

ORIGINAL

Quality of life in school teachers diagnosed with arterial hypertension in a hospital institution in Southern Lima

Calidad de vida en docentes escolares diagnosticados con hipertensión arterial de una institución hospitalaria en Lima Sur

Lucia Asencios-Trujillo¹  , Lida Asencios-Trujillo¹  , Carlos La Rosa-Longobardi¹  , Djamila Gallegos-Espinoza¹  , Livia Piñas-Rivera¹  

¹Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, Escuela de Posgrado. Lima, Perú.

Citar como: Asencios-Trujillo L, Asencios-Trujillo L, La Rosa-Longobardi C, Gallegos-Espinoza D, Piñas-Rivera L. Calidad de vida en docentes escolares diagnosticados con hipertensión arterial de una institución hospitalaria en Lima Sur. Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias 2022; 1:356. <https://doi.org/10.56294/sctconf2022356>

Recibido: 10-06-2022

Revisado: 29-08-2022

Aceptado: 20-10-2022

Publicado: 21-10-2022

ABSTRACT

The quality of life in hypertensive people is vulnerable, since this medical condition affects the quality of people, therefore, the objective of the research is to determine the quality of life in school teachers diagnosed with hypertension in a hospital institution in South Lima. It is a quantitative, descriptive, cross-sectional and non-experimental study, with a population of 116 hypertensive people who answered a questionnaire of sociodemographic data and the quality of life questionnaire for hypertensive patients. In their results, 10,3 % (n=12) of hypertensive people have a low quality of life, 31 % (n=36) have a medium quality of life and 58,6 % (n=68) have a high quality of life. In conclusion, health actions linked to the practice of healthy lifestyles and emotional health are essential.

Keywords: Quality of Life; Arterial Hypertension; Noncommunicable Diseases.

RESUMEN

La calidad de vida en las personas hipertensas se ve vulnerable, dado a que esta condición médica afecta la calidad de las personas, por lo que, el objetivo de investigación es, determinar la calidad de vida en Docentes escolares diagnosticados con hipertensión arterial de una institución hospitalaria en Lima Sur. Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental, con una población de 116 personas hipertensas que respondieron un cuestionario de datos sociodemográficos y el cuestionario de calidad de vida para hipertensos. En sus resultados, el 10,3 %(n=12) de las personas hipertensas tienen una calidad de vida baja, 31 %(n=36) calidad de vida media y 58,6 %(n=68) calidad de vida alta. En conclusión, es fundamental acciones de salud vinculadas a la práctica de estilos de vida saludables y la salud emocional.

Palabras claves: Calidad de Vida; Hipertensión Arterial; Enfermedades no Transmisibles.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades no transmisibles (ENT) se hacen con el paso del tiempo más prevalentes, generando más comorbilidad y mortalidad.^(1,2,3,4,5,6,7,8) Al año generan alrededor de las tres cuartas partes de defunciones en todo el planeta (41 millones registrados). El no cuidar la salud y no adoptar estilos de vida saludables ocasiona que anualmente cerca de 20 millones de individuos mueran antes de cumplir 70 años.^(2,3) En su gran mayoría los decesos por ENT se dan en países en vías de desarrollo. El grupo de ENT que muestra mayor prevalencia son las enfermedades cardiovasculares (ECV) que generan casi 18 millones de defunciones anuales; donde destaca la hipertensión arterial (HTA), que es una enfermedad de evolución crónica y se asocia a prácticas de estilos de vida no saludables, su mal manejo afecta la salud y calidad de vida (CV) de las personas que la presentan.^(4,5,9,10,11,12,13)

La HTA se presenta cada vez más en personas de menos edad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) revela que esta afecta mayormente al grupo etario de 30 a 79 años, en el cual el número de hipertensos casi se duplicó en las últimas tres décadas (pasó de 650 millones a 1280 millones). Esta enfermedad crónica incrementa el riesgo de desarrollar patologías que afectan al corazón, cerebro y riñones, ocasionando una alta mortalidad a nivel global. Cerca del 50 % de estos individuos que tienen esta enfermedad desconocen que la presentan y más de 700 millones de estos no reciben tratamiento médico, esta situación va afectándolos silenciosamente, ya que esta enfermedad sistémica genera daño progresivo e irreversible, afectando su CV y bienestar.^(6,7,8,14,15,16)

La HTA es una dolencia de alcance sistémico, es decir, afecta los diferentes sistemas orgánicos. Un manejo inadecuado de esta enfermedad induce a tener complicaciones clínicas.^(7,10) La CV en los hipertensos se expresa dependiendo de cómo se conduzca la persona afectada en cuanto a los estilos de vida y el ritmo de vida.^(8,15,17,18,19)

Para tratar la HTA se debe incluir medicación y cambios en las conductas de vida. Los factores de riesgo que agravan la condición de vida de estos Docentes escolares son la obesidad, consumo de sustancias tóxicas/nocivas y la poca actividad física practicada en la rutina semanal.^(10,11,12,13,20,21,22)

En un estudio realizado en Grecia, con la participación de 323 pobladores, manifestaron en sus resultados que, el 64,1 % tenían una buena salud física y el 48,6 % una buena salud mental. La puntuación total de la CV fue del 68,9. Concluyendo que el 10 % de los pobladores solo informó que la atención a su estado de salud durante la pandemia fue mínima y que ello bastaba a que su CV se comprometería para disminuir.⁽¹²⁾

En un estudio realizado en India, con la participación de 200 Docentes escolares, interpretaron en sus resultados que, los participantes con hipertensión representan el 25,5 % y aquellos con diabetes e hipertensión representan el 74,4 %. En cuanto al tiempo de enfermedad el 39,2 % tiene entre 1 a 4 años, el 31,8 % de 5 a 9 años, el 20,4 % de 10 a 14 años y el 8,5 % de 15 a 20 años. En cuanto a la CV promedio hubo un nivel alto en los Docentes escolares con hipertensión y diabetes, a pesar de la edad avanzada y el aumento condiciones crónicas, por lo tanto, concluyeron que la CV fue alta debido a la adherencia a la medicación, dieta adecuada, nivel educativo y ocupación.⁽¹³⁾

De igual manera otro estudio en la India, con la participación de 254 Docentes escolares, interpretó en sus resultados que, los hombres tienen una calidad de vida baja en comparación que las mujeres. Por otro lado, indicaron que los participantes que viven solos tienen un menor CV en comparación de aquellos que viven con su familia, asimismo, los Docentes escolares analfabetos tienen una CV baja. Mientras que aquellos que cumplen con su régimen terapéutico y realizan ejercicio regular tienen una mejor CV. Concluyeron que el contexto demográfico, el género, el nivel de vida y la educación del paciente se encontraron asociados significativamente con la CV.⁽¹⁴⁾

En un estudio realizado en Brasil, con la participación de 56 docentes escolares, observaron en sus resultados que, el 28 % de los participantes eran hipertensos y la edad predominó era entre 40 y 60 años. El 31 % tiene un IMC dentro del rango normal, sin embargo, el 25 % tiene sobrepeso, el 31 % obesidad grado I y el 12 % obesidad grado II. Por otro lado, en cuanto a las dimensiones de CV, en manifestaciones

somáticas, el 38 % indico experimentar agotamiento físico y en cuanto al estado de ánimo un 31 % manifestó sensaciones de agonía y tensión. Concluyendo que los factores biológicos, la obesidad, el sedentarismo y el tabaquismo, incrementan la evolución de la HTA y afectan la CV del paciente.⁽¹⁵⁾

Por tanto, el objetivo de investigación es, determinar la calidad de vida en Docentes escolares diagnosticados con hipertensión arterial de una institución hospitalaria en Lima Sur.

METODOLOGÍA

En el estudio, de acuerdo a sus propiedades es cuantitativa, con respecto a su metodología es descriptiva-transversal no experimental.⁽¹⁶⁾ La población total está conformada por un total de 116 participantes.

Criterios de Inclusión

- Participantes mayores de 30 años diagnosticados con HTA.
- Participantes de ambos sexos.
- Participantes que acepten de manera voluntaria estar presentes en el estudio.

La técnica de recolección de datos es la encuesta, en la cual presenta aspectos sociodemográficos y el instrumento Cuestionario de Calidad de Vida en Hipertensos (MINICHAL).

El MINICHAL, es un instrumento presenta una estructura que contiene 16 ítems y 2 dimensiones, las cuales son estado de ánimo y manifestaciones somáticas. Cada uno de ellos está diseñado con 4 respuestas alternativas tipo Likert en donde “0=no en absoluto”, “1= poco”, “2= bastante” y “3= mucho”; en la cual las puntuaciones de asignación consta de “0 a 10 ptos” nivel alto, “11 a 24 ptos” nivel medio y “25 a más ptos” nivel bajo. En donde a mayor puntuación, mejor será la calidad de vida en los Docentes escolares diagnosticados con HTA.⁽¹⁷⁾

Para la validez del instrumento, se utilizó la prueba estadística KMO que arrojó un coeficiente de 0,9 (KMO>0,5) y la prueba de esfericidad de Bartlett que arrojó valores significativos. Mientras que para la confiabilidad se empleó el alfa de Cronbach que arrojó un valor de fiabilidad de 0,972.

En primer lugar, se realizó las coordinaciones respectivas con cada uno de los Docentes escolares participantes, a su vez se le informo acerca del desarrollo de la encuesta y sobre la investigación que se va a realizar.

RESULTADOS

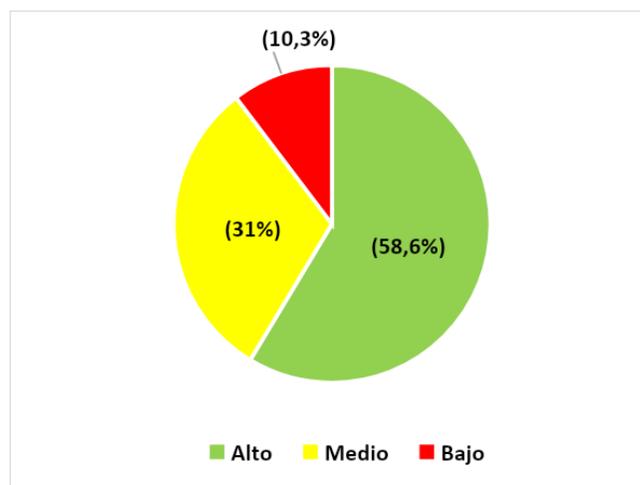


Figura 1. Calidad de vida en Docentes escolares diagnosticados con hipertensión arterial de una institución hospitalaria en Lima Sur

En la figura 1, podemos observar que, el 58,6 % de los participantes tienen una calidad de vida alta, 31 % calidad de vida media y 10,3 % calidad de vida baja.

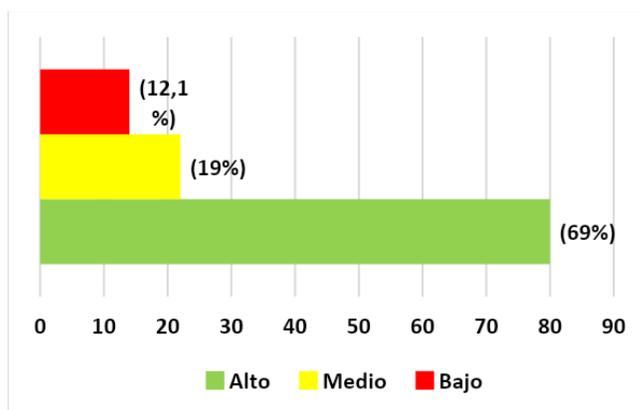


Figura 2. Calidad de vida en su dimensión estado de ánimo en Docentes escolares diagnosticados con hipertensión arterial de una institución hospitalaria en Lima Sur

En la figura 2, con respecto a la dimensión estado de ánimo, el 12,1 % de los participantes tiene un estado de ánimo bajo, 19 % tiene un estado de ánimo medio y 69 % tienen un estado de ánimo alto.

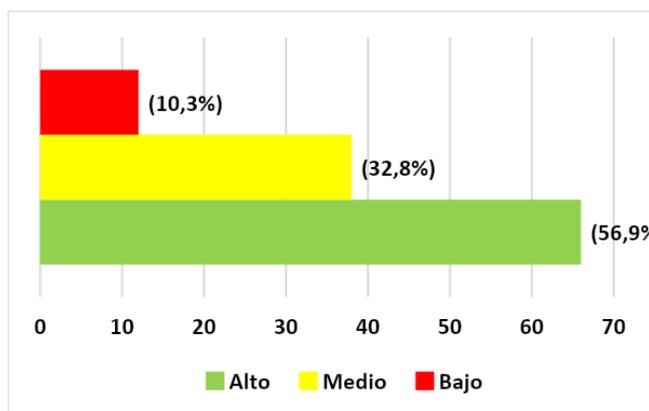


Figura 3. Calidad de vida en su dimensión manifestaciones somáticas en Docentes escolares diagnosticados con hipertensión arterial de una institución hospitalaria en Lima Sur

En la figura 3, con respecto a la dimensión manifestaciones somáticas, el 10,3 % tiene una calidad de vida baja, 32,8 % media y 56,9 % alta.

DISCUSIÓN

La hipertensión es un problema sanitario que representa desafíos para el personal de salud. De no controlarse esta enfermedad, a largo plazo, la presión arterial se eleva persistentemente en las arterias produciendo daño a ciertos órganos blanco. Es uno de los principales factores de riesgo de ECV. La CV de estas personas debe ser valorada para conocer de forma indirecta cómo está su condición de salud relacionada a los dominios de la vida.^(23,24,25,26,27,28)

En cuanto a la calidad de vida relacionada con diagnóstico de hipertensión, el 58,6 % presentan un valor bueno. El rasgo de ser continuador al parecer se comportó como un factor protector fundamental que favoreció valores buenos de CV en estos docentes escolares.^(29,30,31,32,33) Souliotis et al.⁽¹²⁾ mencionaron que, las personas con HTA al acudir a sus controles periódicos de salud ayuda a que se obtengan niveles

de CV aceptables. Además, señalar que los controles de salud favorecen la adherencia a las indicaciones y tratamiento en estos Docentes escolares, tal como lo señalan Shah et al.⁽¹⁴⁾ en su estudio enfatizan que ser hipertensos y diabéticos reduce su CV. Además, su régimen terapéutico se ve afectado mientras más comorbilidades presentan. Finalmente, varias investigaciones^(8,12,34,35,36,37,38) señalan que el autocuidado es fundamental en estos docentes escolares.

Un estudio señala sobre este resultado que la buena salud es un componente vital de la CV general. En la investigación señalan que más de la mitad de las personas participes indicaron estar satisfechos con su salud, se asociaron con el bienestar psicológico y físico de la población hipertensa. Los estudios revelaron que, cuando la persona asiste a su control de salud regularmente, arrojan un puntaje más alto de CV que los demás. Por lo tanto, las personas hipertensas que visitaban con mayor frecuencia al médico tienden a tener mejor resultado en su salud.⁽⁷⁾ De no tener cuidados de la salud y práctica de estilos de vida saludables aparecerán factores de riesgo como obesidad, entre otros que afectarán la CV, tal como lo señalan Nikhitha et al.⁽¹³⁾ quienes enfatizan que una serie de factores como los biológicos, la obesidad/sobrepeso, el sedentarismo y el tabaquismo incrementan la evolución de la HTA, afectando la CV de estas personas, coincidiendo con otros estudios.^(39,40,41,42)

En cuanto a la calidad de vida en docentes escolares según su dimensión estado de ánimo, el 69 % presentan un valor alto. Los resultados son aceptables y en ello influyen al parecer factores protectores como el control de salud y el asumir las indicaciones que se la hacen al paciente. Tener presente que sufrir una enfermedad de evolución crónica como la HTA va afectar la salud emocional y el estado de ánimo de los docentes escolares que la padecen. Así mismo lo manifiesta Santos et al.⁽¹⁵⁾ donde el control de salud y la adherencia terapéutica son cruciales en los resultados de CV de estos docentes escolares, además la supervisión médica en estos docentes escolares es muy importante para controlar la enfermedad.

En cuanto a la calidad de vida en docentes escolares según su dimensión manifestaciones somáticas, el 56,9 % presentan un valor bueno. Esto se asocia a problemas emocionales que se presentan por la enfermedad hipertensiva. El no tener los cuidados con su salud agrava la condición de salud del paciente hipertenso, afectando su salud física-emocional. Shah et al.⁽¹⁴⁾ en manifestaciones somáticas, refieren que, estos docentes escolares tienen conciencia de su enfermedad y por ello acuden a sus controles de salud. De la misma forma Nikhitha et al.⁽¹³⁾ señalan que la adherencia terapéutica es un factor protector para tener una mejor valoración de CV y además disminuye las manifestaciones somáticas.

En este estudio en particular, los resultados de CV son aceptables, aunque hay un grupo al que se le debe prestar atención y cuidados. Los factores protectores según la evidencia científica son acudir a los controles de salud y ser adherentes al tratamiento e indicaciones para el cuidado de su salud. Un aspecto para reflexionar es que las opciones de tratamiento para la hipertensión han ido evolucionando con el tiempo. Sin embargo, las tasas de prevalencia siguen aumentando y perpetúan la hipertensión como un importante factor de riesgo cardiovascular. El entrenamiento físico es eficaz para reducir la presión arterial, los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares y la mortalidad, además de mejorar la CV. Sin embargo, las tasas de participación de los docentes escolares hipertensos siguen siendo sorprendentemente bajas y la adherencia al entrenamiento físico tiende a disminuir después de los programas de ejercicio. Estas tendencias enfatizan la necesidad de profundizar nuestro conocimiento de los factores modificables intrapersonales, interpersonales, socioeconómicos y ambientales que ayudan a explicar la adherencia al ejercicio y adherencia al tratamiento general en las personas con HTA.⁽³⁾

La CV representa un importante indicador que se emplea para evaluar el manejo de la salud en hipertensos. No solamente refleja la salud física/mental, sino que también la función social, el estado de la enfermedad y la percepción general de la salud de los docentes escolares hipertensos.^(21,22,23,24,25) La alfabetización en salud en la HTA es uno de los factores protectores más significativos en hipertensos y se asocia con una buena valoración de CV.

CONCLUSIÓN

Se concluye que, los profesionales de la salud debe tomar acciones con respecto en la promoción de la salud, solo así se logrará que los docentes escolares tomen más conciencia de su enfermedad crónica que vivirá con ellos toda la vida y que por ello deben realizar cuidados y autocuidados en su salud de forma permanente.

Se concluye que, es fundamental acciones de salud vinculadas a la práctica de estilos de vida saludables y la salud emocional

Se concluye que, el seguimiento a los docentes escolares es fundamental, ya que ello permite la identificación de algunos factores que puedan comprometer el cuidado y tratamiento que hacen para mantener su enfermedad.

REFERENCES

1. Dalfó, X. Badia, and A. Roca, "Cuestionario de calidad de vida en hipertensión arterial (CHAL)," *Aten. Primaria*, vol. 29, no. 2, pp. 116-121, 2002, doi: 10.1016/S0212-6567(02)70516-7.

2. Amaro NNV, Rios SWR, Claudio BAM. Influencing factors and student desertion at a private university in northern Lima. *Seminars in Medical Writing and Education* 2022;1:14-14. <https://doi.org/10.56294/mw202214>.

3. Arauco EWQ, Romero-Carazas R, Romero IA, Rodríguez MJR, Bernedo-Moreira DH. FACTORS AND ECONOMIC GROWTH OF PERUVIAN MYPES. *International Journal of Professional Business Review* 2022;7. <https://doi.org/10.26668/businessreview/2022.v7i3.e0689>.

4. Meneses, N. Gonzalez, W. Alvarado, and J. Meneses, "Quality of life in patients with diabetes mellitus treated in an outpatient clinic of a hospital in North Lima," *Int. J. Adv. Appl. Sci.*, vol. 9, no. 5, pp. 1-8, 2022, doi: 10.21833/ijaas.2022.05.001.

5. Barrios CJC, Francisco SM, Hereñú MP. Workplace Violence in the Health Sector: Focus on the Argentinean context. *Community and Interculturality in Dialogue* 2022;2:31-31. <https://doi.org/10.56294/cid202231>.

6. Fernández and P. Baptista, "Metodología de la Investigación." p. 634, 2015, [Online]. Available: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.

7. Lee et al., "Relationship between health-related quality of life and blood pressure control in patients with uncontrolled hypertension," *J. Clin. Hypertens.*, vol. 22, no. 8, pp. 1415-1424, 2020, doi: 10.1111/jch.13941.

8. Canova-Barrios C, Machuca-Contreras F. Interoperability standards in Health Information Systems: systematic review. *Seminars in Medical Writing and Education* 2022;1:7-7. <https://doi.org/10.56294/mw20227>.

9. Castillo-Gonzalez W. Charting the Field of Human Factors and Ergonomics: A Bibliometric Exploration. *Health Leadership and Quality of Life* 2022;1:6-6. <https://doi.org/10.56294/hl20226>.

10. Chombo-Jaco JA, Mori-Salazar SE, Teves-Espinoza EA, Asca-Agama PG, Aguilar-Cruzado JL, Gonzales-Figueroa IK, et al. Empowering Peruvian Microenterprises in the face of Industry 4.0: A Forward Outlook and Strategic Pathways. *Data and Metadata* 2022;1. <https://doi.org/10.56294/dm202217>.

11. Cirulli A, Godoy A. Inclusive Recruitment: Exploring Theories, Legal Aspects, and Trans Talent in the Corporate World. *Community and Interculturality in Dialogue* 2022;2:27-27. <https://doi.org/10.56294/cid202227>.

12. Del Carpio Delgado F, Barrios BSV. Management model with processes to identify seismic vulnerability in housing. *Revista Ingenieria de Construccion* 2021;36:282-93.

13. Del Carpio F, Chacon AS. Analysis of the magnitude of the seismic waves energy transferred to the foundation of a building. *Revista Ingenieria de Construccion* 2022;37:131-46. <https://doi.org/10.7764/RIC.00022.21>.

14. Gerardo and B. Torres, “Calidad de vida en personas con obesidad, diabetes e hipertensiónCalidad de vida en personas con obesidad, diabetes e hipertensión,” *Cienc. Lat. Rev. Científica Multidiscip.*, vol. 6, no. 1, pp. 943-964, 2022, doi: 10.37811/cl_rcm.v6i2.1930.

15. Santos, D. Fernandes, C. Alves, V. Dos santos, J. Pessoa, and F. Nunes, “Perception of nursing technicians about care in enteral nutritional therapy: clinical simulation / Percepção dos técnicos de enfermagem sobre o cuidado em terapia nutricional enteral: simulação clínica,” *Rev. Pesqui. Cuid. é Fundam. Online*, vol. 13, no. 1, pp. 1574-1581, 2021, doi: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.10522.

16. González AJA, Rojas MG. Impact of the strengthening of PAISN on the reduction of child malnutrition in Alta Guajira. *Health Leadership and Quality of Life* 2022;1:16-16. <https://doi.org/10.56294/hl202216>.

17. Inastrilla CRA. Big Data in Health Information Systems. *Seminars in Medical Writing and Education* 2022;1:6-6. <https://doi.org/10.56294/mw20226>.

18. K. Adamu et al., “Health related quality of life among adult hypertensive patients on treatment in Dessie City, Northeast Ethiopia,” *PLoS One*, vol. 17, no. 9, p. e0268150, 2022, doi: 10.1371/journal.pone.0268150.

19. K. Nikhitha, S. Kiran, M. Prasad, and M. Eswaraiah, “Assessment of Quality of Life in Diabetes and Hypertensive Patients Attending Tertiary Care Hospitals in Khammam Region,” *Indian J. Pharm. Pract.*, vol. 14, no. 2, pp. 96-101, 2021, doi: 10.5530/ijopp.14.2.18.

20. K. Snarska, M. Chorąży, M. Szczepański, M. Wojewódzka, and J. Ładny, “Quality of life of patients with arterial hypertension,” *Med.*, vol. 56, no. 9, pp. 1-11, 2020, doi: 10.3390/medicina56090459.

21. K. Souliotis, T. Giannouchos, C. Golna, and E. Liberopoulos, “Assessing forgetfulness and polypharmacy and their impact on health-related quality of life among patients with hypertension and dyslipidemia in Greece during the COVID-19 pandemic,” *Qual. Life Res.*, vol. 31, no. 1, pp. 193-204, 2022, doi: 10.1007/s11136-021-02917-y.

22. L. Aimara, M. Sánchez, E. Acosta, J. Llanos, and A. Ávila, "Análisis de caso de 'calidad de vida de paciente con hipertensión arterial más hipotiroidismo,'" *LATAM Rev. Latinoam. Ciencias Soc. y Humanidades*, vol. 4, no. 1, pp. 2531-2546, 2023, [Online]. Available: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/435/519>.

23. Levinstein D. Paternity and Legal Abortion: A Comprehensive Analysis of Rights, Responsibilities and Social Impact. *Community and Interculturality in Dialogue* 2022;2:30-30. <https://doi.org/10.56294/cid202230>.

24. Löw MM, Rocha RP da, Abel M, Garcia LF. Ontologia e documento arquivístico: análise ontológica para representação semântica do documento arquivístico em BFO. *Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação* 2022;27:1-27. <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2022.e83536>.

25. M. Callapiña, Y. Cisneros, N. Guillén, and J. De La Cruz, "Estilo de vida asociado al control de hipertensión arterial y diabetes mellitus en un centro de atención en Lima, durante la pandemia de COVID-19," *Rev. la Fac. Med. Humana*, vol. 22, no. 1, pp. 79-88, 2021, doi: 10.25176/rfmh.v22i1.3759.

26. Mugnaini R, Igami MPZ, Krzyzanowski RF. Acesso aberto e financiamento da pesquisa no Brasil: características e tendências da produção científica. *Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação* 2022;27:1-26. <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2022.e78818>.

27. Olaya HDA, Atocha MRÁ, Claudio BAM. Empowerment and work performance of the personnel of a pharmaceutical company. *Health Leadership and Quality of Life* 2022;1:9-9. <https://doi.org/10.56294/hl20229>.

28. Olaya HDA, Atocha MRÁ, Ruiz GEZ, Claudio BAM. Empowerment as a driver of job performance: evidence from the literature and theoretical perspectives. *Health Leadership and Quality of Life* 2022;1:11-11. <https://doi.org/10.56294/hl202211>.

29. Organización Mundial de la Salud, "More than 700 million people with untreated hypertension," OMS, 2021. <https://www.who.int/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension#:~:text=Significant gaps in diagnosis and treatment&text=The study also indicated that,the treatment that they need>.

30. Organización Mundial de la Salud, "Non-communicable diseases," OMS, 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.

31. Pérez-Del-Vallín V. Development of communication skills in the health sector. *Seminars in Medical Writing and Education* 2022;1:5-5. <https://doi.org/10.56294/mw20225>.

32. R. Akonoghre, O. Aghoja, O. Betiku, Z. Adje, and A. Oparah, "An Assessment of Quality of Life of Hypertensive Patients Visiting a Hospital in Warri, Nigeria," *Acta Sci. Pharm. Sci.*, vol. 4, no. 7, pp. 49-54, 2020, doi: 10.31080/asps.2020.04.0556.

33. R. Gopar, A. Ezquerro, N. Chávez, D. Manzur, and G. Raymundo, "How to treat hypertension? Current management strategies," *Arch. Cardiol. Mex.*, vol. 91, no. 4, pp. 493-499, 2021, doi: 10.24875/ACM.200003011.

34. R. Shah, J. Patel, A. Shah, G. Desai, and J. Buch, "Determinants of health-related quality of life in patients with hypertension," *Natl. J. Physiol. Pharm. Pharmacol.*, vol. 10, no. 4, p. 1, 2020, doi: 10.5455/njppp.2020.10.02031202011022020.

35. Ramos EEA, Veliz AXL, Ruiz GEZ, Claudio BAM. Multidimensional approach to service quality and user satisfaction in the context of health care. *Health Leadership and Quality of Life* 2022;1:13-13. <https://doi.org/10.56294/hl202213>.

36. Rodrigues DG de A, Anjos RL dos, Dias GA. Tipologia dos dados científicos das teses brasileiras da Ciência da Informação: Investigando a sua natureza e origem. *Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação* 2022;27:1-25. <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2022.e84729>.

37. Rodríguez FAR, Flores LG, Vitón-Castillo AA. Artificial intelligence and machine learning: present and future applications in health sciences. *Seminars in Medical Writing and Education* 2022;1:9-9. <https://doi.org/10.56294/mw20229>.

38. Rodriguez M del V. Gender, gender-based violence and training on the Micaela Law. *Community and Interculturality in Dialogue* 2022;2:29-29. <https://doi.org/10.56294/cid202229>.

39. Romero-Carazas R, Román-Mireles A, Quiroz-Quesada T, Mora-Barajas JG, Olortegui-Cristóbal YZ, Sánchez-Ramírez SV, et al. LinkedIn chatbot and advertising growth of the professional profile in administration. *Data and Metadata* 2022;1. <https://doi.org/10.56294/dm202250>.

40. Silva-Sánchez C. Humanized Care for people with HIV/AIDS: an unresolved issue. *Community and Interculturality in Dialogue* 2022;2:36-36. <https://doi.org/10.56294/cid202236>.

41. Viana AR de L, Presser NH, Arruda AMA, Lima PRS. Transparência ativa em tempos de Covid-19: a atuação do ministério da mulher, da família e dos direitos humanos no combate à violência de gênero. *Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação* 2022;27:1-21. <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2022.e83200>.

42. Viola CMM, Sales LF. A "alquimia" da relevância, o reuso de dados e seu impacto no desenvolvimento sustentável: contribuições à agenda 2030. *Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação* 2022;27:1-21. <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2022.e79971>.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

FUENTE DE FINANCIACIÓN

Este trabajo de investigación no tiene fuentes de financiación.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Lucía Asencios-Trujillo, Lida Asencios-Trujillo, Carlos La Rosa-Longobardi, Djamila Gallegos-Espinoza, Livia Piñas-Rivera.

Investigación: Lucía Asencios-Trujillo, Lida Asencios-Trujillo, Carlos La Rosa-Longobardi, Djamila Gallegos-Espinoza, Livia Piñas-Rivera.

Curación de datos: Lucia Asencios-Trujillo, Lida Asencios-Trujillo, Carlos La Rosa-Longobardi, Djamila Gallegos-Espinoza, Livia Piñas-Rivera.

Metodología: Lucia Asencios-Trujillo, Lida Asencios-Trujillo, Carlos La Rosa-Longobardi, Djamila Gallegos-Espinoza, Livia Piñas-Rivera.

Redacción - borrador original: Lucia Asencios-Trujillo, Lida Asencios-Trujillo, Carlos La Rosa-Longobardi, Djamila Gallegos-Espinoza, Livia Piñas-Rivera.

Redacción - revisión y edición: Lucia Asencios-Trujillo, Lida Asencios-Trujillo, Carlos La Rosa-Longobardi, Djamila Gallegos-Espinoza, Livia Piñas-Rivera.