**III CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA FAMILIAR Y**

**II CONGRESO VIRTUAL DE MEDICINA FAMILIAR**

**Sentido de coherencia en pacientes hipertensos en la atención primaria de salud.**

**Autores**: Morejón Rosales, Yuday1

Ramírez Rodríguez Maely 2

Elejalde Calderón Maurenis 3

Morejón Rosales Dianavell4

Mena Ramírez Maidely 5.

1-Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas Ernesto Guevara de la Serna. Departamento de Enfermería. afiliación SOCUENF, Pinar del Río. Cuba. [yullyroge@gmail.com](mailto:yullyroge@gmail.com)

2-Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas Ernesto Guevara de la Serna. Departamento de Enfermería. afiliación SOCUENF. Pinar del Río. Cuba. [maely1561@gmail.com](mailto:maely1561@gmail.com)

3-Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Enfermería Lidia Doce. Departamento de Posgrado e Investigaciones. Dr. C de la Enfermería. La Habana. Cuba. [melejalde@infomed.sld,cu](mailto:melejalde@infomed.sld,cu)

4- Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas Ernesto Guevara de la Serna. Departamento de Ciencias Básicas Biomédicas, afiliación SOCUENF. Pinar del Río. Cuba. [dianabell@infomed.sld.cu](mailto:dianabell@infomed.sld.cu)

5- Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Departamento de imagenología. Afiliación a la SOCUENF. Pinar del Río. Cuba. [maidelymena@gmail.com](mailto:maidelymena@gmail.com)

**Resumen**:

Introducción: La hipertensión arterial (HTA) presenta alta prevalencia en el mundo, el 37% de la población cubana mayor de 15 años padece HTA, el modelo salutogénico de Aaron Antonovsky brinda un enfoque novedoso para el cuidado de enfermería desde la prevención y la promoción de salud, permite a las personas utilizar sus propios recursos para mejorar su salud mediante el aumento del sentido de coherencia (SOC) y los recursos generales de resistencia; el cuestionario Orientación ante la vida, mide el nivel de SOC presente en las personas.

Objetivo: Identificar el nivel de SOC presente y su relación con la edad sexo y nivel educacional de las personas hipertensas atendidas en el consultorio médico número 36 del área de salud Hermanos Cruz, en Pinar del Río.

Método: Estudio transversal, analítico, cuantitativo, la muestra constituida por 130 personas adultas hipertensas atendidas en el consultorio médico número 36 del área de salud Hermanos Cruz, con edades entre 20 y 60 años, se empleó el cuestionario Orientación ante la vida de Antonovski de 13 ítems. Se empleó test paramétrico de ANOVA, Post-hoc de Tukey, Coeficiente alfa de Cronbach para análisis de confiabilidad interna.

Resultados: El 81.53 % de las personas hipertensas tienen un SOC de niveles altos y medios, existe relación entre el SOC, la edad y el sexo, alfa de Cronbach en 0.84.

Conclusiones: El SOC es un recurso salutogénico a tener en cuenta para el desarrollo de intervenciones e investigaciones que contribuyan a mejorar las estrategias de afrontamiento de los pacientes hipertensos.

Palabras clave: sentido de coherencia, modelo salutogénico, hipertensión arterial, enfermería.

[yullyroge@gmail.com](mailto:yullyroge@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0003-2996-413X>

Introducción

La hipertensión arterial (HTA) presenta una alta prevalencia en el mundo y ha ido adquiriendo mayor protagonismo dentro del grupo de las enfermedades crónicas no transmisibles, el 37% de la población cubana mayor de 15 años padece hipertensión arterial y el 40.2% se reporta en el sexo femenino, se considera el factor de riesgo más importante en el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y la insuficiencia renal , se relaciona con la mortalidad prematura y evitable. (1)

Para el adecuado control de la enfermedad, es importante que el paciente realice cambios en el estilo de vida y se adhiera al tratamiento, lo cual a su vez implica adaptarse a la nueva condición de salud; usar capacidades, recursos personales y estrategias de afrontamiento para tener control sobre la propia salud, y llevar una vida saludable a pesar de la presencia de la enfermedad. (2,3)

Enfoques novedosos para el cuidado de las personas aquejadas de esta enfermedad se imponen cada día que abordan la prevención y la promoción de salud, en las tres últimas décadas se ha posicionado el modelo salutogénico propuesto por el sociólogo Aaron Antonovsky , es un modelo interdisciplinar que se nutre de diversas disciplinas como las ciencias de la salud esencialmente la salud pública, las ciencias sociales, la antropología, la psicología y la pedagogía, que facilita el cuidado de las personas desde su propio potencial y desde su capacidad para controlar su salud, al tiempo que se resaltan los factores que contribuyen a mantener y a aumentar su bienestar, mejorando la calidad de vida, el objetivo principal de este modelo es ofrecerle a las personas estrategias que les permitan utilizar sus propios recursos para mejorar su salud a través del aumento del sentido de coherencia y los recursos generales de resistencia. (4,5)

*El sentido de coherencia* (SOC), concepto central de la teoría salutogénica  se define como: “Una orientación global que expresa hasta qué punto se tiene la sensación de seguridad dominante y duradera, aunque dinámica, de que los estímulos provenientes de nuestro entorno interno y externo o en el curso de la vida están estructurados, son predecibles y manejables; los recursos están disponibles para afrontar las demandas que exigen estos estímulos; y estas demandas son desafíos que merecen la energía y compromiso invertidos, compuesto por tres dimensiones, que son la (comprensibilidad) sensación de confianza en que los estímulos derivados de los entornos internos como externos en el curso de la vida son estructurados, predecibles y explicables, (manejabilidad), los recursos están a su disposición para satisfacer las demandas planteadas por estos estímulos, está vinculado con las estrategias de afrontamiento empleadas por los individuos y (significatividad) definido como el grado en que el individuo siente que la vida tiene sentido, relacionada con el papel activo del propio individuo en su destino. (6)

El sentido de coherencia puede ser evaluado, para ello el autor del modelo realizó el diseño de un instrumento con el objetivo de operacionalizar el constructo y proporcionar un instrumento para la puesta a prueba de las hipótesis derivadas del modelo salutogénico, se llamó originalmente Orientation to Life Questionnaire, (Cuestionario de Orientación ante la vida) con dos versiones de la escala, una de 29 ítems y otra de 13, las cuales han sido modificadas, traducidas y utilizadas en diferentes países. (7)

La línea estratégica fundamental de los profesionales de enfermería para la implementación del citado modelo está dirigida hacia el enfoque de los planes de atención de enfermería en la búsqueda de recursos de salud positiva, teniendo en cuenta el SOC y los recursos generales de resistencia de las personas para con ello, poder acompañar a las personas en todo su proceso de salud, permitiendo que afloren las capacidades de autocuidado de forma natural trabajando la motivación, explorando sus valores, dificultades, y fortaleciendo sus recursos para vencerlas, la atención primaria de salud y el programa del médico y la enfermera de la familia constituyen escenarios propicios para esto. (8)

Estas consideraciones nos hacen plantear la siguiente interrogante: En qué nivel se encuentra el sentido de coherencia de las personas hipertensas del estudio y qué relación tiene la edad el sexo y el nivel educacional con el SOC en dichas personas.

Se propone como objetivo de la investigación: Identificar el nivel del sentido de coherencia presente en las personas hipertensas que son atendidas en el consultorio médico número 36 del área de salud Hermanos Cruz, en Pinar del Río y la relación existente entre el SOC y la edad, sexo y nivel educacional.

Método

Se realizó un estudio transversal, analítico, cuantitativo, participaron 130 personas adultas hipertensas pertenecientes al consultorio médico número 36 del área de salud Hermanos Cruz, con edades comprendidas entre 20 y 60 años, que respondieron el instrumento Orientación ante la vida de Antonovsky de 13 ítems. de forma voluntaria, el criterio de exclusión fueron las personas hipertensas mayores de 60 años y los menores de 20.

Los datos se obtuvieron en un solo momento, en un período de tiempo específico y mediante una sola medición. Se recogieron datos como edad, sexo y nivel cultural se aplicó el cuestionario de Antonovsky de 13 ítems, se evaluó la relación entre sentido de coherencia y el sexo, la edad y nivel educacional, se analizó la confiabilidad interna del cuestionario. Para el análisis estadístico se utilizó el programa computarizado, EXCEL y SPSS, para las variables medidas en escala nominal con medidas de dispersión desviación estándar, valor mínimo y máximo, promedio según la escala de medición. Prueba t de Student (pruebas paramétricas) En el caso de diferencias entre más de dos grupos se utilizó el test paramétrico de ANOVA (Análisis de varianza) de una vía. Análisis de varianza de un factor y multifactorial, con ajuste de comparaciones múltiples Post-hoc de Tukey. Estas pruebas estadísticas se realizaron para conocer si existían diferencias significativas entre grupos. Cálculo de la fiabilidad del instrumento (SOC mediante el análisis de confiabilidad interna con Coeficiente alfa de Cronbach, En todos los análisis se estableció un nivel de confianza del 95% (p<0.05).

Resultados.

Se analizó una muestra de 130 personas hipertensas se clasificaron por rangos de edades con predominio del rango entre 41 y 50 años, correspondiendo a un 46.9% de la muestra estudiada, el promedio de edad fue de 46 años, un valor mínimo de 25 años y un máximo de 60, La distribución de la muestra es asimétrica negativa ya que el promedio es menor que la mediana.

En la distribución de la muestra según el sexo se apreció un predomino del sexo femenino en todos los rangos de edades exceptuando en el rango de 20 a 30 años con similares valores.

Con relación a la distribución de la muestra teniendo en cuenta su nivel educativo se aprecia un predominio de personas hipertensas que terminaron la enseñanza media superior, dígase por ello todas las personas que terminan el duodécimo grado, correspondiendo al 55.38% de la muestra analizada, el 16.1% culminó la enseñanza superior, el 23,8% solo culminó la enseñanza media, correspondiendo a la finalización del noveno grado.

En la distribución de la muestra según el sentido de coherencia resultante del instrumento aplicado encontramos un valor máximo de 81 un valor mínimo de 28, Se alcanzó una media total de 51.43 y una desviación estándar de 12.73, se encontró que el 16.15% % del grupo estudiado tiene un alto sentido de coherencia seguido por un 65.38% con un nivel medio de SOC y un 18.46% con un nivel bajo de SOC.

Tabla No 1. Relación entre el SOC y el sexo

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sexo | N | Media | Desviación estándar |
| Femenino | 73 | 55.73 | 11.21 |
| Masculino | 57 | 45.88 | 12.48 |
| Total | 130 | 51.43 | 12.73 |

Fuente: elaboración propia.

La tabla No 1. Muestra la relación entre los valores obtenidos en el cuestionario para evaluar el SOC y el sexo, se observa una media de 55.73 en mujeres por encima de la media de los hombres que fue de 45.88; para evaluar la relación entre ambas variables se empleó el test ANOVA donde se observó un nivel de significación entre las clases menor que 0,05 concluyendo que hay una diferencia significativa de la varianza de los grupos y por lo tanto existe una relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas, se encontró que las mujeres tienen mayor sentido de coherencia que los hombres

Tabla No 2. Relación entre el SOC y la edad

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rango de edades | N | media | Desviación estándar |
| 20-30 | 10 | 37.50 | 2.55 |
| 31-40 | 26 | 50.15 | 15.50 |
| 41-50 | 37 | 51.68 | 10.91 |
| 51-60 | 57 | 54.30 | 12.02 |
| Total | 130 | 51.43 | 12.73 |

Fuente: elaboración propia.

Al analizar la tabla No 2 se observa la relación entre los resultados del cuestionario sobre el SOC y la edad se encontró que el nivel más bajo de puntuaciones promedio lo tuvo el rango de edades de 20-30 años con 37.50% y el más alto el rango de edades de 51 a 60 con 54.30.

Para el análisis estadístico de relación entre las variables se usó la prueba de homogeneidad de varianzas con un valor de significatividad menor que 0.05 y el test de ANOVA con una significatividad de 0.01, valor menor que 0.05, se concluye que hay diferencia significativa de la varianza de los grupos por lo que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas y podemos afirmar que la edad tiene relación con el sentido de coherencia, el grupo de menor edad tiene un menor sentido de coherencia, en la medida que aumenta la edad aumenta el sentido de coherencia analizado.

Tabla 3 Relación entre SOC y nivel educacional

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nivel educacional | N | Media | Desviación estándar |
| Enseñanza media | 37 | 52.95 | 14.32 |
| Enseñanza media superior | 72 | 51.68 | 12.90 |
| Enseñanza superior | 21 | 47.90 | 8.19 |
| Total | 130 | 51.43 | 12.73 |

Fuente: elaboración propia.

Al analizar la relación entre el SOC y el nivel educacional representado por tres grupos, enseñanza media aquel que terminó estudios en noveno grado, media superior quien terminó duodécimo grado y enseñanza superior, quien concluyó estudios universitarios. Para determinar relación entre ambas variables se utilizó la prueba de homogeneidad de varianzas dando como resultado un valor por encima de 0,05 (0,058) y un test de Anova 0,342. En el análisis Post Hoc Tukey HSD para encontrar efectos diferentes en los niveles de los factores no se encontraron diferencias significativas por lo que en el estudio no se corrobora la relación entre el sentido de coherencia y el nivel educacional, en sus resultados no hubo diferencias significativas.

La confiabilidad tipo consistencia interna se refiere al grado en que los ítems de una escala se correlacionan entre ellos, la consistencia interna se considera  
aceptable cuando se encuentra entre 0,70 y 0,90 en el presente estudio se analizó mediante el alfa de Cronbach con un resultado de 0.84 significando que existe una alta correlación entre los ítems del cuestionario para la muestra estudiada.

Discusión de los resultados.

Este estudio describe los resultados de la aplicación del test Adaptación ante la vida de Aron Antonovski de 13 ítems para identificar el SOC en una muestra de pacientes hipertensos y la relación de sus resultados con la edad, el sexo y el nivel educacional. El sentido de coherencia ha demostrado ser uno de los aspectos que más determina la salud cardiovascular de la población hipertensa, en el estudio se determinaron las puntuaciones totales y medias obtenidas a través del instrumento y se observó que entre las personas hipertensas hay variaciones en el nivel del sentido de coherencia, el 81,53% de las personas hipertensas mostró un nivel alto y medio en su sentido de coherencia solo el 18,46%, mostró un nivel bajo, una persona con un SOC fuerte o alto es capaz de movilizar a los recursos generales de resistencia para promover un afrontamiento eficaz, en los resultados expuestos se aprecia un significativo grupo de personas hipertensas que es capaz de forma adecuada de afrontar eficientemente su enfermedad, incluyendo en ella la aceptación a los cambios en los estilos de vida y la adhesión al tratamiento que constituyen pilares fundamentales para lograr el control de la misma, mayor salud y bienestar, sin embargo existe un porciento de personas con un SOC bajo esto se asocia a la poca disponibilidad para movilizar recursos generales de resistencia que conlleva a fracasos en el tratamiento , complicaciones asociadas y peor salud y bienestar, según la teoría planteada por Antonovsky , las personas con SOC alto tienen una mayor probabilidad de adoptar conductas saludables y poseen un nivel de salud auto referido más estable ante acontecimientos vitales de carácter estresante. (9,10)

Respecto a los valores medios obtenidos en la muestra de este estudio con relación al sexo y el nivel del SOC, en las mujeres fue de M=55.73, y para los hombres de M=45.88, reflejando mayor SOC en mujeres que en hombres y relación significativa entre ambas variables en el análisis estadístico. Estas puntuaciones son coincidentes con otros estudios. Hernández Zamora et al, en su investigación no encontró relación significativa entre el sexo y el SOC. Los hallazgos de Antonovski en sus investigaciones plantean una tendencia en las mujeres a tener un SOC más alto que los hombres argumentando que esto se debía a las diferencias en la socialización y roles de género donde las mujeres están más orientadas hacia la conexión social y el cuidado. Salazar Moreno et al, muestra similares resultados de predominio femenino en el nivel alto del SOC, Barraza Macias en su estudio muestra resultados opuestos con predominio de un SOC mayor en hombre que en mujeres, aunque a consideración de los autores de la presente investigación se debe tener en cuenta para evaluar la relación entre el SOC y el sexo aspectos culturales, económicos y sociales de cada región. (11-14)

Ante el análisis del SOC y la edad se logró una fuerte relación entre ambos de manera que los resultados avalan un incremento del SOC a lo largo de la vida mostrándose los mayores resultados en el grupo de edades de 51 a 60 años, ambas variables tienen una relación significativa, en estudio revisados existe controversia en lo referente a la estabilidad del SOC a lo largo del ciclo vital. Según Antonovsky, el SOC estaría completamente desarrollado a la edad de 30 años y a partir de ahí permanecería en el mismo nivel por el resto de su vida, por lo que sería poco probable que se presentaran cambios una vez estuviera formado y estabilizado, otros autores plantean que solo podrían existir cambios temporales en personas con un SOC medio, causados por algún evento o experiencia de vida que requiriera grandes replanteamientos de los objetivos y metas personales, existen investigaciones que plantean que el SOC no es totalmente estable y que puede cambiar con el tiempo y la edad, reforzando la idea de que es dinámico y puede modificarse de manera que contribuya a mejorar el estado de salud. Hernández Zamora et en su estudio no encontró relación entre la edad y el sentido de coherencia. (15-17)

Antonovsky sostiene que el SOC y el nivel cultural están relacionados, pero no son determinantes uno del otro, tener un mayor nivel cultural puede proporcionar un alto sentido de coherencia, pero habría que analizar otras variables como la percepción de significado y manejo. Una persona de nivel cultural bajo puede tener un sentido de coherencia alto si percibe que sus experiencias y desafíos tienen sentido y pueden se manejados de manera significativa. (12,18)

Teniendo en cuenta estos planteamientos se analiza el nivel educacional y su relación con el SOC, no encontrando significación estadística entre ellos sin embargo en los resultados del estudio existe un predominio de personas que terminaron la enseñanza media superior y superior, por lo que su nivel educacional es relativamente alto, los resultados muestran un mayor sentido de coherencia en las personas hipertensas de nivel cultural más bajo no siendo coincidente con los estudios revisados, Álvarez Rodríguez no avala en sus resultados significatividad estadística de relación entre ambas variables, pero si un mayor sentido de coherencia entre los individuos que más estudios habían realizado. (18)

El cuestionario de SOC, de 13 ítems en versión original ha presentado valores en alfa de Cronbach que oscilan entre 0.74 y 0.91 en el presente estudio se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.84 esto significa que es suficientemente confiable para ser usada, resulta adecuada si se compara con otros estudios realizados en pacientes con enfermedad coronaria, donde dicho coeficiente fue de 0,78 En una revisión sistemática que tuvo por objetivo analizar la validez y la fiabilidad de los instrumentos que medían el SOC los resultados mostraron que los alfa de Cronbach oscilaban entre 0,70 y 0,92. (19-21)

Es importante señalar que el SOC es un moderador y predictor de la salud, la enfermedad y el bienestar subjetivo que el individuo traduce en mejores niveles de calidad de vida. El desarrollo de un SOC alto, permitirá al individuo pensar y percibir situaciones, con la finalidad de manejarla, logrando así una dirección de vida adecuada. De tal manera que un sentido de coherencia alto es indispensable para una salud positiva, ya que involucra la capacidad para responder en forma flexible y constructiva frente a factores de estrés y retos a los que se enfrenta el individuo en el mundo actual.

Conclusiones.

Conocer el nivel del SOC es un importante recurso salutogénico a tener en cuenta para el desarrollo de intervenciones e investigaciones de enfermería que contribuyan a mejorar las estrategias de afrontamiento de los pacientes hipertensos, la ampliación de la utilización del cuestionario Orientación ante la vida entre profesionales de diversas áreas de actuación de la enfermería ofrece herramientas para la prevención de conductas perjudiciales para la salud y la adopción de comportamientos saludables en las personas hipertensas.

Referencias bibliográficas.

1. Padrón Padilla A, García Acosta L. Cuba se enfoca en enfermedades no transmisibles: Ministro de Salud presenta estrategia para su prevención y control. Cubadebate. [Consultado 24 de marzo de 2023] Recuperado de <http://www.cubadebate.cu/noticias/2022/07/21/cuba-se-enfoca-en-enfermedades-no-transmisibles-ministro-de-salud-presenta-estrategia-para-su-prevencion-y-control/>
2. Laborde Angulo Aidee Mercedes, Laborde Muriat Maria Antonieta, García San Roman Doris Maria, Chibás Pineda Liubit. Comportamiento de los factores de riesgo de la hipertensión arterial en una comunidad rural holguinera. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2021 Dic [citado 2023 Ago 22] ; 37( 4 ): e1406. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0864-21252021000400005&lng=es. Epub 01-Feb-2022.
3. Vega Candelario R, et al. Caracterización epidemiológica de algunas variables relacionadas con el estilo de vida y los factores de riesgo cardiovascular en pacientes hipertensos. CorSalud 2018 Oct-Dic;10(4):300-309
4. Rivera de los Santos Francisco, Ramos Valverde Pilar, Moreno Rodríguez Carmen, Hernán García Mariano. Análisis del modelo salutogénico en España: aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2011 Abr [citado 2023 Ago 23] ; 85( 2 ): 129-139. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000200002&lng=es>.
5. Mittelmark, M.B., Sagy, S., Eriksson, M., Bauer, G., Pelikan, J.M., Lindström, B., & Espnes, G.A. (eds). (2017). The Handbook of Salutogenesis. Springer, Cham. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6>
6. AARON ANTONOVSKY, The salutogenic model as a theory to guide health promotion, Health Promotion International, Volume 11, Issue 1, March 1996, Pages 11–18, <https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11>
7. Vega Martínez María del Carmen, Frías Osuna Antonio, Del Pino Casado Rafael. Validez y confiabilidad de la escala de sentido de coherencia en estudiantes de grado de enfermería de una universidad española. Gac Sanit [Internet]. 2019 Ago [citado 2023 Ago 23] ; 33( 4 ): 310-316. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0213-91112019000400310&lng=es. Epub 02-Dic-2019. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.02.009>.
8. Colomer-Pérez N, Gea-Caballero V, Chover-Sierra E, Paredes-Carbonell JJ .Salutogénesis y autocuidado comunitario: también responsabilidad enfermera. Rev Esp Salud Pública 2018; 92:19 de diciembre e20181208.
9. Eriksson M. The Sense of Coherence in the Salutogenic Model of Health. 2016 Sep 3. In: Mittelmark MB, Sagy S, Eriksson M, et al., editors. The Handbook of Salutogenesis [Internet]. Cham (CH): Springer; 2017. Chapter 11. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK435812/ doi: 10.1007/978-3-319-04600-6\_11
10. Salazar Moreno C, Alonso-Castillo M, Guzmán-Facundo F, López-García K. Sentido de Coherencia asociado con los Eventos Estresantes de la Vida en adultos mayores. Enferm. univ. [Internet]. 18 de diciembre de 2020 [citado 22 de agosto de 2023];17(3):262-7. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/853>
11. Rakizadeh, E., & Hafezi, F. (2015). Sense of Coherence as a Predictor of Quality of Life Among Iranian Students Living in Ahvaz. Oman medical journal, 30(6), 447–454. <https://doi.org/10.5001/omj.2015.88>
12. Antonovsky, A. Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well. Jossey-Bass
13. Rohani, C., Abedi, H. A., Sundberg, K., & Langius-Eklöf, A. (2015). Sense of coherence as a mediator of health-related quality of life dimensions in patients with breast cancer: a longitudinal study with prospective design. Health and quality of life outcomes, 13, 195. <https://doi.org/10.1186/s12955-015-0392-4>
14. Mackarena Edith Álvarez Rodríguez. validación de la escala sentido de coherencia-13 en estudiantes de una universidad de la ciudad de concepción, chile, 2020. tesis para optar al grado de Magíster en Enfermería. <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/10295>
15. Eriksson, M. and Lindström, B. Validity of Antonovsky’s Sense of Coherence Scale: A Systematic Review. Journal of Epidemiology & Community Health, 59, 460-466. <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2003.018085>
16. Hernández Zamora Z E, Ehrenzweig Sánchez Y, Yépez Olverac L. Sentido de coherencia y salud en personas adultas mayores autopercibidas como sanas. Revista Costarricense de Psicología, Vol. 29, n.o 43, 2010, 17-34. ISSN 0257-1439
17. Barraza Macias A. El sentido de coherencia como predictor de la salud mental. Benessere. Centro de Intervención para el Bienestar Físico y Mental A.C. agosto de 2022. ISBN: 978-607- 99980-0-4.
18. Mackarena Álvarez-Rodríguez. Sentido de coherencia en adultos jóvenes: revisión integrativa. SANUS. 2023;8:e322DOI: <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.322>
19. Vega Martínez María del Carmen, Frías Osuna Antonio, Del Pino Casado Rafael. Validez y confiabilidad de la escala de sentido de coherencia en estudiantes de grado de enfermería de una universidad española. Gac Sanit [Internet]. 2019 Ago [citado 2023 Ago 23] ; 33( 4 ): 310-316. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0213-91112019000400310&lng=es. Epub 02-Dic-2019. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.02.009>.
20. Garzón NE, Heredia LPD. SALUTOGENESIS AND CARDIOVASCULAR HEALTH IN ADULTS: A SCOPING REVIEW. Texto contexto - enferm [Internet]. 2020;29:e20180376. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0376>
21. Barraza Macías. Validación psicométrica de una versiónreformulada de la Escala de Sentido de Coherencia de trece ítems (SOC-13) en una población estudiantil mexicana. Journal of Business and entrepreneurial, Julio - diciembre Vol. 4 - 2 – 2020disponible en: <http://journalbusinesses.com/index.php/revista> e-ISSN: 2576-0971.