



DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3816

Incidencia de hipertensión arterial en acompañantes de pacientes adscritos a una unidad de medicina familiar de Saltillo Coahuila

Dra. Irma Alicia Ceron Serralta

aliciacerons@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-7409-8213>

Universidad Autónoma de Tamaulipas
Tamaulipas - México

Dra. Mariana Casaubon Vargas

mariana.casaubon@imss.gob.mx

<https://orcid.org/0000-0003-3324-1946>

Universidad Autónoma de Coahuila
Coahuila, México

Dr. Miguel Ángel Ceron Serralta

M_Ceron13@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0385-7785>

Universidad Autónoma de Tamaulipas
Tamaulipas – México

Dr. Miguel Ángel Ceron Saldaña

macseron@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-8211-0646>

Universidad Autónoma de Tamaulipas
Tamaulipas – México

MCE Pedro García García

pedro.garcia@docentes.uat.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0003-0929-2807>

Universidad Autónoma de Tamaulipas
Tamaulipas – México

Correspondencia: pedro.garcia@docentes.uat.edu.mx

Artículo recibido 12 octubre 2022 Aceptado para publicación: 12 noviembre 2022

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Ceron Serralta, D. I. A., Casaubon Vargas, D. M., Ceron Serralta, D. M. Ángel, Ceron Saldaña, D. M. Ángel, & García García, M. P. (2022). Incidencia de hipertensión arterial en acompañantes de pacientes adscritos a una unidad de medicina familiar de Saltillo Coahuila. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 5364-5377. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3816

RESUMEN

Objetivo: Determinar la incidencia de hipertensión arterial en acompañantes de pacientes adscritos a una Unidad de Medicina Familiar de la ciudad de Saltillo Coahuila, México. **Metodología:** Se realizó un estudio de investigación con enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal, en acompañantes de 20 a 59 años de pacientes adscritos a la Unidad de Medicina Familiar, la muestra estuvo constituida por 389 participantes, para esto se implementó un instrumento de recolección de datos, la cual se llevó a cabo de diciembre del 2020 a octubre del 2021. **Resultados:** Se encontró una incidencia de hipertensión arterial de 8.2%, de estos 20 fueron masculinos y 12 femeninos, 19 sujetos de estudio presentaban tabaquismo positivo, 26 realizaban menos 150 minutos de actividad física a la semana, 26 utilizaban el salero durante las comidas, y el 37.5% presentaban sobrepeso. **Conclusiones:** La hipertensión arterial es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en México, en este estudio se observó una incidencia de 8.2% en pacientes previamente sanos. Es importante fomentar la prevención, detección, y atención médica oportuna, con el fin de contribuir a mejorar el pronóstico de esta enfermedad.

Palabras clave: hipertensión; incidencia; cuidador; pacientes.

Incidence of arterial hypertension in companions of patients assigned to a family medicine unit of Saltillo Coahuila

ABSTRACT

Objective: To determine the incidence of arterial hypertension in companions of patients assigned to a Family Medicine Unit in the city of Saltillo, Coahuila, México. **Methodology:** A research study was carried out with a quantitative, descriptive, observational and cross-sectional approach, in companions from 20 to 59 years of age of patients assigned to the Family Medicine Unit, the sample consisted of 389 participants, for this an instrument of evaluation was implemented. data collection, which was carried out from December 2020 to October 2021. **Results:** An incidence of arterial hypertension of 8.2% was found, of these 20 were male and 12 female, 19 study subjects had positive smoking, 26 they performed less than 150 minutes of physical activity per week, 26 used the salt shaker during meals, and 37.5% were overweight. **Conclusions:** Arterial hypertension is one of the main causes of morbidity and mortality in Mexico, in this study an incidence of 8.2% was observed in previously healthy patients. It is important to promote prevention, detection, and timely medical attention, in order to contribute to improving the prognosis of this disease.

Keywords: *hypertension; incidence; carer; patients.*

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) documenta que la hipertensión arterial (HTA) es un trastorno médico grave que puede aumentar el riesgo de enfermedades de tipo cardiovascular, renal, cerebral y algunas otras. Así mismo determina que afecta a más de uno de cada cuatro hombres y una de cada cinco mujeres, es decir, más de 1000 millones de personas en el mundo. Y agrega que es desproporcionadamente alta en los países de ingresos bajos y medianos, en los que se registran dos terceras partes de los casos, debido en gran medida al aumento de los factores de riesgo entre esas poblaciones.

Al respecto la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) describe a la enfermedad cardiovascular (ECV) como la principal causa de muerte en América Latina y la HTA representa más del 50% de las ECV. Desafortunadamente, en esta región, más de una cuarta parte de las mujeres adultas y cuatro de cada diez hombres adultos tienen hipertensión. En México la Secretaría de Salud (SS, 2022) estima que más de 30 millones de individuos viven con hipertensión arterial; es decir, una de cada cuatro padece esta enfermedad, y 46% lo desconoce. En este sentido las enfermedades no transmisibles, crónico degenerativas son consideradas enfermedades complejas, de larga duración y de progreso lento que también generan dependencia total o parcial en las personas que la padecen en la mayoría de las ocasiones. Por lo consiguiente se necesita contar con un cuidador donde el compromiso habitualmente recae en un familiar inmediato, el cual regularmente no está capacitado para ofrecer la asistencia necesaria a su familiar enfermo y generalmente este hecho le genera morbilidad debido a la sobrecarga que se presenta por el nuevo rol adoptado, Torres y cols., (2008).

En este sentido Alpizar, (2019) documenta que, para el cuidado de las personas enfermas, se ha adjudicado la responsabilidad a una sola persona, al cual se le denomina cuidador primario. Existen dos tipos de cuidadores, el formal y el informal; el primero, hace referencia a personas que son integrantes del equipo de salud capacitados para dar un servicio profesional remunerado por tiempo limitado (personal médico, enfermería o trabajo social) y el segundo grupo, es aquella persona que proporciona cuidado físico, emocional, económico, y se caracteriza por un vínculo afectivo y no recibir remuneración económica.

El perfil epidemiológico ha cambiado en los últimos 50 años, en donde se observa una reducción de las enfermedades tipo infeccioso y un aumento en la prevalencia de enfermedades no transmisibles de curso crónico: diabetes, hipertensión, EPOC, enfermedades coronarias; esto a su vez aumenta la demanda de los cuidadores informales. Dentro del sistema familiar, las personas con alguna patología crónica, requieren un cuidador familiar, lo cual puede provocar cambios en la estructura, funcionamiento y rutina, Martínez et al., (2016). El cuidado de un familiar con enfermedad crónico degenerativa, es una actividad que lleva a la persona que desempeña esta función, a realizar diversos roles en la familia, invierte tiempo y recursos en la ejecución del cuidado. La carga del cuidador es un constructo multidimensional, que afecta tanto al cuidador, a la persona enferma y a la familia.

La literatura reporta que las mujeres son las que desempeñan con mayor frecuencia el rol del cuidador, ejecutan tareas pesadas y presentan mayor depresión y ansiedad que los hombres, Ruiz et al., (2015). De acuerdo a Wilson, (1989) cuando se habla sobre el cuidador informal, se hace referencia a las personas que pertenecen al sistema de apoyo del paciente, incluye tanto a un familiar como a un amigo cercano, con la característica de que asume la responsabilidad absoluta del enfermo. Se entiende que el cuidador, realiza todas las actividades que el paciente ya no puede llevar a cabo y generalmente no se ve beneficiado por alguna retribución económica.

El cuidador debe hacer un cambio en su vida cotidiana, para asumir dicha labor, lo que genera preocupación, estrés, afección de salud, abandono laboral, autoabandono, gastos extra y aislamiento social. Estas modificaciones generan crisis, que han sido denominadas como síndrome de agotamiento o síndrome del cuidador, que por consiguiente afecta su calidad de vida, Carreño, (2016). En el síndrome de sobrecarga o desgaste del cuidador, se cursa con síntomas similares al estrés y depresión, ya que pasan por etapas de desgaste emocional, físico y espiritual, las demandas a las que es expuesto el cuerpo y mente son enormes, generando que los cuidadores estén tan ocupados o preocupados por otros que dejan de lado su propia salud, Durón, (2015).

Es de suma importancia educar sobre este tema a las personas que viven con HTA, al igual que a su cuidador primario, generando un afrontamiento positivo que impacte en la adaptación del paciente ante todos los cambios, incertidumbre que genera esta patología, ya que a lo largo de la evolución de la HTA el paciente puede cursar

asintomático, Nicio et al., (2019). Es la educación sobre prevención y control lo que incrementara la consciencia pública, ya que en algunos casos la educación es el único tratamiento que se requiere, Montes et al., (2019). Chávez et al., (2019), encontraron que la calidad de vida del cuidador primario de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus e hipertensión arterial se ve afectada por los distintos factores que se identifican en relación con su calidad de vida, los cuales se ven relacionados con las repercusiones que la enfermedad, los tratamientos de sus pacientes traen consigo, en el orden físico, psicológico y socioeconómico.

En el país existen escasos estudios que aborden este fenómeno, los estudios localizados en referencia al estudio en los acompañantes proporcionan más información de tipo emocional, como el estrés, la ansiedad, etc., con relación a la hipertensión aportan insuficiente información al respecto, con lo anterior expuesto de denota la necesidad de desarrollar el presente trabajo,

el cual tiene como Objetivo:

- Determinar la incidencia de hipertensión arterial en acompañantes de pacientes adscritos a una unidad médica de la Cd. de Saltillo Coahuila.

Así mismo se pretende que los resultados de este trabajo sirvan de base de datos para la creación de estrategias de cuidado de la salud cardiovascular de los individuos que tienen el rol de cuidador.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, la población estuvo conformada por acompañantes de pacientes adscritos a una Unidad de Medicina Familiar (UMF) de Saltillo Coahuila. Se realizó un muestreo probabilístico, aleatorio, la muestra fue determinada con un nivel de confianza de 95% y un error muestral de 5%, al final se obtuvo un total de 389 participantes, en un rango de edad de 20 a 59 años de ambos géneros, que cumplieran con el criterio de inclusión: persona adscrita a la UMF que acompañe a un paciente a recibir atención, se aplicó el criterio de exclusión a los acompañantes conocidos como hipertensos.

Instrumentos

Se utilizó un cuestionario basado en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de EUA, para valorar factores de riesgo para diabetes, hipertensión y obesidad. Para fines de este estudio, solo se utilizó la cédula para registrar los valores de tensión arterial. El

instrumento de recolección de datos consta de una ficha de identificación, donde el sujeto de estudio registro datos personales como la edad, sexo, ocupación, consumo de tabaco, si realizaba actividad física y si utilizaba el salero durante las comidas, el investigador registro los datos de peso, talla, índice de masa corporal, posterior a la toma de los mismos. Por último, el investigador procedió a la toma de presión arterial, registrando los valores sistólico y diastólico en el rubro correspondiente; el valor de la presión arterial corresponde al promedio de dos mediciones, separada entre sí por dos minutos. Para medir este parámetro se utilizó un monitor automático manual marca Omron. Se consideró una tensión Normal: sistólica <120 y diastólica <80, Pre hipertensión: sistólica de 120-139 y diastólica de 80 -89, Hipertensión grado 1: sistólica de 140-149 y diastólica 90-99 e Hipertensión grado 2: sistólica >160 y diastólica > 100.

Procedimiento

Inicialmente se invitó a los acompañantes a participar en el estudio, donde se explicó el objetivo de la investigación y posteriormente se solicitó la firma del consentimiento informado donde dieron su aprobación para participar en el estudio, la aplicación de los instrumentos fue de manera individual, estos fueron auto-aplicables y anónimos, al finalizar su participación estos fueron depositados en una caja con acceso y resguardados por el autor del estudio. Este estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de investigación para la salud (SSA, 1987)

Análisis de Datos

Los datos colectados fueron analizados utilizando el programa estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 20 para Windows. Se utilizó estadística descriptiva e inferencial para las variables del estudio y dar cumplimiento a los objetivos, teniendo en cuenta un intervalo de confianza del 95%, el nivel de significancia se fijó en 5% para todos los análisis.

RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por 389 participantes, el 56.6% mujeres y el restante 43.4% hombres, edades comprendidas entre 20 y 59 años (35.0 ± 10.1). En lo que respecta a la ocupación el 73.8% trabaja, mientras que el resto se dedicaba a labores del hogar, así como a estudiar. En relación a la pregunta de consumo de tabaco el 68.9% manifestó nunca haber consumido tabaco, el 31.1 refirió haber consumido alguna vez en su vida. Con respecto a la actividad física el 72.2% contestó la practica menos de 150 minutos a

la semana y el 57.1% no utiliza el salero en las comidas que consume a diario, mientras el 42.9% refirió que, si lo hace, (tabla 1).

Un 43.4% de los participantes se encontraban en sobrepeso, mientras que un 25.2% se ubicaron con obesidad I, una minoría en obesidad III (2.3%), sin embargo, un 22.6% estaban en peso normal al momento de la entrevista. (tabla 2).

Dando respuesta al objetivo de determinar la incidencia de hipertensión arterial, se encontró que un 58.9% de los participantes estaban con cifras tensionales dentro de los parámetros normales, mientras que un 32.9% reporto prehipertensión, finalmente un 8% presento hipertensión grado I. (tabla 3).

Como hallazgo adicional se encontró dentro de los factores de riesgo a los que están expuestos los sujetos de estudio para elevación de la tensión arterial. Se observó que de los 32 sujetos de estudio con Hipertensión Arterial 19 sujetos presentaban tabaquismo positivo, 26 sujetos realizaban menos de 150 minutos de actividad física a la semana y 26 sujetos utilizaban el salero durante las comidas. Para los sujetos de estudio con Hipertensión Arterial el grupo con mayor porcentaje se clasifico con sobrepeso.

ILUSTRACIONES, TABLAS, FIGURAS.

Tabla 1 Sociodemográficos (n=389)

	<i>fr</i>	%
Genero		
Femenino	220	56.6
Masculino	169	43.4
Ocupación		
Ama de casa	72	18.5
Estudiante	30	7.7
Trabajador	287	73.8
Consumo de tabaco		
Si	121	31.1
No	268	68.9
Actividad física		
Más de 150 minutos	108	27.8
Menos de 150 minutos	281	72.2
Utiliza el salero		
Si	167	42.9
No	222	57.1

Nota: *fr*= frecuencia relativa, % = proporción

Tabla 2 Índice de masa corporal y riesgo cardiovascular (n=389)

	<i>fr</i>	%
IMC		
Normal	88	22.6
Sobrepeso	169	43.4
Obesidad I	98	25.2
Obesidad II	25	6.4
Obesidad III	9	2.3
Riesgo cardiovascular		
Sin riesgo	357	91.8
Bajo	25	6.4
Medio	4	1.0
Alto	3	.8

Nota: *fr*= frecuencia relativa, % = proporción

Tabla 3 Tensión arterial (n=389)

	<i>fr</i>	%
Normal	229	58.9
Pre hipertensión	128	32.9
Hipertensión grado I	31	8.0
Hipertensión grado II	1	.3

Nota: *fr*= frecuencia relativa, % = proporción

DISCUSION

El presente estudio permitió determinar la incidencia de hipertensión arterial en 389 acompañantes de pacientes adscritos a una UMF de la Cd. de Saltillo Coahuila. El perfil sociodemográfico de los participantes un 43.4% hombres y el restante 56.6% mujeres, las edades comprendidas fueron entre 20 y 59 años. En lo que respecta a la ocupación el 73.8% trabajaba, mientras que el resto se dedicaba a labores del hogar, así como a estudiar. Estos resultados coinciden parcialmente con lo encontrado por Hanzelikova et al, (2017) en cuidadores españoles donde el perfil del cuidador, en cuanto al género y la edad, fueron mujeres, alrededor de 55 años, que no trabaja fuera del domicilio y con estudios primarios. Del mismo modo Pérez et al., (2022) encontraron que en un 27,7%

de las consultas la presencia de acompañante fue más frecuentemente de sexo femenino (65,3%) que masculino (34,7%).

En este sentido Jiménez y Moya (2020), mencionan que por años se ha visualizado la actividad del cuidado familiar como adscrito a las mujeres como parte de un rol de género determinado por un sentimiento de obligación naturalizado por parte de las mismas mujeres al momento de cuidar, lo cual dificulta la división efectiva de las tareas propias del cuidado y la asignación de forma equilibrada en cuanto al género, este hecho pudiera justificar los resultados en este trabajo, donde las mujeres rebasan en cantidad a los hombres aunque no de manera significativa.

En lo que respecta a la HTA se encontró una incidencia de 8.22% en los acompañantes de pacientes que acudían a recibir atención en la UMF; no se encontró algún otro estudio que realizara búsqueda intencionada en este grupo de población. Es un hecho que cada año aumenta el número de adultos mexicanos diagnosticados con hipertensión. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2016) reporta una prevalencia de 25.5%, esto es igual, a que uno de cada cuatro mexicanos padece hipertensión. Al respecto Pérez et al., (2022) refieren que el acompañante ejerce una poderosa influencia respecto a los cuidados en salud y aporta datos de gran valor por su cercanía al enfermo, actividades que pudieran estar generando estrés y ansiedad en los participantes de este estudio y que finalmente repercuten en su estado físico como lo es la tensión arterial.

La Hipertensión Arterial afecta entre el 20 y 40% de la población adulta de 20 años y más, de estos, una tercera parte desconoce que padece la enfermedad. La ENSANUT 2018 reporta que a 13.2% de adultos con diagnóstico previo de hipertensión, no le tomaron la tensión arterial en los últimos 12 meses; resultado similar obtuvimos en nuestro estudio al observar que la mitad de nuestra población no tenía toma previa de tensión arterial en el último año. Comparando los resultados por la ENSANUT 2018 sobre la prevalencia de hipertensión arterial por género, reporta que es mayor en mujeres; encontramos en nuestro estudio que la incidencia de hipertensión fue mayor en hombres. Así mismo, observamos que por grupo de edad se encontró datos similares, al ser el grupo con mayor incidencia entre 40-49 años edad.

Datos obtenidos por la ENSANUT, (2018) en cuanto al tabaquismo, refieren que la prevalencia actual de tabaco entre adultos es de 17.9%, en los hombres es de 28.4% y en mujeres de 9.2%; lo anterior coincide con nuestros resultados, ya que de los 32 sujetos

con hipertensión arterial 19 presentaba tabaquismo positivo, siendo mayor en hombres (16 participantes). México reporta una prevalencia alta de inactividad física, en una muestra de adultos de la Ciudad de México, se encontró que las personas no cumplen con las recomendaciones de la OMS (realizar 150 min por semana, o 30 min diarios), más del 47% de la población realiza menos de 2 horas por día de actividad física en lapsos mínimos de 10 minutos incluyendo transporte, labores domésticas, trabajo activo; Se observó en el estudio presente, que de 32 sujetos con hipertensión arterial 26 realizaban menos de 150 min de actividad física a la semana.

Con respecto al índice de masa corporal, los resultados de ENSANUT, (2016) indican que el 72.6% de adultos tiene sobrepeso u obesidad. Lo que nosotros analizamos en nuestros resultados fue que el 56.2% clasificaban con obesidad y el 37.5% con sobrepeso. Debe destacarse que la prevaecía en conjunto de sobrepeso y obesidad en adultos mexicanos es una de las más altas a nivel mundial afectando a 7 de cada 10 adultos, lo que representa un problema serio de salud pública.

CONCLUSIONES

El presente estudio tuvo como objetivo medir la incidencia de Hipertensión arterial en acompañantes de pacientes adscritos a una UMF de la cd. de Saltillo Coahuila, la Hipertensión Arterial Sistémica es un padecimiento multifactorial caracterizado por la elevación persistente de las cifras de presión arterial sistólica y diastólica mayores o iguales a 140/90 mmHg. En este estudio se concluyó que existe una incidencia de Hipertensión Arterial de 8.22% en acompañantes derechohabientes considerados sanos, de pacientes que acudían a recibir atención médica.

Existen diversos estudios sobre Hipertensión Arterial, pero no alguno que relacione la búsqueda intencionada en población adulta sobre la búsqueda de nuevos casos de tensión arterial elevada. Se observó que más del 50% de los participantes en este estudio no se les había tomado la tensión arterial en los últimos 12 meses.

Cabe mencionar que, dentro de la distribución de la población en cuanto a sexo, la mayor parte de la muestra estuvo compuesta por mujeres, lo que nos infiere que son las mujeres las que mayormente acuden como acompañantes para atención medica de algún familiar. Finalmente, de los 32 sujetos de estudio que se les hizo diagnóstico de Hipertensión Arterial se observó que en su mayoría fueron hombres.

RECOMENDACIONES

En el presente estudio de investigación se ha recapitulado que la Hipertensión Arterial constituye uno de los principales problemas de salud pública, cada vez es mayor el número de personas que resultan afectadas por esta enfermedad, y es considerada la enfermedad crónica más frecuente en el adulto. Debido a que es una condición clínica que en muchas ocasiones tiene un curso asintomático, el conocimiento del paciente sobre esta enfermedad desempeña un papel primordial.

El profesional de la salud en primer nivel, es responsable de orientar y promover iniciativas que contribuyen a crear una cultura de salud, así como mejorar la calidad de vida de las poblaciones. En primera instancia, es importante que el paciente pueda comprender que actualmente la prevención y el tratamiento en la Hipertensión Arterial se basan en recomendaciones que involucran un cambio en el estilo de vida, realizar un buen apego en los hábitos de la vida diaria, permitirá reducir dosis de medicamentos y evitar efectos secundarios. Se recomienda ofrecer mayor apoyo social mediante grupos de autoayuda en los que también estén involucrados familiares cercanos para el conocimiento y apoyo del paciente.

En dicha red de apoyo, se deberá diseñar intervenciones educativas y de seguimiento en grupos de riesgo, facilitando mayor información y realizando dinámicas, en donde el paciente pueda expresar sus dudas sobre una adecuada alimentación, actividad física y metas de autocontrol de cifras tensionales. Derivar al paciente para recibir apoyo psicológico, también es una medida fundamental, ya que en la gran mayoría de los pacientes se ve afectada la calidad de vida. Todo paciente con Hipertensión Arterial, tras ser diagnosticado, se enfrenta a un problema de salud crónico, que implicara un control periódico, mantener cifras de control, y por ende intentar evitar que se presenten complicaciones. Apego estricto a las Guías Diagnóstico Terapéuticas por parte del Médico Familiar para la detección oportuna, promoción de salud, así como tratamiento adecuado sobre los factores de riesgo cardiovascular; de igual manera realizar envíos de forma oportuna a un segundo nivel, cuando así sea necesario.

La motivación, el autocuidado y estilos de vida saludables forman un componente clave en los pacientes, que permite mejorar los resultados de salud, incluyendo calidad de vida, adherencia al tratamiento y control metabólico. La educación para la salud tiene como

objetivo capacitar a las personas para tomar decisiones que favorezcan su salud y conseguir su participación en el proceso educativo.

LISTA DE REFERENCIAS

Alpizar-Lorenzo, O. A, García-Franco, A, & Guzmán-Díaz, G. (2019). Alexitimia y Síndrome del Cuidador Primario: Una revisión Conceptual. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 6(11), 11-16.

Carreño-Moreno, S. P, & Chaparro-Díaz, L. (2016). Calidad de vida de los cuidadores de personas con enfermedad crónica. *Aquichan*, 16(4), 447-461.

Hanzelikova A., López F. & Moreno R., (2017). Perfil socio-demográfico de los cuidadores de los pacientes geriátricos hospitalizados mayores de 75 años y su relación con la satisfacción. *Enfermería Global*, 16(2), 375-388.

Durón, R., & Martínez, I. E. (2015). Síndrome de desgaste del cuidador: ¿estamos ayudando?

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - (2016) Disponible de:
<https://acortartu.link/dyuop>

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2018) Presentación de resultados. Disponible en:
<https://acortartu.link/0v3mv>

Martínez, R. T, Cardona, E. M, & Gómez-Ortega, O. R. (2016). Intervenciones de enfermería para disminuir la sobrecarga en cuidadores: un estudio piloto. *Revista Cuidarte*, 7(1), 1171-1184.

Montes M, Leal E, Sillas-González, E. D, Carvajal-Saucedo, L. K. (2019). Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial (HTA), de adultos de una comunidad rural de Nayarit. *Academia Journals*; Vol. 11, No.1.

Nicio, A, Vásquez, J. C, Valverde, J. M, Jaimes, J. A, Terrero, J. Y, Medina, Juárez, L. L, & Catalán, G. (2019). Incertidumbre y calidad de vida en pacientes con hipertensión/Uncertainty and quality of life in patients with hypetension/Incerteza e qualidade de vida em pacientes com hipertensão. *JOURNAL HEALTH NPEPS*, 4(2), 240-252.

Organización Mundial de la Salud (2021) Hipertensión Arterial. Temas de salud 25 de agosto 2021. Disponible en: <https://acortar.link/MfvyNu>

Organización Panamericana de la salud (2022) Día Mundial de la Hipertensión 2022 Disponible en: <https://acortar.link/5Yz4rt>

- Pérez A., Zafra N., Ramos J.A. Rodríguez A. & Zafra J., (2022). Influencia del acompañante en las consultas de Atención Primaria sobre las habilidades en comunicación y el tiempo de entrevista. Elsevier, Atención Primaria. 2022 Sep; 54(9): 102388.
- Ruiz, M. A, De La Cruz-García, C, Navarrete, R. A, Hernández, C. M, & Reyna, M. Á. (2015). Cansancio, cuidados y repercusiones en cuidadores informales de adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas. *European Journal of investigation in health, psychology and education*, 4(2), 151-160.
- Secretaria de Salud (2022) Informe Gobierno de México. “En México, más de 30 millones de personas padecen hipertensión arterial”. 16 de junio 2022. Disponible en: <https://acortar.link/gwiFm9>
- Torres MDP, Ballesteros E, Sánchez D. Programas e intervenciones de apoyo a los cuidadores informales en España. Gerokomos. 2008; 9-15.
- Wilson, H. S. (1989). Family caregiving for a relative with Alzheimer's dementia: coping with negative choices. *Nursing research*.