

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Hábitos alimentarios en el adulto mayor hipertenso**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
BACHILLER EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**Leydi Diana Barturen Pisfil**

**ASESOR**

**Aurora Violeta Zapata Rueda**

<https://orcid.org/0000-0003-0642-3277>

**Chiclayo, 2022**

## Índice

Resumen.....	3
Abstract.....	4
I. Introducción.....	5
II. Metodología.....	6
Tipo de estudio:.....	6
Método de búsqueda: .....	6
Criterios de Selección de los estudios: .....	6
Selección de artículos.....	7
III. Resultados y discusión .....	15
Resultados .....	15
Gráfico N° 01: Proceso de selección de artículos bibliográficos .....	15
a) Según la metodología .....	15
Gráfico N° 2: Clasificación de artículos seleccionados, según metodología de estudio .....	16
b) Según el Idioma .....	16
Gráfico 3: Clasificación de artículos seleccionados, según idioma .....	16
a) Según categorías .....	16
Gráfico N° 4: Clasificación de artículos seleccionados, según categorías identificadas .....	17
Discusión.....	17
IV. Conclusiones .....	23
Referencias Bibliográficas .....	24

## Resumen

**Objetivo:** Describir los hábitos alimentarios en el adulto mayor hipertenso. **Método:** Revisión Bibliográfica, tipo descriptiva, llevada a cabo entre los meses de septiembre y noviembre del 2020, en bases de datos especializadas, como: Pubmed, Proquest y la biblioteca virtual de salud (BVS). Para la búsqueda, se usaron las palabras claves, descriptores y operadores booleanos “AND” y “OR”, combinándolo de diferente forma, así la búsqueda avanzada se hizo mediante las siguientes combinaciones (Feeding Behavior AND older adult), (Adulto mayor AND hipertenso), (Conductas alimentarias AND older adult AND Hipertenso). Se seleccionaron estudios realizados con personas adultas mayores, con diagnóstico de hipertensión de ambos sexos. Se excluyeron, artículos de investigación que, a pesar de referirse a los hábitos alimentarios en adultos mayores con hipertensión, estos tenían otras patologías crónicas, como diabetes mellitus, discapacidades (auditivas, mentales, etc.), personas con cualquier enfermedad bucal, hiperlipidemia y uso de medicamentos que puedan afectar a la presión arterial. **Principales resultados:** Luego de verificar a calidad y validez de los artículos seleccionados, se logró obtener 15 artículos; que para un mejor entendimiento fueron clasificados según, metodología encontrada, idioma y categorías identificadas en la lectura crítica de las mismas como son: Hábitos alimentarios saludables vs hábitos no saludables; cambios de patrones alimentarios en personas hipertensas que presentan síntomas psicológicos y hábitos alimentarios como un factor modificable frente a la hipertensión. **Conclusión:** Los hábitos alimentarios en el adulto mayor hipertenso, en la mayoría son no saludables, caracterizada por el consumo de alimentos altos en sal, requiriendo de un acompañamiento permanente por parte del equipo de salud, para lograr un cambio de patrones alimentarios arraigados y negociar aquellos factores que son modificables.

**Palabras claves y descriptores:** Hábitos alimentarios, Anciano (D000368), Hipertensión (D006973).

## Abstract

**Objective:** To describe the eating habits in hypertensive older adults. **Method:** Bibliographic review, descriptive type, carried out between the months of September and November 2020, in specialized databases, such as: Pubmed, Proquest and the virtual health library (VHL). For the search, the keywords, descriptors and Boolean operators "AND" and "OR" were used, combining it in a different way, thus the advanced search was done using the following combinations (Feeding Behavior AND senior adult), (Elderly AND hypertensive), (Eating behaviors and the elderly AND Hypertensive). Studies conducted with older adults with a diagnosis of hypertension of both sexes were selected. Research articles that, despite referring to eating habits in older adults with hypertension, had other chronic pathologies, such as diabetes mellitus, disabilities (hearing, mental, etc.), people with any oral disease, hyperlipidemia and use of medicines that can affect blood pressure. **Main results:** After verifying the quality and validity of the selected articles, 15 articles were obtained; that for a better understanding were classified according to the methodology found, language and categories identified in their critical reading, such as: Healthy eating habits vs. unhealthy habits; changes in eating patterns in hypertensive people who present psychological symptoms and eating habits as a modifiable factor against hypertension. **Conclusion:** The eating habits in hypertensive older adults, in the majority are unhealthy, characterized by the consumption of foods high in salt, requiring permanent monitoring by the health team, to achieve a change in entrenched patterns and negotiate those factors that are modifiable

**Keywords and descriptors:** Eating habits, Aged (D000368), Hypertension (D006973).

## HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL ADULTO MAYOR HIPERTENSO

### I. Introducción

Todo individuo, como parte de una sociedad, interioriza y aplica su cuidado en base a sus costumbres, creencias, hábitos, saberes adquiridos por sus generaciones, las cuales han permitido ser empleadas para sobrevivir y mantenerse saludables o no, en el tiempo<sup>1</sup>.

Los hábitos alimentarios, son motivo de gran trascendencia que se nos infunde desde que somos pequeños; en cambio, cuando se enfatiza en la alimentación para adultos mayores, aún más en aquellos que sufren de hipertensión, no hay otra solución. La nutrición en el adulto mayor hipertenso, contiene particularidades especiales y debe seguir un modelo, que ayude a regenerar la importancia de vida de las personas durante este ciclo de sus vidas<sup>2</sup>.

La Organización mundial de la Salud (OMS)<sup>3</sup>, reporta que el 12,9% de todas las defunciones a nivel mundial, se deben a esta afección y se prevé que, en personas de 30 años a más, alrededor de 50% sufren hipertensión debido a los malos hábitos alimentarios que llevan, como es el consumo de alimentos con mucha sal, grasa, comidas chatarra, lo cual altera la vida de una persona, y 40% para la región de las Américas, siendo algo considerable en varones (40%), que en mujeres (30%). Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el Perú<sup>4</sup>, la prevalencia de hipertensión arterial en el 2019, fue 19,7% en personas adultos mayores, una cifra que cada vez va en aumento incluso en personas más jóvenes, justamente debido a los hábitos alimentarios pocos saludables.

Los hábitos alimentarios, proporcionan un papel primordial en el tratamiento y control de la hipertensión, pudiendo representar la terapia definitiva para algunas personas y un tratamiento complementario para otras, debido a que el adulto mayor con tan solo una adecuada alimentación, puede llegar a corregir su presión<sup>5</sup>. La hipertensión arterial (HTA), es una de las enfermedades más habituales en los adultos mayores (su repercusión se intensifica con la edad) y se determina porque las cifras usuales de presión arterial están por encima de 90 mmHg de mínima (diastólica) y de 140 mmHg de máxima (sistólica), siendo esta última lo más característico en los adultos mayores<sup>6</sup>.

En este sentido, la presente investigación se justifica, debido a que el adulto mayor hipertenso constituye el primer motivo de consulta ambulatoria en el Ministerio de salud<sup>7</sup>, ya que es la enfermedad crónica más habitual en este grupo etario y muchas veces debido a los malos hábitos alimentarios. Según estadísticas en el Perú la prevalencia de HTA es de 46,3% en la población de

60 a 69; de 52,35% en el periodo entre 70 a 79 años y de 55,8% en los mayores de 80 años, situación que lo ubica como una de las enfermedades crónicas no transmisibles, más preocupantes en la población adulta mayor. Por tanto, los hallazgos de esta revisión bibliográfica pueden, servir a los tomadores de decisiones, y a los profesionales de la salud, para orientar las intervenciones en salud pública en este grupo etario, hacia los ejes que la evidencia científica muestre mayores limitaciones o deficiencias, así como también a las personas que se interesen en esta temática, puesto que contiene información actualizada y relevante, que puede ayudar en la toma de conciencia sobre la importancia del tema en cuestión. Para finalizar, el objetivo de la presente investigación es describir los hábitos alimentarios en el adulto mayor hipertenso a partir de la literatura disponible.

## **II. Metodología**

### **Tipo de estudio:**

La presente revisión bibliográfica, es de tipo descriptiva<sup>8</sup>; ya que el principal propósito fue, identificar y describir el conjunto de hallazgos registrados hasta la actualidad sobre hábitos alimentarios en el adulto mayor hipertenso.

### **Método de búsqueda:**

En esta investigación se consultaron artículos científicos online de diversas fuentes, entre los meses de septiembre y noviembre del 2020, en base de datos como: Pubmed, BVS y ProQuest. Para la búsqueda básica se empleó dos títulos: “Conductas alimentarias en el adulto mayor”, “Hábitos alimentarios en el adulto mayor” y “Prácticas alimentarias en el adulto mayor hipertenso”, para la búsqueda avanzada, se usaron descriptores (Hábitos alimentarios, adulto mayor, hipertensión) y operadores booleanos “AND” y “OR”, utilizando las siguientes combinaciones: en Pubmed (“Feeding Behavior” AND “older adult”[MeSH]), en BVS (hábitos alimentarios) AND (hipertensión)AND (adulto Mayor), y en Proquest (Conductas alimentarias AND older adult AND hipertenso). Una vez localizados los artículos relacionados con la temática, se aplicaron los siguientes filtros: artículos originales, a texto completo, en idioma español, inglés y portugués y publicados a partir del 2010 al 2020.

### **Criterios de Selección de los estudios:**

A partir de la delimitación antes mencionada, se inició una selección rigurosa de los artículos de investigación, y en primera instancia se eligieron aquellos que cumplieron los siguientes criterios de inclusión: estudios realizados con personas adultas mayores, con diagnóstico de hipertensión de ambos sexos. Se excluyeron: artículos de investigación que, a pesar de referirse a los hábitos alimentarios en los adultos mayores con hipertensión, estos reportaban tener otras patologías

crónicas, como diabetes mellitus, hiperlipidemias; discapacidades (auditivas, mentales, etc.); personas con cualquier enfermedad bucal, y uso de medicamentos que pueden afectar la presión arterial.

### **Selección de artículos**

Cabe mencionar que la búsqueda bibliográfica, arrojó una diversidad de información; así la búsqueda inicial aplicando los filtros, proporcionó en total 233 documentos, de los cuales se eligieron 25 artículos, teniendo en cuenta los criterios de selección. Finalmente, con lectura crítica y con los criterios de validación y utilidad de Gálvez<sup>9</sup>, se seleccionaron un total de 15 artículos, los cuales constituyeron la muestra de esta revisión bibliográfica. La mayor fuente obtenida fue de la base de datos Pubmed con 9, seguido de BVS con 5 y ProQuest con 1 artículo. Dicha selección, se puede apreciar de manera más detallada en los cuadros siguientes.

Cuadro N.º 01: Registro de búsqueda bibliográfica

Fuente de Información	Estrategia para la búsqueda [ palabra clave, descriptor, tesaurus y términos booleanos]	(a) Número de artículos encontrados	b) Selección inicial (*) (título y resumen)  Número de artículos eliminados	(c) Número de artículos seleccionados utilizando la técnica de bola de nieve	d) Después de leer el título y resumen (artículos por bola de nieve) ¿cuántos artículos seleccionaste?	e) Número de artículos seleccionados  $X=(a-b) + (c-d)$	f) Selección según criterios de inclusión** y exclusión $Y=X-f$	g) Selección de artículos según lectura crítica
BVS	<a href="#">(hábitos alimentarios) AND (hipertensión) AND (adulto Mayor)</a>	200	190	15	10	$X=5+10$ $X=15$	$Y=15-5$ $Y=10$	5
Pubmed	<a href="#">"Feeding Behavior" AND "older adult"[MeSH]</a>	31	22	20	15	$X=9+10$ $X=19$	$Y=19-5$ $Y=14$	9
ProQuest	<a href="#">(Conductas alimentarias AND older adult AND hipertenso).</a>	2	1	2	1	$X=1+1$ $X=2$	$Y=2-1$ $Y=1$	1
<b>TOTAL</b>		<b>233</b>	<b>213</b>	<b>24</b>	<b>26</b>	<b>36</b>	<b>25</b>	<b>15</b>

Fuente: Elaborado por docentes de la asignatura de Seminario de Enfoques Emergentes de la Investigación Cualitativa en Salud de la USAT.

Para mejor comprensión, se organizó la información según el orden consultado en la fuente de datos

Cuadro N° 02: Título, autores, revista y año de publicación de artículos analizados

Título del artículo	Autores y Año	Revista	Tipo de estudio	Objetivo	Resultado de interés	Categorías identificadas
Relación sodio/potasio urinario y consumo de condimentos industrializados y alimentos ultraprocesados	-Lizandra Schimidel Oliveira, -Juliana Schade Coelho, -Jordana Herzog Siqueira, -Nathalia Miguel Teixeira Santana, -Taisa Sabrina Silva Pereira y María del Carmen Bisi Molina. 2018	Nutrición Hospitalaria	Cuantitativo	Evaluar la asociación entre la relación Na/K y el consumo de condimentos industrializados y ultraprocesados.	Entre los que relataron uso frecuente de condimentos industrializados se encontró mayor relación Na/K y esta relación fue menor entre los de menor consumo de alimentos ultraprocesados. - Los hipertensos y los participantes con un consumo de sal por encima de lo recomendado presentaron mayor relación Na/K	Hábitos alimentarios saludables vs hábitos alimentarios no saludables  Hábitos alimentarios como un factor modificable frente a la hipertensión
“Consumo de alimentos restringidos” en pacientes mejicanos hipertensos	-Julio Alfonso Piña López, -José Moral de la Rubia, -José Luis Ybarra Sagardu, -Dacia Yurima Camacho M. -José Luis Masud	Nutrición Hospitalaria	Cuantitativo	Identificar los predictores de la conducta “consumo de alimentos restringidos” en una muestra de pacientes hipertensos de Tamaulipas, México.	Una menor tolerancia a la frustración, un mayor apoyo social afectivo y un menor índice de masa corporal predijeron la conducta de evitar el “consumo de alimentos restringidos”	Cambios de patrones alimentarios en personas hipertensas que presentan síntomas psicológicos
Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017	-Ventura Suclupe Antonia del Pilar, -Zevallos Cotrina Anita Del Rosario	ACC CIETNA	Cuantitativo	Determinar los estilos de vida respecto a la alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores que asisten al círculo del adulto mayor en los establecimientos	La mayoría práctica estilos de vida saludables; pero se evidencian prácticas diferentes de alimentación.	Hábitos alimentarios saludables vs hábitos alimentarios no saludables.  Hábitos alimentarios como un factor modificable frente a la hipertensión

				os de salud del primer nivel de atención de la zona urbana marginal del distrito de Lambayeque.		
Salud oral y hábitos dietéticos en los adultos mayores no institucionalizados	-Laritz Hernández Linares, -María Eleuteria Marimón Torres, -Elisa Maritza Linares Guerra, -Elienna González Crespo 2017	Revista Cubana de alimentación y nutrición	Cuantitativo	Examinar la asociación entre el estado de la salud oral de los adultos mayores no institucionalizados y los hábitos dietéticos.	La hipertensión arterial representó el 92.2% de los antecedentes patológicos personales. Coincidentemente, los hipotensores, los diuréticos y los hipoglucemiantes orales fueron los medicamentos más utilizados por los sujetos encuestados.	Hábitos alimentarios saludables vs hábitos alimentarios no saludables.  Hábitos alimentarios como un factor modificable frente a la hipertensión.
Facilitators and Barriers to Healthy Eating in Aged Chinese Canadians with Hypertension: A Qualitative Exploration	Ping Zou 2019	Revista Nutrients	cualitativo	Determinar los facilitadores y las barreras que influyen en las conductas alimentarias saludables entre los chinos canadienses de edad avanzada con hipertensión	Los factores personales incluyeron problemas de salud, motivación, efectos de una dieta saludable, carreras relacionadas con la salud y hábitos dietéticos. Los factores de la comunidad consistieron en materiales educativos, amigos, médicos de atención primaria y redes sociales en línea	Hábitos alimentarios saludables vs hábitos alimentarios no saludables
Dietary Patterns, Nutrition Knowledge, Lifestyle, and HealthRelated Quality of Life: Associations with Anti-Hypertension Medication Adherence in a Sample of Australian Adults	Guiquan Yu Hang Fu,Wei Huang, Nan Zhang, Dan Deng,Ge Li, and Han Lei 2017	Revista Estadou nidense de Hipertensión	Cuantitativo	Un Patrón dietético occidental, con menor autoeficacia en el ejercicio y la duración del sueño más corta fueron más dominantes en los pobres Individuos con adherencia a la Hipertensión arterial en comparación con sus contrapartes.	La razón más común para la no adherencia a la HTA fue olvido (40%), seguido de el miedo a los efectos secundarios (16%) y razones financieras (13%)	Cambios de patrones alimentarios en personas hipertensas que presentan síntomas psicológicos

				El patrón fue prevalente en los participantes con PA alta que redujo ligeramente la probabilidad de una buena adherencia.		
Stress and Food Consumption Relationship in Hypertensive Patients	Aline Lopes Dalmazo, Claudia Fetter, Silvia Goldmeier, Maria Claudia Irigoyen, Lucia Campos Pellanda, Eduardo Costa Duarte Barbosa, Thais Rodrigues Moreira, Denise Ruttke Dillenburger Osório. 2018	Arquivos Brasileiros de Cardiologia	Cualitativo	Describir la relación entre el estrés y la ingesta dietética de pacientes hipertensos adultos mayores.	El consumo de alimentos ricos en lípidos y los individuos con prevalencia de síntomas psicológicos de estrés mostraron una asociación significativa.	Cambios de patrones alimentarios en personas hipertensas que presentan síntomas psicológicos
Relación entre la ingesta de sal y la presión arterial en pacientes hipertensos	-Lucía Navas Santos, -Cristina Nolasco Monterroso, -Cristina Elena Carmona Moriel, -María Dolores López Zamorano, -Rafael Santamaría Olmo, -Rodolfo Crespo Montero 2019	Enfermería Nefrológica	Cualitativo	Determinar si los pacientes con hipertensión resistente toman sodio oculto en los alimentos ingeridos en su dieta; así como relacionar este consumo con sus hábitos dietéticos	Los pacientes tienen una orientación más o menos acertada de la cantidad real de sodio que consumen y que esta se asemeja a las recomendaciones aportadas por la OMS, ya que se recomienda una ingesta inferior a 2 gramos de sodio (equivalentes a 5 gramos de sal) Los hombres consumían más cantidad de sodio al día.	Hábitos alimentarios saludables vs hábitos alimentarios no saludables
Dietary Sodium Consumption Predicts Future Blood Pressure and Incident Hypertension in the Japanese Normotensive General Population	Hiroyuki Takase, MD, PhD; Tomonori Sugiura, Genjiro Kimura, Nobuyuki Ohte; Yasuaki Dohi. 2016	JAHA American Heart Association	Cualitativo	Determinar la ingesta dietética de sal recomendada	La ingesta dietética de sodio predice la presión arterial futura y la aparición de hipertensión en la población general.	Hábitos alimentarios saludables vs hábitos alimentarios no saludables

Prevalence and correlates of hypertension: a cross-sectional study among rural populations in sub-Saharan Africa	S Stewart de Ramirez, DA Enquobahrie, G Nyadzi, D Mjungu, F Magombo, M Ramirez, S Ehrlich Sachs and W Willett  2010	Journal of Human Hypertension	cuantitativo	Identificar factores de riesgo potenciales y guiar estrategias de prevención, y para establecer una línea de base para monitorear el patrón cambiante de la enfermedad	Los participantes masculinos tuvieron una mayor prevalencia de HTA en comparación con las participantes femeninas.  Los patrones de ingesta dietética se asociaron con la prevalencia de HTA en esta población. Las frecuencias más altas de comer alimentos ricos en grasas y carne se asociaron con mayores probabilidades de HTA	Hábitos alimentarios como un factor modificable frente a la hipertensión
Nutritional intake, depressive symptoms and vitamin D status in hypertensive patients in the north of Iran: A case-control study	A. Salari, M. Mahdavi-Roshan, T. Hasandokht, M. Gholipour, S. Soltanipour, M. Nagshbandi, A. Javadzadeh  2016	Science Direct	Cuantitativo	Investigamos el estado de vitamina D, el tamaño corporal, la ingesta nutricional y el estado de depresión en pacientes hipertensos en el norte de Irán que tienen hábitos dietéticos y estilos de vida especiales según su cultura y situación geográfica.	Se observó una asociación significativa entre la hipertensión y algunos nutrientes de la dieta, incluido el colesterol, la fibra y la ingesta de vitamina D.	Hábitos alimentarios saludables vs hábitos alimentarios no saludables
A Dietary Pattern of Higher Fish, Egg, Milk, Nut, Vegetable and Fruit, and Lower Salt Intake Correlates With the Prevalence and Control of Hypertension	Guiquan Yu, Hang Fu, Wei Huang, Nan Zhang, Dan Deng, Ge Li, y Han Lei  2018	AJH American Journal of Hypertension	Cuantitativo	Investigar si un patrón dietético de mayor consumo de pescado, huevo, leche, nueces, verduras y frutas y una menor ingesta de sal se asociaba con	Una mayor ingesta de pescado, huevos, leche, nueces, verduras y frutas se correlacionó con una menor prevalencia de hipertensión, y la ingesta de pescado y frutas se los factores asociados más fuertes. Mientras	Hábitos alimentarios saludables vs hábitos alimentarios no saludables.

				la hipertensión en China.	tanto, una mayor ingesta de frutas, el cuartil más alto de ingesta de huevo o leche y el cuartil más bajo de ingesta de sal se correlacionaron con un mejor control de la PA. Además, el patrón dietético se asoció con una menor prevalencia de hipertensión	
Association between meal intake behavior and blood pressure in Spanish adults	Kristin Keller, Santiago Rodríguez López y María Margarita Carmenate-Moreno 2016	Nutrición Hospitalaria	cuantitativo	Examinar la asociación entre MIB (comportamiento de ingesta de comida) más específicos, como el consumo de las tres comidas principales, la ingesta de las comidas de la mañana y de la tarde y los refrigerios entre las comidas regulares, y la presión arterial sistólica / diastólica (PAS / PAD)	Los sujetos que consumieron las tres comidas principales mostraron una PAS (presión arterial sistólica) significativamente más alta.	Hábitos alimentarios saludables vs hábitos alimentarios no saludables
Salt Preferences of Normotensive and Hypertensive Older Individuals	Patricia Teixeira Meirelles Villela; Eduardo Borges de-Oliveira, MD; Paula Teixeira Meirelles Villela; José María Thiago Bonardi; Rodrigo Fenner Bertani, PT; Julio Cesar Moriguti, MD; Eduardo	Online Library	Cuantitativo	Evaluar la preferencia de sal en ancianos normotensos e hipertensos antes y después de modificar el alimento mediante la adición de orégano.	La ingesta habitual de sal estimada por una mayor excreción de sodio en orina de 24 horas fue mayor entre los pacientes hipertensos, similar a los hallazgos de estudios previos.	Hábitos alimentarios saludables vs hábitos alimentarios no saludables

	Ferrioli, MD; Nereida Kilza					
	2014					
Effects of dietary sodium on metabolites: the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH)–Sodium Feeding Study	Andriy Derkach, Joshua Sampson, Justin Joseph, Mary C Playdon, Rachael Z Stolzenber 2017	The American Journal of Clinical Nutrition.	Cuantitativo	La ingesta de sodio se asocia con cambios en la circulación de metabolitos, incluidos microbianos intestinales, triptófano, componente vegetal y metabolitos relacionados con g-glutamyl aminoácidos.	Seis vías se asociaron con la ingesta de sodio en un Umbral corregido por Bonferroni de 0,0013 (p. Ej., Ácido graso, componente alimentario o vegetal, benzoato, g-glutamyl aminoácido, metionina y triptófano). El ajuste por cambio coincidente en la presión arterial no alteró sustancialmente la asociación para los metabolitos mejor clasificados.	Hábitos alimentarios saludables vs hábitos alimentarios no saludables

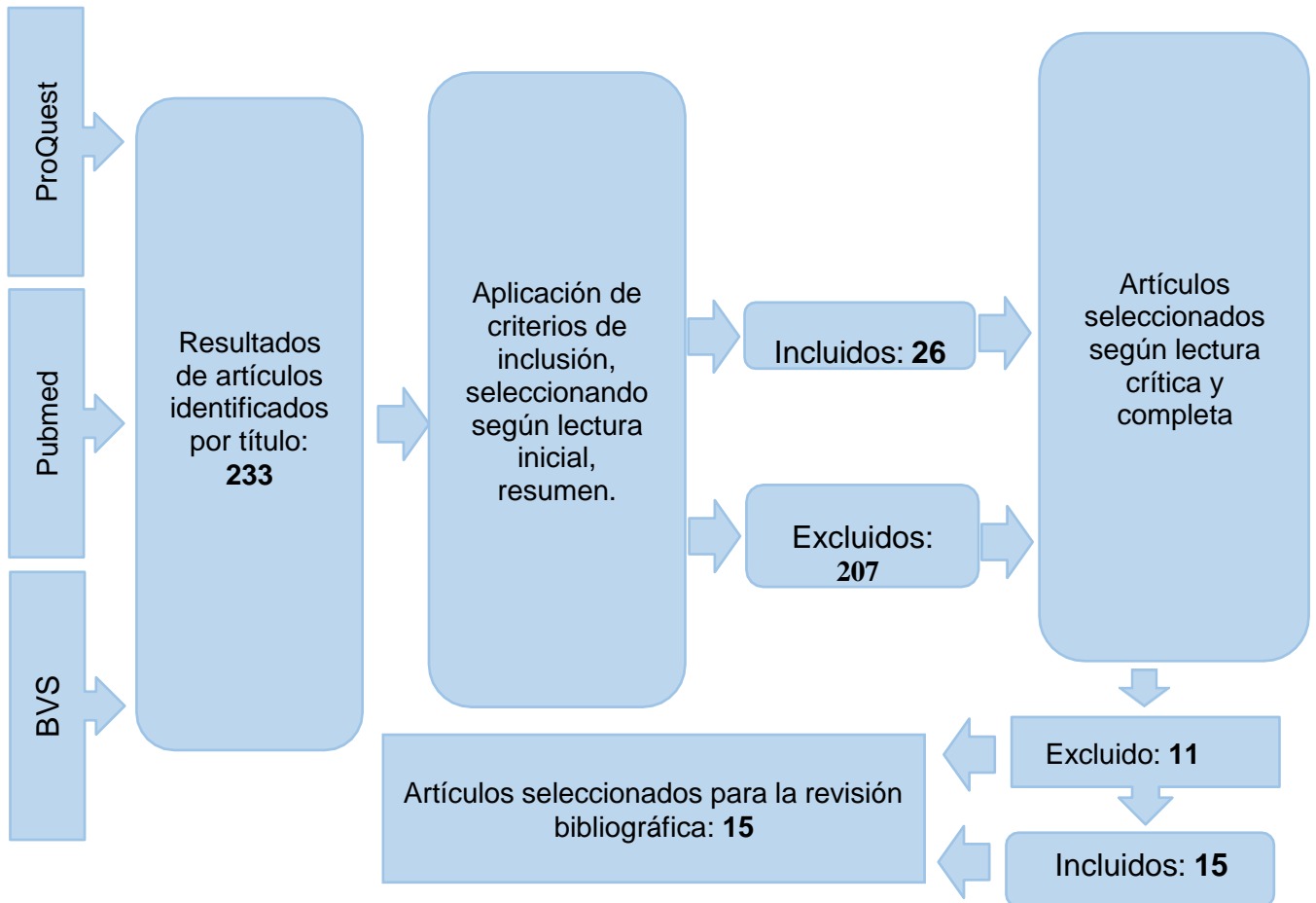
Fuente: Elaborado por docentes de la asignatura de Seminario de Enfoques Emergentes de la Investigación Cualitativa en Salud de la USAT

### III. Resultados y discusión

#### Resultados

Al culminar la selección de los artículos, aplicando los filtros necesarios para la misma, se obtuvo 15 artículos (Gráfico N°01), para ser analizados y discutidos posteriormente.

**Gráfico N° 01: Proceso de selección de artículos bibliográficos**



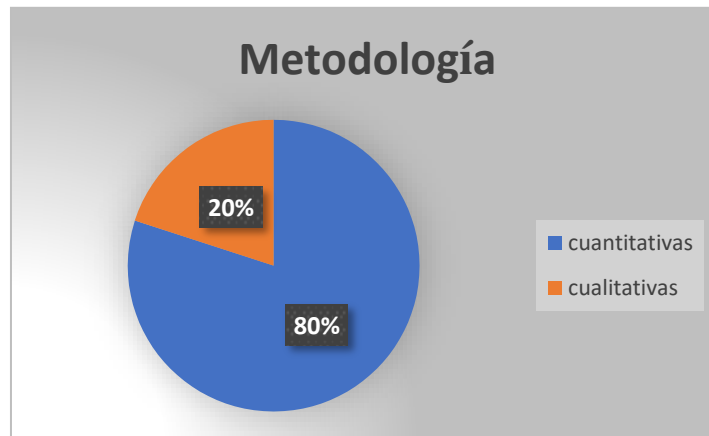
Fuente: Elaboración propia. Tomada de flujo de selección PRISMA de Linares et al.<sup>10</sup>

Los 15 artículos encontrados para su mejor entendimiento fueron clasificados según la metodología encontrada, idioma y las categorías identificadas en la lectura crítica de las mismas.

#### a) Según la metodología

Del 100% de artículos seleccionados, según el tipo de investigación, cuantitativas correspondieron al 87% (12)<sup>11,12,14,15,16,17,18,20,21,22,23,24</sup> y cualitativas al 13% (3)<sup>13,19,25</sup>. Como se observa en el siguiente gráfico N° 02.

**Gráfico N° 2: Clasificación de artículos seleccionados, según metodología de estudio**

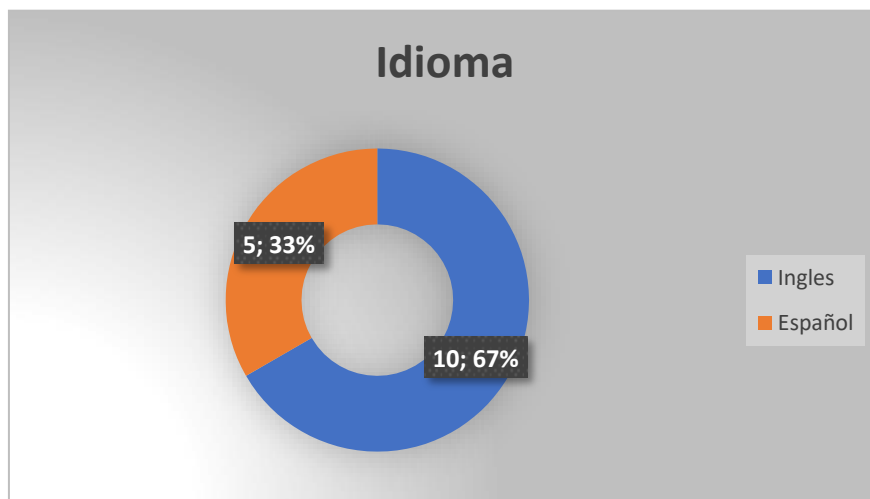


Fuente: Elaboración propia

**b) Según el Idioma**

Del 100% de estudios, según el idioma de las publicaciones: Correspondió a español el 40% (5)<sup>11,12,13,18,23</sup>; Inglés al 60% (10)<sup>14,15,16,17,19,20,21,22,24,25</sup>. Como se evidencia en el gráfico N° 03.

**Gráfico 3: Clasificación de artículos seleccionados, según idioma**



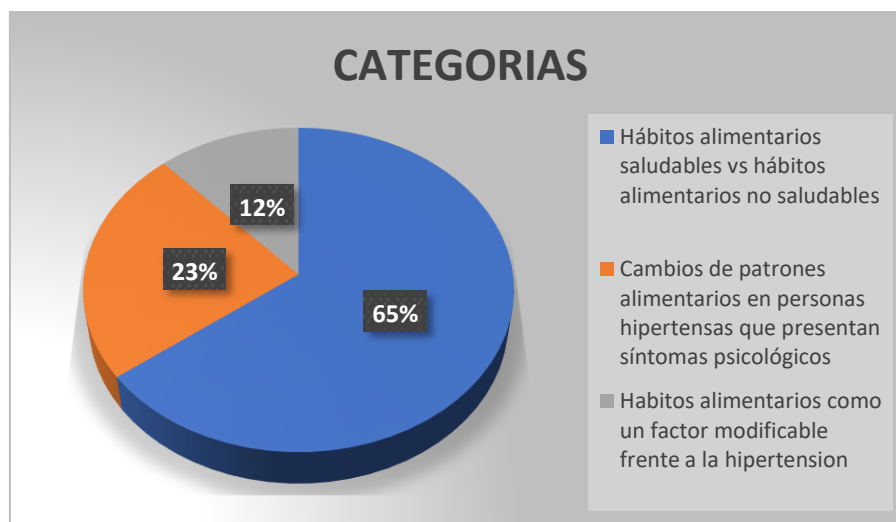
Fuente: Elaboración Propia

**a) Según categorías**

Según las categorías establecidas por la lectura crítica realizada, once artículos se refirieron sobre los hábitos alimentarios saludables vs hábitos alimentarios no saludables <sup>11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21</sup>; así mismo, tres de ellos hicieron alusión a los patrones alimentarios en personas hipertensas que presentan síntomas psicológicos <sup>22,23,24</sup>; y cuatro, a los hábitos alimentarios como un factor

modificable frente a la hipertensión <sup>11,12,17,25</sup>.

**Gráfico N° 4: Clasificación de artículos seleccionados, según categorías identificadas**



Fuente: Elaboración Propia

## Discusión

Los hábitos alimentarios son de gran importancia para la salud del adulto mayor hipertenso, toda vez que cuando estos son adecuados o saludables, contribuye en el bienestar del individuo y favorece el mantenimiento de su salud, con una mejor calidad de vida. A partir de las evidencias científicas seleccionadas, la investigadora afirma que existe un gran número de ellas que demuestran que en los adultos mayores hipertensión, existe una tendencia a la práctica de “*hábitos alimentarios saludables vs hábitos alimentarios no saludables*”, de los cuales dependen la conservación de la salud física, el control de la enfermedad e incluso la salud mental del individuo.

En tal sentido Ventura y Zevallos<sup>11</sup>, en su investigación encontraron que la alimentación en el adulto mayor hipertenso es muy buena, esto respaldado en el hallazgo de que un 82% de adultos mayores que participaron en su estudio, presentaron hábitos alimentarios saludables, enfatizando que lo comúnmente en ellos es el consumo de tres comidas principales al día, caracterizado por el consumo de menestras (76%), alimentos bajos en grasa (77%) y azúcar (75%), uso de aceite vegetal (65%), y con poca sal (83%). Por su lado, Linares, Marimon, Linares y Gonzales<sup>12</sup>, expresan en su investigación, que a medida que se envejece, existe mayor posibilidad de sufrir hipertensión y en aquellos que ya está diagnosticado es muy severa la situación, pero el consumo de un contenido apropiado de agua y de frutas (como el melón, la naranja y el melocotón, entre

otras), ayuda al control de la presión arterial, pudiendo ser así una recomendación universal para el adulto mayor.

Es indudable, que el consumo adecuado de alimentos, basado tanto en la frecuencia recomendadas, como en el consumo balanceado de todos los grupos de alimentos, otorgan al organismo una hidratación adecuada, ayuda en el control de la hipertensión, y favorece una mejor circulación en el adulto mayor; he ahí la importancia de que este, conserve hábitos alimentarios saludables y de que el personal de salud, monitorice la práctica de ellos, de modo que sumados a la terapéutica farmacológica, se logre un control de la HTA, así como, evitar las complicaciones que se derivan a consecuencia de esta patología.

Tan importante como la cantidad, y la calidad de los alimentos, es la frecuencia con que estos se consumen; en este sentido la población adulta mayor hipertensa, requiere de un acompañamiento y monitoreo permanentes de los familiares y del equipo de salud en cuanto a los patrones y hábitos alimentarios. Esta afirmación la expresamos a partir de los hallazgos reportados en la investigación realizada por Navas, Nolasco, Carmona, López, Santamaria y Crespo<sup>13</sup>, quienes revelaron que los adultos mayores que participaron en su estudio, se alimentaban solos y sin impedimento, y consumían al menos tres comidas al día. La continuidad de consumo de estos alimentos en el adulto mayor hipertenso fue, leche: mínimamente una vez al día: 72.5%; carnes: 1 o 2 ocasiones a la semana: huevo: 97.8%; pescado: 39.2%; carnes rojas: 36.8%; hígado: 31.3%; vegetales: 1 o 2 veces a la semana; frutas: 3 veces al día: 12.9%; Jugos naturales: 1 vez al día: 8.9%.

En cuanto a la frecuencia de la alimentación, los adultos mayores, pueden elegir entre las siguientes comidas: desayuno, comida de la mañana, comida, comida de la tarde y cena; así Keller, Rodríguez-Lopez y Carmenate-Moreno<sup>14</sup>, evaluaron mediante preguntas breves autoinformadas sobre las comidas consumidas durante el día, y mostraron que los sujetos que consumían una comida por la tarde parecían tener una PA más baja en un 95.6% independientemente de otras variables como el sexo, la edad y los factores de riesgo individuales.

Por otro lado, en cuanto al consumo de ciertos alimentos, Guiquan, Han, Wei, Nan, Dan, Ge y Han<sup>15</sup>, en un estudio realizado con adultos mayores hipertensos en China; demostraron que una ingesta de pescado, huevo, leche, nueces, verduras y frutas y menor consumo de sal, se correlacionó con una menor prevalencia y el control de hipertensión, y la ingesta de pescado y frutas fueron los factores asociados más fuertes. Además, el patrón dietético se correlacionó con una menor prevalencia de hipertensión y un mejor control de la presión arterial en pacientes hipertensos, y su asociación con el control de la presión arterial podría estar impulsada por la

ingesta de frutas. Asimismo, en la opinión de los investigadores Derkach, Sampson, Joseph, Playdon y Stolzenberg-Solomon<sup>16</sup>, las hierbas como la manzanilla, hierbaluisa o productos de cadena corta, como los que son cosechados por los mismos agricultores sin necesidad de químicos, favorecen en la disminución de la gustosidad de la dieta baja en proteínas, debido a que ayudan en la degradación del aminoácido contribuyendo así mismo en la restricción del sodio.

Indiscutiblemente, la ingesta adecuada de los alimentos, caracterizada por un patrón y una frecuencia razonable y una combinación de los diversos grupos de nutrientes, así como la restricción de alimentos de alto contenido de sal, en pacientes hipertensos, se asocia con una mejora considerable en el organismo y ayuda a prevenir las complicaciones. Sin embargo, el elevado consumo de alimentos procesados y los cambios en los estilos vida, puede significar un deterioro de la salud del adulto mayor hipertenso, tal como se evidencia en los hallazgos que a continuación se presentan, que demuestran contundentemente, cómo los hábitos alimentarios no saludables pueden generar serios problemas en el control y manejo de la presión arterial.

El elevado consumo de sal es un aspecto importante a considerar para la elaboración de recomendaciones adecuadas para su consumo, según el estudio realizado por Shimidel, Schade, Herzog, Texeira, Silva y Bisi<sup>17</sup> se evidenció según los datos de la encuesta realizada en Brasil, la contribución de la sal de mesa y de condimentos a base de sal fue del 75,3%. Menos de la mitad de los participantes adultos mayores relataron no agregar sal a la comida ya preparada (salero de mesa). Sin embargo, se analizaron mayores promedios de sal entre los individuos adultos mayores con consumo reiterado de condimentos industrializados. Es posible que el uso de condimento esté influenciando más el consumo de sal, que la adición a la comida preparada. En este sentido según los investigadores Salari, Mahdavi-Roshan, Hasandokht, Gholipour, Soltanipour, Nagshbandi, et al<sup>18</sup>, acotan, que un aumento en la ingesta de grasas y proteínas en la dieta y el consumo elevado de sal en sus preparaciones y una dieta baja en proteínas, junto con ácidos grasos omega 3 bajos, se asocia inversamente con la hipertensión. Según se evidenció, la ingesta media de fibra es más baja, que en aquellos que con un elevado consumo de sodio demostrado que la ingesta de 40-50 g / día de fibra puede disminuir 7,5 / 5,5 mmHg en la presión arterial.

Pese al consumo elevado de sal, muchos adultos mayores, también pueden tener algunas deficiencias en cuanto a su organismo, aun consumiendo alimentos con dieta equilibrada como se revela en un estudio realizado por Ping<sup>19</sup> donde manifiestan que aproximadamente el 85% (83-86años) de los chinos tienen malabsorción de lactosa, por lo tanto, sería difícil para ellos alterar décadas de tradición culinaria que puede ser alta en sal, baja en potasio y baja en calcio. La dieta china típica consiste en trigo, arroz y cerdo, lo que podría explicar la tendencia de los desequilibrios de los individuos chinos en algunos nutrientes. Estos individuos, tenían

intolerancias alimentarias específicas, explicaron que adaptar su dieta a pautas alimentarias específicas para facilitar una alimentación más saludable, fue un desafío porque se limitan a los alimentos que pueden comer. Igualmente, en la opinión de, Hiroyuki, Tomonori, Genjiro, Nobuyuki y Yasuaki<sup>20</sup>, sufrían riesgo de desarrollar un aumento acelerado de la presión arterial complicada, en los adultos mayores con un consumo de sodio dietético elevado en comparación con aquellos, con un consumo de sodio referentemente bajo al momento de consumir sus alimentos en el almuerzo debido a la preparación de sus aderezos, ensaladas y la selección de los mismos.

Ciertamente los adultos mayores, debido a la etapa en la que se encuentran hace imposible una ingesta adecuada de alimentos saludables, llevando como consecuencia un control inadecuado de la HTA, esto se evidencia en el nivel relativamente alto de ingesta de sodio en la dieta, donde se asocian con un aumento futuro de sodio en la presión arterial. El hecho de que un ligero aumento de la ingesta de sodio dentro del rango observado en la vida diaria habitual en un adulto mayor, aumenta la posibilidad de desarrollar hipertensión y aún más en su respectivo control de su presión. Además, un esfuerzo por no aumentar el sodio en la dieta, así como un esfuerzo por reducir la ingesta de sodio puede ser eficaz para la prevención primaria de hipertensión o reducción de la presión arterial en el adulto mayor.

Y para finalizar, el estudio realizado por Meirelles, Borges de-Oliveira, Meirelles, Bonardi, Bertani y Moriguti, et al<sup>21</sup>, demostraron que en la elaboración de panecillos franceses que habitualmente consumen los adultos mayores se le añadía sal en un 1,5%, 2,0% y 2,7%, evidenciándose así, que la mayoría de estos adultos tenía una mayor preferencia por aquellos panecillos que eran elaborados con un elevado porcentaje de sal. La intervención de agregar orégano al panecillo desplazó la preferencia por alimentos menos salados en los adultos mayores hipertensos, posiblemente representando una medida auxiliar para la reducción del consumo de sal para la prevención y tratamiento no farmacéutico de la hipertensión.

En conclusión, es muy evidente que, en la actualidad, las personas adultas mayores consumen más alimentos ricos en grasa y sal/sodio. La correcta elección y preparación de los alimentos, con un adecuado hábito, puede contribuir mucho en aquellos pacientes con hipertensión, disminuyendo su presión arterial y haciendo que lleven una vida más saludable.

En la segunda categoría, se agrupó artículos que hacían mención al tema: **Cambios de patrones alimentarios en personas hipertensas que presentan síntomas psicológicos**. De acuerdo con la investigación realizada por Piña, Moral, Ybarra, Camacho y Masud-Yunes<sup>22</sup>, resaltan que la personalidad se encuentra limitada en el adulto mayor hipertenso, mostrando una tolerancia a la

frustración; ser menos tolerante a ello, se asocia al hecho que, al no recibir la atención apropiada por un profesional de salud, o una respuesta confortable, hacía que los adultos mayores experimentaran una conducta inadecuada, al no querer poner en práctica el consumo de alimentos saludables. Por consiguiente, una deficiente tolerancia a la frustración obstaculiza que los adultos mayores permanezcan con una práctica adecuada de hábitos alimentarios saludables en distintas situaciones.

Necesariamente una adecuada atención por parte del profesional de salud hacia el adulto mayor hipertenso, es de suma importancia, porque permite que este grupo etario, tome las mejores decisiones en cuanto al cuidado de su salud, y sobre todo con respecto a la elección adecuada de su alimentación.

Un deficiente conocimiento en cuanto a sus hábitos alimentarios en los adultos mayores hipertensos, juega un papel importante en la mejora de la confianza en cuanto a los tratamientos recibidos y los correctos hábitos alimentarios, Saman, Irwin y Jing<sup>23</sup>. Enfatizan que los adultos mayores con un mejor entendimiento de los hábitos alimentarios y su relación con la hipertensión, pueden tener más confianza en saber elegir los patrones dietéticos más saludables. Quienes siguen malos hábitos alimentarios (consumidores frecuentes de comida para llevar y dietas al estilo occidental) tienen una percepción y un conocimiento de la salud más deficientes y pueden no cumplir con la elección de sus alimentos adecuadamente.

Para finalizar; en la misma perspectiva los investigadores Lopes, Fetter, Goldmeier, Irigoyen, Pellanda y Duarte, et al<sup>24</sup>, demostraron que el factor psicológico, como el estrés, es considerado como cualquier experiencia que afecta la estabilidad homeostática psicológica de una persona, afecta de manera significativa a un adulto mayor, ya que se tiende a descuidar los hábitos alimentarios, agravando así su situación de salud por el consumo de alimentos inadecuados. Los cambios en la elección de los alimentos se evidencian por un mayor consumo ricos en sal en adultos mayores con prevalencia de este síntoma psicológicos. Diferentes estímulos de estrés, provocan reacciones diferentes, teniendo en cuenta la individualidad de los pacientes, pero el estrés puede afectar la calidad de la elección de alimentos, también a los individuos que se encuentran preocupados, con baja autoestima e irritados, por lo tanto, sus condiciones psicológicas son comprometidas, buscando alguna compensación y bienestar en la alimentación.

Se sabe que las emociones pueden determinar las elecciones y preferencias alimentarias y la elección de los alimentos están asociados con el contexto emocional en el que se consumen habitualmente, mientras más afecciones psicológicas tiene el adulto mayor, sumándole HTA por la que atraviesa, es muy complicada la situación en cuanto a la elección y toma de decisión de sus

hábitos alimentarios.

En la tercera categoría, de acuerdo a los artículos seleccionados que hace mención a los **hábitos alimentarios como un factor modificable frente a la hipertensión**. En la opinión de los investigadores Linares, Marimon, Linares y Gonzales<sup>12</sup>, el 6.9% de los de los adultos mayores hipertensos tenían conocimiento de la elección correcta de sus alimentos, debido a que consideraban que el envejecimiento es una transformación funcional que afecta de forma significativa a cada persona; Igualmente, Ventura, Zevallos<sup>11</sup>, indican que la nutrición es muy sustancial para el mantenimiento de la salud física y mental del adulto mayor, por ello, la dieta que cumplan debe ser medida, diversa y gastronómicamente tolerable. Según los resultados realizados en la población adulta mayor hipertensa, el 83,3% de adultos mayores manifestaron practicar buenos hábitos alimentarios saludables al momento de preparar sus comidas; 27% expresaron no tener conocimiento de las propiedades de cada alimento para su correcta elección y el 10% no tenían buenos hábitos alimentarios.

Por otro lado, los investigadores Shimidel, Schade, Herzog, Texeira, Silva y Bisi<sup>17</sup>, aluden que aquellos adultos mayores hipertensos mientras más edad tengan, mayor es su conducta positiva frente a los alimentos y los hábitos alimentarios adecuados que fortalezca su salud, a su vez las adultas mayores de sexo femenino, son aquellas que presentaron un 60% una conducta positiva frente a los alimentos, debido a la poca vida sedentaria que llevaban ya que tendían a cuidar más su presión arterial. En la misma perspectiva, Stewart, Enquobahrie, Nyadzi, Mjungu, Magombo y Ramirez<sup>25</sup>, manifestaban que el 24% de los adultos mayores encontraban que la HTA eran disminuidos en el África subsahariana rural (prevalencias superiores al 20 y 40%, respectivamente) debido a que tenían como factor sus correctos hábitos alimentarios. Los adultos mayores masculinos tuvieron menor prevalencia de HTA en comparación con las participantes femeninas.

Ciertamente la correcta elección de los hábitos alimentarios se evidencia en el control de la presión arterial, el modificar aquellos factores de riesgo a tiempo, contribuye en el mejoramiento de su salud y asimismo del control de la hipertensión, el conocimiento que uno debe obtener con el transcurso de la vida, puede modificar en gran manera los hábitos alimentarios. La enseñanza sobre los beneficios de la correcta elección de alimentos por parte del personal de salud, no solo servirá para transferir información, si no que permitirá subsanar inquietudes, y sobre todo esclarecer cual peligrosos son los factores de riesgo mientras uno no los modifique, sumándole a ello más enfermedades que ponen peligro la vida de la persona, cabe comprender que el estado de salud se debe cuidar como una herencia amada.

#### IV. Conclusiones

- Para que un adulto mayor hipertenso, tenga el control adecuado de su enfermedad, es muy importante practicar hábitos alimentarios saludables, en la que no solo es principal la cantidad de alimentos que se consume, si no la calidad, ya que ambos condicionan la conservación de su salud. La alimentación saludable, es un acto voluntario que se realiza cotidianamente, por tanto, es un factor modificable; sin embargo, es importante notar, que no todos los adultos mayores hipertensos lo cultivan, como parte de su terapéutica. A menudo, algunos hábitos alimentarios, no son saludables, debido al consumo de alimentos altos en sal, sodio y potasio, así como en grasas, que hacen que dicha población vulnerable, presente episodios de hipertensión no controlada, y sus posibles complicaciones.
- Los hábitos alimentarios saludables, son menos aceptados en los adultos mayores hipertensos que presentan trastornos psicológicos, producto del proceso de envejecimiento, reflejándose en la repercusión negativa que tienen en la elección de sus alimentos. En efecto, un mal hábito alimentario en personas con trastornos psicológicos, constituye un problema preocupante, ya que repercuten y determinan el curso de las enfermedades prevalentes de los adultos mayores, como es la hipertensión.
- Los hábitos alimentarios, constituye un factor modificable importante para el control de la hipertensión en el adulto mayor, los cuales pueden ser modificados de manera progresiva, a través de la educación al individuo y a la familia, dirigidos a que estos sean saludables. La evidencia científica nos asegura que, los factores modificables, como la actividad física, el consumo de alcohol y tabaco contribuyen al control de la hipertensión, las mismas que pueden ser incorporadas de acuerdo a sus capacidades, considerando además los cambios que el proceso de envejecer impone.

## Referencias Bibliográficas

1. Leininger M. Teoría de los cuidados culturales. En: Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Séptima Edición. Barcelona: Elseiver; 2015. 784p.
2. Alvarado-Gracia A, Lamprea-Reyes L, Murcia-Tabares K. La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería. *Enferm univ* [Internet]. May 2017 [consultado 20 oct 2020]; 14(3): 199-206. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2017.05.003>
3. Organización mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. OMS;2018 [actualizado 1 jun 2018; consultado 5 oct 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
4. Instituto nacional de estadística e informática. Programa de enfermedades no transmisibles [Internet]. Lima; 2019 [actualizado 1 may 2019; consultado 5 oct 2020]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1734/ca\\_p01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/ca_p01.pdf)
5. Restrepo S, Morales R, Ramirez M, Lopez M, Varela L. Los hábitos alimentarios en el adulto mayor y su relación con los procesos protectores y deteriorantes en salud. *Rev Chil* [Internet]. Dic 2006 [consultado 5 sep 2020]; 33(3): Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182006000500006>
6. Guerra M, Tafur J, Carbonell A, Ghisays M. Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor. *Latinoam hipertens* [Internet]. 2018 [consultado 5 sep 2020]; 13(5): 360-6. Disponible en: [http://www.revhipertension.com/rlh\\_5\\_2018/factores\\_que\\_afectan\\_el\\_estado.pdf](http://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/factores_que_afectan_el_estado.pdf)
7. Ministerio de Salud. Minsa: Hipertensión arterial se incrementa entre adultos de 31 a 40 años [Internet]. MINSA; 2017 [actualizado 24 nov 2017; consultado 10 sep 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/42560-hipertension-arterial-se-incrementa-entre-adultos-de-31-a-40-anos>
8. Berenguera A, De Sanmamed J, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. Escuchar, observar y comprender: Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. 15 Aportaciones de la investigación cualitativa. Barcelona: Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP J. Gol); 2014. 224p.
9. Gálvez Toro A. Lectura Crítica de un Estudio Cualitativo Descriptivo. *Index de Enfermería* [Internet]. 2003 [consultado 08 Jul 2020]; 40-41. Disponible en: [http://www.indexf.com/index-enfermeria/40-41revista/40-41\\_articulo\\_51-57.php](http://www.indexf.com/index-enfermeria/40-41revista/40-41_articulo_51-57.php)
10. Linares-Espinós E, Hernández V, Domínguez-Escrig JL, Fernández-Pello S, Hevia V, Mayor J, et al. Metodología de una revisión sistemática. *Actas Urol Esp* [Internet]. 2018

- [consultado 07 Jul 2020]; 42(8): 499-06. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.acuro.2018.01.010>
11. Ventura A, Zevallos A. Estilos de vida: alimentación, actividad física, descanso y sueño de los adultos mayores atendidos en establecimientos del primer nivel, Lambayeque, 2017. *Acc cietna* [Internet]. May 2019 [consultado 28 oct 2020]; 6(1): 60-7. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35383/cietna.v6i1.218>
  12. Linares L, Marimon M, Linares E, Gonzales E. Salud oral y hábitos dietéticos en los adultos mayores no institucionalizados. *Cuba aliment nutr* [Internet]. Jun 2017 [consultado 28 oct 2020]; 27(1): 29-48. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi>
  13. Navas L, Nolasco C, Carmona C, López M, Santamaria R, Crespo R. Relación entre la ingesta de sal y la presión arterial en pacientes hipertensos. *Enferm nefrol* [Internet]. Ene 2019 [consultado 1 nov 2020]; 19(1): 20-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.1012>
  14. Keller K, Rodriguez-Lopez S, Carmenate-Moreno M. Association between meal intake behavior and blood pressure in Spanish adults. *Nutri Hosp* [Internet]. Nov 2016 [consultado 1 nov 2020]; 30(3): 654-60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.487>
  15. Guiquan Y, Han F, Wei H, Nan Z, Dan D, Ge L, Han L. A Dietary Pattern of Higher Fish, Egg, Milk, Nut, Vegetable and Fruit, and Lower Salt Intake Correlates With the Prevalence and Control of Hypertension. *Am j of hipertens* [Internet]. Janu 2018 [consultado 25 oct 2020]; 31(6): 679-86. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/ajh/hpy005>
  16. Derkach A, Sampson J, Joseph J, Playdon M, Stolzenberg-Solomon R. Effects of dietary sodium on metabolites: the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH)–Sodium Feeding Study. *Am J Clin Nutr* [Internet]. August 2017 [consultado 25 oct 2020]; 104(4): 1131-41. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.3945/ajcn.116.150136>
  17. Shimidel L, Schade J, Herzog J, Texeira N, Silva T, Bisi M. Relación sodio/potasio urinario y consumo de condimentos industrializados y alimentos ultraprocesados. *Nutri Hosp* [Internet]. Sep 2018 [consultado 25 oct 2020]; 36(1): 125-32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02101>
  18. Salari A, Mahdavi-Roshan M, Hasandokht T, Gholipour M, Soltanipour S, Nagshbandi M, et al. Nutritional intake, depressive symptoms and vitamin D status in hypertensive patients in the north of Iran: A case---control study. *Hipertens Riesgo Vasc* [Internet]. Nov 2016. [consultado 28 oct 2020]; 1(1): 1-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.hipert.2016.11.001>
  19. Ping Zou. Facilitators and Barriers to Healthy Eating in Aged Chinese Canadians with

- Hypertension: A Qualitative Exploration. *Nutri* [Internet]. Jun 2019 [consultado 25 oct 2020]; 11(1): 1-3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/nu11010111>
20. Hiroyuki T, Tomonori S, Genjiro K, Nobuyuki O, Yasuaki D. Dietary Sodium Consumption Predicts Future Blood Pressure and Incident Hypertension in the Japanese Normotensive General Population. *J Am Heart Assoc* [Internet]. July 2015. [consultado 28 oct 2020]; ?(?): 1-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1161/JAHA.115.001959>
  21. Meirelles P, Borges de-Oliveira E, Meirelles P, Bonardi J, Bertani R, Moriguti J, et al. Salt Preferences of Normotensive and Hypertensive Older Individuals. *J Clin hipertens* [Internet]. August 2014 [consultado 28 oct 2020]; 16(8): 587-90. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jch.12365>
  22. Piña J, Moral J, Ybarra J, Camacho D, Masud-Yunes J. “Consumo de alimentos restringidos” en pacientes mejicanos hipertensos. *Nutr Hosp* [Internet]. May 2017 [consultado 28 oct 2020]; 36(6): 1408-15. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.1036>
  23. Saman K, Irwin C, Jing S. Dietary Patterns, Nutrition Knowledge, Lifestyle, and HealthRelated Quality of Life: Associations with Anti-Hypertension Medication Adherence in a Sample of Australian Adults. *Cardiovasc* [Internet]. August 2017. [consultado 28 oct 2020]; ?(?): 1-0. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s40292-017-0229-9>
  24. Lopes A, Fetter C, Goldmeier S, Irigoyen M, Pellanda L, Duarte E, et al. Stress and Food Consumption Relationship in Hypertensive Patients. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. 2019 [consultado 28 oct 2020]; 113(3): 374-80. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5935/abc.20190175>
  25. Stewart S, Enquobahrie D, Nyadzi G, Mjungu D, Magombo F, Ramirez M, et al. Prevalence and correlates of hypertension: a cross-sectional study among rural populations in sub-Saharan Africa. *J Hum of hipertens* [Internet]. March 2010 [consultado 28 oct 2020]; 24(?): 786-95. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/jhh.2010.14>

## HABITOS ALIMENTARIOS EN EL ADULTO MAYOR HIPERTENSO

### INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Trabajo del estudiante

4%

2

[www.sanitas.es](http://www.sanitas.es)

Fuente de Internet

1%

3

[pesquisa.bvsalud.org](http://pesquisa.bvsalud.org)

Fuente de Internet

<1%

4

[www.researchgate.net](http://www.researchgate.net)

Fuente de Internet

<1%

5

Submitted to Universidad de Huanuco

Trabajo del estudiante

<1%

6

[larepublica.pe](http://larepublica.pe)

Fuente de Internet

<1%

7

María Soledad Herrera Ponce, Carmen Barros Lezaeta, María Beatriz Fernández Lorca.

"Predictors of Quality of Life in Old Age: A Multivariate Study in Chile", Journal of

<1%

## Population Ageing, 2011

Publicación

---

8	<a href="http://www.todointeresante.com">www.todointeresante.com</a> Fuente de Internet	<1%
9	Submitted to Universidad de Almeria Trabajo del estudiante	<1%
10	<a href="http://aula.el-mundo.es">aula.el-mundo.es</a> Fuente de Internet	<1%
11	<a href="http://www.rima.org">www.rima.org</a> Fuente de Internet	<1%
12	<a href="http://www.elsevier.es">www.elsevier.es</a> Fuente de Internet	<1%
13	<a href="http://theibfr.com">theibfr.com</a> Fuente de Internet	<1%
14	<a href="http://www.chilebicentenario.cl">www.chilebicentenario.cl</a> Fuente de Internet	<1%
15	<a href="http://www.buscasalud.com">www.buscasalud.com</a> Fuente de Internet	<1%
16	<a href="http://moam.info">moam.info</a> Fuente de Internet	<1%
17	<a href="http://www.revhabanera.sld.cu">www.revhabanera.sld.cu</a> Fuente de Internet	<1%
18	<a href="http://inicia.es">inicia.es</a> Fuente de Internet	<1%

---

19	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1%
20	J. G. Torruco-Uco, M. A. Domínguez-Magaña, G. Dávila-Ortíz, A. Martínez-Ayala, L. A. Chel-Guerrero, D. A. Betancur-Ancona. "PÉPTIDOS ANTIHIPERTENSIVOS, UNA ALTERNATIVA DE TRATAMIENTO DE ORIGEN NATURAL: UNA REVISIÓN ANTIHYPERTENSIVE PEPTIDES, AN ALTERNATIVE FOR TREATMENT OF NATURAL ORIGIN: A REVIEW", Ciencia y Tecnología Alimentaria, 2008 Publicación	<1%
21	JUAN MARIO SANZ PENELLA. "NUEVAS ESTRATEGIAS PARA INCREMENTAR LA CALIDAD NUTRICIONAL DE PRODUCTOS DE PANADERÍA. EFECTO SOBRE EL CONTENIDO DE FITATOS Y LA BIODISPONIBILIDAD DE HIERRO EN CACO-2", Universitat Politecnica de Valencia, 2012 Publicación	<1%
22	<a href="http://www.revistas.usp.br">www.revistas.usp.br</a> Fuente de Internet	<1%
23	<a href="http://dokumen.pub">dokumen.pub</a> Fuente de Internet	<1%
24	<a href="http://cetic.br">cetic.br</a> Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Leydi Diana BARTUREN PISFIL
Título del ejercicio:	INFORME FINAL DE ARTÍCULO DE..
Título de la entrega:	HABITOS ALIMENTARIOS EN EL A..
Nombre del archivo:	NTARIOS_EN_EL_ADULTO_MAYO..
Tamaño del archivo:	552.98K
Total páginas:	21
Total de palabras:	4,992
Total de caracteres:	27,780
Fecha de entrega:	15-dic-2020 06:11p.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega:	1476252957

### HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL ADULTO MAYOR DE PERÚ

#### Resumen

**Objetivo:** Describir los hábitos alimentarios en el adulto mayor peruano. **Método:** Se realizó una investigación tipo descriptiva, llevada a cabo entre los meses de septiembre y noviembre del 2020, en base de datos secundarias, como PubMed, Proquest y la biblioteca virtual de salud (BVS). Para la búsqueda, se usaron los palabras claves, descriptores y operadores booleanos "AND" y "OR", considerando de último lugar, en la búsqueda se realizó un filtro mediante las siguientes combinaciones (Primer filtro se AND) (del AME) (Adulto mayor AND hábitos alimentarios AND Perú) (del AME) (del Perú) (del AME). Se seleccionaron artículos mediante un protocolo de selección, con el propósito de seleccionar de último lugar los artículos, artículos de investigación que, a pesar de referirse a los hábitos alimentarios en adultos mayores con hipertensión, como temas sobre patología crónica, como diabetes mellitus, hipertensión arterial, trastorno en el sistema cardiovascular, como diabetes mellitus, hipertensión y uso de medicamentos que pueden afectar a la presión arterial. **Principales resultados:** Luego de verificar la calidad y validez de los artículos seleccionados, se logró obtener 11 artículos que por un mejor entendimiento fueron clasificados según metodología científica, idioma y idioma identificadas en la base de datos de los últimos cinco años. Hábitos alimentarios saludables se refieren en hábitos saludables de consumo alimentario en personas hipertensas que promuevan hábitos saludables y hábitos alimentarios como se hace disponible dentro de la hipertensión. **Conclusión:** Los hábitos alimentarios en el adulto mayor hipertenso, en la mayoría son, no saludables, caracterizada por el consumo de alimentos altos en sal, requiriendo de un acompañamiento profesional por parte del equipo de salud para lograr un cambio de consumo alimentarios saludables y mejorar así los factores que son saludables.

**Palabras clave y descriptores:** Hábitos alimentarios, Adulto Mayor, Hipertensión arterial.