

# Educación sanitaria sobre el tratamiento de la hipertensión arterial y la diabetes *mellitus* tipo 2 a padres de la Escuela Doctor Salvador Corleto en Zuntule, Francisco Morazán

Health Education on the Treatment of High Blood Pressure and Type 2 Diabetes Mellitus for Parents of the Doctor Salvador Corleto School in Zuntule, Francisco Morazán

Berny Majelle Tovar Peña<sup>1</sup>

Recibido 15 de enero de 2024

Aceptado: 4 de julio de 2025



*Attribution 4.0 International*

<sup>1</sup> Profesora universitaria en el Departamento de Tecnología Farmacéutica. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. | Contacto: [btovar@unah.edu.hn](mailto:btovar@unah.edu.hn). | ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4105-6914>.

## Resumen

El manejo adecuado de las enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión y la diabetes requieren la implementación de intervenciones farmacéuticas para garantizar la efectividad y seguridad del tratamiento. Una de las intervenciones más efectivas es la educación sanitaria, que mejora significativamente el conocimiento de la población sobre estas enfermedades y el uso racional de los medicamentos. La implementación de la educación sanitaria en comunidades rurales que no tienen acceso a establecimientos de salud, por parte de profesionales universitarios, con la participación de estudiantes, permite contribuir en gran medida a informar, motivar y ayudar a la población a practicar estilos de vida saludables y prevenir complicaciones clínicas. En la comunidad de Zuntule del departamento de Francisco Morazán (Honduras), se brindó educación sanitaria a los padres de familia de la escuela Doctor Salvador Corleto, con la intención de brindar conocimientos y concientizar sobre la importancia del cumplimiento terapéutico y la participación de la familia como pilar fundamental en el manejo adecuado de estas enfermedades crónicas, como parte de la promoción del desarrollo socioeconómico de la comunidad.

**Palabras clave:** atención farmacéutica, educación sanitaria, hipertensión arterial, diabetes *mellitus* tipo 2

## Abstract

The proper management of chronic non-communicable diseases such as hypertension and diabetes requires the implementation of pharmaceutical interventions to ensure the effectiveness and safety of the treatment. One of the most effective interventions is health education, which significantly improves the population's knowledge about these diseases and the rational use of medications. The implementation of health education in rural communities that do not have access to health facilities can contribute greatly to informing, motivating and helping the population to practice healthy lifestyles and prevent clinical complications. In the Zuntule community in the department of Francisco Morazán (Honduras), health education was provided to parents of the Doctor Salvador Corleto School, with the intention of providing knowledge and raising awareness about the importance of therapeutic compliance and family participation as a fundamental pillar in the proper management of these chronic diseases, as part of promoting the socioeconomic development of the community.

**Keywords:** pharmaceutical Care, health education, arterial hypertension, diabetes mellitus type 2

## Introducción

A principios de 2019, se inició el proyecto «Desarrollo Socioeconómico de la Comunidad de Zuntule, Francisco Morazán, Periodo 2019-2021», desarrollado por un grupo de vinculación Universidad-Sociedad, integrado por docentes de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH).

Para el desarrollo del proyecto se contó con el apoyo de docentes de la Universidad Pedagógica Nacional, asistentes técnicos de laboratorio y estudiantes de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Las actividades del proyecto se suspendieron durante dos años debido a la pandemia del Covid-19 y se finalizaron en 2023.

La comunidad donde se realizó el proyecto (Zuntule), se encuentra ubicada en el departamento de Francisco Morazán, al sur de Tegucigalpa, en la montaña de Azacualpa. Esta pequeña comunidad tiene una población de trescientos nueve habitantes, quienes no tienen acceso a un establecimiento de salud cercano, carecen de trenes de aseo y solo cuentan con una escuela de educación primaria y parvularia llamada Doctor Salvador Corleto, donde los padres de familia participan en la educación de sus hijos (Ruíz, 2022).

Este proyecto surge en la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia con el objetivo de promover el desarrollo socioeconómico de la comunidad de Zuntule en un periodo de dos años, y se desarrolla precisamente en la Escuela Doctor Salvador Corleto, logrando beneficiar de forma directa a veintitrés familias que tienen sus hijos en esta escuela, y de forma indirecta a noventa y tres familias relacionadas. Dentro de los componentes fundamentales de este desarrollo socioeconómico, sobresale la contribución a mejorar la salud de la población como una de las responsabilidades profesionales de los químicos farmacéuticos.

Por tanto, uno de los objetivos específicos del proyecto es la promoción de la salud y la prevención de enfermedades para mejorar la calidad de vida de la población de esta comunidad. Para el logro de este objetivo, se capacitaron estudiantes de último año de la carrera de Química y Farmacia para brindar educación sanitaria a los padres de familia sobre el tratamiento de las principales enfermedades crónicas no transmisibles que prevalecen entre las familias participantes.

El desarrollo de las actividades se organizó en tres etapas: 1) etapa de preparación de los estudiantes, 2) etapa del desarrollo de las capacitaciones y 3) etapa de educación sanitaria individualizada. Estas actividades permitieron a los estudiantes de la UNAH la interacción con problemas reales de la comunidad, la sensibilización ante estos y la valiosa contribución para su solución.

## Importancia del proyecto

La educación sanitaria es uno de los servicios farmacéuticos que contribuyen a mejorar el conocimiento de las personas que tienen menor acceso a la salud y que viven en los entornos comunitarios, logrando una mayor adaptación a las recomendaciones del equipo de salud, un fortalecimiento del autocuidado y una mayor efectividad de los tratamientos, con el fin de evitar complicaciones prevenibles (Rajiah, Elnaem, Abuelhana, & Luo, 2023).

De hecho, en las zonas rurales de Honduras, el acceso a los establecimientos de salud es limitado y, por tanto, también el acceso a los servicios farmacéuticos. La población de los caseríos, pueblos y aldeas se encuentra en desventaja en relación con el correcto manejo y control de las enfermedades crónicas,

como la hipertensión arterial y la diabetes *mellitus* tipo 2 (Carmenate Milán, Herrera Ramos, & Ramos Cáceres, 2016).

Dentro de las actividades del proyecto, destaca la educación sanitaria orientada a la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles de mayor prevalencia en esta comunidad y al manejo correcto de estas.

## Enfermedades crónicas no transmisibles

La hipertensión arterial y la diabetes *mellitus* tipo 2 son enfermedades crónicas no transmisibles prevalentes en todo el mundo. La OMS, en su informe anual de 2023, reportó que uno de cada tres adultos padecen de hipertensión arterial, es decir, aproximadamente mil trescientos millones de personas; por lo que es relevante realizar acciones que contribuyan a su prevención y manejo adecuado. Una de estas acciones es la educación sanitaria como uno de los servicios farmacéuticos de vital importancia para lograr el éxito de su tratamiento (OMS, 2023d).

Estas enfermedades representan actualmente alrededor del 70 % de las defunciones en todo el mundo, es decir, casi las tres cuartas partes. También están presentes en más del 86 % de los diecisiete millones de personas que mueren prematuramente antes de cumplir 70 años, y tienen lugar en países de ingresos bajos y medianos (OMS, 2023c).

La efectividad del tratamiento de estas enfermedades dependerá en gran medida del conocimiento que el paciente tenga sobre la enfermedad que padece, sobre sus síntomas, complicaciones, tratamiento, control, dieta adecuada y actividad física recomendada. El incorrecto manejo de estas enfermedades conlleva a más ingresos hospitalarios, uso de más medicamentos, posible daño de órganos vitales, riesgo de ingreso a la unidad de cuidados intensivos y muerte.

De igual forma, la OMS también considera que los factores de riesgo conductuales más importantes de estas enfermedades crónicas son la dieta malsana, la inactividad física, el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol. Los efectos de los factores de riesgo conductuales pueden manifestarse en las personas en forma de hipertensión, hiperglucemia e hiperlipidemia, además de sobrepeso y obesidad (OMS, 2023b).

Es importante entonces comprender que estas enfermedades pueden prevenirse y manejarse adecuadamente. A modo de ejemplo, la hipertensión puede prevenirse o puede posponerse a través de un grupo de intervenciones preventivas, entre las que se destacan la disminución del consumo de sal, una dieta rica en frutas y verduras, el ejercicio físico y el mantenimiento de un peso corporal saludable (Rodríguez, 2023).

Por otro lado, se debe tener en cuenta la importancia de los vínculos familiares en la contribución al control de estas enfermedades, convirtiéndose en sus propios agentes de autocuidado, capaces de incorporar en la vida cotidiana conductas de salud que fomenten su bienestar integral para mejorar la calidad de vida de la salud familiar e individual (Arteaga, 2023).

En concordancia, estudios han demostrado que la intervención educativa mejora significativamente el conocimiento de los pacientes ambulatorios con enfermedades crónicas en la atención primaria en salud, intervención esencial para las comunidades rurales de los países de ingresos bajos (Amado-Guirado, 2021).

## Hipertensión arterial

La definición de la hipertensión arterial ha variado con el tiempo. Una de las últimas definiciones es de la Sociedad Europea de Hipertensión, que la define en función de los valores repetidos de presión arterial sistólica en el consultorio ( $\geq 140$  mmHg) y/o la presión arterial diastólica ( $\geq 90$  mmHg) (Pérez, 2022).

La hipertensión arterial es una de las enfermedades crónicas no transmisible y representa uno de los factores de riesgo más importantes para padecer enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares e insuficiencia renal crónica, que conllevan a complicaciones en la salud. El incremento actual de la población, el envejecimiento y los factores de riesgo relacionados con el comportamiento de las personas contribuyen en gran medida al incremento en la prevalencia de esta enfermedad (Ponce Alencastro, 2022).

En la región de las Américas, alrededor de doscientos cincuenta millones de personas padecen de hipertensión arterial, lo que representa del 20 % al 40 % de la población adulta. Cada año ocurren 1.6 millones de muertes por enfermedades cardiovasculares, de las cuales medio millón son de personas menores de 70 años que mueren de forma prematura y evitable. Esta situación es alarmante y se ha convertido en uno de los problemas sanitarios más importantes de la medicina contemporánea (Guiss, 2017).

En la región centroamericana, según la Iniciativa Centroamericana de Diabetes (CAMDI, por sus siglas en inglés), se ha encontrado que la prevalencia de hipertensión arterial en personas mayores de 19 años es del 23.5 %. En cambio, en Honduras no se encuentran datos totales de la prevalencia de esta enfermedad, solo datos específicos de algunas ciudades o municipios, que reflejan porcentajes aún más elevados con relación a la prevalencia encontrada en Centroamérica (Mayorquin, 2016).

Es imperativo, entonces, la implementación de estrategias para disminuir estas cifras que tienen en alarma a todo el mundo. Varios estudios han determinado la efectividad de diferentes estrategias para mejorar los conocimientos de los pacientes sobre la hipertensión y la adherencia al tratamiento. Dentro estas estrategias se consideran, precisamente, la alfabetización o educación sanitaria utilizando videos u otras ayudas audiovisuales, pero enfatizan en que estos modelos educativos personalicen las estrategias de aprendizaje e indaguen en los conocimientos previos y las actitudes que los pacientes tienen sobre la enfermedad, por lo que se requiere que el equipo profesional en salud tenga habilidades y formación pedagógica (Vargas, 2023).

## Diabetes

Según la OMS, «la diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios» (2023a).

Estas complicaciones pueden causar una enfermedad renal crónica, insuficiencia cardíaca, retinopatía y neuropatía, aun cuando la diabetes no ha sido diagnosticada. Por consiguiente, es vital que las personas tengan un diagnóstico temprano y que conozcan los cambios que deben realizar en sus estilos de vida y, sobre todo, que tengan conciencia de la importancia de una dieta adecuada y de realizar el ejercicio necesario. Estos cambios son básicos para la reducción del peso y para revertir la resistencia a la insulina y, con ello, lograr una mejor calidad de vida (González Antero, 2023; Chaban, 2023).

Según la Organización Panamericana de la Salud, sesenta y dos millones de personas en las Américas viven con diabetes *mellitus* tipo 2. Este número se ha triplicado en la región desde 1980 y se estima que

alcanzará ciento nueve millones para el 2040, según la novena edición del *Diabetes Atlas*. La prevalencia ha aumentado más rápidamente en los países de ingresos bajos y medianos que en los países de ingresos altos (OMS, 2023a).

Este problema se debe en gran medida al incumplimiento del tratamiento, originado por el desconocimiento por parte de la familia y del paciente sobre los cuidados que debe tener quien padece la patología. Por ello, se debe brindar educación sanitaria a estas personas sobre la enfermedad, sus complicaciones y el tratamiento adecuado, brindándoles estrategias para el correcto manejo en los hogares de cada paciente, con el fin de fomentar la integración de la familia como pilar fundamental en la recuperación de la salud y promoviendo la prevención.

En este sentido, los estudios señalan que la implementación de estrategias educativas que solo van dirigidas a impartir conocimientos a los pacientes sobre la diabetes no es suficiente para promover cambios de comportamiento; que se debe enfatizar en la individualización de la educación en relación con la valoración clínica, el establecimiento de objetivos, la planificación, la implementación, la evaluación y la documentación para alcanzar resultados óptimos. Estos estudios también indicaron que las estrategias de educación dependen de la fase de la enfermedad (Vargas, 2023).

## Atención farmacéutica

Según Hepler y Strand, la atención farmacéutica consiste en «la provisión responsable de farmacoterapia con el propósito de obtener resultados específicos que mejoren la calidad de vida de los pacientes» (1990). Su principal objetivo es mejorar la calidad de la atención al paciente, para lograr el éxito terapéutico y la inclusión del concepto de corresponsabilidad del farmacéutico en los resultados.

El farmacéutico es el profesional idóneo para implementar la atención farmacéutica a través de la realización de intervenciones para garantizar la efectividad del tratamiento y disminuir los riesgos de la farmacoterapia. Estas intervenciones se clasifican en dos grandes grupos: monitorización terapéutica y educación sanitaria (Organización Panamericana de la Salud, 2013).

La educación sanitaria es un proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar, mantener y practicar estilos de vida saludables. Los profesionales del área de la salud como el farmacéutico tienen la responsabilidad de desarrollar la educación sanitaria tanto en el ambiente hospitalario como en el ambulatorio, especialmente cuando se trata de brindar la información de medicamento (Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, 2019).

## Metodología

Para contribuir con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades de los participantes, el proyecto se organizó en tres etapas: preparación de los estudiantes, desarrollo de las capacitaciones y educación sanitaria individualizada.



## **Etapas de preparación de los estudiantes**

A inicios de febrero del 2019, se seleccionaron doce estudiantes de último año de la carrera de Química y Farmacia, que estaban cursando la asignatura de Farmacia Hospitalaria durante el I Periodo Académico ese año. El criterio de selección fue el buen desempeño y compromiso que los estudiantes mostraron durante las actividades de evaluación desarrolladas en esta asignatura.

Posteriormente se dividió a los estudiantes en dos grupos y se les asignó hacer una investigación sobre la etiología, manifestaciones clínicas, prevención, tratamiento farmacológico y no farmacológico de la hipertensión arterial (a un grupo) y de la diabetes *mellitus* tipo 2 (a otro grupo). Cada grupo debía consultar fuentes bibliográficas confiables y recientes. Estas investigaciones fueron rigurosamente revisadas, corregidas y aprobadas por su docente, para que, posteriormente, los estudiantes elaboraran presentaciones en PowerPoint dirigidas a los padres de familia participantes, las cuales contendrían la información más relevante con relación al tema de investigación, utilizando imágenes ilustrativas y palabras de fácil comprensión, con el fin de evitar transmitir solamente información muy técnica, que dificultara la comprensión del material por parte de personas de diferentes niveles educativos.

Una vez revisadas y aprobadas las presentaciones, los estudiantes fueron capacitados por su docente para exponer los temas y para contestar las posibles interrogantes que los padres de familia tuvieran. Se realizaron cinco ensayos por cada grupo de estudiantes durante el mes de marzo, para disminuir al máximo el número de errores.

De igual forma, se capacitaron a los estudiantes en conceptos importantes de la promoción de la salud, como participación familiar y comunitaria, equidad, acciones intersectoriales, la importancia del empoderamiento, la autonomía y la autodeterminación para cuidar la salud. También se incluyeron los conceptos de determinantes de la salud y de prevención de las enfermedades.

## **Etapas del desarrollo de las capacitaciones**

En el mes de marzo de 2019, se convocaron a los padres de familia de la Escuela Doctor Salvador Corleto con la previa y debida autorización de la directora del centro para realizar la intervención educativa. El 5 de abril se llevaron a cabo las capacitaciones a los padres de las veintitrés familias convocadas, impartidas por los estudiantes previamente capacitados en los temas relacionados al tratamiento y manejo adecuado de las enfermedades crónicas no transmisibles seleccionadas.

Posterior a las exposiciones, los participantes tuvieron la oportunidad de realizar preguntas a los estudiantes expositores y a los docentes presentes, de tal forma que todas las incertidumbres en relación con los temas expuestos fueron bien explicadas. La mayoría de los participantes consultaron acerca de la dieta y del tratamiento farmacológico y no farmacológico adecuado de las patologías en mención.

## **Etapas de educación sanitaria individualizada**

En esta última etapa, los estudiantes brindaron atención personalizada a cada padre de familia para atender dudas individuales y específicas, siempre apoyados por los docentes presentes, esto con la intención de poder brindar conocimientos y lograr concientización a todos los participantes, considerando los diferentes estilos y formas de aprendizaje.

Una vez finalizada la etapa de la educación sanitaria grupal e individual, los padres de familia participaron en un almuerzo para compartir todos en grupo: organizadores, personal de la escuela, padres de familia y el grupo de vinculación. Esta actividad fue organizada por los docentes de la Universidad Pedagógica Nacional.

Para finalizar, durante el convivio se afianzaron los conocimientos adquiridos y se aclararon dudas a los padres de familia que no fueron expuestas o aclaradas anteriormente, de forma más espontánea y cómoda, permitiendo que los padres de familia consultaran con mayor confianza en un ambiente no tan formal.

## Conclusiones

El proyecto logró brindar educación sanitaria sobre las enfermedades crónicas más prevalentes, como hipertensión arterial y diabetes, a veintitrés familias de la comunidad de Zuntule que tenían hijos estudiando en la Escuela Doctor Salvador Corleto, tomando en cuenta sus diferentes necesidades de aprendizaje.

La participación y preparación de los estudiantes de la carrera de Química y Farmacia les permitió desarrollar competencias profesionales y valorar su papel en la sociedad hondureña. A través de la atención farmacéutica, los estudiantes experimentaron la planificación, capacitación e implementación de la educación sanitaria, teniendo contacto con problemas sanitarios reales y con la población afectada. El fortalecimiento de las competencias permitió que los estudiantes demostraran un alto desempeño en la evaluación teórico-práctica de las asignaturas de Farmacología III y Farmacia Hospitalaria.

La educación sanitaria brindada tomó en cuenta que el soporte familiar es muy importante en la contribución a la salud de todos los miembros de la familia, y que esto tendrá un efecto multiplicador en las demás familias de la comunidad.

La educación sanitaria, en definitiva, es un elemento fundamental para la salud. Capacitar y concientizar a la población sobre los cambios necesarios en el estilo de vida que garanticen conductas a favor de su salud para prevenir y combatir el sobrepeso y la obesidad mejorará la calidad de vida de las personas.

En definitiva, el proyecto logró los objetivos de brindar educación sanitaria sobre las enfermedades crónicas no transmisibles prevalentes en Zuntule a las veintitrés familias participantes, y la intervención de los estudiantes fue fundamental para el éxito.

Queda pendiente dar el seguimiento de los resultados de la educación y concientización de los pacientes y sus familiares en el control adecuado de las enfermedades crónicas no transmisibles, como la hipertensión y la diabetes.

## Referencias bibliográficas

- Amado-Guirado, E. (2021). *Conocimiento y cumplimiento del tratamiento antihipertensivo en la atención primaria: resultados de un ensayo aleatorio*. [http://alfama.sim.ucm.es/wwwisis2/wwwisis.exe/\[in=efispo2.in\]/](http://alfama.sim.ucm.es/wwwisis2/wwwisis.exe/[in=efispo2.in]/)
- Arteaga, J. C. (2023). La orientación familiar en el autocuidado de los adultos mayores con hipertensión arterial. Revisión narrativa actualizada de la literatura existente. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(4), 530-547.



- Carmenate Milán, L., Herrera Ramos, A., & Ramos Cáceres, D. (2016). Situación del sistema de salud en Honduras y el nuevo modelo de salud propuesto. *iMedPub Journals*, 12(4).
- Chaban, V. (. (2023). New Research in Nursing - Education and Practice. *IntechOpen*. <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.108428>
- González Antero, C. S. (2023). Propuesta de estandarización del cuidado enfermero bajo los modelos de adaptación y autocuidado en pacientes con hipertensión arterial y diabetes *mellitus* atendidos en servicios de salud ambulatorios. *Revisión integrativa*.
- Guis F. (2017). *Consenso para el Control del Riesgo Cardiovascular en Centroamérica y el Caribe*. <https://www.siacardio.com/editoriales/prevencion-cardiovascular/consenso-para-el-control-del-riesgo-cardiovascular-en-centroamerica-y-el-caribe/#:~:text=El%20%C2%ABConsenso%20para%20el%20control,de%20Centroam%C3%A9rica%20y%20del%20Caribe>
- Hepler, C. D. & Strand, L. M. (1990). Opportunities and responsibilities in Pharmaceutical Care. *Am J Hosp Farm*, 47, 533-43.
- Mayorquin, N. Y. (2016). Síndrome metabólico en pacientes con hipertensión arterial y/o diabetes *mellitus* tipo 2, en una población afrodescendiente de Honduras. *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud (RHCS)*, 2(3), 263-270.
- OMS. (2023a). *Diabetes*. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
- . (2023b). *Enfermedades cardiovasculares*. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>
- . (2023c). *Enfermedades no transmisibles*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/non-communicable-diseases>
- . (2023d). *Informe anual. La hipertensión arterial, los devastadores efectos de esta afección y maneras de ponerle coto*. <https://www.paho.org/es/noticias/19-9-2023-oms-detalla-primer-informe-sobre-hipertension-arterial-devastadores-efectos-esta>
- Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud*.
- Pérez, M. G. (2022). Guía práctica sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en España, 2022. *Hipertensión y riesgo vascular*, 39(4), 174-194.
- Ponce Alencastro, J. Z. (2022). Funcionalidad familiar y autoestima en personas mayores con diabetes *mellitus* tipo 2. *Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada YACHASUN*, 6(11), 318-334.
- Rajiah, K., Elnaem, H., Abuelhana, A., & Luo, R. (2023). How pharmacy teams can provide health education. *Pharmaceutical Journal*, 311(7977), 1-16.
- Rodríguez, Y. D. (2023). Efectividad de una intervención educativa sobre los factores de riesgo modificables en pacientes hipertensos. *Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular*, 29(2), 1409.
- Ruíz, H. O. (2022). *Perfil sociodemográfico de Distrito Central, Francisco Morazán*. <https://oee.unah.edu.hn/assets/Perfiles-Sociodemograficos/Francisco-Morazan-08/Reporte-de-0801-Francisco-Morazan-Distrito-Central.pdf>
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. (2019). *El libro blanco de la farmacia hospitalaria - Situación de los servicios de farmacia hospitalaria en España: infraestructura, recursos y actividad* (3.ª ed.).
- Vargas, M. P. (2023). Educación para la salud en enfermedades crónicas no transmisibles: una revisión sistemática. *Revista de Educación en Ciencias de la Salud*, 20(1).