

Estrategia de cuidado de los adultos mayores hipertensos en la comunidad

Naranjo Hernández, Ydalsys¹
Sánchez Carminate, Meyvel²
Lorenzo Pérez, Yarelis³
Tania Felipe Reyes⁴

¹ Facultad Ciencias Médicas/Enfermería, Sancti Spíritus, Cuba, idalsisn@infomed.sld.cu

² Facultad Ciencias Médicas, Sancti Spíritus, Cuba, maybel.ssp@infomed.sld.cu

Facultad Ciencias Médicas/Enfermería, Sancti Spíritus, Cuba, yarelislp@infomed.sld.cu

Facultad Ciencias Médicas/Enfermería, Sancti Spíritus, Cuba, tania.felipe@infomed.sld.cu

Resumen:

Fundamento: los cambios en el estilo de vida pueden evitar que muchas personas desarrollen hipertensión y la incidencia de eventos cardiovasculares. A los pacientes hipertensos se les debe insistir en que adopten costumbres sanas sobre todo si además poseen otros factores de riesgo para enfermedad cardiovascular, tales como la dislipidemias o diabetes mellitus.

Objetivo: diseñar una estrategia de cuidado de los adultos mayores hipertensos en la comunidad.

Método: la investigación realizada clasifica como un estudio de intervención, desarrollo ya que aporta una estrategia de cuidado en el adulto mayor con hipertensión arterial en la comunidad contextualizada en el Policlínico Dr. Rudesindo A. García del Ri-jo del Municipio y Provincia de Sancti Spíritus en el período comprendido del 2016-2017. **Variables del estudio:** nivel de conocimientos de los enfermeros, control de la tensión arterial, cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial, estado de salud de los adultos mayores con hipertensión arterial.

Resultados: se logró cambios significativos en las dimensiones estudiadas: el nivel de conocimiento de las enfermeras, al finalizar el programa de capacitación obtuvo 80,49 % lo que muestra un nivel aceptable. El 80, 90 % del estado de salud de los adultos mayores con hipertensión arterial alcanzaron un buen estado de salud; el cuidado de los adultos mayores se pudo constatar que recibieron un cuidado aceptable, el 80.90 %, obedeció a cambios de conductas.

Conclusiones: la estrategia educativa en enfermería para contribuir al cuidado de los pacientes hipertenso en la comunidad parte de la situación problemática concerniente con la alta incidencia de la hipertensión arterial en la población y área de estudio. En esta propuesta, se articulan acciones y actividades educativas que favorecen la relación enfermero(a) -paciente-contexto sociocultural, para llevar el cuidado hasta una concepción sistémica que favorece el seguimiento y control de la enfermedad en la Atención Primaria de Salud.

DeCs. Hipertensión arterial, adultos mayores, cuidado.

Abstract

Background: changes in lifestyle can prevent many people from developing hypertension and the incidence of cardiovascular events. Hypertensive patients should be urged to adopt healthy habits especially if they also have other risk factors for cardiovascular disease, such as dyslipidemia or diabetes mellitus.

Objective: to design a care strategy for hypertensive elderly people in the community.

Method: the research carried out classified as an intervention, development study since it provides a care strategy in the elderly with arterial hypertension in the contextualized community in the Dr. Rudesindo A. García del Rijo Polyclinic of the Municipality and Province of Sancti Spíritus in the period from 2016-2017. Variables of the study: level of knowledge of nurses, control of blood pressure, care of the elderly with hypertension, health status of the elderly with hypertension.

Results: significant changes were achieved in the dimensions studied: the level of knowledge of nurses, at the end of the training program obtained 80.49% which shows an acceptable level. 80, 90% of the health status of the elderly with hypertension reached a good state of health; the care of the elderly was able to confirm that they received acceptable care, 80.90%, due to behavioral changes.

Conclusions: the educational strategy in nursing to contribute to the care of hypertensive patients in the community starts from the problematic situation concerning the high incidence of hypertension in the population and study area. In this proposal, actions and educational activities that favor the nurse-patient-socio-cultural context relationship are articulated, to take

the care to a systemic conception that favors the monitoring and control of the disease in the Primary Health Care.

DeCs. Hypertension, elderly, care.

I. INTRODUCCIÓN

Sellén Crombet J ¹ et al plantea que la hipertensión arterial constituye uno de los problemas médicos sanitarios más importante de la medicina contemporánea de los países desarrollados y en Cuba, el control de la misma es la piedra angular sobre la que hay que actuar para disminuir en forma significativa, la morbi- letalidad por cardiopatías coronaria, enfermedades cerebros vasculares y renales, que aun siguen siendo un desafío para la medicina.

La hipertensión arterial es la más común de las condiciones que afectan la salud de los individuos y las poblaciones en todas las partes del mundo representa por sí misma una enfermedad, como también un factor de riesgo importante para otras enfermedades, fundamentalmente para la cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, enfermedad cerebro vascular, insuficiencia renal y contribuye significativamente a la retinopatía.²⁻⁴

Linares Despaigne M de J ⁵ et al aborda que esta enfermedad alcanza cifras de 30 millones de personas en el mundo, en Cuba alrededor del 25 %, en la provincia de Sancti Spíritus en el año 2017 terminó en 24, 4 %.

Pardo Rodríguez M ⁶ et al considera que la frecuente asociación de la hipertensión arterial con los factores de riesgo obesidad, dislipidemias, hipercolesterinemia y tabaquismo, le confiere altas tasas de morbilidad que imitan la calidad y la esperanza de vida de los que padecen mejorar este pronóstico que requiere una actuación integrada sobre todo los factores de riesgo.

Los cambios en el estilo de vida pueden evitar que muchas personas desarrollen hipertensión y la incidencia de eventos cardiovasculares. A los pacientes hipertensos se les debe insistir en que adopten costumbres sanas sobre todo si además poseen otros factores de riesgo para enfermedad cardiovascular, tales como la dislipidemias o diabetes mellitus incluido cuando las modificaciones de los hábitos diarios no son suficientes para controlar totalmente

la hipertensión arterial, si pueden reducir el número de factores fármacos o dosis de los mismo que son necesario prescribir para controlar la tensión arterial.

Álvarez Reyes M⁷ et al planteo que debido a la importancia que tiene los factores de riesgo que puede intervenir en la hipertensión arterial atendiendo muchas veces las manifestaciones clínicas son escasas o nulas, se reconoce que está enfermedad aun debe ser mejor estudiada para ser mejor diagnosticada, y así intervenir con mayor eficacia en la misma siendo su diagnóstico ideal el que se realiza en la etapa precoz cuando aun las cifras tensionales elevadas no han causado repercusiones orgánicas, y por tanto no han surgido complicaciones.

Problema científico: ¿Cómo contribuir al perfeccionamiento del cuidado de los adultos mayores con hipertensión arterial en la comunidad?

Por todo lo anteriormente expuesto las autoras plantean como objetivo diseñar una estrategia de cuidado de los adultos mayores hipertensos en la comunidad.

II. MÉTODOS

Esta investigación es de desarrollo tecnológico, pues obtiene nuevos conocimientos y tecnologías a partir de la identificación de las acciones y actividades de enfermería, así como de los conocimientos que tiene este personal para perfeccionar el cuidado de los adultos mayores hipertensos en la comunidad.

El estudio transitó por tres momentos el primer momento: consistió en explicarles a los participantes que el propósito de la técnica respondía a la identificación de las posibilidades de perfeccionamiento del cuidado de los adulto mayor hipertenso en la comunidad, por lo que se procedió a entregar a cada miembro del grupo una hoja de papel para que escribieran sus respuestas con respecto a la pregunta formulada, el tiempo del ejercicio fue de aproximadamente 15 minutos. El segundo momento: cada participante procedió a darle lectura a sus respuestas, las que fueron escritas en una pizarra asignándole un número consecutivo a cada una hasta escribir todas las contribuciones, velando por la claridad de la redacción y caligrafía y el tercer momento: consistió en ordenar jerárquicamente las respuestas y realizar una votación final la cual sirvió para ponderar las respuestas y realizar la selección definitiva de las que constituyeron la propuesta de acciones. Se realizó un pre experimento. Se utilizó una

combinación de métodos en las diferentes etapas de la estrategia los cuales arrojaron información.

Población: estuvo constituida por 120 pacientes adultos mayores con hipertensión arterial y 41 enfermeros (as) de los Consultorios del Médico y Enfermera de la Familia, vinculados al policlínico Dr. Rudesindo A. García del Rijo.

Muestra: fue de 110 pacientes.

Criterio de exclusión: cuatro adultos mayores con hipertensión arterial por presentar el diagnóstico de síndrome demencial según Test de Folstein.

Para realizar la investigación, se tuvo en cuenta diferentes etapas que se presentan a continuación.

Conceptualización y operacionalización de variables:

- Nivel de conocimientos de los enfermeros (as) involucrados en el estudio, expresado como el conocimiento de estos profesionales en los Consultorio del médico de la familia sobre la atención en el cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial en la comunidad.
- Control de la tensión arterial:
- Cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial: plan de cuidados individualmente orientado y personalizado, basado en el conocimiento y juicio clínico donde la enfermera (o) organiza, coordina e implementa cuidados que incluye acciones independientes, dependientes y colaborativas para obtener la mejoría.
- Estado de salud de los adultos mayores con hipertensión arterial: descripción y/o medida de la salud del individuo o población en un momento concreto en el tiempo, según ciertas normas identificables, habitualmente con referencia a indicadores de salud. Operativamente clasificado bueno, regular y malo.

Procedimientos generales para la ejecución de la estrategia

La estrategia fue implementada por las enfermeras (os) de los consultorios del Médico y Enfermera de la Familia, las (os) cuales se capacitaron en el cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial para formar parte del proyecto en el Policlínico Dr. Rudesindo A. García del Rijo.

Para llevar a cabo la investigación que se presenta, se tuvo en cuenta diferentes etapas que se presentan a continuación.

- Primera etapa: identificación del nivel de conocimientos de los enfermeros y enfermeras involucrados en el estudio, cuidado, estado de salud de los adultos mayores estudiados.
- Segunda etapa: diseño de la estrategia de cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial en la comunidad.
- Tercera etapa: implementación de la estrategia de cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial en la comunidad.
- Cuarta Etapa: evaluación de la estrategia de cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial en la comunidad.

Procedimientos generales para la ejecución de la estrategia

Métodos utilizados para obtener la información

Para determinar la influencia de la estrategia para el cuidado implementada, se realizaron tres encuentros de trabajo entre los investigadores y los enfermeros y enfermeras de los consultorios Médicos de la Familia incluidos en el estudio, lo cual permitió, el monitoreo de la implementación de las acciones contenidas en la estrategia.

En el monitoreo se tomó en consideración los siguientes elementos: Valoración por parte del enfermero (a) de las necesidades afectadas en los pacientes, manifestaciones clínicas individuales que se presentan en este tipo de pacientes, control del cumplimiento del tratamiento médico, logro de conductas generadoras de salud, la necesidad de optimizar el cuidado al grupo dispensarial en estudio, lo que implica: la coordinación con los diferentes sectores sanitarios y sociales, el logro de relaciones comunicativas entre el enfermera (o), adulto mayor y su familia, la cual facilita el vínculo y permite la aceptación del enfermera (o) en el medio familiar, lo que potencia la responsabilidad para la solución a los problemas de los adultos mayores con hipertensión arterial en la comunidad.

Se utilizó la entrevista estructurada para verificar caracterizar el cuidado brindado por las enfermeras (os) del consultorio médico de familia, un año después de concluida la capacitación al personal de Enfermería. Se visitaron los adultos mayores con hipertensión arterial en sus hogares.

Este proceso permitió evaluar los cambios en términos de: proporción de adultos mayores con hipertensión arterial, proporción de adultos mayores que recibieron cuidado apropiado y proporción de adultos mayores con mejoría del estado de salud evaluado por la escala de Kaff y Lawton.

Se estimaron las proporciones poblacionales de adultos mayores con hipertensión arterial compensada, así como la mejoría del estado de salud después de la aplicación de la estrategia de cuidado que se compararon mediante una Prueba de McNemar para determinar la significación estadística de los cambios en la proporción de adultos mayores con hipertensión arterial controlada y la prueba de Rangos con Signos de Wilcoxon para determinar la significación estadística de los cambios del nivel de conocimiento del personal de enfermería y los cambios en el cuidado al adulto mayor analizado de forma global y en dos vertientes: las modificaciones positivas del personal de enfermería referente al cuidado al adulto mayor hipertenso y las modificaciones de éstos últimos hacia sus conductas generadoras de salud.

Aspectos éticos del estudio

Fue analizado y aprobado por la Comisión de Ética del Consejo Científico de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus y por la Dirección Municipal de Salud del Municipio Sancti Spíritus. Se obtuvo por escrito el consentimiento informado de cada uno de los adultos mayores con hipertensión arterial, en el cual se explicaron los objetivos del estudio y se estableció la voluntariedad de participar y de abandonar el estudio en el momento que lo desearan, se les pidió además el compromiso de no participar en ningún otro tipo de estrategia (con fines investigativos).

III. RESULTADOS

Diagrama 1. Estrategia de cuidado de los adultos mayores hipertensos en la comunidad

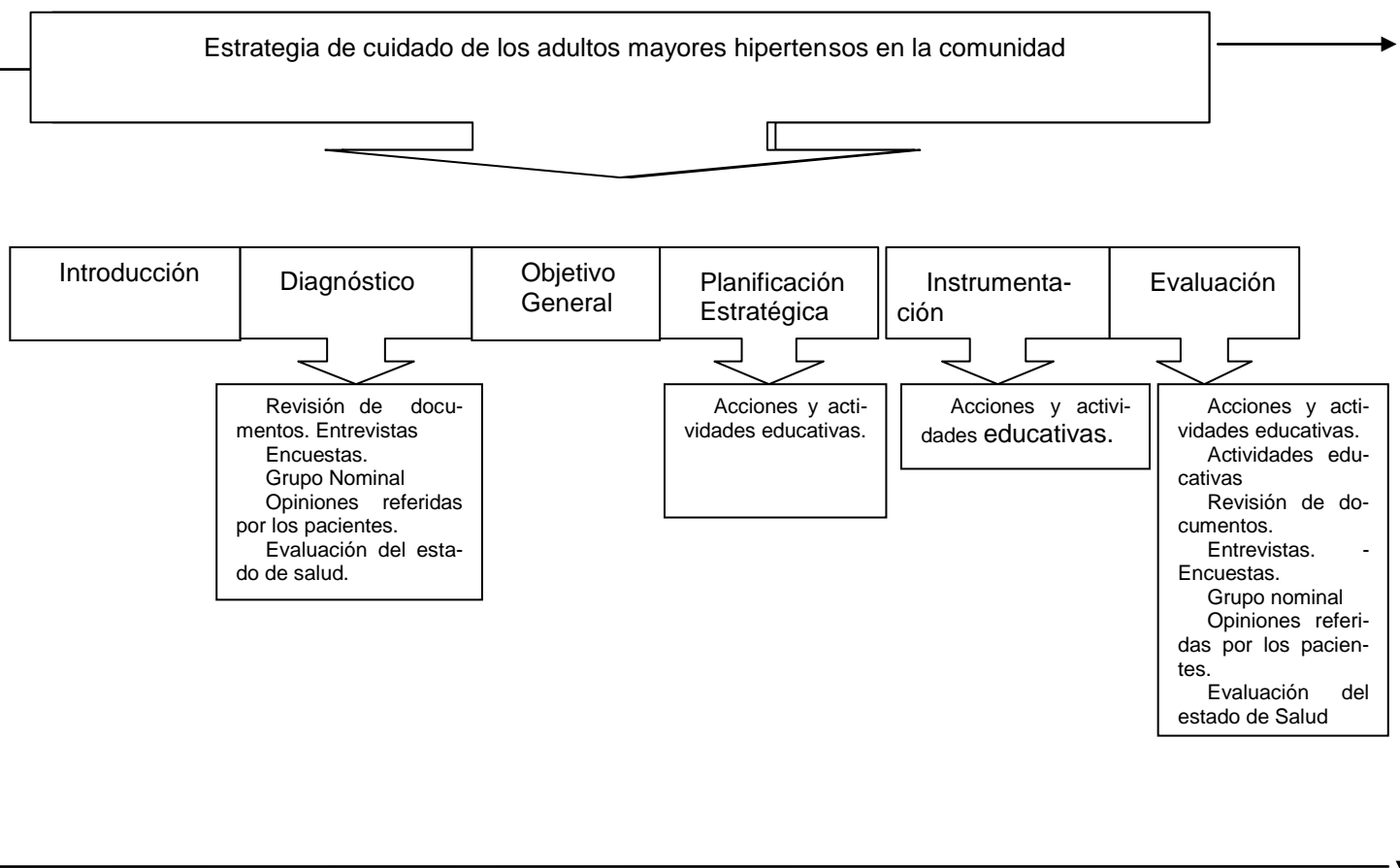


Tabla 1. Distribución de las enfermeras (os) según nivel de conocimiento con la aplicación de la estrategia

Nivel de Conocimiento	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Aceptable	5	12,20	33	80,49
Mínimo Aceptable	10	24,39	5	12,20
Inaceptable	26	63,41	3	7,32
Total	41	100,00	41	100,00

Fuente: Encuesta

$Z = -3.666$ $p < 0.001$

Como se observa en la tabla 1 la distribución de las enfermeras (os) según nivel de conocimientos antes de la capacitación, primó la categoría de inaceptable, en un 63,41 % expre-

sión de la necesidad de capacitar a este personal en aras de mejorar su nivel de conocimientos sobre el cuidado de los adulto mayores con hipertensión arterial en la comunidad. Al finalizar el programa de capacitación el 80,49 % muestran un nivel de conocimientos con categoría de aceptable.

Tabla 2: Distribución de los adultos mayores según tensión arterial antes y después de implementada la estrategia educativa

Control de la tensión arterial	Antes		Después	
	N.º	%	N.º	%
Controlada	55	50,00 %	72	65,45 %
No controlada	55	50,00 %	38	34,54 %
Total	110	100,00	110	100,00

Como puede observarse, antes de la implementación de la estrategia de cuidado, sólo la mitad de los pacientes incluidos en el estudio poseían cifras de tensión arterial controladas. Pero, después de implementada la misma, se constata que aproximadamente la tercera partes de los pacientes que conformaron la muestra de investigación, alcanzaron el control de la tensión arterial. Este incremento de puntos porcentuales en la proporción de adultos mayores con hipertensión controlada, constituye una cifra estadísticamente muy significativa ($p < 0.000$)

Tabla 3. Distribución de adultos mayores según estado de salud con la aplicación de la estrategia

Estado de Salud	Antes		Después	
	N.º	%	N.º	%
Bueno	10	9,09 %	89	80,90 %
Regular	17	15,45 %	19	17,27 %
Malo	83	75,45 %	2	1,81 %
Total	100	100,00	96	100,00

Fuente: Escala de Kaff y Lawton $Z = -17.068$ $p < 0.001$

Como se observa en la Tabla 3, la mayoría de los adultos mayores evaluados muestran un estado de salud malo 9,09 % seguido por un estado de salud regular 15,45 %. Después de aplicada la estrategia el 80,90 % de los adultos mayores con hipertensión arterial alcanzaron buen estado de salud, lo que constituye una cifra estadísticamente significativa ($p < 0.001$).

Tabla 4. Resultados en el cuidado de los adultos mayores con hipertensión antes y después de implementada la estrategia

cuidado	Antes		Después	
	n.º	%	n.º	%
Aceptable	14	12,72 %	85	77,27 %
Mínimo aceptable	40	36,36 %	17	15,45 %
Inaceptable	56	50,90 %	8	7,27 %
Total	110	100,00	110	100,00

El análisis de la tabla 4 presentada, permitió corroborar que una alta proporción de adultos mayores recibieron un cuidado inaceptable el 50,90 %. Después de aplicada la estrategia, permitió corroborar que una alta proporción de adultos mayores recibieron un cuidado aceptable, el 77,27 %, lo que obedeció a cambios de conductas.

Discusión

La distribución de las enfermeras (os) según nivel de conocimientos antes de la capacitación, primó la categoría de inaceptable, expresión de la necesidad de capacitar a este personal en aras de mejorar su nivel de conocimientos sobre el cuidado al adulto mayor con hipertensión arterial en la comunidad. Al finalizar el programa de capacitación los enfermeros (as) muestran un nivel de conocimientos con categoría de aceptable resultado semejante refiere en su artículo estrategia de cuidado en pacientes con hipertensión arterial de Achiong-Alemañy F⁸ et al.

El control de las cifras de tensión arterial se realizó tomando en consideración los criterios establecidos en el “Programa nacional de prevención, diagnóstico, evaluación y control de la hipertensión arterial”⁹, en el cual se establece que para considerar a un paciente hipertenso como controlado, éste necesita tener registrado en su historia clínica al menos cuatro tomas de la tensión arterial en los últimos 12 meses, todas con mediciones inferiores a 140 y 90 mmHg.

Con este criterio se obtuvo la cifra de 65,45 % de pacientes controlados, lo cual exponencia el valor de la estrategia introducida.

Los antecedentes que sobre la proporción de hipertensos conocidos y controlados recoge la literatura científica son escasos y los mismos están realizados sobre población general y no por grupos de edades. Autores como Orejón Rodríguez W y colaboradores¹⁰ en su estudio "Control de la hipertensión arterial en la provincia de Matanzas" realizado en el año 2001, al cuantificar el control de la hipertensión arterial en población general y relacionar algunas variables sociodemográficas con el control de la entidad, encontraron que sólo el 65,45 % de los hipertensos se mantuvieron controlados durante igual período de tiempo, que el empleado en el presente trabajo, con al menos cuatro controles médicos realizados. Otros investigadores, Dalfó¹¹ y Pérez¹² dedicados al estudio de la enfermedad en hipertensos conocidos, reportaron que al estudiarla proporción de pacientes con cifras inferiores a 140/90 mmHg en el momento de la entrevista, valores aceptados como criterio de control, alcanzaron resultados menores a los obtenidos con la presente investigación. Al contrastar esos resultados con los obtenidos en el presente estudio, puede observarse que los alcanzados, aunque elevados 65,45 % muestran que aún es necesario continuar trabajando para incrementar el número de pacientes hipertensos con cifras de tensión arterial controlada para evitar los daños de esta sobre la salud.

El otorgar puntajes a las respuestas de los adultos mayores en la entrevista, permitió evaluar el cuidado de los adultos mayores que estos reciben de los enfermeros que laboran en el área de salud, resultados que se muestran a continuación:

La mayoría de los adultos mayores evaluados muestran un estado de salud malo seguido por un estado de salud regular. Después de aplicada la estrategia de los adultos mayores con hipertensión arterial alcanzaron buen estado de salud, lo que constituye una cifra estadísticamente significativa. Resultado similar fue el de Rodríguez García Y¹³ e Interián Rodríguez SM¹⁴

Una alta proporción de adultos mayores recibieron un cuidado inaceptable. Después de aplicada la estrategia, permitió corroborar que una alta proporción de adultos mayores recibieron un cuidado aceptable, lo que obedeció a cambios de conductas. Coinciden los resultados García Céspedes ME¹⁵ y Gafas González C¹⁶

La autora considera que la determinación de la influencia de la estrategia de cuidado al adulto mayor con hipertensión arterial en la comunidad, mostró que después de su implementación el mismo mejoró, significativos cambios logrados por modificaciones en el actuar de los enfermeros (as) de los consultorios hacia la entidad y población estudiada y por modificaciones hacia las conductas generadoras de salud.

La posible aplicabilidad y generalización de los resultados de este estudio está en instrumentar la estrategia de cuidado desde la perspectiva de Enfermería a personas adultas mayores con diagnóstico de otras enfermedades crónicas en la comunidad como vía de modificar conductas favorables a la salud.

Conclusiones

La estrategia educativa en enfermería para contribuir al cuidado de los pacientes hipertenso en la comunidad parte de la situación problemática concerniente con la alta incidencia de la hipertensión arterial en la población y área de estudio. En esta propuesta, se articulan acciones y actividades educativas que favorecen la relación enfermero(a)-paciente-contexto socio-cultural, para llevar el cuidado hasta una concepción sistémica que favorece el seguimiento y control de la enfermedad en la Atención Primaria Salud.

La determinación de la influencia de la estrategia educativa en el cuidado a los pacientes hipertensos en la comunidad, mostró que después de su implementación el mismo fue mejor, siendo significativos los cambios logrados por modificaciones en el actuar de los enfermeros de los consultorios médicos de la familia hacia la entidad y población estudiada y por modificaciones de ésta última hacia las conductas generadoras de salud.

Referencias bibliográficas

1. Sellén Crombet J, Sellén Sanchén E, Barroso Pacheco L, Sellén Sánchez S. Evaluación y diagnóstico de la Hipertensión Arterial. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2009 Mar [citado 2018 Feb 12] ; 28(1): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002009000100001&lng=es.

2. Dueñas Herrera A. La hipertensión arterial. Rev cubana med [Internet]. 2011 Sep [citado 2018 Feb 12] ; 50(3): 232-233. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232011000300001&lng=es.
3. Miguel Soca PE, Ponce de León D. Obesidad e hipertensión arterial. Gac Méd rit [Internet]. 2015 Abr [citado 2018 Feb 12] ; 17(1): 126-129. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000100013&lng=es.
4. Llapur Milián R, González Sánchez R. Hipertensión arterial en niños y adolescentes. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2015 Jun [citado 2018 Feb 12] ; 87(2): 135-139. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000200001&lng=es.
5. Linares Despaigne M de J, Arrate Negret MM, Molina Hechavarría V, Poll Pineda JA, Linares Ibarra D. Estrategia capacitante en pacientes con hipertensión arterial. MEDISAN [Internet]. 2016 Sep [citado 2018 Feb 12] ; 20(9): 2111-2117. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000900009&lng=es.
6. Pardo Rodríguez M, Izquierdo Raquel, Sánchez Vidal G, Blanco Aspiazu O, García MA, Alvarez Canfut Y. Primera etapa de una Estrategia Educativa en adolescentes del sexo femenino con riesgo de hipertensión arterial. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2015 Mar [citado 2018 Feb 12] ; 31(1): 85-97. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000100012&lng=es.
7. Álvarez Reyes M, Morales Sotolongo I, Morales Reyes E, Vega Colina B. Estrategia educativa sobre hipertensión arterial para adultos mayores de un consultorio del Policlínico Previsora. Rev Hum Med [Internet]. 2011 Dic [citado 2018 Feb 12] ; 11(3): 433-452. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202011000300003&lng=es.

8. Achiong-Alemañy F, Achiong-Alemañy M, Achiong-Estupiñán F. Prevención de la cardiopatía isquémica, un desafío de la atención primaria de salud. **Revista Médica Electrónica** [revista en Internet]. 2015 [citado 2018 Feb 12]; 37(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1265>
9. Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y Control de la Hipertensión Arterial. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 1999 Feb [citado 2018 Feb 27]; 15(1): 46-87. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000100009&lng=es.
10. Orejón Rodríguez W, Achiong Estupiñán F, García Delgado E, Rodríguez López José A, Cárdenas Mederos M. Prevalencia de Hipertensión Arterial y factores asociados. Municipio Matanzas 2009-2010. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2013 Oct do 2018 Feb 27]; 35(5): 461-469. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242013000500002&lng=es.
11. Dalfó Baqué JM, Escriba Jordana J M, Benítez Camps M A, Vila Coll E. Diagnóstico y seguimiento de la hipertensión arterial en Cataluña. Aten Primaria 1999; 28 (5):364-71.
12. Pérez Ley A, Morales Sangil I, Díaz Hernández A. Atención de enfermería a los pacientes con trasplante renal en el posoperatorio inmediato. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 1995 Ago [citado 2018 Feb 12]; 11(2): 7-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191995000200004&lng=es.
13. Rodríguez García Y, Oliva Díaz J A, Gil Hernández A, Hernández Riera R. Intervención educativa sobre hipertensión arterial en pacientes geriátricos. AMC v.12 n.4 Camagüey jul.-ago.2008. [serie en Internet]. 2010 [citado 31 Agosto2010]; 5(2): [aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000400009

14. Interián Rodríguez SM, Rodríguez Rodríguez J R, Menéndez Jiménez J. Educación para la salud. Influencia en ancianos hipertensos. Rev Cubana Med Gen Integr v.15 n.4 Ciudad de La Habana jul.-ago.1999. [serie en Internet]. 2010 [citado 6 Agosto 2010]; 5(2): [aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400003&lng=es&nrm=iso#autores
15. García Céspedes ME, Prusakov Martínez A, Ales Martínez E, Carbonell García Isabel C. Tendencias y pronósticos de la hipertensión arterial en la provincia de Santiago de Cuba (2001-2015). MEDISAN [Internet]. 2016 Abr [citado 2018 Feb 12] ; 20(4): 436-446. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000400003&lng=es.
16. Gafas González C. Estrategia educativa en Enfermería para el cuidado biopsicosocial del adulto mayor hipertenso. policlínico “José Martí”. Camagüey, 2008 – 2009 [Tesis Doctoral]. MINSAP, ENSAP. 2011, p 28.