Descargado el: 29-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Intervención educativa sobre nivel de conocimiento acerca de hipertensión arterial en adultos no hipertensos

Educational intervention on knowledge level about arterial hypertension in non-hypertensive adults

Dayme Rodríguez Fumero[1] Taimí Figueredo Pérez[1] Marisela García de la Torre[2] Dianelys Díaz Poma[1] Yaima Montalvo Hernández[3] Zenaida María Rivero Quesada[1]

[1] Policlínico Docente Ernesto Guevara de la Serna, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[2] Policlínico Docente Juan J. Apolinaire Pennini, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[3] Policlínico Docente José Luis Chaviano Chávez, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Rodríguez-Fumero D, Figueredo-Pérez T, García-de-la-Torre M, Díaz-Poma D, Montalvo-Hernández Y, Rivero-Quesada Z. Intervención educativa sobre nivel de conocimiento acerca de hipertensión arterial en adultos no hipertensos. **Medisur** [revista en Internet]. 2024 [citado 2026 Nov 29]; 22(5):[aprox. 8 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/45216

Resumen

Fundamento: la hipertensión arterial constituye el problema médico más importante de la medicina contemporánea por lo que la promoción de salud juega un papel importante en su prevención.
Objetivo: describir el nivel conocimiento sobre la hipertensión arterial en adultos no hipertensos.
Métodos: se realizó un estudio de intervención educativa en el consultorio médico de familia No. 7 del policlínico Ernesto Guevara de la Serna, Cienfuegos, de febrero del 2021 a noviembre del 2023. El universo estuvo constituido por 311 pacientes adultos no hipertensos y la muestra por 90 pacientes escogidos aleatoriamente que cumplían con los criterios de inclusión. Se analizaron las variables: edad, sexo, conocimiento sobre la definición de hipertensión arterial, sobre sus factores de riesgo, conocimiento sobre las manifestaciones clínicas, complicaciones y conocimiento sobre las medidas de prevención.
Resultados: predominó el grupo 50 - 59 años y el sexo femenino, el 71,11 % de los participantes demostraron conocimientos inadecuados sobre la definición de la hipertensión arterial, antes de la intervención el 87,77 % de la muestra desconocía las manifestaciones clínicas, con relación al nivel de conocimientos sobre las complicaciones de la hipertensión arterial en el 96,66 % de la muestra fue inadecuado y el 72,2 % también tuvo conocimiento inadecuado sobre medidas de prevención. Todos estos parámetros fueron superados después de la intervención educativa realizada.
Conclusiones: el mayor porciento de los pacientes tenía conocimiento inadecuado sobre el tema, la intervención educativa permitió modificarlos.

Palabras clave: hipertensión, conocimiento, autocuidado, intervención educativa

Abstract

Foundation: high blood pressure constitutes the most important medical problem in contemporary medicine, so health promotion plays an important role in its prevention.
Objective: to describe the knowledge level about arterial hypertension in non-hypertensive adults.
Methods: an educational intervention study was carried out in the family doctor's office No. 7 of the Ernesto Guevara de la Serna polyclinic, Cienfuegos, from February 2021 to November 2023. The universe consisted of 311 non-hypertensive adult patients and the sample by 90 randomly chosen patients who met the inclusion criteria. The analyzed variables were : age, sex, knowledge about the definition of high blood pressure, its risk factors, knowledge about clinical manifestations, complications and knowledge about prevention measures.
Results: the 50 - 59 year old group and the female sex predominated, 71.11% of the participants demonstrated inadequate knowledge about the definition of arterial hypertension, before the intervention 87.77% of the sample did not know the clinical manifestations, Regarding the level of knowledge about the complications of high blood pressure in 96.66 % of the sample it was inadequate and 72.2% also had inadequate knowledge about prevention measures. All these parameters were overcome after the educational intervention carried out.
Conclusions: the greatest percentage of patients had inadequate knowledge on the subject, the educational intervention allowed them to be modified.

Key words: hypertension, knowledge, self-care, education

Aprobado: 2024-07-14 13:57:02

Correspondencia: Dayme Rodríguez Fumero. Policlínico Docente Ernesto Guevara de la Serna. Cienfuegos, Cuba. daymerf751027@minsap.cfg.sld.cu

Introducción

La hipertensión arterial (HTA) es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos; es el principal factor de riesgo en términos de mortalidad atribuible, dado por los efectos que ocasiona y por constituir el principal factor de riesgo para la aparición de enfermedades cardiovasculares, accidentes vasculares encefálicos e insuficiencia renal crónica; es considerada, así, uno de los mayores problemas de salud pública.[1,2]

Constituye un trastorno cardiovascular frecuente y con consecuencias adversas sobre la salud de quienes la padecen. Las guías internacionales más reconocidas en el tema, así como la guía cubana, consideran que cuando el paciente manifiesta incrementos continuos de presión arterial, con valores por encima de 140 mmHg o la presión diastólica sostenida mayor de 90 mmHg, se puede hablar de HTA.[3]

Estudios poblacionales exponen que hasta 80 % de los casos de cardiopatía coronaria y 90 % de los casos de hipertensión arterial pueden evitarse si se adoptan estilos de vida saludables.[4]

En el mundo, el número de personas de 30 a 79 años con HTA reportada se duplicó de 1990 a 2019, debido fundamentalmente al crecimiento y envejecimiento de la población, pero la mayoría de estas personas no lograron un control efectivo de la enfermedad en 2019.[5]

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), uno de cada cinco adultos padece de presión arterial elevada, un trastorno que causa aproximadamente la mitad de todas las defunciones por accidente cerebrovascular o cardiopatía. Las complicaciones derivadas de la HTA causan 9,4 millones de defunciones cada año en el mundo.[6]

El fortalecimiento de los servicios de salud y una cobertura sanitaria universal son condiciones esenciales para el desarrollo y cumplimiento adecuado de los programas de salud, pues permiten abordar los diversos obstáculos que interfieren en el proceso de atención y control eficaz de una determinada enfermedad. Estos obstáculos pueden estar relacionados con el paciente, los proveedores de salud, el funcionamiento y accesibilidad a los servicios de salud, así como la disponibilidad y asequibilidad de los medicamentos.[7]

Si se tiene en cuenta su distribución por regiones, se tiene que África ocupa el primer lugar, seguido del Mediterráneo oriental, Asia sudoriental y Europa con mínimas variaciones según el sexo. Se estima que alrededor de 250 millones de personas adultas de la región de las Américas padecen de hipertensión.[8]

En Cuba existen alrededor de 2,6 millones de hipertensos mayores de 15 años de edad. La Habana se encuentra entre las provincias de mayor prevalencia. Durante el 2019 se reportó en esta provincia una prevalencia de HTA de 268,5 x 10^3 habitantes; fallecieron 6377 personas por enfermedades del corazón y 2053 por enfermedades cerebrovasculares, dos de las complicaciones más frecuentes por una hipertensión mal controlada. En ese mismo año en todo el país fallecieron 4798 a consecuencia de enfermedades hipertensivas.[9, 10]

La Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, planteó que el 30,9 por ciento de los cubanos sufren HTA, lo cual significa que 2,6 millones de personas en el país son hipertensas. Cienfuegos sobrepasó la media con 240,8 por cada 10^3 habitantes en 2019.[11]

En el área de salud IV, Ernesto Guevara de la Serna, del municipio de Cienfuegos, existen actualmente 6191 hipertensos para una prevalencia de 38, 4 % del total de pacientes mayores de 15 años. El aumento en la incidencia de enfermedades cardiovasculares, y dentro de esta la hipertensión arterial, hace necesario que se realicen acciones de promoción y prevención de salud que permitan brindar información y atención oportuna, sobre los factores de riesgo modificables. Por lo que esta investigación tuvo como objetivo describir el nivel conocimiento sobre la hipertensión arterial en adultos no hipertensos.

La investigación fue aprobada por el consejo científico de la institución.

Métodos

Se realizó un estudio de intervención educativa en el Consultorio Médico de la Familia número 7 del Policlínico Ernesto Guevara de la Serna, Cienfuegos, de febrero del 2021 a noviembre del 2023. El universo estuvo constituido por 311 pacientes adultos no hipertensos y la muestra quedó constituida por 90 pacientes escogidos aleatoriamente, teniendo como criterios de inclusión, pacientes de uno y otro sexo, que

supieran leer y escribir. Pacientes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio y como criterios de exclusión: pacientes con limitaciones auditivas, visuales y/o físicas que le impidieran participar en el estudio. Pacientes que estuvieron diagnosticados con hipertensión arterial u otra enfermedad o discapacidad biológica física y mental.

Se aplicó cuestionario realizado en la Universidad Peruana Cayetano Heredia[12] para medir nivel de conocimientos sobre la hipertensión arterial, antes y después de aplicada la intervención educativa.

La intervención tuvo una frecuencia semanal y duración de 45 minutos por un período de dos meses y se tituló "Moviendo tu corazón, previenes la hipertensión ". La muestra se dividió en subgrupos de 10 personas para facilitar el trabajo.

Se analizaron las variables: edad, sexo, conocimiento sobre la definición de HTA, conocimiento sobre factores de riesgo de la hipertensión arterial, conocimiento sobre las manifestaciones clínicas, conocimiento de las complicaciones conocimiento sobre las medidas de prevención

Se utilizó la estadística descriptiva a través del programa estadístico Excel. Los resultados se reflejan en tablas mediante números absolutos y porcentaje.

Se cumplieron los principios bioéticos establecidos en la declaración de Helsinki para el desarrollo de las investigaciones en salud, así como la confidencialidad de los resultados presentados con fines científicos y profesionales. Aprobación por Consejo Cientifico.

Resultados

Existió un predominio del grupo etario de 50 - 59 años, lo cual representa el 40,0 % del grupo estudiado, el sexo predominante fue el femenino, con un 74,4 %. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de adultos no hipertensos según grupo de edades

Grupo de edades	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
20-29	5	5,6	2	2,2	7	**7,8**
30-39	9	10,0	7	7,8	**16**	**17,8**
40-49	21	23,3	5	5,6	**26**	**28,9**
50-59	29	32,2	7	7,8	**36**	**40,0**
60 y mas	3	3,3	2	2,2	**5**	**5,6**
Total	**67**	**74,4**	**23**	**25,6**	**90**	**100,0**

Fuente: Encuesta.

Antes de la intervención educativa el 71,11 % de los participantes demostraron conocimientos inadecuados sobre la definición de la hipertensión arterial y solo el 28,88 % conocimientos adecuados. Resultados revertidos después de aplicada la intervención ya que solo el 6,66 % demostró conocimiento inadecuado y el 93,33 % alcanzó conocimientos adecuados. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de los participantes según conocimientos sobre la definición de hipertensión arterial

Nivel de conocimiento	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	No	%	No	%
Adecuado	26	28,88	84	93,33
Inadecuado	64	71,11	6	6,66
Total	**90**	**100,0**	**90**	**100,0**

Fuente: Cuestionario.

El 90 % de los participantes demostraron conocimiento inadecuado sobre los factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial; sin embargo, solo el 5,55 % respondió de forma inadecuada cuando se volvió a aplicar el cuestionario. (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los de los participantes según conocimientos sobre los factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial

Nivel de conocimiento	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	No	%	No	%
Adecuado	9	10	85	94,44
Inadecuado	81	90	5	5,55
Total	**90**	**100**	**90**	**100**

Fuente: Cuestionario. P ≥0.05

Antes de la intervención el 87,77 % de la muestra desconocía las manifestaciones clínicas, lográndose modificar satisfactoriamente, pues en la evaluación final solo el 3,33 %, de los participantes mantenía un conocimiento inadecuado al respecto. (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de los participantes según conocimientos sobre las manifestaciones clínicas de la hipertensión arterial

Nivel de conocimiento	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	No	%	No	%
Adecuado	11	12,22	87	96,66
Inadecuado	79	87,77	3	3,33
Total	**90**	**100**	**90**	**100**

Fuente: Cuestionario.

Al evaluar el nivel de conocimientos sobre las complicaciones de la hipertensión arterial se obtuvo que el 96,66 % de la muestra era inadecuado antes de la intervención, que luego de aplicar el programa educativo solo se mantuvo con conocimiento inadecuado el 1,11 %. (Tabla 5).

Tabla 5. Distribución de los participantes según conocimientos sobre las complicaciones de la hipertensión arterial

Nivel de conocimiento	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	No	%	No	%
Adecuado	3	3,33	89	98,88
Inadecuado	87	96,66	1	1,11
Total	**90**	**100**	**90**	**100**

Fuente: Cuestionario.

El 72,2 % tenía un nivel inadecuado de conocimiento sobre medidas de prevención al aplicarse el cuestionario en la etapa diagnóstica, luego de aplicarse el programa de intervención se logró que solo el 3,3 % de la muestra mantuviera un conocimiento inadecuado. (Tabla 6).

Tabla 6. Distribución de los participantes según conocimientos sobre las medidas preventivas de la hipertensión arterial

Nivel de conocimiento	Antes de la intervención		Después de la intervención	
	No	%	No	%
Adecuado	25	27,77	87	96,66
Inadecuado	65	72,22	3	3,33
Total	**90**	**100**	**90**	**100**

Fuente: Cuestionario.

Discusión

Díaz Feria en su estudio plantea que el 47,2 % de los estudiados se encontraba dentro del grupo de 65 años no coincidiendo con esta investigación; al igual que esta, hubo predominio del sexo femenino, con un 60 %.[11]

En un estudio realizado por González Huacón en el 2022, el grupo de mayor frecuencia fue el de 50 a 59 años con 26,2 % y el de 60 a 69 años, con 22,4 %; sin embargo, predominó el sexo masculino con 71 casos (66,4 %), no coincidiendo con este estudio.[13]

Almeida Palma en el año 2018, caracterizó a la población de hipertensos y resultó tener similitud con el presente estudio en cuanto a que el grupo de edad de 50 a 59 años fue el de mayor frecuencia, con un porcentaje de 31,3 % y fue el sexo femenino el que prevaleció con 64,7 %.[14]

En relación con el nivel de conocimiento sobre la definición de la HTA similares resultados fueron encontrados por Agüero Verdecía en su intervención educativa sobre hipertensión arterial en adultos de una unidad cerrada del MININT donde el 68,89 % de los participantes demostraron conocimientos inadecuados. Resultados revertidos después de aplicada la intervención ya que solo el 4,45 % de las personas se mantuvieron con los conocimientos inadecuados.[15]

Sin embargo, Mendoza López y colaboradores, en su estudio realizado en el año 2019 en el municipio 10 de Octubre recogen que el 68,50 % de los participantes involucrados presentó un nivel inadecuado de conocimiento, lo cual se logró revertir a solo un 14,80 % de la muestra con conocimiento inadecuado después de aplicado el programa de intervención.[16]

Según el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo esta investigación coincide con Aguilera Santiesteban en su intervención educativa sobre factores de riesgo de la HTA en el policlínico docente de Buenaventura, quien observó que el mayor número de pacientes, de los encuestados, tenían conocimientos inadecuados sobre los factores de riesgo de la HTA y después de la intervención se elevó el nivel de conocimiento sobre el tema en el 96,84 % de los pacientes.[17]

Similares resultados exhiben Agüero Verdecía donde el 86,67 % de los participantes demostraron conocimiento inadecuado sobre los factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial, sin embargo, solo el 6,67 % respondió de forma inadecuada cuando se volvió a aplicar el cuestionario.[15]

Al igual que Mendoza López *y* colaboradores plantean que 72,2 % de los participantes presentaban un nivel inadecuado de conocimiento en cuanto a factores de riesgo de HTA, lo que se modificó a solo el 11,1 % luego de aplicado el programa educativo, demostrándose la efectividad del mismo.[16]

Con respecto al nivel de conocimientos sobre las manifestaciones clínicas de la HTA esta investigación coincide con los resultados del estudio realizado por Pernas Cabreras donde 40,38 % de la muestra desconocía sobre los

síntomas antes de la intervención, una vez culminada la misma, solo el 9,62 % aún tenía desconocimiento de los síntomas[18] y Duardo Tamayo y colaboradores identifican que existió un conocimiento no adecuado antes de la intervención educativa en 49 pacientes para un 57 %, el cual se logró modificar en adecuado en 79 pacientes para un 91,9 %.[19]

Bravo Sotolongo y Beltrán Cardo en su estudio plantean que al evaluar inicialmente los conocimientos de las manifestaciones clínicas solo el 57,50 % tenían un nivel adecuado, lo que se modificó al 100 % luego de aplicar el programa de intervención.[20]

Esta investigación coincide con los resultados obtenidos por Cuenca Delgado, el nivel de conocimientos sobre las complicaciones que la HTA puede ocasionar a los pacientes, fue inadecuado en un 99,5 %. Sin embargo, el paciente que contestó correctamente este elemento en el pre-test solo se refirió a una complicación básica, que determina la hipertensión arterial como un factor de riesgo de padecer otra patología más compleja, en este caso la cardiopatía, al ser de su conocimiento que esta tuvo dicha etiología en un familiar cercano.[21]

Similares resultados fueron obtenidos por Morillo Suárez y colaboradores en su estudio donde plantean que antes de la intervención el 67,70 % de la muestra tenía un nivel de información inadecuado sobre las complicaciones de la HTA como enfermedad, modificándose esta situación después de aplicar el programa educativo, donde el 90,30 % de los participantes alcanzó una calificación de adecuado en su respuesta, teniendo significación con un 95 % de confiabilidad ($p < 0,05$), por lo que se consideró efectivo el programa también en este tema.[22]

Mendoza López DL y colaboradores en su intervención evalúan también el nivel de conocimiento respecto a las complicaciones en su muestra de estudio y plantean que el 59,30 %, tenía un nivel de conocimiento inadecuado en el test inicial, valor revertido a un 7,40 % luego de aplicar el programa educativo, calificando el mismo de efectivo.[16]

Cuenca Delgado en su estudio al aplicar el cuestionario coincidió con lo encontrado en nuestra investigación donde 98,4 % de los pacientes tenían un inadecuado conocimiento de las acciones para prevenir la hipertensión arterial.[21]

Autores como Medina García N y Ruiz Cobella DM hacen alusión a conocimientos inadecuados y malas prácticas alimentarias en los participantes en sus respectivas investigaciones; sin embargo, auxiliados de diferentes técnicas educativas, lograron revertir esta situación.[23,24] También Iglesias Vega, obtuvo resultados satisfactorios en la modificación del nivel de conocimientos en sus adultos mayores, alcanzando que aprendieran cómo hacer una dieta más saludable.[25]

Da Silva Barreto M y colaboradores señalan en su estudio que muy pocos pacientes reconocieron realizar ejercicios sistemáticos y que sus conocimientos sobre los más favorables para su salud eran incorrectos de manera general, lo que se modificó favorablemente al concluir el programa de intervención.[26]

Otro estudio realizado por Gonzalo en el año 2020 planteo que el 88,89 % tenía un nivel inadecuado de conocimiento al aplicarse el cuestionario en la etapa diagnóstica, lográndose revertir favorablemente a solo el 6,67 % de la muestra luego de aplicarse el programa de intervención, para un coeficiente de variación de 92,50 %.[15]

Se coincide con los resultados obtenidos en las investigaciones de otros autores, donde se plantea que el tratamiento preventivo debe ser pilar fundamental en el enfrentamiento de este grave problema de salud.

Se concluye que la aplicación de la intervención educativa sobre nivel de conocimiento de HTA en adultos no hipertensos permitió definir que el mayor porciento de los pacientes tenía conocimiento inadecuado sobre el tema; resultados que se logró modificar luego de la intervención educativa, con lo que se demuestra la importancia de la educación para la prevención en salud.

Conflicto de intereses

No existen conflictos de intereses por parte de los autores.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Dayme Rodríguez Fumero.

Curación de datos: Dayme Rodríguez Fumero, Taimi Figueredo Pérez, Yaima Montalvo

Hernández, Zenaida María Rivero Quesada.

Análisis formal: Dayme Rodríguez Fumero, Taimi Figueredo Pérez, Marisela García de la Torre.

Investigación: Dayme Rodríguez Fumero, Taimi Figueredo Pérez.

Metodología: Dayme Rodríguez Fumero, Taimi Figueredo Pérez.

Visualización: Dianelys Díaz Poma.

Redacción del borrador original: Dayme Rodríguez Fumero, Taimi Figueredo Pérez, Yaima Montalvo Hernández, Zenaida María Rivero Quesada.

Redacción, revisión y edición: Dayme Rodríguez Fumero.

Financiación

Policlínico Docente Ernesto Guevara de la Serna. Cienfuegos. Cuba.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Global atlas on cardiovascular disease prevention and control. Policies, strategies and interventions. Geneva: WHO; 2017.

2. World Health Organization. Global Health Observatory (GHO). Raised blood pressure. Situation and trends [Internet]. Geneva: WHO; 2015. [cited 20 Ene 2023] Available from: http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/blood_pressure_prevalence/en.

3. Revueltas M, Molina E, Suárez R, Bonet M, Varona P, Benítez M. La hipertensión arterial en Cuba según la Encuesta Nacional de Salud 2018-2019. AMC [Internet]. 2022 [cited 20 Ene 2023] ; 22: [aprox. 8p]. Available from: https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9239/4504.

4. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles [Internet]. Ginebra: OMS; 2010. [cited 20 Ene 2023] Available from: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/es/.

5. Organización Mundial de la Salud. Hypertension. Key facts [Internet]. Ginebra: OMS; 2019. [cited 30 Mar 2023] Available from: https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hypertension.

6. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2020 [Internet]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2021. [cited 17 Feb 2023] Available from: https://files.sld.cu/bvscuba/files/2021/08/Anuario-Estadistico-Español-2020-Definitivo.pdf.

7. Morejón AF, Benet M, Bernal JL, Espinosa AD, Silva LC, Orduñez P. Factores relacionados con el control de la hipertensión arterial en Cienfuegos. Rev Cubana Salud Pública. 2019 ; 45 (3): 1-17.

8. Díaz Piñeira, A, Rodríguez Salvat A, León Sánchez M, Fernández L, Seuc A, Londoño E. Manejo y control de pacientes hipertensos. Rev Cubana Salud Pública. 2023 ; 49 (1): e3385.

9. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020.

10. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de salud 2019 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020. [cited 24 Abr 2023] Available from: http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/07/AnuarioElectrnicoEspañol-2018-ed-2019-compressed.pdf.

11. Díaz Feria Y. Intervención educativa sobre factores de riesgos modificables en pacientes hipertensos. Consultorio No. 26 [Tesis]. Holguín: Facultad de Ciencias Médicas Mariana Grajales Coello; 2019.

12. Estrada Reventos D, Ho Wong TM, Agudo Ugena JP, Arias Barroso P, Capillas Pérez R,. Gibert E, et al. Validación de un cuestionario de conocimientos sobre la hipertensión. Hipertens Riesgo Vasc. 2013 ; 30 (4): 127-34.

13. González Huacón AD, Contreras Sánchez CV, Bajaña Vargas FÁ, Luna Martillo ST, Gabela Campoverde BD. Estrategia educativa para elevar el conocimiento sobre hipertensión arterial en la población, de 20 años en adelante. Más Vita. 2022 ; 4 (2): 93-102.

14. Almeida Palma G. Impacto del postgrado de Medicina Familiar y Comunitaria sobre estilos de vida de pacientes adultos hipertensos. Consultorio H. Centro de Salud Pascuales [Tesis]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de

Guayaquil; 2018. [cited 23 Abr 2024] Available from: http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12195/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-89.pdf.

15. Agüero Verdecía G. Intervención educativa sobre hipertensión arterial en adultos. Unidad cerrada del MININT [Tesis]. Holguín: Facultad de Ciencias Médicas Holguín; 2021. [cited 6 May 2023] Available from: https://tesis.hlg.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=2800.

16. Mendoza López DL, Mendoza Sierra AI, Díaz Alonso G. Intervención educativa sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos [Internet]. Holguín: Sociedad Cubana de Educadores en Ciencias de la Salud de Holguín; 2019. [cited 6 May 2023] Available from: https://www.edumedholguín.sld.cu/intervencioneducativa_2_34.

17. Aguilera Santiesteban A. Intervención educativa sobre factores de riesgo de la hipertensión arterial. Policlínico Docente de Buenaventura [Tesis]. Holguín: Facultad de Ciencias Médicas Holguín; 2021. [cited 6 May 2023]

18. Pernas Cabrera CM, Bacerola B, Cabrera T. Intervención educativa sobre hipertensión arterial. Consultorio médico de la familia 3 [Internet]. Holguín: Facultad de Ciencias Médicas Holguín; 2022. [cited 6 May 2023] Available from: https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl22/2022/paper/viewFile/254/214.

19. Duardo Tamayo Y, Mojena Fernández O, Peña Valdés A. Intervención educativa sobre los factores de riesgo de la hipertensión arterial en el CMF La Caridad. Jobabo. Revista Caribeña de Ciencias Sociales [Internet]. 2019 [cited 23 May 2023] ; 7: [aprox. 19p]. Available from: https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/07/riesgo-hipertension-arterial.html.

20. Bravo Sotolongo M, Beltrán Cardo AR. Intervención educativa a los pacientes con nivel de conocimiento inadecuado sobre hipertensión arterial. Rev Cub de Tec de la Sal. 2018 ; 9 (1): 65-78.

21. Cuenca Delgado K, Ruiz Pérez YM. Intervención educativa para prevenir la HTA en adolescentes del Hospital Pediátrico Docente Octavio de la Concepción de la Pedraja. REEA [Internet]. 2022 [cited 23 May 2023] ; 4 (10): [aprox. 18p]. Available from: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8603199.

22. Morillo Suárez Y. Actividades educativas sobre hipertensión arterial y estilos de vida saludables en población no hipertensa [Tesis]. Santiago de Cuba: IES Hermanos Marañón MININT; 2019.

23. Medina García N, Guerra Cordovís Y, Hernández Dávila H, González Dávila R, Almeida Reyes E. Conocimientos sobre hipertensión arterial en los pacientes de un área de salud [Internet]. Villa Clara: SOCUMEFA; 2012. [cited 29 May 2023] Available from: http://socumefavc.sld.cu/index.php/socumefavc/2012/schedConf/presentations?searchInitial=H&track=.

24. Ruiz Cobiella DM, García Martínez Moles A, Antúnez Taboada J, Rodríguez Correa L. Intervención educativa sobre conocimientos de los factores de riesgos y su influencia en pacientes con episodio de urgencia hipertensiva. AMC [Internet]. 2016 [cited 29 May 2023] ; 15 (1): [aprox. 8p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552011000100003.

25. Iglesias Vega Y. Intervención Educativa para modificar la Hipertensión Arterial. Monografias [Internet]. 2016 [cited 29 May 2023] ; Parte 2: [aprox. 12p]. Available from: http://www.monografias.com/trabajos96/intervencion_educativa.

26. Da Silva Barreto M, Oliveira Reiners A, Silva Marcon S. Conocimientos sobre hipertensión arterial y factores asociados a la no adhesión a la farmacoterapia. Rev Latino–Am Enfermagem. 2014 ; 22 (3): 491-8.