

ESTRATEGIAS DE MARKETING EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.

MARKETING STRATEGIES IN PROMOTION AND PREVENTION OF ARTERIAL HYPERTENSION. A SYSTEMATIC REVIEW.

Liliana Lizbeth Linaldi-Gutiérrez¹

Joanny Lisbeth Campos-Gómez²

Heberto Romeo Priego-Álvarez³

RESUMEN:

Introducción: El panorama actual de la hipertensión arterial requiere implementar estrategias mercadológicas de tipo educativas, comunicación, movilización y participación comunitaria que promuevan cambios en el estilo de vida de la población. **Objetivo:** Analizar los estudios relacionados con estrategias de marketing social en la promoción de la salud para la prevención de la hipertensión arterial. **Material y métodos:** Se realizó una búsqueda sistemática de artículos en idioma inglés y español sobre estrategias de marketing social en hipertensión arterial en la base de datos Medline, IBECs, Lilacs a través del Portal Regional de la Biblioteca Virtual en Salud, durante el periodo 2011-2021 con las siguientes combinaciones de palabras: marketing, estrategias, hipertensión arterial, promoción de la salud, educación para la salud. **Resultados:** Solo 7 artículos cumplieron todos los criterios y pasaron a conformar la muestra de estudio definitiva, los cuales tenían en su contenido estrategias mercadológicas de tipo educativo que demostraron un alto nivel de eficacia en la promoción y cambios en el estilo de vida de los participantes. **Conclusión:** Se requiere la aplicación del marketing social en la gerencia en salud que permita la creación de programas y estrategias dirigidas en función de las líneas de acción a la promoción de la salud. Se destaca que la literatura revisada de estrategias mercadológicas para la prevención de hipertensión arterial es limitada, por lo que se recomienda mayor implementación de estrategias mercadológicas enfocadas a la salud.

Palabras Clave: Estrategias, marketing, prevención, hipertensión arterial (Fuente DeCS).

ABSTRACT:

Introduction: The current panorama of arterial hypertension requires the implementation of educational marketing strategies, communication, mobilization, and community participation that promote changes in the lifestyle of the population. **Objective:** To analyze studies related to social marketing strategies in health promotion for the prevention of arterial hypertension. **Material and methods:** A systematic search was carried out for articles in English and Spanish on social marketing strategies in arterial hypertension in the Medline, IBECs, Lilacs database through the Regional Portal of the Virtual Health Library, during the period 2011-2021 with the following word combinations: marketing, strategies, arterial hypertension, health promotion, health education. **Results:** Only 7 articles met all the criteria and became the final study sample, which had in its content, above all, educational strategies, which demonstrated a high level of effectiveness in promotion and changes in the style of life of the participants. **Conclusion:** The application of social marketing in health management is required, which allows the creation of programs and strategies directed according to the lines of action to promote health, on the other hand, it is highlighted that the revised literature of strategies Marketing strategies for the prevention of arterial hypertension is limited, therefore it is recommended that greater implementation of marketing strategies focused on health is recommended.

Key Words: Strategies, marketing, prevention, arterial hypertension (Source: MeSH).

¹Lic. en Enfermería. Estudiante de la Maestría en Salud Pública/División Académica de Ciencias de la Salud, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (México). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2041-7351>

²Lic. en Enfermería. Estudiante de la Maestría en Salud Pública/División Académica de Ciencias de la Salud, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (México). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7410-9143>

³Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor Investigador de la División Académica de Ciencias de la Salud, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (México). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9217-5702>

I.-INTRODUCCIÓN

En la actualidad los sistemas de salud en el mundo están enfrentando el gran reto de las enfermedades crónicas degenerativas, entre ellas la hipertensión arterial (HTA), que es un trastorno grave que incrementa de manera significativa el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares debido a su alta prevalencia, gravedad, costos asociados y un gran impacto a largo plazo en la salud de los pacientes, posicionándola como la principal causa de muerte prematura en todo el mundo¹. La Organización Mundial de la Salud afirma que de los 1130 millones de personas que se estima que tienen hipertensión, menos de una de cada cinco la tienen controlada.^{2,3}

Así mismo se conoce que su prevalencia de aumenta con la edad, por lo que para el 2025, la HTA afectará a 1500 millones de personas⁴. Una de las metas mundiales para las enfermedades no transmisibles es reducir la prevalencia de la hipertensión en un 25% para ese año, lo que hace necesario impulsar los esfuerzos para aumentar la concientización y conocimiento sobre la HTA y las iniciativas para facilitar el acceso a tratamiento adecuado y basado en la evidencia.¹

Existe un gran número de personas en el mundo que no conocen su diagnóstico, muchos de estos mantienen estilos de vida que favorecen la presencia de factores asociados,^{5,6} por otro lado la falta de adherencia a un tratamiento adecuado priva al paciente de obtener los beneficios que proporcionan los tratamientos médicos.⁷

A raíz de lo anterior, surge la necesidad de implementar estrategias que permitan mejorar el panorama actual de la hipertensión, ya que los beneficios que aporta el marketing social en programas, intervenciones y campañas de educación en promoción de la salud han alcanzado resultados positivos y exitosos con su ejecución.⁸

Se conoce que la mercadotecnia social, es una actividad que ha tomado un papel fundamental para la promoción de la salud, ámbitos de salud pública, medio ambiente, derechos humanos, desarrollo comunitario e incluso, en el ámbito financiero de los negocios.⁹

Su razón de ser radica en facilitar los procesos de intercambio en la sociedad proporcionando bienes, servicios, ideas y propuestas. Para el logro de estos objetivos se debe actuar con tal propósito y emplear programas de mercadotecnia social, que contengan estrategias de comunicación, movilización social y participación comunitaria. Igualmente se requiere involucrar a la comunidad en acciones relacionadas con el acceso a estilos y condiciones de vida sanas, por lo que se hace necesario que los profesionales de la salud, formen parte de estos procesos y se capaciten en este sentido.¹⁰

Esta revisión sistemática tiene como objetivo fundamental, analizar los estudios relacionados con estrategias de marketing social en la promoción de la salud para la prevención de la hipertensión arterial.

II.- MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda sistemática de la evidencia científica sobre estrategias de marketing social en hipertensión arterial que tuvieron un impacto en la salud de los pacientes en las bases de datos

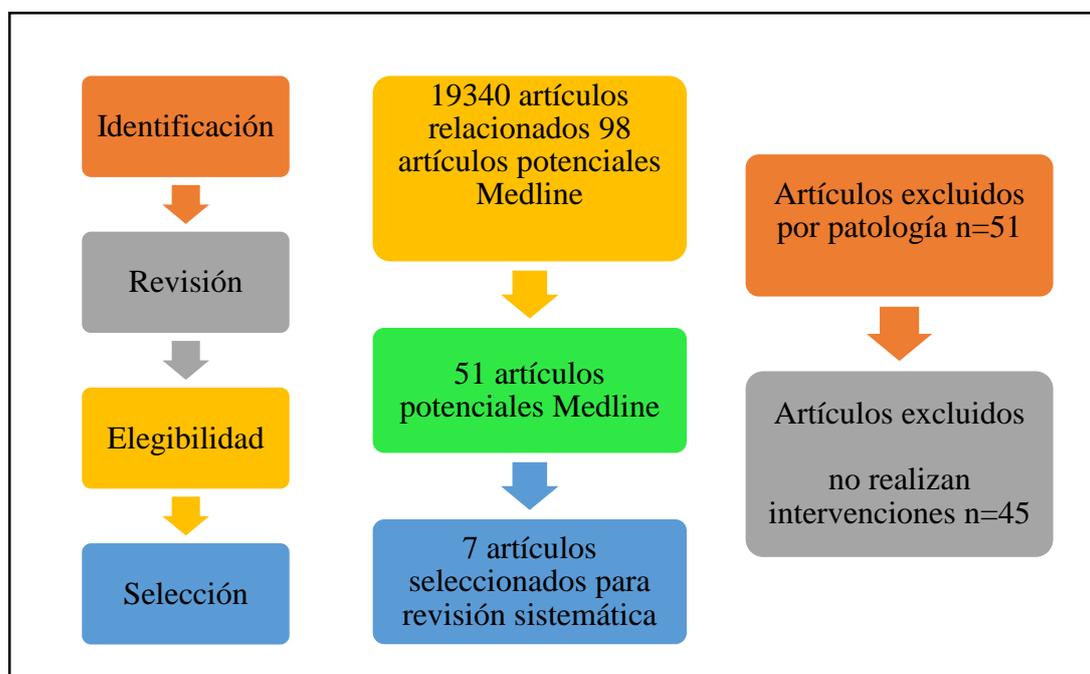
de Medline, IBECs, Lilacs a través del Portal Regional de la Biblioteca Virtual en Salud. La búsqueda contempló artículos originales en idioma inglés y español, los artículos seleccionados fueron aquellos que su publicación se realizó durante el periodo 2011-2020.

Selección de los estudios

Para la recolección de los datos, se seleccionaron los estudios usando las siguientes combinaciones de palabras, previamente consultadas en el Descriptor de Ciencias de la Salud (DeCS) y con operadores boléanos (AND/OR) marketing, estrategias (strategies), hipertensión arterial (arterial hypertension), promoción de la salud (health promotion), educación para la salud (education for health). Se incluyeron artículos de acceso libre en revistas indexadas, se excluyeron documentos como capítulos de libros, textos informativos, ensayos clínicos y aquellos que no demostraban contener estrategias de promoción para la prevención de la hipertensión arterial.

A partir del número inicial de trabajos obtenidos como resultado de las búsquedas en las bases de datos citadas anteriormente (n=98) se hizo un primer cribado para descartar aquellos artículos que no estuvieran relacionados a la categoría hipertensión, quedando la muestra en 51 artículos, seguidamente se aplicaron los criterios por idioma y periodo 2011-2020 quedando únicamente 45 artículos, de los cuales se excluyeron aquellos estudios clínicos experimentales y los que no referían haber utilizado intervenciones de marketing dirigido a la promoción y educación a la salud en su contenido. Solo 7 artículos cumplieron todos los criterios y pasaron a conformar la muestra de estudio definitiva (Figura 1).

Figura 1.-Diagrama de flujo del proceso de selección de artículos para la revisión.



Fuente: Elaboración propia.

III.- RESULTADOS

Las publicaciones abordaron diversos enfoques relacionados a estrategias de promoción de la salud en pacientes con hipertensión arterial. Los siete estudios seleccionados, presentaban sobre todo estrategias mercadológicas de tipo educativo que promovieron cambios en el estilo de vida de los participantes. Éstos se basaron en examinar los efectos de los programas de intervención escolar para el impacto de la salud de los estudiantes y las estrategias que lograron resultados favorables en las medidas antropométricas de los sujetos de la muestra. Los resultados de la búsqueda se organizaron en una tabla que considera las principales características generales de los estudios revisados y las estrategias implementadas (Tabla 1).

Tabla 1. Estrategias de marketing en promoción y educación de la salud en hipertensión arterial

| Nombre del artículo/autor/país/año | Tipo de estudio | Objetivo | Estrategias empleadas | Resultados |
|--|---|--|--|--|
| <p>Estrategia capacitante en pacientes con hipertensión arterial</p> <p>Manuel de Jesús Linares, Despaigne, María Mercedes Arrate Negret, Vivian Molina Hechavarría, Jorge Armando Poll Pineda, Dayanis Linares Ibarra.</p> <p><i>Cuba, 2016</i></p> | Estudio cuasiexperimental | Se realizó una estrategia capacitante comunitaria en 40 pacientes hipertensos, atendidos en el Policlínico Docente Municipal de Santiago de Cuba, con el objetivo de evaluar los resultados | <p>Fase diagnóstica: Aplicación de una encuesta cognoscitiva inicial, sesiones de clases que abordaron aspectos teóricos como criterios conceptuales, diagnóstico y complicaciones, identificación y control de los factores de riesgo, medicina alternativa, consulta médica, responsabilidad individual y autocontrol, ejercicios físicos y buenas prácticas dietéticas.</p> <p>Fase evaluativa Se repitió la encuesta cognoscitiva inicial.</p> | <p>Al inicio de la intervención solo el 25% obtuvieron evaluación adecuada en la variación cognoscitiva global al iniciar la estrategia, mientras que, al finalizarla, más de 90% alcanzaron esta categoría. Se destacó la favorable variación de los aspectos cognoscitivos impartidos, sobre todo de aquellos relacionados con el estilo de vida y el control de la presión arterial; por lo que se recomendó mantener la estrategia y evaluar nuevamente su impacto dentro de 2 años.</p> |
| <p>Cardiovascular risk Factors in multiethnic middle school students: the HEALTHY primary prevention trial.</p> <p>Willi SM, Hirst K, Jago R, Buse J, Kaufman F, El Ghormli L, et al.</p> <p><i>USA, 2012</i></p> | Estudio experimental | El objetivo de este estudio fue examinar los efectos de un programa de intervención escolar integrado, de múltiples componentes, sobre los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular (ECV) entre una cohorte multiétnica de estudiantes de secundaria. | <p>Programa de intervención que consistió en cambios en el ambiente alimenticio total de la escuela y en las clases de educación física, realizado por actividades de extensión educativa y cambio de comportamiento y promovido por una campaña de mercadeo social consistente en mensajes e imágenes de refuerzo. Se inscribieron 42 escuelas; 4363 estudiantes. no hispanos. La intervención no produjo cambios significativos en los niveles de lípidos</p> | <p>El programa escolar de componentes múltiples logró solo reducciones modestas en estos factores de riesgo. En particular, el porcentaje con hipertensión se redujo entre los hombres blancos y negros que presentan una carga desproporcionada de ECV en la edad adulta.</p> |
| <p>Preparación al docente para prevenir indicadores De riesgo cardiovascular en Escolares santaclareños.</p> <p>Clara Luz Rodríguez Cervera, Emilio Francisco González, Yosvany García Nóbrega, Elizabeth Fernández Martínez, Alianny Rodríguez Urrutia.</p> <p><i>Cuba, 2020</i></p> | Estudio epidemiológico descriptivo y prospectivo de carácter transversal. | Elaborar una estrategia educativa encaminada al perfeccionamiento de la labor docente para fomentar una adecuada cultura en salud entre los escolares. | <p>Programa para la capacitación a los docentes para en materia de salud escolar, a través de talleres que permitieran contribuir a la preparación del niño para la vida futura. Los ejes temáticos fundamentales que se trataron fueron: educación alimentaria nutricional, higiene personal y colectiva, enfermedades no transmisibles (hipertensión arterial, obesidad, diabetes), afectación de los órganos diana, hábitos tóxicos y diseño de actividades metodológicas. La capacitación al docente se organizó por las etapas de diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.</p> | <p>En el diagnóstico clínico se encontró elevada prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, en cifras relacionadas con hipertensión arterial, obesidad, sobrepeso, sedentarismo y otros; mientras el diagnóstico educativo permitió conocer carencias en la preparación docente y en la familia de los escolares sobre temas de hábitos y estilos de vida saludable, por lo que se elaboró y aplicó una estrategia pedagógica para ofrecer solución a la problemática.</p> |

| | | | | |
|--|--|---|---|---|
| <p>Prevención y control de la hipertensión arterial en estudiantes de la escuela “Antonio Rodríguez”. Colón</p> | <p>Estudio descriptivo, transversal y prospectivo.</p> | <p>Diseñar un proyecto de intervención educativa en adolescentes de la ESBU “Antonio Rodríguez”, de Colón, para prevenir la hipertensión arterial en edades adultas y promover estilos de vida y entornos saludables.</p> | <p>Diagnóstico: En esta fase después de un primer resultado patológico, se citaron a los pacientes para chequeo de TA durante 1 semana</p> | <p>Se diagnosticaron 58 prehipertensos y 3 hipertensos grado 1, que se estudiaron y trataron. Los factores de riesgo alimentario más frecuentes fueron la ingestión de potasio, calcio y sodio de riesgo, se demostró prevalencia en tabaquismo y mal nutrición.</p> |
| <p>Ana Iris Prieto Peña, Reina Matilde Portilla Pérez, Ángel Mario Duque Reyes, Carmen Julia Prieto Peña, Maitee, Trujillo Ricaño.</p> | | | | |
| <p><i>Cuba 2016.</i></p> | | | | |
| <p>Estrategia educativa que promueve los hábitos saludables en adultos mayores con hipertensión arterial en un municipio de Colombia: estudio de investigación-acción participativa</p> | <p>Estudio cualitativo</p> | <p>Identificar los recursos del municipio de Sopó-Cundinamarca, Colombia, como oportunidades de fortalecimiento para el desarrollo de una estrategia educativa que promueva los hábitos saludables (alimentación y actividad física) como parte del manejo integral de la hipertensión arterial en el adulto mayor.</p> | <p>La preparación de la estrategia para este estudio se desarrolló en tres etapas. En la primera, a partir del contacto con la comunidad, se obtuvo un diagnóstico comunitario. Este fue la necesidad de integrar la cultura, las tradiciones y los recursos del municipio como insumos que permitan la adherencia de estilos de vida saludables por parte del adulto mayor para el control de la hipertensión arterial. En la segunda se estableció el plan de trabajo por medio de acciones proporcionadas por la comunidad; y en la tercera etapa se dio la reflexión de los resultados obtenidos.</p> | <p>A partir de la apropiación de los recursos agrícolas, el fortalecimiento del baile como actividad física, la incorporación de estrategias motivacionales, el soporte de instituciones que le apuestan al bienestar del adulto mayor y el empoderamiento de los facilitadores; se logra una intervención eficaz y sostenible para el cuidado de la salud del adulto mayor.</p> |
| <p>María Carolina López Mateus, Erwin Hernando Hernández Rincón, Camilo Alejandro Correal Muñoz, Gina Paola Cadena Buitrago, Ingrid Johanna Galvis Díaz, Génesis Esmeralda Romero Prieto.</p> | | | | |
| <p><i>Colombia 2017</i></p> | | | | |
| <p>Adherence to non-pharmacological treatment: Analysis of the impact of three health educational and nutritional strategies in hypertensive patients</p> | <p>Ensayo clínico longitudinal</p> | <p>Evaluar la adherencia al tratamiento no farmacológico de la hipertensión mediante la comparación de parámetros bioquímicos, clínicos, antropométricos y dietéticos antes y después de tres estrategias de educación sanitaria y nutricional</p> | <p>El modelo de educación para la salud del estudio se basó en criterios de interactividad, diálogo y problematización de la realidad vivida por los participantes que les ayudan a combatir la no adherencia al tratamiento.</p> | <p>La circunferencia de la cintura disminuyó significativamente en todos los grupos. El peso y el índice de masa corporal disminuyeron significativamente en 2 grupos. La glucosa en sangre, el colesterol total y el colesterol de las lipoproteínas de baja densidad disminuyeron significativamente en 2 grupos. Las intervenciones también redujeron la ingesta media per cápita de aceite, azúcar y sal en todos los grupos.</p> |
| <p>Machado J, Cotta M, Moreira R Silva L.</p> | | | | |
| <p><i>Brasil, 2016</i></p> | | | | |

| | | | | |
|---|---------------------|--|---|--|
| Taste, Salt Consumption, and Local Explanations around Hypertension in a Rural Population in Northern Perú M. Amalia Pesantes, Francisco Diez Canseco, Antonio Bernabé-Ortiz, Vilarmina Ponce-Lucero J. Jaime Miranda <i>Perú, 2017</i> | Estudio cualitativo | Describir las explicaciones locales sobre la hipertensión, la relación entre la dieta local, la ingesta de sal y el estado de salud, y las opiniones de los participantes sobre los cambios en los hábitos alimentarios. | Se utilizaron métodos cualitativos (grupos focales y entrevistas en profundidad) con poblaciones locales, personas con hipertensión y personal de salud en seis aldeas rurales. Los participantes establecieron una relación directa entre las emociones y la hipertensión, independientemente de la edad, el sexo y el estado de hipertensión. Aquellos sin hipertensión establecieron una conexión entre comer demasiado / comer alimentos fritos y el estado de salud, pero no entre el consumo de sal y la hipertensión. Los participantes rechazaron los cambios dietéticos. Las barreras económicas y la alta apreciación de las tradiciones culinarias locales fueron las principales razones de esto. | Las aportaciones de este estudio proporcionaron insumos para una campaña de mercadeo social en Perú que promueve el uso de un sustituto de la sal que contiene menos sodio que la sal común; la introducción y promoción de sustitutos de la sal requieren estrategias creativas que deben reconocer los modelos explicativos locales de enfermedades, como la fuerte asociación entre el bienestar emocional y la hipertensión, dar un giro positivo a los cambios en los hábitos alimentarios y resistir el “sentido común”. |
|---|---------------------|--|---|--|

Fuente: Elaboración propia

IV.- DISCUSIÓN

Se identificaron diversos componentes esenciales para el diseño de estrategias de marketing social, los cuales se encaminan actualmente al ámbito de la salud, modificando conductas, costumbres, malos hábitos alimenticios, sedentarismo, alcoholismo, entre otros, por hábitos que llevaron a prolongar los estados de bienestar y salud de todas las personas de una comunidad,¹¹ en concordancia con un estudio realizado por Suarez Lugo²¹ quien menciona que la mercadotecnia se ha convertido en una nueva estrategia para la gerencia en salud, la cual ofrece un instrumental más amplio para reorientar servicios, diseñar y poner en práctica programas de salud, conciliando los objetivos y propósitos con los del paciente, para que ambos logren sus fines con el objetivo de prevenir factores de riesgo y complicaciones en pacientes con hipertensión arterial.

Se sabe que modificar hábitos y comportamientos de una persona es muy difícil, sobre todo cuando el beneficio para la salud es a medio o largo plazo. De acuerdo con los conceptos básicos del marketing social, lo más importante para un producto es mostrar el beneficio real para el grupo al cual se dirige. De esta manera, el público debe sentir que los beneficios de modificar conductas no saludables son accesibles y atractivos y que el producto que se les ofrece es diferente y mejor que otros.¹² Debido a esto, Castro M y col. y Fernández A, y Col.^{8, 9} resaltan la importancia en el mantenimiento de una estrategia clara, que permita conocer los beneficios para el grupo al cual está dirigida y realizar una correcta evaluación de su impacto en la salud, coincidiendo con lo planteado por ministerios de salud. La premisa anterior concuerda de igual manera con el estudio de Díaz H.¹³ el cual menciona las características primordiales de las intervenciones mercadológicas en la promoción y educación para la salud, y hace hincapié en que una de ellas es visualizar la comunicación como una herramienta de cambio de conductas individuales y colectivas que incrementen los conocimientos de la población sobre temas de salud e influir en sus percepciones, creencias y actitudes, lo que concuerda con el estudio de Linares D y colaboradores¹⁴ al hablar de comunicación refiere que es necesario la inclusión del componente educativo, para aumentar la conciencia sobre los factores sociales, políticos y ambientales que influyen sobre la salud de los grupos intervenidos.

Lo antedicho se observó también en un estudio de tipo experimental llevado a cabo en Estados Unidos en 2011 por Rodríguez y Col., donde se demostró un impacto positivo en las intervenciones enfocadas a programas escolares con el objetivo de disminuir factores de riesgo cardiovascular en los estudiantes, con acciones que produjeron cambios en los hábitos conductuales de las escuelas.¹⁵ De la misma manera, las intervenciones encaminadas al perfeccionamiento de la labor docente, fomentan una cultura de salud adecuada entre los estudiantes.¹⁶

Las estrategias educativas para adultos mayores demuestran ser intervenciones eficaces que generan una calidad de vida sostenible a través del componente motivacional y el empoderamiento de los educadores. El estudio realizado por María M, Rincón E. y col. en Colombia desarrolló una estrategia

se enfocaba a identificar los recursos de la comunidad y convertirlos en oportunidades para fortalecer un compromiso favorable entre los prestadores y los pacientes participantes, permitiendo una intervención efectiva para el cuidado de la salud del adulto mayor.¹⁷

El diagnóstico oportuno es otro elemento esencial para el diseño de una estrategia mercadológica eficaz y determinar el impacto de los modelos educativos para la salud, como se observó en la estrategia pedagógica implementada en Cuba, donde se encontró elevada prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, en cifras relacionadas con hipertensión arterial, obesidad, sobrepeso, sedentarismo y otros. Mientras que el diagnóstico educativo permitió identificar carencias en la preparación docente y en la familia de los escolares sobre temas de hábitos y estilos de vida saludable.^{16,20}

En otro estudio de Cuba realizado por Prieto y Portilla, se diseñó un proyecto de intervención educativa para conocer los factores de riesgo alimentario más frecuentes en estudiantes, que contempló en su primera fase el diagnóstico, en donde se demostró prevalencia de prehipertensión, tabaquismo y mal nutrición, con la finalidad de prevenir hipertensión arterial en edades adultas y promover estilos de vida y entornos saludables.¹⁸

El diagnóstico permite conocer las emociones y percepciones de la población en estudio. Pesantes, M, Diez, y Col. demostraron en su estudio las opiniones que establecían conexión directa entre las emociones de la población y la hipertensión arterial, así como la relación entre la dieta local, la ingesta de sal y el estado de salud; por lo que dichas explicaciones fueron determinantes para el diseño de una campaña de mercadotecnia social, generando un cambio de conducta para la prevención de la hipertensión arterial en los habitantes de la región.¹⁹

Dentro de las limitaciones del estudio se destaca que la literatura existente hasta el momento es escasa, por lo que se recomienda realizar más investigación que permita nutrir este ámbito de la salud pública.

V.- CONCLUSIONES

Las estrategias educativas y de promoción para la salud que demuestran tener bases teóricas y prácticas en el marketing social, logran obtener resultados de impacto sobre los determinantes positivos de la salud, tanto de manera individual como colectiva.

Si se quiere ofrecer un servicio de calidad en las instalaciones de salud, se debe aplicar la mercadotecnia social para centrar su atención en las necesidades de los usuarios, en el respeto a sus derechos y en la enseñanza de cómo cuidar su salud. De esta forma, la gestión en salud trasciende la administración de recursos y se involucra con la manera en que se orientan las conductas de las personas, se potencian sus valores, actuaciones, comportamientos, habilidades, capacidades, motivaciones y destrezas.

Por lo tanto, se requiere la aplicación del marketing social en la gerencia de salud que permita la creación de programas y estrategias dirigidas en función de las líneas de acción a la promoción de salud: fomentar estilos de vida saludables, así como implantar condiciones estructurales que hagan

posible la salud plena y efectiva para toda la población.

Con base a los estudios consultados, se demuestra que la aplicación de este tipo de intervenciones es indispensable para el bienestar de la población, obteniéndose resultados significativos en el mejoramiento de la salud de los participantes.

VI.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cayón A. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. 2017 [citado el 26 de enero de 2021] Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13257:dia-mundial-de-la-hipertension-2017-conoce-tus-numeros&Itemid=42345&lang=es
2. Organización Panamericana de la Salud. Mejorar el control de la hipertensión en 3 millones de personas. 2020 [citado el 1 de febrero de 2021]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53146/9789275322697_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión. 2019 [Internet]. Ginebra: OMS; 2019 [citado el 26 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
4. Cruz Roja. La Hipertensión, un problema de Salud Mundial. 2016 [Internet]. España: Cruz Roja; 2016 [citado el 26 de enero de 2021]. Disponible en: <https://hospitalveugenia.com/comunicacion/consejos-de-salud/la-hipertension-un-problema-de-salud-mundial/>
5. Coll G, Salleras N. Modificaciones del estilo de vida en pacientes hipertensos. Aten Primaria. 1998 [citado el 26 de enero de 2021]; 22(9):596-606. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-modificaciones-del-estilo-vida-pacientes-14975>
6. Sellén J, Sellén E, Barroso L, Sellén S. Evaluación y diagnóstico de la Hipertensión Arterial. Rev cubana Invest Bioméd. 2009 Mar [citado el 26 de enero de 2021];28(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002009000100001&lng=es.
7. Ramos Morales Luisa Estela. La adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas. Rev cubana Angiol Cir Vasc [Internet]. 2015 dic [citado el 26 de enero de 2021]; 16(2): 175-189. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372015000200006&lng=es
8. Castro M, Gómez X, Monestel P, Poveda K. Mercadeo Social en Salud: conceptos, principios y herramientas. 2014. Costa Rica. Ministerio de Salud. [citado el 1 de febrero de 2021]. Disponible en: http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/redicean/docs/Mercadeo%20Social%20en%20Salud%20OPDF.pdf
9. Fernández A, Pérez C, Méndez E, Fernández C, Méndez A, Calero S. El marketing social y su influencia en la solución de problemas de salud. Revi biomédica. 2017 [Citado 17 de enero de 2021]; 36(3). Disponible en: <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/79/73>
10. Góngora L. Mercadotecnia social: una herramienta necesaria para la promoción de salud. MEDISAN. 2014 mayo [citado 26 de enero de 2021]; 18(5): 684-694. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000500012&lng=es.
11. Giraldo A, Toro M, Macías A, Valencia C, Palacio S. La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables. Revista Hacia la Promoción de la Salud. 2010;15(1):128-143. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30912669301>
12. Secretaría de Salud. Manual de mercadotecnia social en salud. 2018 [citado el 1 de febrero de 2021]. Disponible en: https://www.uv.mx/cendhiu/files/2018/02/Manual_Mercadotecnia.pdf
13. Díaz, H. Comunicación para la salud en clave cultural y comunitaria. 2011. Revista de Comunicación y Salud. Vol.1, nº 1, pp. 113-124.file:///C:/Users/3PX53LA/Downloads/Dialnet-ComunicacionParaLaSaludEnClaveCulturalYComunitaria-3648922.pdf
14. Linares D, Arrate M, Molina V, Poll A, Linares D. Estrategia capacitante en pacientes con

- hipertensión arterial. MEDISAN. 2016;20(9):3061-3067. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368446926009>
15. Willi SM, Hirst K, Jago R, Buse J, Kaufman F, El Ghormli L, et al. Cardiovascular risk factors in multi-ethnic middle school students: the HEALTHY primary prevention trial: CVD risk factors in middle school students. *Pediatr Obes.* 2012;7(3):230–9. doi: 10.1111/j.2047-6310.2011.00042. x.
16. Rodríguez L, González F, García Y, Fernández E, Rodríguez A. Preparación al docente para prevenir indicadores de riesgo cardiovascular en escolares santaclareños. *EDUMECENTRO* 2020 [citado 20 de enero de 2021]; 12(1): 61-81. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000100061&lng=es.
17. María M, Rincón E, Correal E, Cadena G, Galvis I, Romero G. Estrategia educativa que promueve los hábitos saludables en adultos mayores con hipertensión arterial en un municipio de Colombia: estudio de investigación-acción participativa. *Medwave* 2017 Sep-Oct;17(8): e7072 doi: 10.5867/medwave.2017.08.7072
18. Prieto A, Portilla M, Duque M, Prieto J, Trujillo M. Prevención y control de la hipertensión arterial en estudiantes de la escuela “Antonio Rodríguez”. Colón 2016. *Rev. Med. Electrón.* 2018 [citado 20 de enero de 2021]; 40(2): 311-320. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200008&lng=es
19. Pesantes, M, Diez F, Bernabé A., Ponce V, Miranda J. Taste, Salt Consumption, and Local Explanations around Hypertension in a Rural Population in Northern Peru. *Nutrients.* 2017. 9(7), 698. <https://doi.org/10.3390/nu9070698>
20. Machado J, Cotta M, Moreira T, Silva L. Adherence to non-pharmacological treatment: Analysis of the impact of three health educational and nutritional strategies in hypertensive patients. *Rev. Nutr.* 2016 feb [citado 26 de enero de 2021]; 29(1): 11-22.: Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732016000100011&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1678-98652016000100002>.
21. Suárez Lugo Nery. Mercadotecnia y gestión sanitaria. *Rev. Cubana Salud Pública [Internet].* 2002 dic [citado 17 de junio de 2021]; 28(2): 201-223. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662002000200008&lng=es.

CORRESPONDENCIA

Heberto Romeo Priego-Álvarez

[*heberto_priego@hotmail.com*](mailto:heberto_priego@hotmail.com)

Fecha de recepción: 22 junio 2021

Fecha de aceptación: 23 setiembre 2021

Fecha de publicación: 07 diciembre 2021