

 <p>INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO</p> <p>Ciencia, educación y desarrollo</p>	ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO	Código: F-PI-028
		Versión: 01
		Página 1 de 8

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y APOYO SOCIAL EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN PERTENECIENTES A LA IPS PROMEDAN SEDE ITAGÜÍ

JUAN CAMILO QUICENO GÓMEZ
Institución Universitaria de Envigado
qg.camilo@gmail.com

Resumen: El artículo describe las características de estrategias de afrontamiento y apoyo social de pacientes hipertensos. Se utilizó el Inventario de Estilos de Afrontamiento y el Medical Outcomes Study – Social Support Survey para evaluar el apoyo social percibido. Los resultados mostraron que en las personas hipertensas tanto hombres como mujeres utilizan el estilo de afrontamiento Solución de problema, las mujeres tienen mayor tendencia al Soporte social y menor a la Evitación, en los hombres se evidencia mayor Autoculpabilización y menor Soporte social. En cuanto al apoyo social, se evidenció un mayor índice global de apoyo social percibido en las mujeres que en los hombres..

Palabras claves: *Afrontamiento, Apoyo social, Hipertensión.*

Abstract: The article describes the coping characteristics and the social support of hypertensive patients. Were used the Coping Styles Inventory and the Medical Outcomes Study - Social Support Survey for the social support. The results show that in hypertensive patients, both men and women used the style coping Problem solution, women have greater tendency to Social support and less to Avoidance, in men is more evident Self-blame and lesser Social support. In social support, it's evident a higher overall rate of social support was observed in women than in men.

Key words: *Coping, Hypertension, Social Support..*

1. INTRODUCCIÓN

Considerando la hipertensión como una enfermedad de alto impacto en la salud a nivel mundial, no sólo debido las implicaciones, requerimientos y altos niveles de mortalidad a las que está asociada, actualmente requiere de un constante seguimiento y supervisión, ya que las tasas epidemiológicas se encuentran en constante aumento y tiene una alta prevalencia en la población en general. Desde el campo de la psicología de la salud, se ha encontrado un vínculo entre los estilos cómo una persona se enfrenta al estrés como un factor de riesgo en el futuro desarrollo de enfermedades cardiovasculares, especialmente hipertensión arterial (Molerio, Arce, Otero, y Nieves, 2005).

En este mismo sentido se evidencia la relación entre ansiedad y afiliación social, siendo el apoyo social un factor protector en el curso de enfermedades crónicas, pues cumple con la función de proporcionar al sujeto estabilidad,

predictibilidad y control de su diagnóstico (Barra, 2004).

Los antecedentes investigativos encontrados señalan que hasta el momento no se han realizado investigaciones en las que se evalúe Estilos de afrontamiento y Apoyo social en pacientes con diagnóstico de hipertensión, si embargo si se cuenta con investigaciones sobre estas variables de manera independiente o en interacción con otras como Adherencia al tratamiento, sentido de vida o dirigida a los cuidadores. Por lo tanto, el objetivo de la investigación fue describir las características de los estilos de afrontamiento y apoyo social en pacientes hipertensos que siguen un tratamiento en la IPS Promedan, sede Itagüí, con fin de responder al interrogante:

¿Cuáles son las características en los estilos de afrontamiento y el de apoyo social que presentan los pacientes diagnosticados con hipertensión que pertenecen a la IPS Promedan en la sede Itagüí?

	ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO	Código: F-PI-028
		Versión: 01
		Página 2 de 8

2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 Hipertensión:

Las enfermedades cardiovasculares son el conjunto de enfermedades que afectan el corazón y los vasos sanguíneos, dentro de las cuales se encuentra la hipertensión arterial. La tensión arterial es medida en milímetros de mercurio (mm Hg), en donde se generan dos registros: La contracción ventricular (sístole), en donde se expulsa la sangre, y la relajación ventricular (diástole) en donde se recibe, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la hipertensión como la “tensión sistólica igual o superior a 140 mm Hg y una tensión diastólica igual o superior a 90 mm Hg”, esta conlleva a la lesión de arterias y otros órganos como el corazón, el cerebro, los riñones, la retina, entre otros (OMS, 2013, p.17).

Según la OMS, las enfermedades cardiovasculares son responsables de 17 millones de muertes anuales, de las cuales la hipertensión causa el 45% de estas, es decir 9,4 millones de muertes por año. A pesar de los esfuerzos de los organismos de salud pública para prevenir enfermedades no transmisibles -como la hipertensión-, debido a los altos costos que demandan en la atención tanto para pacientes como familiares, ésta afección ha tenido una prevalencia en aumento en las últimas décadas (Min Salud, 2015, p. 103).

La hipertensión es una enfermedad multicausal en la que pueden influir tanto factores genéticos como antecedentes familiares, así como factores psicosociales y ambientales, dentro de estos se encuentran los hábitos y estilos de vida adoptados como la alimentación, la actividad física, el consumo de licor o tabaco. Dada a su prevalencia y el impacto que tiene sobre la salud del paciente, su familia y el sistema de salud en general, en las últimas décadas se ha prestado especial atención a su diagnóstico y tratamiento oportunos. Debido a que este conjunto de enfermedades crónicas son de progresión lenta, la modificación de estilos de vida inadecuados constituye la prevención primaria y factor protector para evitar la aparición de enfermedades cardiovasculares. Los principales factores de riesgo son el sobrepeso u obesidad, alto consumo de sal, el sedentarismo, el

tabaquismo y el consumo inadecuado de alcohol (Vélez, 2007).

2.2 Estilos de Afrontamiento:

El afrontamiento hace referencia a pensamientos y conductas que utiliza una persona para aliviar el estrés que le representan ciertas situaciones o condiciones, esta respuesta permite a una persona adaptarse o actuar ante una situación, es el “esfuerzo para reducir o mitigar los efectos del estrés, estos esfuerzos pueden ser psicológicos o conductuales”. Se puede diferenciar entre estilos y estrategias de afrontamiento, los estilos hacen referencia a predisposiciones personales y preferencias individuales para hacer frente a situaciones, y las estrategias hacen referencia a los procesos concretos que se utilizan en cada contexto los cuales pueden cambiar según las condiciones (Everly, 1989, p. 44; Martín, Jiménez y Fernández-Abascal, 2001).

Lazarus y Folkman proponen el término *Afrontamiento* definido como “aquellos procesos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes del individuo”, es decir, son características personales e individuales que utiliza cada sujeto para afrontar determinadas circunstancias específicas que generan estrés en él, con el fin de hallar estabilidad ante una situación demandante (Lazarus y Fokman, 1986, p. 164).

2.3 Apoyo social:

El apoyo social cumple con un papel fundamental en la salud mental y el acompañamiento puede generar compromisos y motivación, lo que ayudará a crear recursos para enfrentarse a situaciones problemáticas. De acuerdo con varios estudios, existe relación entre niveles de presión altos y una pobre red de apoyo principalmente debido a una poca adopción de hábitos de vida saludables y mal cumplimiento de recomendaciones médicas.

Para la psicología de la salud, basada en las perspectivas biológicas, psicológicas y sociales del ser humano, el apoyo social es concebido

	ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO	Código: F-PI-028
		Versión: 01
		Página 3 de 8

como “el sentimiento de ser apreciado y valorado por otras personas y de pertenecer a una red social”. Se realiza una distinción entre apoyo social recibido que hace referencia a características en cuanto a dimensiones estructurales y funcionales, y el apoyo percibido que se refiere a la apreciación subjetiva que tiene el sujeto respecto a la adecuación del apoyo proporcionado por su grupo de apoyo. El apoyo social cumple con funciones emocionales, informativas e instrumentales; y diversas investigaciones evidencian la influencia de este en la salud cardiovascular y valores de presión arterial (Barra, 2004, p. 237; Gump, Polk, Kamarck y Shiffman, 2001)

De acuerdo con las investigaciones, el apoyo social hace sentir mejor al individuo y percibir de mejor manera su ambiente, es decir que proporciona estabilidad, predictibilidad y control de su diagnóstico, enfermedad y pronóstico, estos factores pueden motivar a un individuo a cuidar más de sí mismo, generar interacciones positivas y utilizar más recursos personales y sociales que le ayuden a afrontar el estrés (Barra, 2004; Arbulú, 1990, p. 20; Gump et. al., 2001).

3. MÉTODO

La presente investigación es de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, con el fin de procurar objetividad máxima el objeto de estudio es externo al sujeto investigado, se recogieron datos cuantitativos que fueron medidos sistemáticamente por medio de análisis estadístico y no se realizó manipulación de variables, obteniendo como producto la descripción de los resultados hallados.

3.1 Población y muestra:

Los participantes de la investigación son pacientes adultos pertenecientes a la IPS Promedan sede Itagüí, que actualmente se encuentran inscritos en el programa de Riesgo cardiovascular y siguen el tratamiento para su enfermedad de base.

En la presente investigación se contó con una muestra total de 40 personas, de las cuales (23)

veintitrés son mujeres y (17) diecisiete son hombres. La aplicación de los cuestionarios se realizó en el mes de abril del año 2017 y los pacientes fueron abordados luego de asistir a cita médica de control.

3.2 Instrumentos:

En este estudio se buscó describir las características de los Estios de afrontamiento y el Apoyo social, para lo cual se utilizaron dos test.

El Inventario Estilos de Afrontamiento (IEA) sirve para evaluar cómo una persona se siente, qué hace y qué piensa cuando se enfrenta a las situaciones problemáticas estresantes o generadoras de ansiedad. Consta de 42 ítems y se responde por medio de la escala tipo Likert, la cual consta de 4 puntos. Su resultado evalúa 5 categorías de estilos de afrontamiento.

El Medical Outcomes Study-Social Support Survey (MOS) evalúa diferentes condiciones en función del apoyo social percibido por la persona, tanto en la red familiar y la extrafamiliar. Cuenta con 20 ítems y su forma de respuesta es por medio de la escala tipo Likert de 5 opciones. Su resultado evalúa 4 categorías.

4. RESULTADOS

4.1 Estilos de Afrontamiento:

Se evidencia un marcada preferencia en cuanto a la muestra total por el estilo de afrontamiento Soporte Social (SS) en la que se obtuvo un promedio de 2.66 por el contrario, se presenta menor preferencia en el estilo de Evitación (EV) en la que se evidencia 1.9 de promedio. La mayor discrepancia en los resultados se observa en la sub escala Estilo de evitación (EV) con un 1.1 de desviación en hombres y 0.94 en mujeres.

Al realizar una revisión de los resultados por género, se evidencia que tanto hombres como mujeres hipertensos utilizan la estrategia de afrontamiento Solución de problemas (SP) en la misma medida, para ambos géneros el promedio es de 2.07. En las mujeres el estilo que más se evidencia es el de Soporte Social (SS) con un promedio de 2.67. El estilo que se presenta en

	ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO	Código: F-PI-028
		Versión: 01
		Página 4 de 8

menor medida es el de Evitación (EV) en el que se obtuvo el 1.7 de promedio. En el grupo masculino se evidencia una mayor tendencia hacia el estilo de Autoculpabilización (AC) cuyo promedio es de 2.33. Y al contrario de lo presentado en las mujeres, en los hombres hay menor preferencia por el estilo de Soporte Social (SS) en estos 1.33 de promedio.

SUB ESCALAS	P. R.	MEDIA	D. E.
ESTILO CENTRADO EN SOLUCIÓN DE PROBLEMAS (SP)	2.06	2.07	0.70
ESTILO CENTRADO EN BÚSQUEDA SOPORTE SOCIAL (SS)	2.66	1.33	0.51
ESTILO DE EVITACIÓN (EV)	1.9	2.1	1.10
ESTILO DE AUTOCULPABILIZACIÓN (AC)	2.33	2.33	0.57
ESTILO FANTASIOSO (FA)	2.06	1.63	0.91

Tabla 1. Estilos de Afrontamiento en hombres

SUB ESCALAS	P. R.	MEDIA	D. E.
ESTILO CENTRADO EN SOLUCIÓN DE PROBLEMAS (SP)	2.06	2.07	0.59
ESTILO CENTRADO EN BÚSQUEDA SOPORTE SOCIAL (SS)	2.66	2.67	0.51
ESTILO DE EVITACIÓN (EV)	1.9	1.7	0.94
ESTILO DE AUTOCULPABILIZACIÓN (AC)	2.33	2.33	0.57
ESTILO FANTASIOSO (FA)	2.06	2.5	0.75

Tabla 2. Estilos de Afrontamiento en mujeres

4.2 Apoyo Social:

De acuerdo con los resultados hallados en la muestra total acerca del apoyo social, tienen una menor percepción de Apoyo Emocional con un promedio de 3.25 Y por el contrario, se obtuvo

mayor puntuación en la sub escala Relaciones sociales de ocio y distracción en el que se obtuvo un promedio de 3.62.

Al analizar las respuestas por género se evidencia que las mujeres tienen un mayor Índice global en la percepción de apoyo social que los hombres, se evidencia un promedio de 3.89 para el género femenino y 2.89 en el género masculino. De igual forma, el tipo de apoyo más percibido por el género femenino es el Apoyo Afectivo con un promedio de 4.33 por el contrario en el caso del género masculino ésta es la subcategoría que menor promedio obtuvo con 2.33.

También se observa un resultado opuesto en la sub escala Ayuda material la mayor puntuación se obtuvo en los hombres cuyo promedio fue 3.75 y el menor promedio en las mujeres con 3.25, es decir el género masculino tiene una mayor percepción cuando perciben apoyo material que las mujeres. Para ambos géneros se evidencia 1.25 de desviación en Ayuda material, lo que indica que en esta sub escala existe mayor desigualdad en las respuestas sin embargo son concordantes entre la población de muestra.

SUB ESCALAS	P. R.	MEDIA	D. E.
ÍNDICE GLOBAL	3.39	2.89	0.91
APOYO EMOCIONAL	3.25	2.62	0.91
APOYO MATERIAL	3.5	3.75	1.25
RELACIONES SOCIALES DE OCIO Y DISTRACCIÓN	3.52	3	0.11
APOYO AFECTIVO	3.33	2.33	0.57

Tabla 3. Apoyo Social en hombres

SUB ESCALAS	P. R.	MEDIA	D. E.
ÍNDICE GLOBAL	3.39	3.89	0.82
APOYO EMOCIONAL	3.25	3.87	0.35
APOYO MATERIAL	3.5	3.25	1.25
RELACIONES SOCIALES DE OCIO Y DISTRACCIÓN	3.62	4.25	0.95
APOYO AFECTIVO	3.33	4.33	0.57

Tabla 4. Apoyo Social en mujeres

	ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO	Código: F-PI-028
		Versión: 01
		Página 5 de 8

Se logra observar que los resultados obtenidos en ambos cuestionarios son coincidentes en cuanto a la búsqueda de soporte social como estrategia de afrontamiento y la percepción de apoyo ligado a las relaciones sociales de ocio y distracción, especialmente en la muestra femenina que obtuvo una mayor puntuación en ambas subcategorías.

5. DISCUSIÓN

El objetivo general de la presente investigación es describir las características de los estilos de afrontamiento y apoyo social en pacientes con diagnóstico de hipertensión y los objetivos específicos son determinar características sociodemográficas en la población, identificar y describir Estilos de Afrontamiento y Apoyo Social en estos.

Estos resultados demostrados en la presente investigación concuerdan con lo hallado por Francisco en su investigación en donde se encontró que las mujeres “tienden más al uso de estrategias centradas en la emoción y apoyo en otras personas, mientras los hombres tienden más al uso de estrategias centradas en el problema” (Francisco, 2016, p. 26). También se relaciona con lo propuesto por Bernal et. al. quienes concluyen que “las personas hipertensas presentan un tipo de afrontamiento más activo y dirigido al problema, diferencia de los hipotensos que evidencian mayores estrategias dirigidas a la elaboración cognitiva” (Bernal et. al., 2009, p. 57), lo que evidencia que los pacientes hipertensos tienen mayor tendencia a estrategias propositivas enfocadas en la resolución de problemas.

De igual forma concuerda con los hallazgos de Arbulú, de acuerdo con la investigación que desarrolló los pacientes hipertensos son más críticos y desvalorizadores con sí mismos, lo que genera altos niveles de angustia en ellos (Arbulú, 2008, p. 24), lo cual va ligado a los resultados de la actual investigación donde se encontró una alta puntuación en la estrategia Autoculpabilización en el género masculino.

Se evidencia una significativa diferencia al realizar un análisis por género en el Índice global de apoyo social. Para las mujeres se obtuvo un puntaje de 3,89 y para los hombres 2,89. Dicho resultado se encuentra en discordancia con lo hallado en la investigación de Fontibón et. al., donde arrojan como resultado que “no existieron diferencias significativas e el MOS respecto a las variables categóricas sexo, estrato socioeconómico y estado civil” (Fontibón et. al., 2015, p. 393).

De acuerdo con la investigación realizada por Vinaccia et. al. se resalta que “sólo el Apoyo emocional y la interacción social tuvieron más alto impacto en la percepción de apoyo en los pacientes con hipertensión arterial” (Vinaccia et. al., 2006, p. 101) lo que se encuentra en consonancia con la presente investigación, donde se halló que las mujeres obtuvieron un alto puntaje tanto en Apoyo emocional como en Relaciones sociales de ocio y distracción, dichos resultados no son equivalentes para el género masculino en las cuales obtuvo bajas puntuaciones.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los resultados hallados en la investigación muestran una diferencia significativa en cuanto al Estilo de afrontamiento en la subcategoría Soporte social con respecto al análisis de géneros. La para los hombres se obtuvo un menor puntaje, mientras que para las mujeres se obtuvo un puntaje considerablemente alto. Otro hallazgo significativo es que el estilo Solución de problemas obtuvo el mismo promedio en ambos géneros y fue considerablemente alto, y en cuanto al estilo Evitación se obtuvo un menor puntaje en mujeres que en hombres.

En cuanto al apoyo social se evidencia una marcada diferencia en el puntaje tanto global como individual de los subgrupos en cuanto a géneros. Las mujeres tuvieron mayor puntaje, con respecto a los hombres en todas las subcategorías excepto en Ayuda material en la cual los hombres obtuvieron el mayor promedio.

	ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO	Código: F-PI-028
		Versión: 01
		Página 6 de 8

A su vez, se evidencia la significativa diferencia evidenciada en la percepción de Apoyo efectivo, por parte del género femenino se obtuvo una mayor percepción de apoyo en esta subcategoría mientras que para los hombres obtuvo la menor.

También llama la atención la similitud hallada en los resultados en cuanto a las Estrategias de afrontamiento y el Apoyo social obtenidos por el género femenino, pues en ambos cuestionarios se encontró mayor relevancia en las subcategorías Búsqueda de soporte social y en el Apoyo afectivo, respectivamente. A pesar de que anteriores investigaciones no evidencian diferencia en el análisis por género, la presente investigación muestra que las mujeres tienen mayor tendencia al percibir apoyo por medio de las relaciones afectivas y a la búsqueda de soporte social como estrategia para enfrentarse a situaciones estresantes.

Se puede concluir que la presente investigación arroja resultados que concuerdan con investigaciones previas, y se encuentra una similitud entre el estilo de afrontamiento preferido por las mujeres (Soporte social) y la marcada diferencia en cuanto a hombres al percibir positivamente el apoyo social. Por tanto existe una relación entre los estilos como un paciente con diagnóstico de hipertensión tiende a enfrentar situaciones del entorno que le representan dificultad y generan estrés, con la percepción que tienen del apoyo social que reciben.

Se espera que a partir de los resultados presentados en la presente investigación, sea tomada en cuenta la educación a pacientes y acompañantes en estilos de afrontamiento y se tenga presente al apoyo social como aspecto influyente dentro del tratamiento que siguen los pacientes hipertensos, de acuerdo con lo concluido por Arbulú “la retractación social no favorece al paciente, pues el apoyo emocional es un factor moderador de las situaciones” (Arbulú, 2008, p. 24).

Se recomienda considerar los resultados arrojados por la presente investigación en el tratamiento de

pacientes hipertensos, realizar educación a pacientes y acompañantes sobre los estilos de afrontamiento y hacer énfasis en la importancia y el el papel que juega el apoyo social en la adherencia al tratamiento y adopción de hábitos de vida saludables, todo esto con el fin de mejorar la calidad de vida. Se recomienda continuar realizando investigaciones afines que permitan completar y comparar los resultados hallados.

REFERENCIAS

Arbulú, A. C. (2008). Patrón de conducta tipo a y estrategias de afrontamiento en pacientes con diagnóstico de hipertensión. *Revista de psicología, 10 (1)*, 9-26. Recuperado de http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/view/388

Barra, E. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y salud, 14*. Recuperado de <http://revistas.uv.mx/index.php/psicosalud/article/view/848>

Bernal, C., Lemos, M., Medina, L. E., Ospina, J. y Torres, Y. (2009). Estrategias de afrontamiento y presión arterial. *Revista CES Psicología, 2 (2)*, 49-59. Recuperado de <http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/handle/10946/3933>

Everly, G. S. (1989). A clinical guide to the treatment of the human stress response. New York: Plenum Press.

Fontibón, L. F., Acosta, L., Valdemar, J., Valdemar, A. y Sánchez, R. (2015). Asociación entre variables sociodemográficas, clínicas y calidad de vida con el apoyo social percibido en pacientes colombianos con cáncer. *Avances en psicología latinoamericana, 33 (3)*, 387-395. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_ab

	ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO	Código: F-PI-028
		Versión: 01
		Página 7 de 8

stract&pid=S1794-47242015000300003&lng=e&nrm=iso&tlng=

Colombia, 2015. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-2015.pdf>

Francisco, I. (2016). *Estrategias de afrontamiento, apoyo social y sentido de vida en adultos mayores de 65 años* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://ddfv.ufv.es/handle/10641/1231>

Vélez, S. (2007). Cambios terapéuticos en el estilo de vida. *Revista colombiana de cardiología*, 13 (1), 212-214. Recuperado de http://scc.org.co/wp-content/uploads/2012/08/4-GUIAS_HIPERTENSION_ARTERIAL-2007.pdf

Gump, B. B., Polk, D. E., Kamarek, T. W. y Shiffman, S. M. (2001). Partner interactions are associated with reduced blood pressure in the natural environment: ambulatory monitoring evidence from a healthy, multiethnic adult sample. *Psychosomatic Medicine*, 63 (3), 423-233.

Vinaccia, S., Quiceno, J. M., Fernández, H., Gaviria, A.M., Chavarría, F. y Orozco, O. (2006). Apoyo social y adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial. *Informes psicológicos*, (8), 89-106. Recuperado de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/6120>

Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.

C.V.:

Martín, M. D., Jiménez, M. P. y Fernández-Abascal, E. (2001). Estudio sobre la Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento. *Revista española de motivación y emoción*, 3 (4), 85-98. Recuperado de <http://reme.uji.es/articulos/agarce4960806100/texto.html>

Juan Camilo Quiceno Gómez: Psicólogo, miembro del grupo de investigación de Psicología posracionalista en los años 2014 a 2015 y el grupo de investigación en Neuropsicología infantil en 201

Molerio, O., Arce, M. A., Otero, I. y Nieves, Z. (2005). El estrés como factor de riesgo de la hipertensión arterial esencial. *Revista cubana de higiene y epidemiología*, 43 (1), Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=223214846007>

Organización Mundial de la Salud (2013). Información general sobre la hipertensión en el mundo. Recuperado de http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/global_brief_hypertension/es/

Ministerio de Salud y Protección Social (2015). Análisis de situación de salud (ASIS)

 <p>INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO</p> <p>Ciencia, educación y desarrollo</p>	ARTICULO DEL TRABAJO DE GRADO	Código: F-PI-028
		Versión: 01
		Página 8 de 8