

**Intervención Educativa sobre el afrontamiento a la Hipertensión Arterial en
Adultos Mayores de Alamar, 2020**

**Educational intervention about the coping to the Arterial Hypertension in
Older Adults from Alamar, 2020**

Autores:

MSc. Juan Carlos Vázquez Pérez.

Especialista en Psicología de la Salud

Profesor Asistente

Policlínico con Hospitalización "Mártires de Manatí"

e-mail: juancavp86@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-4560-9456>

MSc. Mariana Vasileva Anguelova

Especialista en Psicología de la Salud

Profesora Asistente

Policlínico "Dr. Mario Escalona Reguera"

e-mail: mvasileva@infomed.sld.cu

<http://orcid.org/0000-0001-5060-3959>

Resumen

Introducción: Entre noviembre de 2018 a abril de 2019, se realizó un diagnóstico psicosocial, en la comunidad atendida por el Consultorio Médico 19, perteneciente al Policlínico Docente Dr. Mario Escalona Reguera de Alamar. En dicho asentamiento, se detectó como principal problema, la alta prevalencia de la Hipertensión Arterial, afectando a 253 casos. De ellos, 135 eran adultos mayores, los cuales presentaban dificultades para afrontar la enfermedad.

Objetivo: Ante esta problemática se diseñó e implementó un programa de intervención educativa, encaminado a favorecer el afrontamiento a la enfermedad.

Material y Métodos: Se desarrolló entonces, un estudio de intervención, en 13 adultos mayores hipertensos. Para ello se emplearon diversas técnicas participativas en 10 sesiones de trabajo grupal. La evaluación del programa, se realizó, considerando los indicadores de efectividad, progreso e impacto.

Resultados: Los ancianos lograron cumplir los objetivos propuestos en cada sesión, adquirieron nuevos conocimientos y reflexionaron sobre la necesidad de modificar estilos de vida, ejercer mayor control sobre las emociones negativas, desarrollar el autocuidado y la adherencia terapéutica, para afrontar de una mejor manera la enfermedad.

Conclusiones: El programa de intervención educativa, fue efectivo y tuvo un progreso favorable, en tanto modificó los estilos de afrontamiento a la enfermedad identificados. Se logró de ese modo, modificar en ellos, el problema de salud sobre el cual se intervino.

Palabras Claves: Intervención educativa, Adultos mayores, Afrontamiento, Hipertensión Arterial.

Abstract

Introduction: Between November 2018 to April 2019, was carried out a psychosocial diagnostic, in the community assisted by the Medical Clinic 19, belonging to the Teaching Polyclinic Dr. Mario Escalona Reguera from Alamar. In this place, it was detected as main problem, the high prevalence of the High Blood Pressure, affecting to 253 cases. Of them, 135 were older adults, which presented difficulties to the illness's coping.

Objective: In front of this problem, it was designed and it implemented an educational intervention program, guided to develop the illness's coping.

Material and Methods: It was developed, an intervention study, in 13 older adults bigger with high blood pressure. For it's were used many participative techniques in 10 sessions of group's work. The program's evaluation, was carried out, considering the effectiveness, progress and impact indicators.

Results: The old men were able to complete the objectives proposed in each session, they acquired new knowledge and meditated about the necessity of modifying lifestyles, take more control to negative emotions, develop the selfcare and the therapeutic adherence, to coping in a better way the illness.

Conclusions: The educational intervention program, was effective and gets a good progress, as long as it modified the illness's coping styles identified. It was achieved in that way, to modify in them, the health's problem of on which intervened.

Key words: Educational intervention, Older Adults, Coping, High Blood pressure.

Introducción

La confección de Diagnósticos Psicosociales de Salud en las comunidades, constituye una herramienta indispensable para el trabajo del equipo básico de salud en la Atención Primaria. ⁽¹⁾

Este proceder, permite develar los problemas y necesidades de la comunidad, así como el potencial humano y material con que se cuenta. Es el punto de partida, para la jerarquización de las necesidades, derivadas de la evaluación realizada y para dar un orden de prioridad a las acciones a desarrollar. ⁽²⁾

Precisamente, en el periodo comprendido entre noviembre de 2018 a abril de 2019, fue evaluada la comunidad atendida por el Consultorio Médico de Familia N°. 19, perteneciente al Policlínico Docente Dr. Mario Escalona Reguera de Alamar.

En dicho asentamiento, se realizó un diagnóstico psicosocial donde se detectó como principal problema, la alta prevalencia de pacientes con Hipertensión Arterial. Lo anterior se evidencia, porque la es la enfermedad crónica que afecta mayor número de casos, con 253 pacientes. ⁽²⁾

La Hipertensión Arterial constituye uno de los problemas médico-sanitarios más importantes y es uno de los grandes retos para la salud pública, no solo por los perjuicios que ocasiona en las personas, sino también por el número apreciable de muertes e incapacidades que produce, afectando significativamente la calidad del ser humano. ⁽³⁾

En el mundo la prevalencia de la hipertensión arterial oscila entre el 30 % y 45 % de la población general, independiente de la zona geográfica o el nivel económico del país. ⁽⁴⁾

De acuerdo a las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la hipertensión afecta ya a mil millones de personas en el mundo y puede provocar infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares. Se calcula que la hipertensión es la causa por la que mueren anualmente nueve millones de personas en el mundo. ⁽⁵⁾

En el caso de la prevalencia de la HTA en Cuba, es de 230,2 por 100 mil habitantes, con mayor frecuencia a partir de los 60 años, siendo el sexo femenino el más afectado. ⁽⁶⁾

Similar comportamiento tiene esta enfermedad en la comunidad estudiada, donde existen 253 casos diagnosticados, son los adultos mayores los más afectados, específicamente el grupo de edad de 70 a 74 años, con 46 pacientes. ⁽²⁾

El hecho de que los adultos mayores sea el grupo poblacional con mayor cantidad de hipertensos, guarda relación con la literatura científica, donde se declara que “la HTA empieza a manifestarse en la medida que avanza la edad, sobre todo después de los 40 años, pero que resulta más marcada de los 60 años en adelante”. ⁽⁷⁾

Además se ha demostrado claramente, que la edad constituye uno de los factores de riesgo para desencadenar cifras tensionales elevadas. “En la medida que una población envejece, más alto es el riesgo de padecer esta enfermedad y es conocida la tendencia al envejecimiento de la población cubana”. ⁽³⁾

Sobre la base del incremento de esta enfermedad en la población estudiada, se encuentran los factores de riesgo mencionados con anterioridad, así como una baja percepción del riesgo, respecto a padecer Hipertensión Arterial. De todos ellos, es la obesidad y el sedentarismo, los que más afectan los adultos mayores de la comunidad. ⁽²⁾

A tono con lo anterior, según entrevistas realizadas al Equipo Básico de Salud (de aquí en adelante EBS), cuando los pacientes de la comunidad, se les diagnostica la enfermedad, se muestran temerosos, no aceptan la noticia, no se perciben como individuos enfermos y les es muy difícil adaptarse al nuevo estilo de vida que deben asumir.

Ello se relaciona con el hecho de que “la aparición de la enfermedad en la vida de una persona supone siempre una situación de crisis, un acontecimiento estresante. En mayor o menor medida produce un impacto en la vida del sujeto y una ruptura de su comportamiento y modo de vida habitual, generando una situación de desequilibrio, que es, en último extremo, lo que cabe denominar situación estresante”. ⁽⁸⁾

La adaptación a este proceso es compleja y se ve influenciada por aspectos contextuales como las causas de la afección, sus consecuencias, período de la vida en que aparece, posibilidad de curación, gravedad, entre otros. ⁽⁹⁾

En este sentido, juegan un rol importante en la adaptación y manejo de la enfermedad crónica, las estrategias de afrontamiento y el apoyo social. ⁽¹⁰⁾

De ese modo se demuestra la necesidad aprender a manejar la Hipertensión Arterial, al intervenir sobre los factores relacionados con el control de la misma: la práctica de estilos de vida saludables, la adherencia terapéutica, el control del estrés y expresión adecuada de emociones. Elementos que se relacionan estrechamente con el afrontamiento a la enfermedad. ⁽¹¹⁾

Al respecto, los psicólogos de la salud, pueden ofrecer su hacer profesional, diseñando e implementando intervenciones educativas. Por ello, se realizó el presente estudio que partió de la interrogante: ¿Cuáles son los efectos de la implementación de una intervención educativa para favorecer el afrontamiento a la enfermedad, en un grupo de adultos mayores hipertensos, pertenecientes al Consultorio Médico 19, del Policlínico Dr. Mario Escalona Reguera de Alamar?

A su vez la investigación tuvo como **objetivo**: Evaluar la efectividad de una intervención educativa encaminada a favorecer el afrontamiento a la enfermedad, en un grupo de adultos mayores hipertensos.

Material y Métodos

Se realizó un estudio de intervención, entre enero y marzo de 2020. El universo estuvo constituido por 253 adultos mayores hipertensos del Consultorio Médico de Familia 19, perteneciente al Policlínico Docente “Dr. Mario Escalona Reguera”, de Alamar.

La muestra, estuvo conformada por 13 pacientes. Fue de tipo no probabilística, sujetos tipos, que cumplieran con los siguientes criterios selección:

Criterios de inclusión

- Con escolaridad mínima de 6to grado para que comprendieran las técnicas que se empleaban en la intervención.
- Adecuado estado de salud mental constatado en historia clínica y por el Equipo Básico de Salud.

- Consentimiento informado de participar en la intervención, posterior a la explicación de los objetivos de la misma.

Criterios de exclusión

Pacientes con deterioro cognitivo o demencia.

Criterios de salida

- Pacientes que expresen el deseo o la necesidad de salir del estudio.
- Ausentarse a dos de las sesiones.

Se decidió trabajar con un grupo cerrado, porque posibilita el cumplimiento de los objetivos trazados, la asimilación de los conocimientos y el desarrollo de conductas salutogénicas. Además los adultos mayores, eran el grupo de mayor representatividad de los pacientes hipertensos del área y permanecían más tiempo en la comunidad. Elementos que se consideraron para justificar la factibilidad de la intervención.

Etapas de aplicación

La investigación constó de tres etapas. La primera referida a la primera sesión, destinada a evaluar los modos de afrontamiento que emplean los pacientes ante la enfermedad. Para ello se aplicó el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento a la Enfermedad instrumento creado y validado en Cuba para tales fines.⁽¹²⁾

En ese encuentro, se acordó también con los participantes, frecuencia, día, hora, lugar, cantidad de encuentros, duración de los mismos, así como las normas de trabajo grupal.

En la segunda etapa, se trabajaron los contenidos del programa. Por último la tercera etapa, se realizó la integración y evaluación, donde se observaron los cambios acontecidos en el grupo y se aplicó el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento, por segunda vez.

Las sesiones, estuvieron constituidas por un momento inicial, un planteamiento temático, un momento de elaboración y el cierre, donde se utilizaron varias técnicas participativas. Los contenidos tratados fueron:

Sesión Nº 1: Inicio y encuadre del Programa.

Sesión Nº 2: Conocimientos e información sobre la Hipertensión Arterial.

Sesión Nº 3: Estilos de vida.

Sesión N° 4: Autocuidado.

Sesión N° 5: Afrontamiento.

Sesión N° 6: Recursos personológicos

Sesión N° 7: Manejo emocional.

Sesión N° 8: Apoyo social y comunicación.

Sesión N° 9: Adherencia terapéutica.

Sesión N° 10: Evaluación y cierre del Programa.

Evaluación de la intervención

Para evaluar el progreso de la intervención, se desarrollaron evaluaciones sistemáticas en todas las sesiones. En el momento inicial, cuando se recuperaba lo tratado en la sesión anterior y en el cierre del encuentro, donde el coordinador tenía una devolución de los contenidos apropiados por los participantes.

La evaluación de la efectividad, se realizó en la última sesión, con la segunda aplicación del instrumento, para valorar la existencia de modificaciones en los afrontamientos de los ancianos. Todo ello a partir del análisis y la comparación de los resultados obtenidos por los participantes antes y después de la intervención.

Es necesario mencionar que, para evaluar el impacto que el programa produjo en los pacientes. Se pretendía aplicar, a 6 meses de concluido el mismo, un grupo focal, con el objetivo de conocer si la intervención generó crecimiento personal en los adultos mayores. Esto que no ha podido ejecutarse, dada la situación epidemiológica generada por la COVID -19.

Por otro lado, se asumieron como **variables del estudio**:

- Edad: Según años cumplidos.
- Sexo.
- Adulto mayor: Persona que transita por la etapa de la vejez, generalmente después de los 60 años de edad.
- Conocimiento de la enfermedad: conjunto de informaciones que poseen los participantes respecto a las causas, factores de riesgo, tratamiento y prevención de la Hipertensión Arterial.

Igualmente, se trabajaron variables cualitativas como: Estilo de vida, Autocuidado, Afrontamiento, Recursos personológicos Autocontrol emocional, Apoyo social, Comunicación y Adherencia terapéutica.

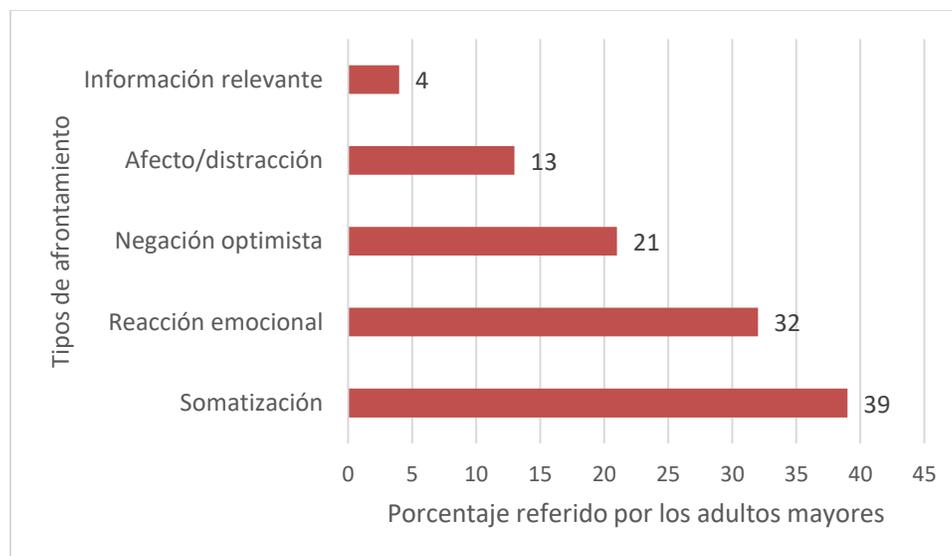
Como parte de la **estadística descriptiva**, se calcularon las frecuencias absolutas y porcentajes, de las variables cualitativas. Para ello se realizó una base de datos en formato Excell.

Los **aspectos éticos** estuvieron presentes a lo largo de la investigación. Se solicitó el consentimiento informado de la Dirección del Policlínico y del Equipo Básico de Salud para intervenir en la comunidad. Luego se hizo la solicitud a los pacientes para colaborar con la intervención. Todo ello, bajo los presupuestos de la Declaración de Helsinki.

Resultados

En la primera evaluación se identificó que como principales estilos de afrontamiento: la somatización, representado en un 39 % y la reacción emocional, en un 32%.

Gráfico 1. Distribución de los pacientes según los principales afrontamientos



Fuente: Cuestionario de Estilos de Afrontamiento a la Enfermedad

Evaluación de la Ejecución de la Intervención Educativa

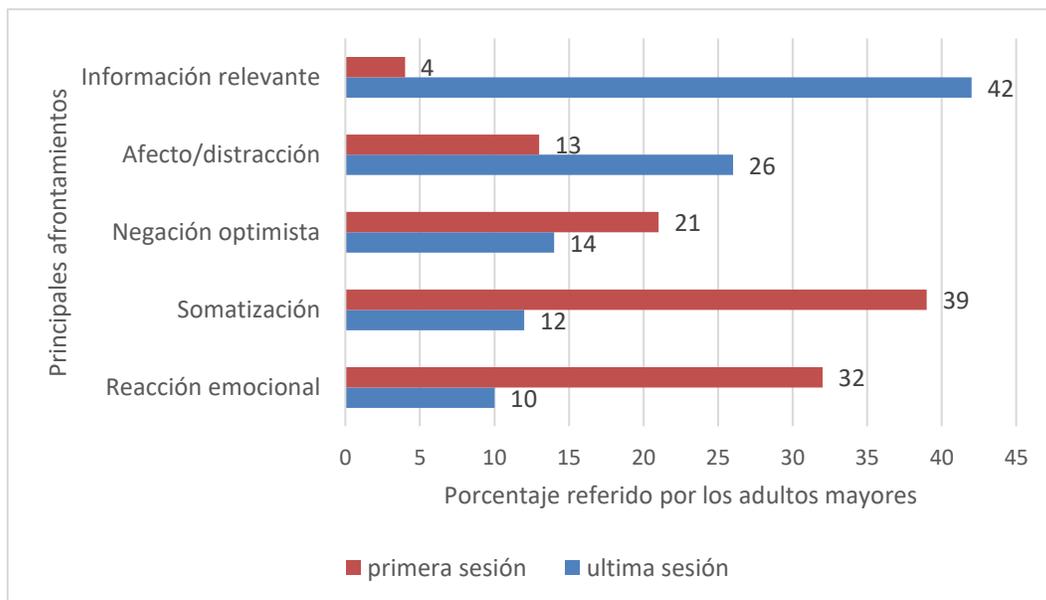
Tal como se expone en el Gráfico 2, se registraron cambios en los estilos de afrontamiento, luego de la intervención. Hecho que habla a favor de su efectividad. En la última sesión, en un 42 %, los adultos mayores se encaminaron hacia la búsqueda de información relevante. Sin embargo, en la primera sesión, solo un 4 % habían movilizado su comportamiento en este sentido.

Según las opiniones de los adultos mayores en la sesión 10, la información adquirida, fue mayormente recibida en el programa. Aunque por las tareas indicadas, ellos tuvieron que documentarse sobre este problema de salud.

Por otro lado, quienes manejaron la enfermedad de manera positiva, utilizaron las estrategias de afrontamiento centradas en el afecto/distracción en un 26 %. Antes de la intervención, solo en 13 ocasiones habían empleado este tipo de afrontamiento.

Es de señalar que durante la Sesión 10, se pudo visualizar, de acuerdo a los criterios de los adultos mayores, que aquellos que empleaban el afecto/distracción, realizaban mayormente una reevaluación positiva del manejo de la hipertensión arterial.

Gráfico 2. Principales afrontamientos antes y después de la intervención



Fuente: Resultados del Cuestionario de Estilos de Afrontamiento a la Enfermedad

En cuanto al Progreso de la Intervención, los ancianos mostraron una tendencia a mejorar su comportamiento en la medida en que participaban en las actividades. Las mayores dificultades, estuvieron presentes en la primera sesión. Posterior a esto, el grupo logró orientarse hacia el logro de los objetivos propuestos.

Respecto a la motivación hacia el trabajo grupal, esta constituyó una fortaleza. Ello se evidenció por la presencia de un estado de ánimo positivo, la perseverancia y la tenacidad mostrada en la realización de las actividades. Por otro lado, el hecho de asistir a todos los encuentros, denotó implicación para formar parte del grupo y de las actividades.

Algunas de las situaciones propuestas, coincidieron en gran medida con experiencias personales de los ancianos. Llevarlas a un plano de debate, permitió escuchar vías o alternativas nuevas para lidiar con estas situaciones. Elemento valorado como positivo por ellos mismos.

Muchos de ellos manifestaron, que les fue de gran utilidad la necesidad de aprender a controlar estas emociones, gracias a lo aprendido en la sesión destinada al manejo emocional y a las elaboraciones que hizo el grupo en el último encuentro.

De modo general, la disposición hacia los encuentros estuvo marcada por un carácter optimista y los participantes jugaron un papel activo al respecto. La realización de las actividades y los debates en grupo, transcurrieron de forma muy fluida. Esto a su vez, denotó esfuerzo, implicación y disposición al aprendizaje.

Discusión

La Hipertensión Arterial, es una de las enfermedades crónicas, donde las emociones negativas y estrés, inciden tanto en su etiología como en su posterior evolución. ^(10, 13) A lo largo de este proceso, los individuos son capaces de establecer diversos estilos de afrontamiento para el manejo de la enfermedad. ⁽¹⁴⁾

En el presente estudio, se identificó en un primer momento, la somatización como principal estrategia de afrontamiento. Quienes la emplearon, evaluaron la enfermedad como un problema con pocas posibilidades de transformación.

Estos datos son similares a una investigación realizada en Manzanillo, donde la mayor cantidad de los hipertensos tuvieron un estilo de afrontamiento centrado en

el problema. Sin embargo a diferencia de la investigación actual. En ese estudio los pacientes representaron un 58.27% de la muestra, la cual fue mayor en comparación a nuestro estudio. ⁽¹⁴⁾

Otra de las estrategias detectadas fue la reacción emocional. Afrontamiento asociado con la expresión de emociones displacenteras, como la ansiedad, la depresión y la ira. Aspecto este, ya identificado en otros estudios.

Tal es el caso de una investigación realizada en Cienfuegos, donde se detectó la presencia de un estilo de confrontación. El mismo está muy relacionado a la ira, la ansiedad y la depresión. Emociones que, en opinión de los autores del estudio, contribuyen a agudizar la enfermedad en quienes ya la padecen. ⁽¹⁰⁾

Esta realidad coincide con lo descrito en un estudio ecuatoriano, donde predominó el afrontamiento centrado en la emoción. Solo que en este caso en una media de 28,47. ⁽¹⁵⁾

La negación es otra de las estrategias de afrontamiento empleados por los pacientes, expresada en un 21 %. En ese sentido, esta forma de afrontar la enfermedad, interfiere con el manejo de la misma. En tanto se trata de minimizar, negar, evadir, la presencia del problema de salud.

Estos resultados coinciden con el estudio cienfueguero, antes citado, donde se detectó similar afrontamiento en un 26,7%, en 30 adultos con hipertensión arterial esencial. Sin embargo ellos, denominaron la estrategia, huida-avoidancia. ⁽¹⁰⁾

Por su parte una investigación desarrollada en México, encontró la presencia de manifestaciones de negación, ante el diagnóstico de la enfermedad crónica. De los 32 pacientes entrevistados, el 41% de ellos, desearon que la situación no existiera, terminara o de alguna forma no se encontraran más en dicha postura. ⁽¹⁶⁾

Pero no basta con describir cómo el paciente afronta el diagnóstico y la evolución de este problema de salud. Es por ello que la educación es el elemento primordial para el mejor control de la hipertensión arterial, pues le permite comprender mejor su enfermedad y sus consecuencias. ⁽¹⁷⁾

En ese sentido, las intervenciones de base comunitaria han demostrado que tienen efecto sobre el manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles, porque trabajan a nivel individual, grupal y el ambiente social. ⁽¹⁷⁾

En el caso de la presente intervención educativa, uno de los resultados que tuvo, fue que los pacientes obtuvieron información relevante sobre este problema de salud y su manejo. Los resultados alcanzados por el grupo, coincide con otras intervenciones educativas en adultos mayores hipertensos. Las mismas, han estado encaminadas a potenciar el conocimiento la enfermedad, sus factores de riesgo, el tratamiento y el control de la enfermedad a través de una adecuada alimentación y el ejercicio físico regular. ^(18,19)

Otro de los cambios que se apreciaron luego de la intervención, es que los adultos mayores pudieron reflexionar sobre la importancia de modificar estilos de vida. Estos resultados son similares a estudios desarrollados en Santiago de Cuba y en Perú. ^(20, 21)

En el caso del autocuidado, mediante la intervención se favoreció, concientizar la importancia del mismo para el manejo de la enfermedad. Esto se asemeja a los resultados alcanzados por una intervención cognitivo conductual en ancianos hipertensos. En la misma se demostró, que la educación que aborda este tipo de técnicas, es efectiva en la mejora del autocuidado. ⁽²²⁾

Por su parte, cuando se trató el tema de la Adherencia terapéutica, los participantes reconocieron que la importancia de cumplir con la toma de medicamentos y la asistencia a los controles médicos. Datos que se relacionan con investigación desarrollada en cuatro áreas de salud de nuestro país, donde posterior a la intervención se observó incremento en el uso del tratamiento farmacológico y de las indicaciones por parte del médico y/o la enfermera de la familia. ⁽²³⁾

Otros de los elementos que se lograron modificar en el grupo fueron la reacción emocional, la negación y la somatización. Sin embargo, en la bibliografía consultada, no se observaron reportes de estudios de intervención, donde se abordaran estos estilos de afrontamiento a la enfermedad.

Se observó, que la mayoría de las intervenciones educativas, tienen como objetivo, incrementar el nivel de conocimientos de la enfermedad. Si bien esto es positivo; se hace necesario, intervenciones que aborden los aspectos afectivos y

comportamentales de la enfermedad. En tanto se ha demostrado, que estos elementos, inciden en el afrontamiento de la misma. ^(10, 11, 13)

Se reconoce como limitaciones del estudio. La no evaluación del impacto de la intervención, por la presencia de la COVID-19 en el país, que impide el desarrollo de actividades grupales. Otra de las limitaciones, es el número de la muestra con la que se trabajó. Pero, si bien el estudio se limitó a un grupo de 13 pacientes; esto no impide la posible aplicabilidad y generalización de la intervención educativa, en otros grupos de adultos mayores de la comunidad. Incluso a pacientes con otras enfermedades crónicas.

CONCLUSIONES:

Finalmente se concluyó, que los principales estilos de afrontamiento a la enfermedad, de los adultos mayores hipertensos, antes de la intervención eran la somatización y las reacciones emocionales negativas. Después de la intervención, se apreciaron cambios en estos y en otros estilos de afrontamientos identificados. Se logró de manera satisfactoria, el diseño e implementación de una intervención educativa. La misma fue efectiva y tuvo un progreso favorable, lográndose modificar el problema de salud sobre el cual se intervino.

Referencias Bibliográficas

1. Pérez C, Roja Y, Cruz L, Antigua Y. Diagnóstico psicosocial comunitario como herramienta de trabajo en la Atención Primaria de Salud. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2020 [citado 10 Ago 2021]; 36 (1): [aprox 18 p.] Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1044>
2. Vázquez JC. Diagnóstico Psicosocial del Consultorio Médico de Familia N°. 19, Alamar. 2019.
3. Ali NA, Reyes JF, Ramos N, Herrada M, García R. Principales factores de riesgo de la hipertensión arterial en trabajadores del Banco de Sangre Provincial "Renato Guitart Rosell". MEDISAN [Internet]. 2018 Abr [citado 2021 Jul. 30]; 22 (4): [aprox 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000400003&lng=es.

4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Comisión Nacional Técnica Asesora del Programa de Hipertensión Arterial. Hipertensión arterial. Guía para el diagnóstico, evaluación y tratamiento. Capítulo 2. Epidemiología. La Habana, Editorial Ciencias Médicas, 2018. [citado 2021 Ago. 25]. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/libros/hipertension_arterial_guia_diagnostico/hipetension_arterial_guia1_cap_2.pdf
5. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Hipertensión. Estilo de vida saludable. Bibliomed [Internet]. 2016 Nov [citado 2021 Ago. 25]; 23(11): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2016/11/bibliomed-noviembre-2016.pdf>
6. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticos de Salud. Anuario Estadístico de Salud. 2020. [Internet]. La Habana. Cuba: CEDISAP; 2021 [Citado 2021 Ago 14]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2021/08/Anuario-Estadistico-Espa%c3%b1lo-2020-Definitivo.pdf>
7. Minier L, Besse R, Ríos L, Díaz D, Martínez L. Particularidades clínicas, epidemiológicas y terapéuticas en pacientes hipertensos de una comunidad urbana. MEDISAN [Internet]. 2018 Abr [citado 2021 Jul 02]; 22 (4): [aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000400005&lng=es
8. Hernández Meléndez, E. Palomera Chávez, A. De Santos Ávila, F y Zulueta Gómez, F. Psicología de la Salud en la atención a Enfermos Cardiovasculares. En: Hernández, E., Grau, J. (Comps) Psicología de la Salud: fundamentos y aplicaciones. Guadalajara: Centro Universitario en Ciencias de la Salud, 2005, págs. 419-466.
9. Ofman, D. Pereyra, C I. Cófreces, P y Dorina, S. Creencias sobre las causas de la hipertensión arterial: influencia en las estrategias de afrontamiento y el estilo de vida. CES Psicol [Internet]. 2016 Dic [citado 2021 Jul. 30]; 9 (2): [aprox. 13 p.]. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802016000200114&lng=en. <http://dx.doi.org/10.21615/cesp.9.2.8>.

10. Rodríguez L, Alfonso C, Valladares A, Pomares J, López L. Estrés y emociones negativas en adultos medios con hipertensión arterial esencial. Rev. Finlay [Internet]. 2018 Mar [citado 2021 Ago. 20]; 8(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en:
http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100005&lng=es.
11. Grau Ávalo, J. Vivir con una enfermedad crónica. Guadalajara: UNIDAPSA, 2017.
12. Colectivo de autores. Compendio de instrumentos de evaluación psicológica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2010.
13. Molerio O, Arce M A, Otero I, Nieves Z. El estrés como factor de riesgo de la hipertensión arterial esencial. Rev Cubana Higien Epidemiol [Internet]. 2015 [citado 2021 May 23]; 43 (1): [aprox. 10p]. Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol43_1_05/hie07105.htm
14. Saavedra Zamora R, Blanco Suárez M, Mariño Pérez Y, Santisteban Cedeño LY, Pérez Estrada LE. Estilos de afrontamiento a las enfermedades Crónicas no transmisibles. Presentado en el Segundo Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas en Granma. Manzanillo. Cibamanz 2021. Disponible en:
<https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/view/251/0>
15. Serrano A, Bermeo D, Cuenca J, Hernández Y. Identidad de enfermedad y afrontamiento: su rol en la adherencia terapéutica de pacientes diabéticos e hipertensos; Ecuador 2019. centros [Internet]. 2021 [citado 2021 May. 23]; 10 (1): [aprox. 20p]. Disponible en:
<https://www.revistas.up.ac.pa/index.php/centros/article/view/1943>
16. Ocampo, E J y Franco, BE. Estrategias de afrontamiento en las personas con enfermedad crónica. Rev Institucional Jóvenes en la Ciencia. Universidad de Guanajuato [artículo en repositorio institucional] 2018 [citado

- 2021 May 23]; 4 (1): [aprox. 4 p]. Disponible en: <http://repositorio.ugto.mx/handle/20.500.12059/3966>
17. Alfonso JC, Salabert TI, Alfonso SI, Morales DM, García CD, Acosta BA. La hipertensión arterial: un problema de salud internacional. Rev Méd Electrón 2017 [citado 2021 May 23]; 39 (4): [aprox. 7 p]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75605>
18. Sierra M, Martínez O, Carmenate R. Intervención educativa en adultos mayores sobre la hipertensión arterial y sus factores de riesgo. Opuntia Brava [Internet]. 2018 [citado 2021 Ago. 21]; 10 (4): [aprox. 9 p]. Disponible en: <http://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabrava/article/view/638>
19. Velasteguí E, García J, Borges L. Intervención educativa sobre hipertensión arterial en la tercera edad del Consultorio No 27 de Güines. AD [Internet]. 2019 [citado 2021 Ago 15]; 2 (1): [aprox. 9 p]. Disponible en: <https://www.cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/1124>
20. Montes de Oca SM, Viquillón R. Intervención Educativa para el control de la hipertensión arterial. Arch. Hosp. Univ. "Gen. Calixto García" [Internet]. 2016 [citado 2021 Ago 28]; 4(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/177>
21. Saavedra M J. Efectividad de la intervención educativa para incrementar el conocimiento en Hipertensión arterial y las prácticas de los estilos de vida en los pacientes hipertensos del Centro de Salud Max Arias Schreiber Lima, La Victoria febrero - abril 2015. [Tesis] Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/3396>
22. García R, Rodríguez A, Díaz A, Balcindes S, Londoño E, Van der Stuyft P. Intervención cognitivo-conductual en ancianos hipertensos. Rev. Finlay [Internet]. 2016 Mar [citado 2021 Ago 28] ; 6(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000100006&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000100006&lng=es)

23. Díaz A, Rodríguez A, García R, Carbonell I, Achiong F. Resultados de una intervención para la mejora del control de la hipertensión arterial en cuatro áreas de salud. Rev. Finlay [Internet]. 2018 Sep. [citado 2021 Ago 12] ; 8 (3): [aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000300002&lng=es

Conflictos de intereses: los autores declaran, no tener conflictos de intereses.