blanco-Castillo L, Perea-Rangel JA, Villarreal-Ríos E, Vargas-Daza ER, Galicia-Rodríguez L, et al. 2022	Creencias de enfermedad, creencias de medicación y adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial

4. DISCUSIÓN

Cruz-Aranda (2019) nos manifiesta que un manejo inadecuado del tratamiento no farmacológico de la HTA se basa en el aumento de la ingesta de sodio diario en la dieta, incluso un estudio realizado por TONE (Trial of Nonpharmacologic Intervention in the Elderly) apoya este argumento, ya que demostró que una reducción diaria de al menos 900gr de sodio disminuye de 2 a 6 mmHg, lo que a su vez baja la probabilidad de necesitar antihipertensivos a largo plazo. Siguiendo este contexto, Cáceres Tafur & Conde Tello (2020) complementa al anterior argumento estableciendo que una reducción del peso de al menos el 10% sumado a la actividad física disminuye aproximadamente 3 mmHg del promedio.

En el caso de no cumplir con las indicaciones antes mencionadas el riesgo de mortalidad por una enfermedad coronaria aumenta en un 12% según las estadísticas y en el caso de la enfermedad vascular aumenta en un 24%, en aquella población mayor a los 50 años. Ambos autores nos manifiestan que el tratamiento no farmacológico en la hipertensión arterial es de suma importancia, ya que un control inadecuado de esta podría aumentar el riesgo de padecer complicaciones cardiovasculares; sin embargo, aunque se lleve un estilo de vida activo, mantener una dieta rica en sodio podría incrementar la probabilidad de desarrollar posibles comorbilidades asociadas a dicha patología.

Por otro lado, el tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial en la antigüedad fue considerado como uno de los motores que impulso al progreso de la HTA y al desarrollo de varias complicaciones, por ejemplo, la American Heart Association (AHA) en 2008 recomendaba una línea de tres fármacos que incluían a un diurético especialmente a la espironolactona y la eplerenona, en conjunto con un beta – bloqueante de acción vasodilatadora (carbediol) y un bloqueante de canales de Ca^{+2} de acción prolongada como el diltiazem, se comprobó que la combinación de estos tres fármacos en algunos casos provocaba complicaciones como bradicardia e hipotensión. (Espinoza & Castro, 2023)

Según Parra-Gómez et al. (2023) en la actualidad la medida farmacológica más utilizada en la hipertensión arterial se basa en la ingesta de un IECA o un ARAII,

aunque se recomienda a los ARAII porque presentan menores efectos secundarios en comparación al primer grupo. Analizando ambos argumentos podemos deducir que en la antigüedad la combinación de los 3 grupos farmacológicos que se empleaba aumentaba el riesgo a desarrollar complicaciones en comparación a la actualidad en la que solo utilizamos un grupo farmacológico para tratar esta patología, las estadísticas nos indican que el tratamiento farmacológico complementado con el tratamiento no farmacológico reduce en un 14% padecer de enfermedades cardiacas.

Adicionalmente a lo ya antes mencionado, el autor Sabio et al. (2019) establece que un gran porcentaje de los pacientes que presentan complicaciones derivadas a la HTA han recibido terapia antihipertensiva, sin embargo, la dosis empleada ya no genera un efecto terapéutico y conlleva al desarrollo de complicaciones. Siguiendo este contexto, el autor Espinoza & Castro (2023) hace énfasis en la importancia que tienen los controles en los pacientes hipertensos; estos se realizan una vez al mes en terapias iniciales y en pacientes controlados cada 6 meses; con el objetivo de valorar la disminución de la presión arterial por debajo de los 130/80 mmHg y reducir la probabilidad de desencadenar un sinnúmero de comorbilidades asociadas a este padecimiento.

Suárez-Argüello et al. (2022) nos manifiesta que en la antigüedad el manejo de la hipertensión arterial no era una práctica clínica muy frecuente entre los médicos de la época, ya que la HTA como tal no era considerada como enfermedad, sino que era relacionada con algún tipo de castigo divino o más bien por causas emocionales, de hecho, a este mal se le conocía coloquialmente como “colerín”, debido a la falta de conocimiento de aquel tiempo las defunciones por infarto asociado a la hipertensión arterial eran nulas. Además, Suárez-Argüello et al. (2022) relaciona al desconocimiento de la existencia de la enfermedad como un factor desencadenante de esta, es decir, al no considerarla como una patología el número de complicaciones era significativa, puesto que no se recibía el tratamiento adecuado.

En la actualidad, gracias a las aportaciones de varios autores podemos afirmar que existe una estrecha relación entre la presencia de la HTA y el desarrollo de complicaciones vasculares, cerebral y cardiovasculares. En los pacientes

diagnosticados y que reciben la terapia antihipertensiva tiene como objetivo el control de los valores de la presión arterial por debajo de lo antes mencionado; el manejo inadecuado de estos pacientes ya sea en su dieta o dosificación farmacológica puede suponer un aumento en la probabilidad de desarrollar comorbilidades.

Con lo antes descrito podemos concluir que la hipertensión arterial es una enfermedad que produce el aumento de la resistencia de la sangre a favor de la pared vascular, de esta se deriva múltiples alteraciones cardiovasculares, cerebrales y renales. Aquellos pacientes diagnosticados con HTA se deberán someter a la terapia antihipertensiva este se compone de tratamiento farmacológico y del tratamiento no farmacológico, que hace referencia a ciertas modificaciones en el estilo de vida. Además de las monitorizaciones y evaluaciones que confirmen que existe una disminución 2 – 6 mmHg en la presión actual.

Como mencionamos anteriormente, la hipertensión arterial es un factor de riesgo directo en el desarrollo de las varias comorbilidades, estos pueden producirse por un manejo inadecuado del paciente hipertenso. El mantenimiento de una dieta rica en sodio, el consumo de sustancias (tabaco, alcohol, drogas) y el sedentarismo son considerados como manejos inadecuados. Por otro lado, la dosificación incorrecta o incluso la errada combinación de fármacos permite la evolución de la enfermedad y por consiguiente la evolución de posibles complicaciones.

Por este motivo, es importante el correcto seguimiento y acompañamiento del paciente hipertenso con el objetivo de realizar evaluaciones periódicas que reflejen un correcto manejo de la terapia antihipertensiva y disminuya la posible presencia de las complicaciones antes mencionadas.

5. CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

- ~ SEBS: Estructuración del documento, metodología, y revisión final del capítulo del libro.
- ~ DAAB: Aporte en el desarrollo del documento.
- ~ KAAV: Aporte de la estructuración de flujograma, resultados.
- ~ PLCJ: Aporte en la discusión y estructuración del documento.
- ~ KDRD: Revisión de normas adecuadas (APA) del documento final.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Heart, A. (2021, agosto 12). *¿Qué es la presión arterial alta?* American Heart Association. https://www.heart.org/-/media/files/health-topics/answers-by-heart/answers-by-heart-spanish/what-is-highbloodpressure_span.pdf
2. Andrade, G. A. C. (2021). Hipertensión arterial crónica en adulto mayor. *Boletín Informativo CEI*, 8(1), Article 1.
3. Brettler, J. W., Giraldo Arcila, G. P., Aumala, T., Best, A., Campbell, N. R., Cyr, S., Gamarra, A., Jaffe, M. G., De la Rosa, M. J., Maldonado, J., Neira Ojeda, C., Haughton, M., Malcolm, T., Pérez, V., Rodríguez, G., Rosende, A., Valdés González, Y., Wood, P. W., Zúñiga, E., & Ordunez, P. (2022). Factores impulsores y métodos de puntuación para mejorar el control de la hipertensión en la práctica clínica de la atención primaria: Recomendaciones del grupo de innovación de HEARTS en las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, e56. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.56>
4. Cáceres Tafur, S., & Conde Tello, F. G. (2020). Estilos de vida y prevención de complicaciones en la hipertensión arterial, en adultos mayores, Centro de Salud Cruz de Motupe, San Juan de Lurigancho, 2019. *Repositorio Institucional* - UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59833>
5. Campbell, N. R., Schutte, A. E., Varghese, C. V., Ordunez, P., Zhang, X.-H., Khan, T., Sharman, J. E., Whelton, P. K., Parati, G., Weber, M. A., Orías, M., Jaffe, M. G., Moran, A. E., Plavnik, F. L., Ram, V. S
6. ., Brainin, M., Owolabi, M. O., Ramírez, A. J., Barbosa, E., ... Lackland, D. T. (2021). Llamado a la acción de San Pablo para la prevención y el control de la hipertensión arterial, 2020. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e26. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.26>
7. Cruz-Aranda, J. E. (2019). Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor. *Medicina interna de México*, 35(4), 515-524. <https://doi.org/10.24245/mim.v35i4.2444>

8. Espinoza, A. E. R., & Castro, A. S. B. (2023). Hipertensión arterial refractaria al tratamiento. Definiciones y manejo actualizado: Refractory arterial hypertension to treatment. Definitions and updated management. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1017>
9. Fernández, J. J. D., Forero, J. E. C., & González, J. P. C. (2022). Hipertensión arterial y riesgo cardiovascular. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, 31(3), Article 3. <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1160>
10. García, L. B., Centurión, O. A., García, L. B., & Centurión, O. A. (2020). Medidas preventivas y manejo diagnóstico y terapéutico de la hipertensión arterial y las crisis hipertensivas. *Revista de salud pública del Paraguay*, 10(2), 59-66. <https://doi.org/10.18004/rspp.2020.diciembre.59>
11. *La OMS detalla, en un primer informe sobre la hipertensión arterial, los devastadores efectos de esta afección y maneras de ponerle coto.* (s. f.). Recuperado 5 de enero de 2024, de <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it>
12. Malgú, M. C. R. (2021). La hipertensión, un enemigo oculto. *Boletín Informativo CEI*, 8(1), Article 1.
13. Martínez Santander, C. J., Guillen Vanegas, M., Quintana Cruz, D. N., Cajilema Criollo, B. X., Carche Ochoa, L. P., & Inga García, K. L. (2021). Prevalencia, factores de riesgo y clínica asociada a la hipertensión arterial en adultos mayores en América Latina. *Dominio de las Ciencias*, 7(Extra 4), 152.
14. Parra-Gómez, L. A., Galeano, L., Chacón-Manosalva, M., & Camacho, P. (2023). Barreras para el conocimiento, el tratamiento y el control de la hipertensión arterial en América Latina: Una revisión de alcance. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 47, e26. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2023.26>

15. Porras Castro, A. C. (2019). Conocimiento y práctica de autocuidado domiciliario en pacientes adultos con hipertensión arterial, atendidos en el Centro Médico Comunidad Saludable. Diciembre 2017-abril 2018. *Universidad San Pedro*.
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/11806>
16. Poveda, E. C. N. (2019). Adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas en adultos mayores con hipertensión arterial y diabetes tipo 2. *REDIIS / Revista de Investigación e Innovación en Salud*, 2, 44-57.
<https://doi.org/10.23850/rediis.v2i0.2076>
17. Sabio, R., Valdez, P., Abuabara Turbay, Y., Andrade Belgeri, R. E., Arbo Oze de Morvil, G. A., Arias, C., Cámara, L. A., Carballo Zárata, V., Celauro Falcón, H., Chahin, R. C., Contreras Monchez, J., Contreras Zambrano, M. Á., Cristaldo Id, C., Dávila, E., De los Santos Godoy, E., Díaz, S., Díaz Salazar, L., Durán Castillo, M., Echegaray Castro, K. N., ... Zelechower, H. (2019). Recomendaciones latinoamericanas para el manejo de la hipertensión arterial en adultos (RELAHTA 2). *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 6(1), 86-123.
[https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2019.06\(01\)86-123](https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2019.06(01)86-123)
18. Sánchez, R. A., Boggia, J., Peñaherrera, E., Barroso, W. S., Barbosa, E., Villar, R., Cobos, L., Hernández Hernández, R., López, J., Octavio, J. A., Parra Carrillo, J. Z., Ramírez, A. J., & Parati, G. (2020). Ambulatory blood pressure monitoring over 24 h: A Latin American Society of Hypertension position paper—accessibility, clinical use and cost effectiveness of ABPM in Latin American in year 2020. *The Journal of Clinical Hypertension*, 22(4), 527-543. <https://doi.org/10.1111/jch.13816>
19. Sosa Liprandi, Á., Baranchuk, A., López-Santi, R., Wyss, F., Piskorz, D., Puente, A., Ponte-Negretti, C. I., Muñera-Echeverri, A., & Piñeiro, D. J. (2022). El control de la hipertensión arterial, una asignatura pendiente. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, e147.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.147>
20. Suárez-Argüello, J., Blanco-Castillo, L., Perea-Rangel, J. A., Villarreal-Ríos, E., Vargas-Daza, E. R., Galicia-Rodríguez, L., & Martínez-González, L.

(2022). Creencias de enfermedad, creencias de medicación y adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial. *Archivos de Cardiología de México*, 92(3), 327-333. <https://doi.org/10.24875/ACM.21000026>

21. Torres, P., Centurión, R., Medina Cubilla, R. M., Portillo González, J. A., Torres, P., Centurión, R., Medina Cubilla, R. M., & Portillo González, J. A. (2019). Control adecuado de la presión arterial en adultos con medicación antihipertensiva de dos Unidades de Salud Familiar de Luque y Fernando de la Mora, Paraguay, 2018. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 6(1), 31-40. [https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2019.06\(01\)31-040](https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2019.06(01)31-040)