

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**“PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
EN LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS DE SALUD Y EL
AUTOCUIDADO DESTINADOS A PREVENIR
COMPLICACIONES POR HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL
HOSPITAL ESSALUD TUMBES 2016”**

AUTORES:

BACH. ENF. MENDOZA SILVA, ALMENDRA

BACH. ENF. PALOMINO SIALAS, ANTHONY

TUMBES – PERU

2017

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INFORME DE TESIS

**“PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA
PROMOCIÓN DE HáBITOS DE SALUD Y EL AUTOCUIDADO
DESTINADOS A PREVENIR COMPLICACIONES POR
HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL HOSPITAL ESSALUD
TUMBES 2016**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

BACH. ENF.MENDOZA SILVA, ALMENDRA

Autor

BACH. ENF.PALOMINO SIALAS, ANTHONY

Autor

LIC. ENF. DARWIN QUEVEDO QUENECHÉ

Asesor

RESPONSABLES

BACH. ENF. MENDOZA SILVA, ALMENDRA

EJECUTORA

BACH. ENF. PALOMINO SIALAS, ANTHONY

EJECUTOR

LIC. ENF. DARWIN QUEVEDO QUENECHE

ASESOR

MIEMBROS DEL JURADO

MG. BALBINA VILCHEZ URBINA

PRESIDENTA

MG. LILIA HUERTAS YMÁN

SECRETARIA

LIC. JOSE SILVA RODRIGUEZ

VOCAL

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis de manera muy especial al forjador de mi camino, a mi padre celestial, el que me acompaña y siempre me levanta de cada tropiezo. A mis padres y hermanos, por brindarme su apoyo, tiempo y paciencia.

A mi universidad y maestros, por haberme formado como un excelente profesional. Este nuevo logro es en gran parte a ustedes, porque he logrado concluir mi carrera, con mi más sincero amor.

ALMENDRA

Dedico esta tesis a Dios, quien me bendijo desde el día que sentí esta vocación por la carrera de enfermería y es mi motivación para poder seguir adelante con humildad, perseverancia y ahínco el ejercicio de mi profesión.

A mis padres, hermanos por su confianza y apoyo constante en el transcurso de mi formación profesional.

ANTHONY

AGRADECIMIENTO

Agradecemos principalmente a todo el personal del Hospital Essalud Tumbes por las facilidades brindadas y el libre desplazamiento dentro de su ambiente, en especial a las licenciadas en enfermería del Consultorio de Medicina Interna y del Adulto Mayor; ya que gracias a ello fue posible captar a las personas y pacientes de nuestra población en estudio que acudieron a realizarse sus controles (HTA).

A nuestra alma mater la Universidad Nacional de Tumbes, donde provienen nuestros docentes los que día a día impartieron en nosotros sus conocimientos teóricos y prácticos que ayudaron a forjar nuestra carrera profesional.

Un sincero agradecimiento a nuestro profesor: Darwin Quevedo Queneche, nuestro asesor; por su apoyo, amistad y paciencia durante todo el desarrollo del proyecto de tesis. A nuestros miembros de jurado por sus oportunos aportes y correcciones en la presente tesis.

LOS AUTORES

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los autores. Mendoza Silva, Almendra y Palomino Sialas, Anthony declaramos que los resultados reportados en esta tesis, son producto de nuestro trabajo siempre con el apoyo de nuestro asesor y el jurado calificador en cuanto a su conceptualización y análisis de datos. Así mismo, declaramos que hasta donde tenemos conocimiento nuestro informe no contiene material previamente publicado o escrito por otra persona, excepto donde se reconoce como tal a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración o comparación; en este sentido, afirmamos que cualquier información presentada sin citar a un tercero es de nuestra propia autoría.

Declaramos finalmente que la redacción de esta tesis, es producto de nuestro propio trabajo con la dirección, apoyo de nuestro asesor de tesis y nuestro jurado calificador, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o la expresión escrita.

MENDOZA SILVA, ALMENDRA

PALOMINO SIALAS, ANTHONY

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN.....11-12

CAPITULO I. MARCO TEORICO.....13-39

CAPITULO II. MATERIAL Y METODOS.....40-44

CAPITULO III. RESULTADOS.....45-62

ANALISIS E INTERPRETACION.....63-65

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....66- 67

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....68-71

ANEXOS.....73

RESUMEN

El estudio llevado a cabo abordó como tema “Participación del profesional de enfermería en la promoción de hábitos de salud y el autocuidado destinados a prevenir complicaciones por hipertensión arterial en el hospital Essalud tumbes 2016”. Para el logro de la propuesta se diseñó una metodología con enfoque cuantitativo no experimental – transversal, de nivel descriptivo. Participaron de la investigación usuarias/os Hipertensos que consultan en el Hospital Essalud tumbes (Carlos Alberto Cortez Jiménez) durante el mes de diciembre y enero del 2016 y 2017, de ambos sexos, mayoría del sexo Masculino, con edades comprendidas entre 41 y 50 y más años de edad, la procedencia en mayoría rural, con diferente Nivel académico con una mayoría secundaria completa y terciaria no universitaria, de estado civil casada en mayoría. El instrumento aplicado para la recolección de datos fue el cuestionario con preguntas abiertas y cerradas. Lo cual posibilitó lograr determinar la participación del profesional de enfermería en la promoción de estilos de vida saludables relacionadas con la promoción de hábitos de salud y el autocuidado destinados a prevenir complicaciones por hipertensión arterial (HTA). Los resultados de la investigación han concluido que la mayoría de la muestra encuestada respondió que los profesionales de Enfermería que prestan asistencia en el Hospital Essalud tumbes (Carlos Alberto Cortez Jiménez), participan activamente en la promoción de hábitos de salud y autocuidado destinados a prevenir complicaciones a causa de la hipertensión arterial.

PALABRAS CLAVES: Hipertensión Arterial, hábitos, Autocuidados y Prevención.

ABSTRACT

The study carried out on the theme "Participation of the nursing professional in the promotion of health habits and self-care intended to prevent complications caused by arterial hypertension in the hospital Essalud Tumbes 2016". For the proposal 's achievement, a methodology was designed with a non - experimental - transversal quantitative approach, at a descriptive level. Participants in the research were hypertensive patients who consulted at the Essalud Tumbes Hospital (Carlos Alberto Cortez Jiménez) during the months of December and January of 2016 and 2017, of both sexes, most of them female, with ages between 41 and 50 and More years of age, provenance in rural majority, with different Academic level with a complete secondary and tertiary non-university majority, marital status married in majority. The instrument used for data collection was the questionnaire with open and closed questions. This makes it possible to determine the participation of the nursing professional in the promotion of healthy lifestyles related to the promotion of health habits and self-care aimed at preventing arterial hypertension complications. The results of the investigation have concluded that most of the sample respondents answered that Nursing professionals who provide health care at the Hospital Essalud Tumbes (Carlos Alberto Cortez Jiménez) are actively involved in the promotion of health habits and self-care intended to prevent complications Cause of high blood pressure.

KEY WORDS: Hypertension, habits, self-care and prevention.

En Perú y en el resto del mundo la hipertensión arterial (HTA) es la primera causa de mortalidad cardiovascular, es considerada un problema de Salud Pública, debido a que nuestro país presenta una de las prevalencias más altas de américa del sur. Según el Instituto Nacional de Prevención Cardiovascular (INPCARD) el 80% de los hipertensos se encuentran entre los 30 y 59 años de edad, y el 60% de los afectados son mujeresde ellos.¹

El Instituto Nacional de Prevención Cardiovascular (INPCARD) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social ha establecido un programa llamado "RED NACIONAL DE CONTROL DE LA HIPERTENSION" en todo el país, aprobado en marzo del 2004 por Resolución Ministerial Núm. 674/04 y declarado "De Interés para la Salud Publica" con el propósito de lograr un mejor control de la presión arterial y sus factores de riesgos. La hipertensión arterial al igual que al resto de las enfermedades crónicas requiere por parte del paciente la modificación y adquisición de una serie de hábitos y comportamientos para garantizar una mayor calidad de vida.²

La enfermería como profesión de servicio, se encuentra orientada a brindar los cuidados de atención directa al enfermo que le permitan recobrar su estado de salud, en caso de que las condiciones propias de la patología que padezca así los permitan, adaptarse a los efectos residuales de una enfermedad o prevenir las complicaciones que pudieran derivarse del manejo inadecuado de su cuadro clínico. Eltemaseleccionadopara este estudio se encuentra relacionado con la participación del profesional de enfermería en la promoción de hábitos de salud y el autocuidado destinados a prevenircomplicaciones por hipertensión arterial.³

Por tal motivo fue necesario investigar los factores de riesgo que estuvieron directamente relacionados o determinaron que este problema se perpetúe en el tiempo, la investigación tomó importancia al obtener hallazgos reveladores que

permitió al profesional de enfermería reorientar sus metodologías de intervención y enseñanza en las actividades que se realizan en el hospital Essalud; lo que contribuirá a modificar factores de riesgo en la población, desarrollar cambios de conductas para mejora del cuidado de sus estilos de vida y todo ello favorezca a optimizar indicadores de salud de la persona.

También esta investigación proporcionó información relevante para reorientar el programa de control de hipertensión arterial, fomentar la aplicación de la enseñanza individualizada a través de la consejería de enfermería, a fin de satisfacer a las reales demandas educativas de las madres de acuerdo a los problemas identificados como factores de riesgo personas, socioculturales y nutricionales. Dichos resultados además proporcionaron datos significativos que nos permitirán reorientar los programas existentes en otros centros de salud; por su practicidad la investigación puede servir de base para cualquier otro investigador interesado en realizar estudios similares de índole experimental que contribuyan a reorientar estrategias de intervención a nivel nacional, dado que en nuestro medio la hipertensión es un problema de salud. Por lo anterior señalado, la idea que generó el presente estudio, surgió del interés personal de los autores y tuvo como punto de partida la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores de riesgo de riesgo de una (HTA) en el hospital Essalud Tumbes-2016? tuvo como objetivo general: Determinar la participación del profesional de enfermería en la promoción de estilo de vida saludable, relacionado con los hábitos de salud y el autocuidado destinados a prevenir complicaciones por hipertensión arterial (HTA), tumbes, enero 2016 y los objetivos específicos fueron: Identificar la información ofrecida por los profesionales de enfermería sobre la promoción de estilos de vida saludables a los usuarios que consultan en el hospital Essalud Tumbes, con la finalidad de prevenir la HTA. Identificar la información ofrecida por el profesional de enfermería sobre los autocuidados que debe cumplir el enfermo con hipertensión arterial.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

La participación de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables dirigidos a evitar complicaciones en pacientes con hipertensión arterial, es de vital importancia, ya que permite proporcionar al paciente, la información necesaria dirigida a contribuir con la toma de conciencia sobre la necesidad de disminuir la práctica de hábitos nocivos de salud, relacionados con el consumo de alcohol y cigarrillo, ingesta de alimentos con alto contenido de grasa, condimentos y sal, así como el fortalecimiento de prácticas de vida favorables como la realización de ejercicios, el consumo de alimentos con alto contenido de fibra, el manejo adecuado del estrés y el descanso adecuado, entre otros.⁴

Según Brenard (2011), España, la hipertensión puede definirse como la "elevación anormal de la presión sistólica en forma crónica, sostenida y permanente, cuyas consecuencias, inicialmente funcionales, son una mayor prevalencia de morbilidad y mortalidad en la población hipertensa por enfermedades cardiovasculares".⁵

En este sentido, Bustamante y Castillo (2014), Argentina, señala que en la actualidad la hipertensión se clasifica de acuerdo a sus causas primarias o de acuerdo con la gravedad, siendo el segundo el criterio más utilizado. De acuerdo a estos autores: la hipertensión es leve cuando la presión diastólica se encuentra entre los 90 y 104 mm Hg; moderada cuando se encuentra entre los 104 y 115 mmHg y grave cuando supera los 115 mmHg. Finalmente es importante destacar que según la O.M.S. la presión arterial de un adulto puede considerarse normal cuando la sistólica es igual o menor a los 140 mmHg y la diastólica igual o inferior a 90mmHg.⁶

Es importante destacar que de acuerdo a lo expresado por Chávez, (2010), Argentina, la hipertensión arterial bien sea de origen primario, esencial o desconocida, se relaciona con factores aterógenos como obesidad, diabetes e hiperlipidemia, con el agravante de que su falta de tratamiento puede reducir la vida de un individuo en 10 o 20 años aproximadamente, razón por la cual de cartas a el carácter más es considerada en la actualidad como un problema de salud pública.⁷

Según Rodríguez (2013), Madrid España:El aumento de la presión de la sangre obedece a situaciones específicas, por ejemplo la presión arterial diastólica aumentada se produce por la disminución del diámetro de las arteriolas; las cuales se afectan por estimulación simpática, factores hereditarios o aumento de las hormonas vasopresoras en la sangre. En cuanto al aumento de la presión sistólica, esta indica un incremento del gasto cardíaco y la aparición de la hipertensión sistólica, la cual es siempre secundaria. Es importante destacar que según estos autores existen diversos factores que pueden influir en la variación de la presión arterial, dentro de los que pueden mencionarse el ejercicio, el sueño, la digestión y la hora del día, así como las funciones renales, suprarrenales, vascular y neurógena.⁸

De acuerdo a lo expresado por Rodríguez (2013), Madrid España:La tolerancia de cada individuo hacia la hipertensión arterial varia, sin embargo, se ha podido notar que: existe relación directa entre esta y la aparición de aterosclerosis y arterioesclerosis, así como de la presencia de otros síntomas como lo son el infarto al miocardio, la insuficiencia cardíaca congestiva, la nefrosclerosis, la insuficiencia renal, la cefalea y el daño a nivel del globo ocular. Por las consecuencias precitadas, es importante que se conozca la prevalencia y factores de riesgo que favorecen su aparición, dentro de los que pueden mencionarse:La ingestión alta de sodio, el uso de anticonceptivos, el sobrepeso, ingestión de café, alcohol y cigarrillos.

Según Natera (2014), México, "el 85% de los hipertensos no presenta síntomas, sin embargo en algunos casos presentan dolores de cabeza, hemorragias nasales, mal carácter y disminución de la vista". Es importante señalar que en la mayoría de los casos, las personas que ignoran que padecen de hipertensión arterial, o no hacen caso de los síntomas que presentan, padecen como primera manifestación seria la trombosis, la cual consiste en la formación de coágulos e infartos, que en muchas oportunidades pueden ser fatales.⁹

En cuanto a la prevención de la hipertensión y su control, la Harvard HealthLetter (2009), EE.UU, señala que "la dieta es un factor decisivo en su prevención, así como la realización de ejercicios y eliminación del consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, alimentos fritos y exceso de trabajo y preocupaciones". En este orden de ideas, este autor indica que la hipertensión arterial requiere de cambios sustanciales en los hábitos de vida por parte de quienes la padecen.¹⁰

La hipertensión, que según datos de la OMS afecta a cerca de 691 millones de personas, continúa siendo una de las afecciones médicas crónicas más comunes en los países desarrollados. Esta enfermedad asintomática y peligrosa representa el factor de riesgo más importante de derrame cerebral y uno de los tres mayores de enfermedad coronaria. Es la causa de muerte más común en los países desarrollados. Aunque la hipertensión es de fácil diagnóstico y existe una variedad de tratamientos, se sigue tratando insuficientemente, con bajo nivel de reconocimiento, tratamiento y control.¹¹

En Argentina, la hipertensión tiene una prevalencia de entre el 25 y el 30% en la población adulta. Sin embargo, sólo el 55% de estas personas sabe que es hipertenso y de este grupo, solamente una pequeña porción de entre el 6 y el 13%, está tratada y con la presión controlada. La hipertensión arterial es uno de los problemas de salud más comunes, tanto de los países desarrollados como de los países subdesarrollados.

Los índices de esta enfermedad se han ido incrementando poco a poco, debido a la adopción del estilo de vida y el tipo de dieta de los países del primer mundo, El 20% de la población la padece. La presión arterial es la presión necesaria para hacer circular un suministro de sangre adecuado a través de las arterias a todas las partes del cuerpo, incluyendo los órganos clave. La presión varía según ciertos factores corporales. Después de dormir la presión arterial es más baja; después de esfuerzos físicos y durante los momentos de ansiedad, la presión arterial tiende a ser mayor. Otro dato importante es que el estrés y el ruido elevan la presión arterial en algunas personas. El aumento de la presión es uno de los principales condicionantes de la arteriosclerosis, formación de placas duras de material fibroso que ocluyen el interior de los vasos sanguíneos y limitan la elasticidad normal de las arterias, lo que les impide que lleven los nutrientes a los tejidos, particularmente el oxígeno. Cuando la hipertensión está presente, el corazón debe funcionar mucho más para bombear la misma cantidad de sangre.

Del total de pacientes hipertensos se calcula que un 30 por ciento desarrollará complicaciones de arteriosclerosis, y el 50 por ciento sufrirá una lesión en alguno de los órganos blanco, como la retina, el cerebro, el corazón o el riñón. Lo grave de esta enfermedad es que es silenciosa; durante el desarrollo de estas complicaciones, la persona prácticamente no presenta molestia alguna que pueda estar relacionada con la hipertensión. No en vano se ha ganado el sobrenombre de "la asesina silenciosa".

La causa de la hipertensión no siempre puede identificarse., lo cual sucede en cerca del 90 por ciento de los casos, la enfermedad se llama hipertensión primaria; si se puede determinar la causa es denominada secundaria. Las causas comunes incluyen enfermedad renal, trastornos hormonales, el embarazo y los anticonceptivos orales.

Como en muchas enfermedades, existen poblaciones específicas en las que la hipertensión tiene características especiales. En el caso de la raza negra, encontramos una cantidad de hombres hipertensos dos veces mayor que el número que corresponde a la raza blanca, y cuatro veces más complicaciones relacionadas con la hipertensión que en estos últimos.¹²

Las personas jóvenes menores de 30 años que padezcan hipertensión tendrán una esperanza de vida mucho menor si no reciben tratamiento adecuado. Pero las mujeres hipertensas tienen un mejor pronóstico que los hombres: los especialistas creen que esto se debe al efecto protector de los estrógenos de su cuerpo. Es importante aclarar que cualquier persona puede tener presión arterial alta. Muchos tienden a creer que la enfermedad es exclusiva de personas ansiosas y con sobrepeso, pero la persona más calmada y delgada puede ser hipertensa. La enfermedad tiende a ser hereditaria, pero esto no ocurre en todos los casos. Los alimentos ya contienen todas las sales necesarias para su salud. Por lo tanto, no es necesario que añada al cocinar o que ponga el salero en la mesa. También hay que evitar las comidas preparadas que tengan mucha sal, como las conservas o los alimentos precocinados. Acostumbrarse es fácil, y las ventajas son muy grandes.

El manejo no farmacológico, es decir, la modificación del estilo de vida está indicada como medida inicial, o bien, como suplementaria al manejo con medicamentos para el paciente con hipertensión arterial; incluye la disminución en la ingesta de sodio, alcohol y grasas saturadas, así como el incremento de la actividad física durante el tiempo libre del hipertenso. Este manejo es efectivo para disminuir las cifras de presión arterial de las personas con niveles normales en límites altos y en los pacientes con hipertensión.¹³

Al evaluar el impacto de la enfermedad y del tratamiento, es esencial medir y evaluar el grado de alivio de los síntomas, mismos que podrían traducirse en una mejoría de la calidad de vida (CV) considerada esta última como la sensación de bienestar físico y de satisfacción emocional, psíquica y social del individuo. Para evaluar la CV se emplean instrumentos que abarcan diferentes dominios relacionados con los valores subjetivos del paciente, determinados a su vez por los contextos sociales, culturales y económicos, que también se ven afectados por la enfermedad o por el tratamiento mismo.

La respuesta al tratamiento, su duración, la severidad de la enfermedad y el estado y la magnitud de los cambios esperados son criterios que influyen en la elección de los componentes de la CV que se van a evaluar. El uso de escalas visuales análogas implica que la intensidad o la frecuencia de un síntoma puede representarse con una escala linear continua, y que el respondiente de la escala también entiende esta representación.

Aunque la hipertensión arterial leve a moderada tiene pocas manifestaciones sintomáticas por sí misma, los efectos secundarios del manejo están asociados con la poca adherencia o el franco abandono del tratamiento medicamentoso. Para algunos pacientes el hecho de ingerir medicamento implica un problema más grande que la enfermedad misma; a pesar de la frecuencia con que se presenta esta situación, pocos estudios clínicos han intentado evaluar los diferentes aspectos de la CV en este tipo de pacientes. Se evaluó el efecto de una intervención educativa sobre la calidad de vida del paciente con hipertensión arterial leve a moderada.¹⁴

La hipertensión arterial (HTA) es la más común de las patologías que afectan la salud de los individuos y las poblaciones en todas partes del mundo, y es una de las enfermedades crónicas que con más frecuencia padece el adulto. Se considera un problema de salud de proporciones epidemiológicas en el siglo XX esta es considerada en los países occidentales como un relevante problema de salud pública, tanto por su trascendencia sanitaria, como económica y social.

La HTA es un proceso insidioso que puede provocar accidentes cerebro vasculares, cardiopatía isquémica, y cuanto mayor sea la presión sanguínea, mayor será el riesgo de accidentes vasculares, de ataques coronarios, enfermedad arterial periférica e insuficiencia renal. Es responsable del 10% de las muertes en las poblaciones de países industrializados, así como de un alto número de invalidez.¹⁵

Recientes datos sugieren que los individuos normotensos mayores de 40 años tienen un 90 % de probabilidad de riesgo de desarrollar HTA. Recientes ensayos clínicos han demostrado que un control efectivo de la PA se puede conseguir en la mayoría de los pacientes hipertensos, pero la mayoría precisará dos o más fármacos antihipertensivos. Los fallos de los médicos cuando aconsejan sobre estilos de vida, el uso de dosis inadecuadas de antihipertensivos ó combinaciones inadecuadas de fármacos, puede contribuir a un descontrol de la presión arterial.

El objetivo de la terapia antihipertensivos en salud pública es la reducción de la morbilidad y mortalidad cardiovascular y renal.¹⁶ Aunque la mayoría de los pacientes hipertensos, especialmente los mayores de 40 años, alcanzarán el objetivo de PAD después del PAS, el enfoque primario debe ser conseguir el objetivo de PAS. Tratar la PAS y la PAD hasta un objetivo de menos de 140/90 mmHg está asociado con un descenso en complicaciones cardiovasculares. En hipertensos o enfermos renales el objetivo de PA es < 130/80 mmHg.

La adopción de estilos de vida saludables por todos los individuos es imprescindible para prevenir la elevación de la PA y es indispensable como parte del manejo de los sujetos hipertensos. La modificación de los estilos de vida demostró disminuir la PA, incluyendo reducción de peso en obesos y sobrepeso, lo que a su vez se convierte en un indicador de calidad de vida de estos pacientes.

En este tema, la utilización del concepto calidad de vida permite valorar las condiciones y estilos de vida de las personas y comunidades, para poder estimar el grado de progreso alcanzado y seleccionar las formas de interacción entre los hombres y de estos con el medio ambiente más adecuadas lo que nos permite acercarnos progresivamente a una existencia digna, saludable y con equidad. Este concepto en el marco de la salud y la enfermedad promueve acciones que acercarían cada vez más a estos polos que dividen la vida de las personas en sanas o enfermas.¹⁷

En este sentido se puede desarrollar una justa valoración de la relación de este concepto con la hipertensión arterial como problema de salud. Se puede destacar que las condiciones de vida estresantes, se hacen duraderas y dañan la calidad de vida, ya sean por situaciones externas (socioeconómicas) o internas (de personalidad). Esta constituye la ruta del estrés en las enfermedades crónico-degenerativas, que han ido ascendiendo a los primeros lugares del cuadro de morbilidad, entre las que se destacan las cardiovasculares y el cáncer.

En la medida en que la sociedad se ha hecho compleja y agitada a un ritmo mayor al que ha evolucionado la adaptación psicobiológica del hombre, han aparecido trastornos de la alimentación, el ejercicio físico y otros con una amplia relación con otras enfermedades o trastornos como la hipertensión arterial por lo tanto, la calidad de vida permite asumir en la atención primaria un modelo básico de tratamiento ambiental que en una relación directa permitirá un mejor tratamiento a la Hipertensión Arterial (HTA).

La revisión de la información internacional, reveló el lugar primario que ocupa el mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones, en la actualidad, sobre la base de la relación directa que existe entre esta categoría y la salud, que se visualiza en los aportes otorgados de esta última a la vida plena de los ciudadanos y su integración al desarrollo social.

Existe en la actualidad una serie de indicadores de medición para trabajar la calidad de vida, entre los que se encuentran: los propuestos por la técnica euroqol: movilidad, cuidado personal, actividades cotidianas, dolor y/o malestar y ansiedad y/o depresión. Todos estos permiten determinar en diferentes medidas el nivel de calidad de vida.

En el estudio de la calidad de vida existen sin embargo otros indicadores como la dieta, que tienen relación en el control y tratamiento de la hipertensión y que se basan en lograr un balance en la ingestión de alimentos ricos en potasio y calcio con una reducción de sodio, lo que es vital para la estabilidad de la PA. Con esto juega un papel activo la relación que se establece con la práctica de actividades físicas, como otro indicador de calidad de vida y la obesidad como factor de riesgo de vital importancia. La elevación de la calidad de vida reduce la PA, aumenta la eficacia de los fármacos antihipertensivos y disminuye el riesgo cardiovascular. La calidad de vida es así una de las variables de vital control para los tratamientos de la hipertensión arterial (HTA) y es a la vez un complemento para estos. Para comprender este análisis se hace imprescindible conocer que la proporción de control de la PA varía en las poblaciones. En general, el tratamiento de la HTA es similar para todos los grupos demográficos, pero algunos factores socioeconómicos y estilos de vida pueden ser importantes barreras para el control de la PA en algunas minorías de pacientes¹⁸. La prevalencia, severidad e impacto de la HTA están incrementadas en pacientes de raza negra. En este sentido se plantea que alguna relación guarda esta característica con el menor índice de calidad de vida que como promedio reconoció para estas poblaciones el informe de desarrollo humano de naciones unidas en el Año 2004.

Las recomendaciones en el tratamiento de los hipertensos, incluyendo los que padecen hipertensión sistólica aislada (HSA)¹⁹ deberían seguir los mismos criterios que en la población general hipertensa. En algunos individuos puede estar indicado el inicio con dosis bajas para evitar síntomas; sin embargo, son necesarios múltiples fármacos y dosis estándar en la mayoría para conseguir los objetivos apropiados de PA.

Junto a estas características de la hipertensión arterial se ha podido destacar que las múltiples terapias utilizadas centran su atención en el modelo clínico, pero que los modelos conductuales sugieren que la más eficaz de las terapias prescritas por los médicos de mayor experiencias controlarán la hipertensión arterial (HTA), solo si el paciente está motivado para tomar la medicación prescrita y para establecer y mantener estilos de vida saludables, lo que indiscutiblemente debe valorarse como resultado de la calidad de vida.

La actitud de los pacientes hipertensos está fuertemente influenciada por diferencias culturales, creencias y experiencias previas con el sistema de atención de salud. Estas actitudes deberían ser entendidas implícitamente por los médicos para crear confianza e incrementar la comunicación con pacientes y familiares.

La calidad de vida elevada y sobre todo en las condiciones del desarrollo de los individuos es indispensable como parte del manejo de los sujetos hipertensos, según reconoce: el Séptimo informe del Jointnacional Committee sobre prevención, detección, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial, 2004.²⁰

Actualmente existe entre los investigadores un consenso en la valoración sobre el significado de la calidad de vida como una variable de vital importancia en la valoración sobre un sistema de salud (Balaguer, 2003),²¹ por ello en el tratamiento de la hipertensión en cualquiera de sus fases o indicadores tiene un papel importante la variable calidad de vida es una categoría que se puede desglosar en niveles de particularidad hasta llegar a su expresión singular en el individuo. Y esto es posible porque la calidad de vida no se mide, sino se valora o estima a partir de la actividad humana, su contexto histórico, sus resultados y su percepción individual previamente educada, porque cuando no lo está el individuo puede hacer, desear o disfrutar actividades que pueden arruinar su salud o la de los demás.

La calidad de vida es una variable de un alto componente subjetivo y que explica el acercamiento del hombre a su medio en una relación de dependencia. Por esta razón, cada comunidad y cada individuo debe determinar qué entienden por calidad de vida, siempre que no se viole la ley, los intereses de la mayoría o del otro, ni la moral vigente. El avance científico del mundo moderno y los grandes problemas que arrastra la humanidad contemporánea han hecho impostergable concentrar esfuerzos en el estudio de la calidad de vida.

De la misma forma, ha crecido la demanda por varias especialidades, de que se estudien las características de las condiciones y estilos de vida en que proliferan muchas enfermedades, tanto por las características nocivas de la actividad y las costumbres de vida cotidianas, como por las condiciones sociales estresantes que la complejidad, arbitrariedad y velocidad del desarrollo que han generado.

El concepto calidad de vida que es utilizado en relación con la salud, ha sido estructurado teniendo en cuenta los aportes de varias disciplinas de contenidos muy diferentes. Se define entonces como "La sensación subjetiva de bienestar del individuo" (Chartunedi, 2013).²² En su esencia, el concepto, presenta carácter valorativo, contextual e histórico, así como su fidelidad a los valores humanos. La hipertensión arterial es uno de los desórdenes médicos más comunes y está asociado con un incremento en la incidencia de muerte por enfermedad cardiovascular. El tratamiento antihipertensivo farmacológico por sí solo, ha tenido poco éxito en la reducción de las complicaciones cardiovasculares. Se debe incentivar al paciente con factores de riesgo a tener modificaciones en el estilo de vida como método para prevenir la hipertensión. Programas de ejercicio que incluyan mejoras en la resistencia y la condición física no solo juegan un papel en la prevención primaria sino que disminuyen los niveles de presión arterial en el paciente hipertenso.

Existen evidencias que algunos mecanismos como la función del endotelio en la vasodilatación y la función diastólica del ventrículo izquierdo están implicados en la reducción de las cifras de tensión arterial en el paciente hipertenso mediante el ejercicio.

Además, este mejora la rigidez de la pared arterial, así como los efectos neurohumorales, vasculares y de adaptación estructural, la disminución de las catecolaminas, del peso corporal y de las reservas de grasa están asociados a una mejoría en la sensibilidad a la insulina. Se debe tener claro que la prescripción de ejercicio en pacientes con hipertensión arterial es necesaria y sus beneficios están comprobados.

Debemos tomar en cuenta que la actividad física en estos pacientes debe hacerse con las previsiones que amerita y se debe llegar a un estudio consciente e individualizado en cada paciente, para así tener el mayor aprovechamiento de la actividad física con la menor cantidad de riesgos y sobre todo, recordar que el deseo de iniciar un programa de entrenamiento físico en el paciente hipertenso debe nacer de él mismo, de su deseo de mejorar su calidad de vida.

La presión alta es un mal irreversible en el que las vías sanguíneas más pequeñas se angostan o las arterias pierden su elasticidad general, lo que obliga al corazón a bombear con más fuerza para abastecer de sangre a todos los órganos. Si le han diagnosticado este padecimiento, tenemos varias sugerencias para evitarle problemas indeseables. La hipertensión puede tener causas desconocidas, pero también es posible que se deba a la acumulación de grasa en los vasos sanguíneos, situaciones constantes de estrés y angustia, hábitos de vida sedentarios (baja actividad física y alta ingesta de grasas y carbohidratos), consumo excesivo de sal, tabaco y alcohol, falta de ejercicio físico o padecimientos del riñón y diabetes.

Ya que el corazón tiene que bombear con más fuerza de lo habitual para mantener constante la circulación en todo el organismo, es probable que genere problemas graves, como infartos o angina de pecho (obstrucción parcial de las arterias del corazón), pero también dolor de cabeza, fatiga, náuseas, vómitos y visión borrosa ocasionados por lesiones y hemorragias en cerebro, ojos, corazón y riñones, cuyos vasos sanguíneos resienten la presión a que son sometidos. Esta enfermedad, a la que también se denomina el "asesino silencioso" debido a que no provoca síntomas y se reconoce hasta que genera problemas de salud graves o a través de una revisión general (en muchas ocasiones para diagnosticar otra enfermedad), es considerada por muchos especialistas incurable; sin embargo, si se lleva un tratamiento adecuado bajo vigilancia médica puede controlarse y permitir que el afectado tenga una vida normal.

PODEMOS RESUMIR 10 PASOS LOS CUIDADOS IMPRESCINDIBLES DE UNA PERSONA CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL:

Monitorear su presión regularmente, sin obsesionarse, procurando que esta revisión sea siempre a la misma hora y en condiciones semejantes. Es muy útil aprender a medir la tensión o contar con alguien que ayude a utilizar alguno de estos instrumentos.

Esfingomanómetro, que se coloca en el brazo y en apariencia es similar a un reloj.

Baumanómetro, también conocido como barra de mercurio, el cual requiere el uso de estetoscopio.

Medidores de presión digitales, que son nuevos en el mercado, pero no siempre precisos.

Cuando se toma la presión arterial se registran dos valores: uno elevado, generado cuando el corazón se contrae (sístole), y otro más bajo, que corresponde a la relajación entre un latido y otro (diástole); los registros ideales en una persona adulta son 120/80, respectivamente. Se comienza a considerar hipertensión cuando, al estar relajado, se registra un valor de 140/90.

Practicar una rutina de ejercicio adecuada a la edad, ya que esta actividad favorece la buena circulación sanguínea, ayuda a lograr oxigenación adecuada y eliminación de grasas, además de que fortalece al corazón.

Eliminar hábitos dañinos asociados con el padecimiento, como consumo de alcohol y tabaco, pues son estimulantes que aceleran el ritmo cardíaco y favorecen la hipertensión.

Disminuir el consumo de sal cuando el médico lo aconseje; esto se debe a que grandes dosis de sodio ocasionan retención de agua, por lo que aumenta el volumen de sangre y la fuerza con que el corazón debe bombearla, ocasionando presión arterial alta.

Modificar hábitos alimenticios: se incrementará el consumo de legumbres (ricas en potasio, calcio y magnesio, que son minerales que facilitan la eliminación de sodio) y alimentos ricos en fibra, como frutas con cáscara (favorecen la eliminación de colesterol antes de entrar al torrente sanguíneo), en tanto que se reducirá el consumo de carnes rojas, ricas en grasas saturadas, y se sustituirá por carnes blancas, sobre todo pescado; también se erradicarán alimentos ricos en colesterol, como vísceras y huevo. Es muy recomendable seguir una dieta como la mediterránea, que tiene como base el aceite de oliva, cereales integrales, verduras y otros productos que protegen al corazón. Perder peso, pues incluso las reducciones modestas son benéficas para disminuir los niveles de colesterol y sentirse mejor en términos generales. Se evitará alimentación copiosa y se limitará el aporte de hidratos de carbono (postres, pastas, pan) y grasa.

Regular tensión y estrés, ya que ambos son causas de hipertensión; se debe procurar una vida tranquila para controlarse mejor y, de ser necesario, se recurrirá a estrategias o rutinas de relajación: acostado o sentado, se respirará profundamente 3 ó 5 veces, y se relajarán en forma paulatina piernas, tronco, brazos, cabeza y cuello, pensando en un color que ayude a tranquilizarse (casi siempre verde o azul).

Tomar puntualmente las medicinas que el médico recete, siguiendo estrictamente los horarios y dosis indicadas; nunca se abandonará el tratamiento (aunque los valores al tomar la presión hayan vuelto a la normalidad), salvo orden del especialista. Los fármacos prescritos disminuyen la presión a través de diferentes mecanismos:

Eliminación de agua y sal excesiva a través de la orina (diuréticos tiazídicos).

Inhibición del mecanismo que desencadena el estrés (bloqueadores adrenérgicos).

Dilatación de arterias, a fin de aumentar el espacio por el que circula la sangre (inhibidores de enzima convertidora de angiotensina, antagonistas de calcio y vasodilatadores directos).

Determinar con exactitud los niveles reales de colesterol en sangre, a través de exámenes de laboratorio interpretados por el médico. El exceso de grasa disminuye la capacidad de elasticidad de los vasos y propicia mayor fuerza de contracción del corazón. Acudir periódicamente al médico familiar para que éste siga la evolución del padecimiento, a la vez que aclarará dudas y proporcionará nueva información de interés. Durante la visita, el paciente informará sobre cualquier circunstancia extraña que pudiera aparecer a lo largo del tratamiento.

Como puede observarse, se trata de medidas sencillas que, de realizarse de manera sostenida, lograrán cumplir satisfactoriamente con su objetivo en poco tiempo, y permitirán llevar a cabo una vida normal. Las personas con hipertensión, salvo algunas excepciones, and no tienen que restringir sus actividades si llevan un buen control.

PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA).

La hipertensión arterial, es una enfermedad que ha ocasionado serios problemas al hombre,²³ ya que en muchos casos es asintomática, lo cual le permite un avance silencioso, aumentando la posibilidad de aparición de complicaciones derivadas de un manejo inadecuado de la enfermedad. En este orden de ideas, las complicaciones más comunes ocasionadas por el manejo inadecuado de la enfermedad, se relacionan con la ocurrencia de accidentes cardio y cerebro-vasculares, pérdida de la memoria, disminución de la circulación adecuada de la sangre, aparición de lesiones en los ojos por tensión ocular alta, aparición de glaucoma y disminución de la visión entre otras.

Por las razones antes expuestas es de vital importancia la participación del profesional de enfermería en la promoción de estilos de vida saludables, ya que en la mayoría de los casos son los profesionales del equipo de salud que establecen el primer y último contacto con el paciente, y que además por la naturaleza del trabajo de asistencia directa permanecen la mayor parte del tiempo al lado del enfermo hipertenso.

La enfermera por la naturaleza de su trabajo posee la posibilidad de establecer relaciones no sólo de tipo asistencial, sino también de carácter educativo mediante el ejercicio de su rol docente, situación que es de vital importancia en el caso del paciente hipertenso, por ser esta una enfermedad que requiere de modificaciones en cuanto a los hábitos de vida y el desarrollo de una conciencia crítica individual que le permita asumir los autocuidados que debe observar, con relación a la dieta, el descanso, la visita al médico, la importancia del ejercicio, el control de los factores de riesgo tales como el uso de medicamentos, anticonceptivos, manejo del estrés, peso, uso de la sal y posición inadecuada del cuerpo sobre todo en cuanto a las extremidades serefiere.

En este particular la participación de la enfermera en la promoción de estilos de vida saludables en pacientes con hipertensión arterial, puede entenderse como el conjunto de actividades de carácter educativo referidas a la promoción de hábitos de salud y autocuidados realizadas por los profesionales de enfermería y dirigidas a los pacientes que sufren de HTA, con la finalidad de evitar las complicaciones más usuales de esta enfermedad.

Según Rojas y Panta (2010),²⁴ la participación de la enfermera en la promoción de la salud en pacientes hipertensos debe hacer énfasis en los siguientes aspectos:

Importancia de una dieta balanceada y nutritiva durante toda la vida, evitando las frituras y exceso de sal.

Realización de un programa de ejercicio adecuado, evitando el ejercicio agotador sin el entrenamiento y chequeo médico adecuado.

Suficiente descanso y sueño, manejo del estrés y de las situaciones difíciles.

Cambios de posición y movimiento intermitentes, así como evitar estar por largo tiempo de pie.

Evitar el consumo de cigarrillos, alcohol y bebidas estimulantes como el té y el café.

La participación de la enfermera en la promoción de hábitos de salud para la prevención de complicaciones en pacientes hipertensos es indispensable, ya que es el profesional de enfermería quien permanece la mayor parte del tiempo con el paciente, estableciendo en la generalidad de los casos el contacto más amplio no sólo con el paciente, sino también con sus familiares, lo cual le brinda la oportunidad de desarrollar acciones de carácter educativo que favorezca los autocuidados por parte del paciente y contribuyan al restablecimiento del estado de salud en el paciente mediante la toma de conciencia por parte de este de las acciones que favorecen o entorpecen tal recuperación.

PROMOCIÓN DE HÁBITOS DE SALUD

La salud bajo la concepción del bienestar integral del hombre implica necesariamente el equilibrio de éste con su medio ambiente. En este sentido Lancaster (2013),²⁵ al referirse al enfoque ecológico relacionado con la salud comunitaria expresa que: Su valor reside en la manera de concebir el sistema hombre-ambiente. La ecología obliga a los profesionales de salud a estudiar el organismo en su totalidad, no sólo sus órganos o aparatos. Describe sistemas y comunidades humanas que necesariamente comprenden al individuo. Un punto de vista lo concibe como un grupo de órganos, ideas y sentimiento encerrados por un límite: el cuerpo. Otro punto de vista afirma que el individuo no es más que un aspecto del sistema mayor.

De acuerdo a la cita referenciada se deduce la importancia que juega la interacción entre el hombre y su medio. Es por ello, que los orígenes de la enfermedad no sólo se hayan en las perturbaciones de los individuos, sino en un sistema mayor como puede ser el ambiente. En este sentido la promoción de hábitos de salud ayudaría al individuo a establecer relaciones armónicas con su ambiente y a evitar enfermedades tales como la hipertensión arterial, así como las consecuencias derivadas de un mal manejo de esta enfermedad al observar una conducta adecuada que le permitan al hombre adaptarse al medio ambiente; y así, minimizar las posibles alteraciones que puedan afectar su equilibrio.

Según la Organización Mundial de la Salud (2010)²⁶: Para mejorar la calidad de la vida no sólo hay que prevenir y tratar la enfermedad, sino además es importante promover el bienestar físico, psíquico y social. Los agentes de atención primaria... pueden desempeñar una importante función a este respecto. Al analizar la cita anterior, puede evidenciarse una vez más la necesidad de promoción de hábitos de salud por parte de la enfermera, que permitan al paciente mejorar su calidad de vida, gracias a la información proporcionada al paciente sobre los hábitos que favorecen la prevención y control de la hipertensión.

Esta promoción de los hábitos de salud por parte de la enfermera juega un papel determinante en el desarrollo de los programas sustentados en la educación para la salud. Según Costa, Benito, González y López (2015),²⁷ "La educación para la salud, como proceso orientado a la utilización de estrategias efectivas para ayudar a los individuos a adoptar o modificar conductas que mejoren la salud o prevengan problemas de salud", es un asunto reciente y antiguo a la vez en el ejercicio de la práctica de enfermería, ya que esta profesional actúa como maestra al proporcionar mediante los cuidados de atención directa y el establecimiento de la comunicación terapéutica con el enfermo y sus familiares, la información sobre las medidas preventivas, el manejo de secuelas de una patología determinada permitiendo al usuario de los centros de salud mejorar su calidad de vida mediante la satisfacción de necesidades básicas.

En este orden de ideas Costa, Benito, González y López (2015), señalan que "con el paso del tiempo y la aparición de enfermedades crónicas que exigen un cuidado más prolongado, y con los cambios en la morbilidad y estilos de vida asociados, la tarea educativa se ha hecho más compleja". Es por esta razón que la enfermera debe buscar los caminos que le permitan potenciar su rol docente logrando así una máxima efectividad y un mínimo esfuerzo acompañado de una utilización racional de los recursos económicos que dispone.

En este sentido el autor citado señala que: El desarrollo de guías para preparar

al paciente para el autocuidado en casa o en el trabajo, y reducir la probabilidad de reclusión hospitalaria, debería ser una de las áreas de máxima prioridad de los servicios asistenciales, tanto por su componente terapéutico como preventivo y de promoción de la salud. Como puede observarse la promoción de estilos de vida saludables para la prevención de complicaciones en pacientes con HTA mediante la participación de la enfermera en la educación para la salud, requiere de la búsqueda de alternativas innovadoras que satisfagan no sólo las necesidades de información del paciente, sino también que permitan a la enfermera el desarrollo de sus capacidades creativas.

Es importante que la enfermera en el desarrollo de sus actividades educativas, tomen en consideración los factores dependientes del paciente que pueden influir en la efectividad de las acciones desarrolladas por ella. En este particular Costa, Benito, González y López (2014), indican que: "Los mitos y creencias culturales en torno a la salud, así como las atribuciones del paciente, pueden constituir también barreras cognitivas que interfieren también con el desarrollo de ciertos comportamientos saludable".

Conscientes de esta situación, las enfermeras deben tomar en consideración los elementos socio-culturales y ambientales dentro de los cuales se ha desarrollado el individuo, respetando los criterios que el paciente tenga, pero contribuyendo mediante los procesos de formación y conformación propios de la labor educativa a ofrecer la información necesaria que le permita introducir cambios en su estilo de vida que beneficien su salud.

PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

La hipertensión arterial puede ser favorecida por factores de diversas índoles, sin embargo, a pesar de que existen elementos de tipo hereditario que contribuyen a la aparición de la HTA, la mayoría de sus causas se encuentran relacionados de manera directa con los hábitos de vida observados por las personas.

Con respecto a este particular Escobar, Aular y Mejías (2014)²⁸, señalan que: existen factores asociados a la aparición de la hipertensión de tipos no modificables y modificables. Dentro de los primeros se encuentran el sexo, la edad y los antecedentes familiares, mientras que los segundos se refieren a los hábitos alimentarios, la tensión emocional o el estrés, el hábito de fumar, la obesidad/sedentarismo, el colesterol y el alcohol.

De manera general puede decirse que la prevención de la HTA, guarda estrecha relación con los hábitos de vida, debiendo prestarse especial atención a los factores de riesgo modificables tales como la dieta adecuada, el descanso, las visitas regulares al médico, la realización de ejercicio, el reconocimiento de los síntomas y la epidemiología, ya que al fin y al cabo son los que pueden manejarse por el individuo y que en todo caso, la eliminación de los mismos podría disminuir en forma significativa la posibilidad de sufrir de HTA. Es por ello que la enfermera mediante la promoción de los hábitos de salud mediante el desarrollo de su función docente puede contribuir de manera significativa a prevenir las complicaciones derivadas de la hipertensión, al ofrecer información a los pacientes hipertensos sobre la promoción de hábitos saludables.

AUTOCUIDADOS

En relación a los autocuidados, es importante señalar que los mismos se refieren a todas aquellas acciones que el individuo emprende por sí mismo y que se encuentran orientada a la prevención de las complicaciones derivadas de una enfermedad, en el caso particular de esta investigación, la promoción de autocuidados por parte de la enfermera, se refiere a la información proporcionada por la enfermera que permita al paciente tomar parte activa y consciente en la prevención de las complicaciones más frecuentes derivadas de un manejo inadecuado de la hipertensión arterial, así como de sus secuelas. Por lo tanto, la promoción de los autocuidados puede considerarse como un proceso educativo que se basa en los principios de responsabilidad y conciencia de los hábitos que debe conservar el individuo para su bienestar general.²⁹

Al respecto Brunner y Suddarth (2015), definen el fomento de los autocuidados como: El conjunto de actividades que, al acentuar los aspectos positivos ayudan a que la persona haga uso por si misma de los recursos que conservan o mejoran su bienestar general, así como la calidad de su vida.

Esto hace referencia a las acciones que realiza el sujeto encaminadas a permanecer sano y que no requiera la participación del personal asistencial. Es por ello que, si bien es cierto que la participación del equipo de salud se orienta más hacia la acción de tipo asistencial, no debe descuidarse los aspectos de índole educativo, ya que sobre estos se fundamenta la promoción de los autocuidados. Siendo la enfermera parte del equipo de salud, esta juega un rol relevante en el campo de la educación para la salud. Brunner y Suddarth indican que: La enseñanza para el fomento de la salud es indispensable en la asistencia de enfermería, estando dirigida al fomento, conservación y restauración de la salud, así como a la adaptación a los efectos residuales de las enfermedades.

Este último aspecto tratado en la cita anterior es de vital importancia, ya que en muchos casos la aparición de las complicaciones derivadas de un mal manejo de la enfermedad dejan secuelas, con las que el enfermo debe aprender a vivir y a tomar las precauciones necesarias que le permitan evitar mayores complicaciones, objetivo que puede ser logrado a través de la observancia de los autocuidados necesarios

PREVENCIÓN DE LAS COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

Como ya se ha mencionado la prevención de las complicaciones de la HTA, puede lograrse mediante la modificación de los hábitos de salud y los autocuidados.

En este sentido Escobar, Aular y Mejías (2014)³⁰, España, señalan que para reducir las complicaciones asociadas a la HTA deben:

Reducirse el consumo de grasas saturadas de origen animal (huevo, manteca, mantequilla, mayonesa, leche queso y piel de pollo)

Incluir en la dieta alimentos tales como hortalizas, frutas, granos y cereales, ya que ayudan a disminuir el nivel de colesterol y triglicéridos en la sangre.

Disminuir el consumo de carnes rojas e incluir lácteos descremados, pescado, aceite de maíz, ajonjolí, maní, oliva y girasol

Evitar frituras y reducir el consumo de sal.

Eliminar alimentos ahumados, embutidos y enlatados, y no abusar del té y del café.

La mujer menopáusica debe controlar sus niveles hormonales.

Practicar ejercicios regularmente, dormir como mínimo ocho horas, manejar el estrés de manera adecuada, no enojándose, ni preocupándose por pequeñas cosas.

Un aspecto fundamental para evitar las complicaciones que pueden derivarse de la HTA, está referido a la terapia medicamentosa, la cual se relaciona con la ingestión en las cantidades y horas reglamentarias de las medicinas recetadas por el doctor, para mantener la tensión arterial dentro de niveles aceptables. Bajo ninguna circunstancia deben obviarse las medicinas destinadas al control de la tensión pues podría sobrevenir accidentes cerebro y cardiovasculares y otras complicaciones serias que podrían ocasionar inclusive hasta la muerte o dejar secuelas de por vida.

Según Díaz (2013)³¹, las enfermedades cardiovasculares, y en especial la hipertensión arterial es el resultado de la confluencia de diversos factores, "razón por la cual la enfermera debe participar de manera activa en la educación del paciente para la prevención de la misma".

EN ESTE SENTIDO LA AUTORA PROPONE EL MODELO PRESENTADO POR LEAVELL Y CLARK, FUNDAMENTADO EN 5 NIVELES DEPREVENCIÓN.³²

El primer nivel corresponde al fomento de la salud, en él la enfermera proporciona educación sanitaria a toda la población a nivel de ambulatorios, dispensarios, medicaturas, fábricas escuelas y otros.

El segundo nivel lo comprenden las actividades de protección específica, las cuales serán realizadas tomando en consideración los grupos con mayor riesgo y facilitando la realización de exámenes médicos y de laboratorio a las personas más susceptibles de ser afectadas.

El tercer nivel de prevención corresponde al diagnóstico precoz, estas actividades se circunscriben a la detección de signos y síntomas de enfermedades cardiovasculares, así como a la promoción de las consultas médicas y a la motivación de los autocuidados para prevenir las complicaciones.

Las medidas específicas de prevención ubicadas en el cuarto nivel corresponden a la limitación del daño. Mediante estas acciones la enfermera estimula al paciente para que cumpla con las indicaciones médicas, si el enfermo se encuentra en el centro asistencial, presta atención a la valoración de los distintos aspectos del sistema cardiovascular.

Finalmente, en el quinto nivel de prevención se encuentran las medidas específicas de rehabilitación, mediante las cuales el personal profesional de enfermería, proporciona educación, orientación, y apoyo psicológico a los pacientes que han superado crisis iniciales. En esta fase la enfermera indica al paciente la importancia del control periódico y el mantenimiento de las medidas restrictivas en cuanto a la dieta y el uso del tabaco; aquí se hace énfasis además en la necesidad de motivar al paciente para que adopte un estilo de vida con consumo de las indicaciones dadas por el médico.

Como puede notarse el papel de la enfermera en la prevención de las complicaciones en pacientes que sufren de hipertensión arterial es de vital importancia, al disminuir de manera significativa mediante los autocuidados, referidos al uso de medicamentos y anticonceptivos, disminución del consumo de té, café, cigarrillos y alcohol, uso de la sal, consumo de alimentos convenientes y eliminación de los inconvenientes, manejo del estrés, peso, adopción de posiciones adecuadas y realización de ejercicios, las probabilidades de complicaciones derivadas de cuadros de hipertensión arterial que podrían ocasionar en muchos casos hasta la muerte del paciente debido a las causas que se han venido estudiando a lo largo del desarrollo de este segundocapítulo.

En relación a los autocuidados, la enfermera debe indicar al paciente la importancia del uso de medicamentos y del cuidado que este debe tener al no dejar de tomarlos y ser constante en las horas destinadas a tal fin; debe informarle además la necesidad de consultar al médico sobre el uso de anticonceptivos y los efectos secundarios que esto podría traerle como consecuencia de suestado. Con respecto al uso del té, café, alcohol, cigarrillos la enfermera debe propiciar las acciones que permitan al paciente su concientización sobre los efectos nocivos de estas sustancias y las complicaciones que pueden derivarse de su uso, ya que las mismas aumentan la presión arterial y favorecen la aparición de accidentes cerebrovasculares; razón por la cual la enfermera debe indicar al paciente su responsabilidad en la abstención en el uso de tales sustancias con la finalidad de resguardar su salud de los efectos producidos por las complicaciones de cuadros de hipertensión arterial como resultado de la inobservancia de los autocuidados en cuanto al uso de sustancias estimulantes.

Como es bien sabido, los autocuidados en relación a la dieta y el consumo de sal son imprescindibles en la prevención de las complicaciones, siendo en muchos casos uno de los factores desencadenantes de las mismas y abundantes en la aparición de complicaciones por el consumo de sal, alimentos ricos en grasas y aumento del colesterol.

La enfermera debe indicar al enfermo la necesidad de disminuir los alimentos dañinos y aumentar el consumo de vegetales, carnes blancas, pescado y fibra, ya que estos contribuyen a la disminución de la hipertensión arterial, lo cual debe ir acompañado de una disminución sustancial de la cantidad de sal.

La enfermera debe hacer hincapié en la necesidad que tiene el paciente de observar los autocuidados referidos al manejo del estrés, la realización de ejercicio, el mantenimiento de una posición adecuada y el control del peso, ya que estos son factores que pueden incrementar los niveles de presión cuando no son manejados de forma adecuada. Un aspecto fundamental que debe considerar la enfermera en el desarrollo de sus actividades educativas se encuentra referido a las orientaciones que se deben ofrecer a los pacientes con HTA que egresan de los centros hospitalarios una vez que han sido dados de alta por el médico cardiólogo tratante.

En este orden de ideas Díaz de Flórez (2013), señala que en el desarrollo de sus funciones educativas la enfermera debe considerar "la orientación e instrucción que recibe el enfermo al momento de su egreso"³³. Señala esta autora que la enfermera debe elaborar un plan de egreso al paciente con la finalidad de ofrecer la información necesaria que permita al enfermo observar los estilos de vida saludables con la finalidad de evitar posibles complicaciones. Para ello la enfermera debe en primer lugar revisar la historia médica y las indicaciones dadas por el médico tratante, así como el conocimiento que el enfermo y sus familiares poseen sobre los autocuidados y los cuidados en el hogar que este debe observar con la finalidad de evitar posibles complicaciones derivadas del manejo inadecuado de la HTA.

Es importante destacar que de acuerdo a Holloway (2014)³⁴, citado por Díaz de Flórez (2013), es importante que la enfermera en las orientaciones de egreso al paciente con HTA, haga énfasis en la necesidad de cumplir con las indicaciones dadas por el médico y referidas a "la dieta, la realización de ejercicios, el tipo de vida en el hogar, el descanso, el sueño, los medicamentos (dosis, horarios y efectos secundarios)".

Las consideraciones realizadas a lo largo de este capítulo se encuentran dirigidas a proporcionar un sustento teórico a la variable estudiada, así como los elementos sobre los cuales se sustentó el análisis de los resultados con la finalidad de dar respuesta al problema planteado, las preguntas de investigación y los objetivos propuestos. Modelo de enfermería que sustentan las actividades educativas de los profesionales de enfermería en la promoción de estilos de vida saludables en enfermos con hipertensión arterial.

Sin duda alguna, el desarrollo de las actividades educativas de enfermera en la promoción de estilos de vida saludables en enfermos con HTA. Como todo acto de enfermería, se sustenta en una determinada concepción filosófica de la profesión y en un modelo determinado. En el caso particular del presente estudio, desde el punto de vista de su filosofía, la enfermería es una profesión de servicio orientada a ofrecer un cuidado solidario al paciente y sustentada en una concepción predominantemente humana e interpersonal del proceso, siendo el desarrollo de las actividades educativas uno de los medios que permite al profesional de enfermería la satisfacción de las necesidades del enfermo con HTA desde una perspectiva integral, esto es la consideración del ser humano como un ser bio-psico-social.

En cuanto a la teoría de enfermería que sustenta la relación de ayuda, esta se fundamenta en la teoría psicodinámica de Peplau; la cual se define de acuerdo a Kozier, Erb y Blais (2007)³⁵ como " el entendimiento del propio comportamiento para ayudar a otros a reconocer las dificultades que soportan, y la aplicación de los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen durante la experiencia. El modelo propuesto por Peplau se fundamenta en las teorías interpersonales y psicodinámicas que intentan desarrollar las aptitudes de la enfermera para mantener con los pacientes relaciones de compasión, actitudes de ayuda y cuidados solidarios.

De acuerdo a lo expresado por Kozier, Erb y Blais (2007): Peplau considera la enfermería como una fuerza en su madurez que se vuelve realidad conforme se desarrolla la personalidad a través de las relaciones educativas, terapéuticas e interpersonales. Las enfermeras participan en una relación personal con un individuo cuando se percibe una necesidad. Como puede observarse lo expuesto por Peplau coincide con las premisas que sirven de sustento al establecimiento de las relaciones educativas entre el profesional de enfermería y el enfermo con HTA, pues las relaciones que entre ellos se establecen tienen en sí mismas un carácter terapéutico y se sustentan en la interacción desde el punto de vista predominantemente humano, a partir del cual el profesional proporciona los elementos que permiten al paciente la satisfacción de sus necesidades comunicacionales, psicológicas y sociales, mediante el cuidado solidario e interpersonal.

La teoría propuesta por Peplau, según lo expresado por Marriner (2006)³⁶, parte de dos supuestos principales. Estos son a saber el aprendizaje de cada paciente cuando recibe una asistencia de enfermería es sustancialmente según sea la personalidad del profesional de enfermería que se los proporciona y la profesión de enfermería tiene la responsabilidad legal de hacer un empleo eficaz de la enfermería y de sus consecuencias para los pacientes.

Peplau, en opinión de Marriner (2006), parte del hecho de que el rol docente que cumple la enfermera es una combinación de todos los restantes: rol de liderazgo, rol de sustituto, rol de asesoramiento y rol de persona de recurso. Los conceptos que se encuentran asociados a la teoría de Peplau son los siguientes: enfermería, persona, salud y entorno. Para esta teorizante la enfermería es un importante proceso terapéutico interpersonal. Actúa en coordinación con otros procesos humanos que hacen posible la salud de los individuos en las comunidades. En cuanto a su definición de persona, esta autora señala que " la persona es un ser humano al que entiende como un organismo que vive en una situación de equilibrio inestable.

CAPITULO III

MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

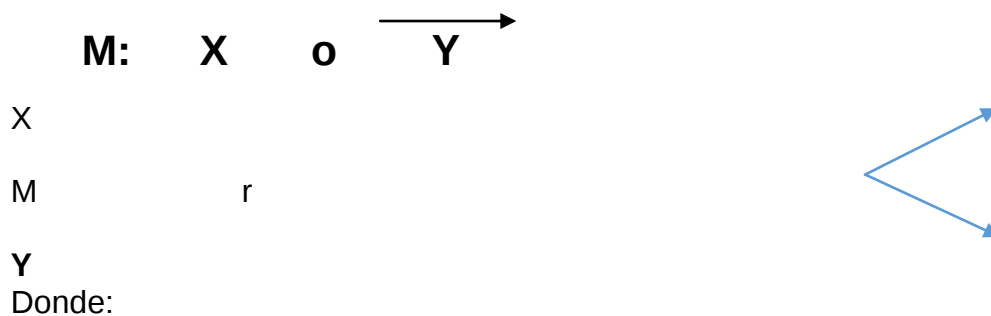
La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo simple transversal, con diseño metodológico no experimental por que no se manipuló variables; durante los meses de diciembre a enero del año 2016, el cual permitió determinar los factores de riesgo en hipertensión arterial en el hospital Essalud Tumbes 2016.

2.2. Nivel de la investigación

Visto el nivel en términos del alcance o profundidad del objetivo general y objetivos específicos y la relación entre variables, la investigación es de nivel correlacional.

2.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

La investigación es no experimental, porque no se manipularon variables, no se trabajó con grupos de control ni experimental. Por lo tanto, se desarrolló dentro de un diseño descriptivo correlacional, según el siguiente esquema:



M: Muestra

X: Factores de Riesgo

Y: Curvas de crecimiento

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	
		Dimensiones	Indicadores
Participación del profesional de enfermería en la promoción de estilos de vida saludables	Las acciones y efectos que se realiza en base a las Decisiones sobre comportamientos o aptitudes que deben desarrollar las personas para mejorar la calidad de vida en salud.	1. Información sobre promoción de estilos de vida saludables.	1.1. Control de peso. 1.2. Dieta equilibrada. 1.3. Control de la Presión arterial diariamente 1.4. Seguimiento al Tratamiento. 1.5. Control laboratorio periódicamente. 1.6. Realización de Ejercicios físicos.
		2. Información sobre los autocuidados a pacientes hipertensos.	2.1. Monitoreo de Presión arterial. 2.2. Práctica de Ejercicio adecuado para la edad. 2.3. Consumo de Alcohol y Tabaco. 2.4. Tensión y el stress. 2.5. Toma de medicaciones. 2.6. Consulta médica. 2.7. Bajo consumo de sal.
		3. Los elementos que deben tomarse en cuenta para optimizar las actividades educativas a pacientes hipertensos	3.1. Charlas educativas. 3.2. Visitas domiciliarias. 3.3. Monitorización del estilo de vida.

III. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA

3.1 Población

El universo de estudio está compuesto por 90 pacientes con hipertensión arterial de ambos sexos que consultan en el hospital Essalud tumbes (Carlos Alberto Cortez Jiménez). En el periodo Diciembre y enero 2016.

3.2. Muestra

La muestra es representativa, se extrajo una muestra con la técnica probabilística al azar aplicando el 90% al total de la población. Por lo tanto, dicha muestra quedó conformada por 90 pacientes con hipertensión arterial de ambos sexos que consultan en el hospital Essalud tumbes (Carlos Alberto Cortez Jiménez) en el periodo Diciembre y enero 2016.

De acuerdo a la metodología de la investigación para la delimitación del tamaño muestral se realizó la formula estadística mediante la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas.

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{Z^2 P Q + E^2 (N - 1)}$$

Si

$$\frac{n_o}{N} > 0.05$$

$$n = \frac{(n_o)}{1 + \frac{n_o}{N}}$$

Entonces:

Donde:

N: n° elementos de la población en estudio (N = 90)

n_o: Tamaño inicial de muestra

n: Tamaño final de muestra

Z: valor estandarizado (Z=1.96 para 95% de confianza)

p: Probabilidad de éxito o proporción de elementos con la característica en estudio (se asumen que p=0.5)

q: $1 - p$ (q=0.5)

e: error de estimación o error máximo permisible (e=0.09)

Reemplazamos los valores:

$$n_o = \frac{(z)^2 N \cdot pq}{(z)^2 pq + (e)^2 (N - 1)}$$
$$n_o = \frac{1.96^2 93 0.5^2}{1.96^2 0.5^2 + 0.09^2 (93 - 1)}$$

$$n_o=90$$

3.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Criterios de inclusión:

- Personas y pacientes que acudieron al control de (HTA) en el Essalud tumbes (Carlos Alberto Cortez Jiménez).
- Pacientes cuyas edades oscilaron entre los 20 años a más.
- Pacientes que tuvieron enfermedad circulatoria.
- Pacientes que tuvieron más de tres controles continuos.

Criterios de exclusión:

- Adultos que se encontraron dentro del rango de edad (de 40 años a más).
- Pacientes que tuvieron enfermedades crónicas o degenerativas.
- Pacientes que no aceptaron participar en la presente investigación.
- Adultos que no portaron el carnet de control de seguimiento de HTA ya sea en el carnet o en la historia clínica.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La investigación se desarrolló con la técnica de la entrevista y como instrumento el cuestionario, el cual estuvo constituido por 18 preguntas que incluyó: Datos generales y contenido, considerando los aspectos básicos de las dimensiones e indicadores de la variable.

3.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para llevar a cabo la recolección de datos se realizó las coordinaciones administrativas dirigidas al Jefe de centro del adulto mayor y consulta externa, a fin de obtener las facilidades y autorización correspondiente, así mismo se procedió a la obtención del consentimiento informado y compromiso de confidencialidad, posterior a ello se aplicó el cuestionario con la población en estudio, considerando un tiempo aproximado de 15 minutos por aplicación.

3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Luego de recolectar los datos a través del instrumento de investigación estos se codificaron y se procesaron, siguiendo un patrón de tabulación en una base electrónica diseñada en el Software Microsoft Excel 2016 y el paquete estadístico para Windows 7, donde se procesaron. Finalmente, los resultados están presentados en tablas y gráficos de acuerdo a los objetivos planteados, siendo interpretados y analizados a través de la estadística descriptiva.

CAPITULO III

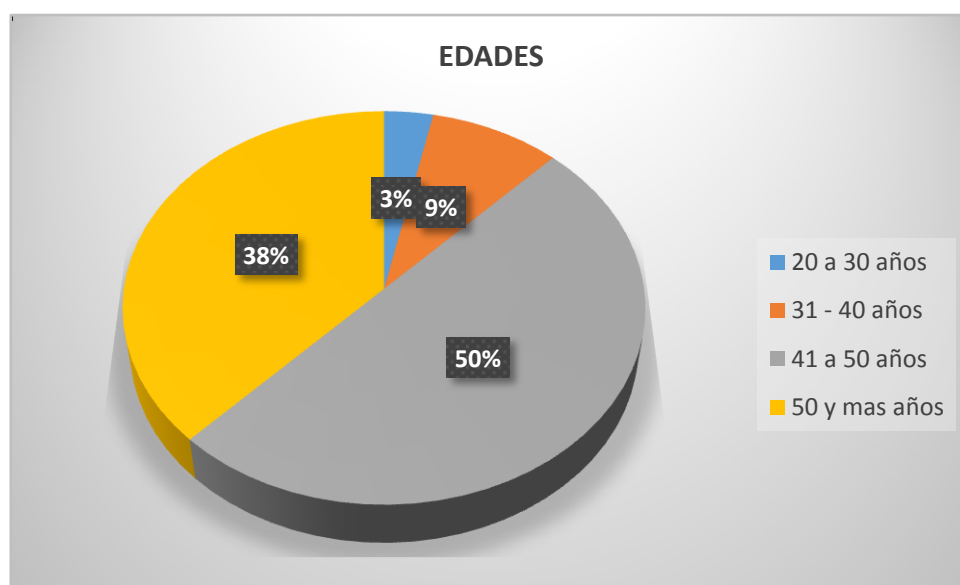
RESULTADOS

TABLA N°01

Tabla N° 1 Edad de la muestra en estudio.

Opciones	Frecuencia Absoluta	Porcentaje
20 a 30años	3	3
31 - 40años	8	9
41 a 50años	45	50
50 y mas años	34	38
Total	90	100

Gráfico N° 1 Edad de la muestra en estudio.



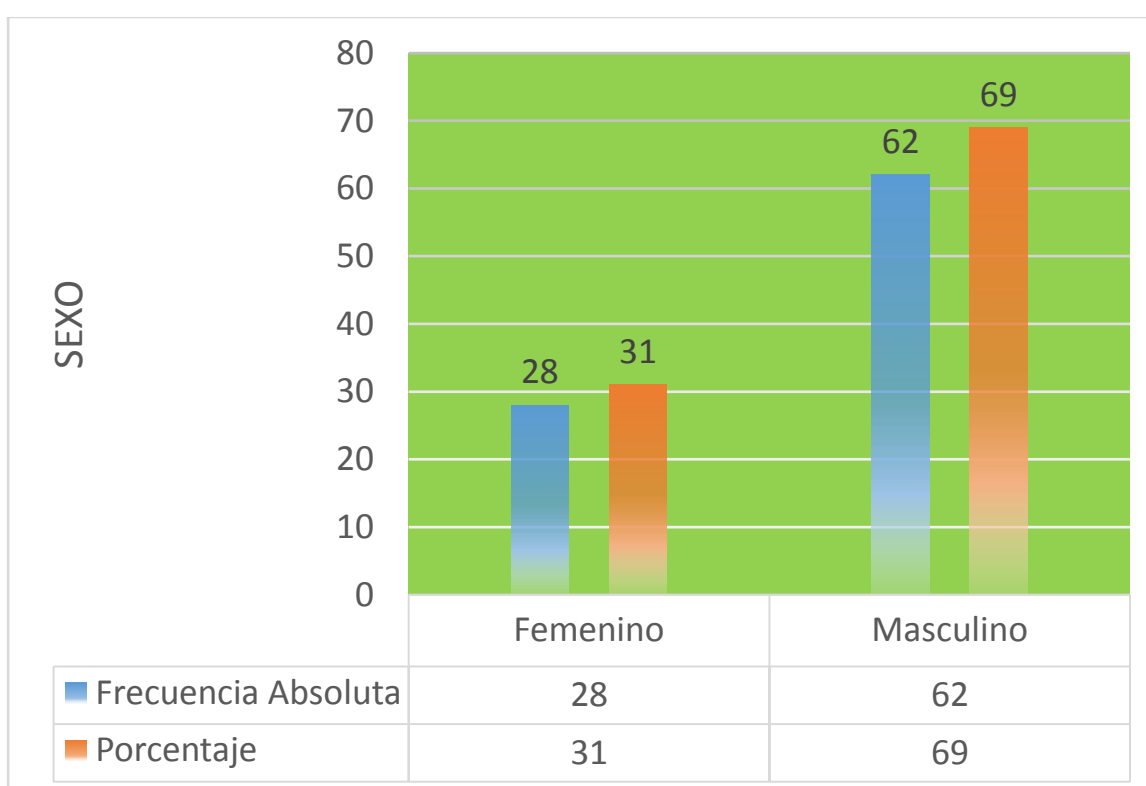
El 88% de la muestra se encuentra en el grupo etario de 41 y más años de edad, hecho que evidencia que la mayoría de los pacientes hipertensos son adultos mayores.

TABLA N°02

Tabla N° 2 Sexo de la muestra en estudio.

Opciones	Femenino	Masculino
Frecuencia Absoluta	28	62
Porcentaje	31	69
Total	90	100

Gráfico N° 2 Sexo de la muestra en estudio.



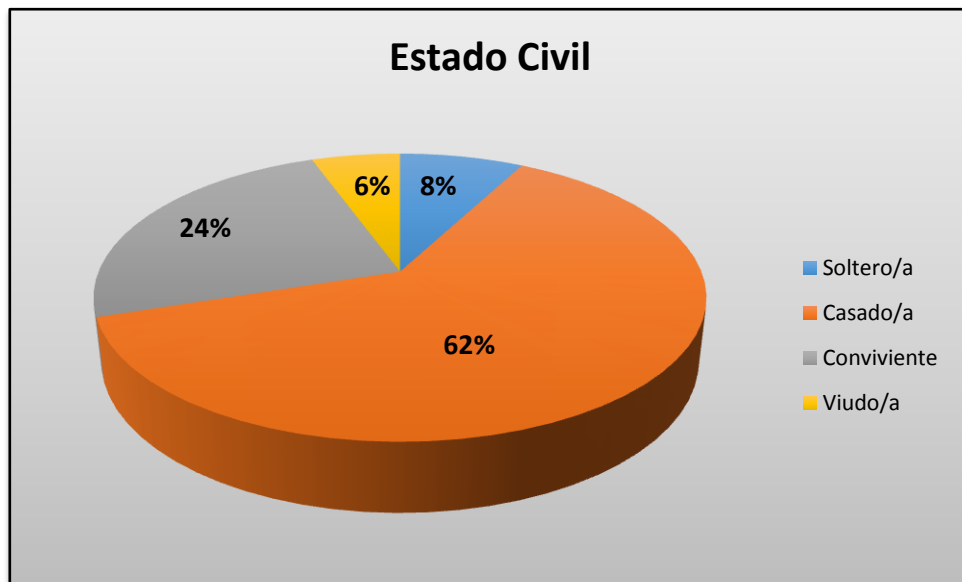
El 69% de la muestra corresponde al sexo masculino, hecho que evidencia que la mayoría que acude a la consulta por Hipertensión son los hombres.

TABLA N° 03

Tabla N° 3 Estado civil de la muestra en estudio.

Opciones	Frecuencia Absoluta	Porcentaje
Soltero/a	7	8
Casado/a	56	62
Conviviente	22	24
Viudo/a	5	6
Total	90	100

Gráfico N° 3 Estado civil de la muestra en estudio.



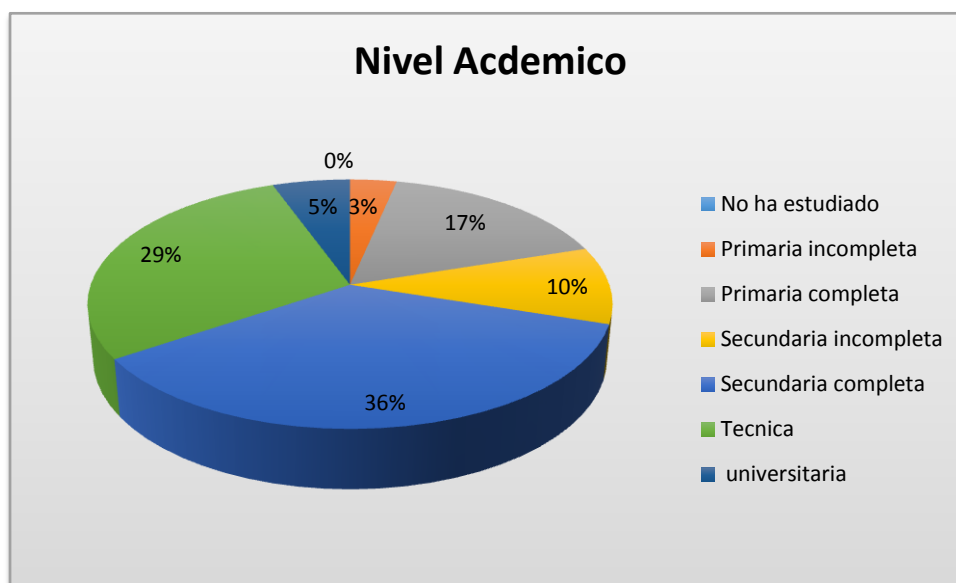
El 66% de la muestra se encuentran casadas o con pareja estable, hecho que evidencia que la mayoría de la muestra tienen estabilidad familiar.

TABLA N° 04

Tabla N° 4 Nivel académico de la muestra en estudio

Opciones	Frecuencia absoluta	Porcentaje
No ha estudiado	0	0
Primaria incompleta	3	3
Primaria completa	15	17
Secundaria incompleta	9	10
Secundaria completa	32	36
Técnica	26	29
Universitaria	5	5
Total	90	100

Gráfico N° 5 Nivel académico de la muestra en estudio.



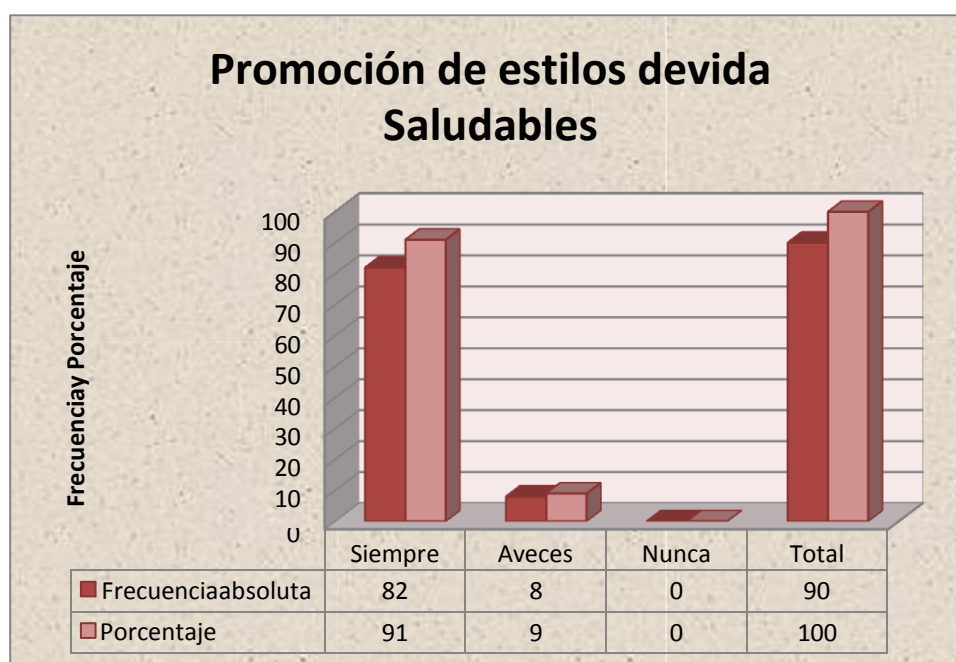
El 70% de la muestra en estudio tiene nivel académico alto, hecho que evidencia que la mayoría de la muestra en estudio puede comprender fácilmente las orientaciones del profesional de enfermería.

TABLA N° 05

Tabla N° 05 ¿Los profesionales de enfermería promocionan estilos de vida saludable a los pacientes con hipertensión arterial?

Opciones	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Siempre	82	91
Aveces	8	9
Nunca	0	0
Total	90	100

Gráfico N° 05 ¿Los profesionales de enfermería promocionan estilos de vida saludable a los pacientes con hipertensión arterial?



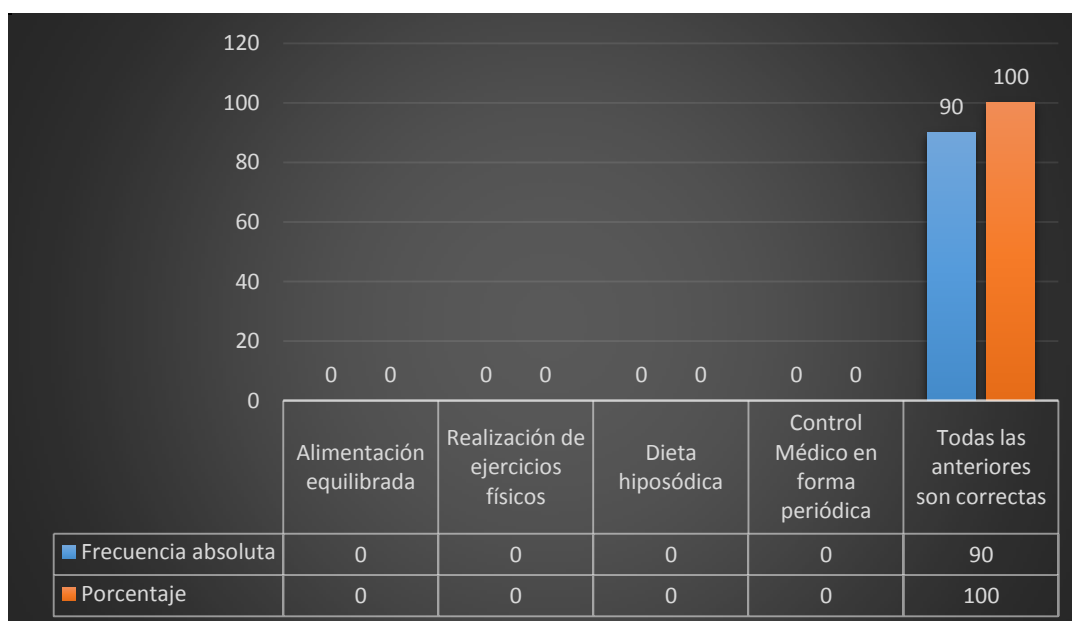
El 91% de la muestra en estudio manifestaron que los profesionales de enfermería promocionan estilos de vida saludable a los pacientes con hipertensión arterial. Hecho que evidencia que los profesionales de enfermería cumplen la función en cuanto a la promoción de la salud como ser según Nordmark y Rohweder la importancia de una dieta balanceada y nutritiva durante toda la vida, evitando las frituras y exceso de sal, realización de un programa de ejercicio adecuado.

TABLA N° 06

Tabla N° 06 ¿Qué información le brinda los profesionales de enfermería sobre el tipo de vida saludable que deben llevar los pacientes con hipertensión arterial?

Opciones	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Alimentación equilibrada	0	0
Realización de ejercicios físicos	0	0
Dietahiposódica	0	0
Control Médico en forma periódica	0	0
Todas las anteriores son correctas	90	100
Total	90	100

Gráfico N° 06 ¿Qué información le brinda los profesionales de enfermería sobre el tipo de vida saludable que deben llevar los pacientes con hipertensión arterial?



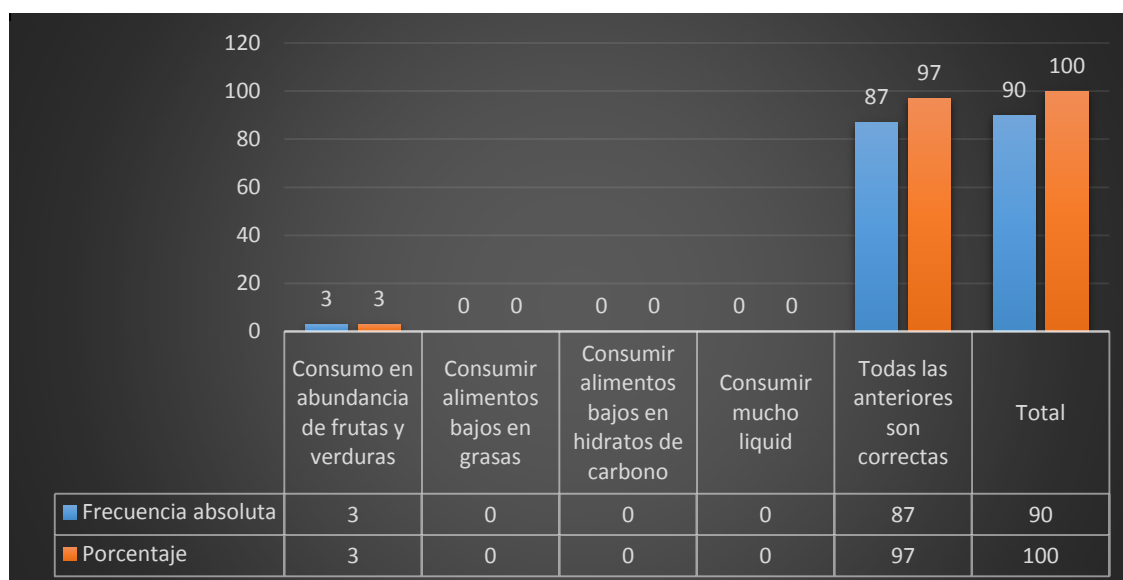
El 100% de la muestra en estudio confirmaron que los profesionales de enfermería les brinda información acerca del tipo de vida saludable que deben llevar los pacientes con hipertensión, hecho que demuestra el cumplimiento de la función de enfermería en la promoción de vida saludable como ser: la alimentación equilibrada, realización de ejercicios físicos, dieta hipo sódica, control médico en forma periódica, entretodos.

TABLA N° 07

Tabla N° 07 ¿Para una alimentación equilibrada cuales de las siguientes le aconseja el profesional de enfermería a consumir?

Opciones	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Consumo en abundancia de frutas y verduras	3	3
Consumir alimentos bajos en grasas	0	0
Consumir alimentos bajos en hidratos de carbono	0	0
Consumir mucho líquido	0	0
Todas las anteriores son correctas	87	97
Total	90	100

Gráfico N° 07 ¿Para una alimentación equilibrada cuales de las siguientes le aconseja el profesional de enfermería a consumir?



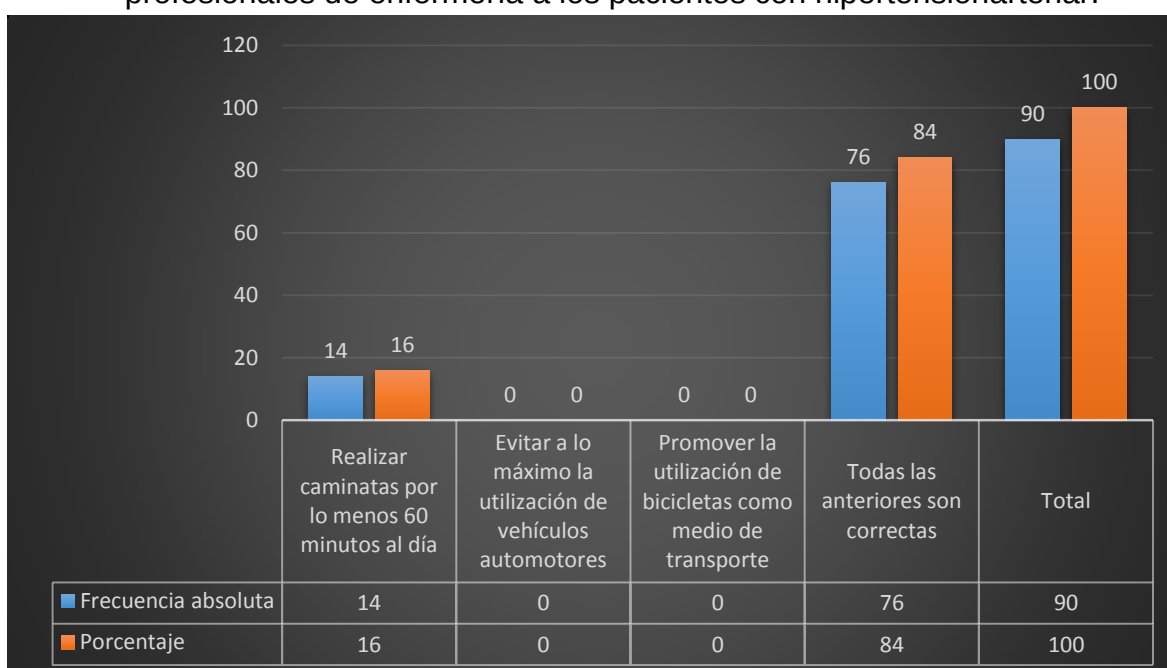
El 97% de la muestra en estudio han confirmado la consejería por parte de los profesionales de enfermería acerca de la alimentación equilibrada, hecho que evidencia el cumplimiento acerca de la orientación por parte de los profesionales de enfermería en cuanto a la alimentación equilibrada a los pacientes hipertensos, como ser: consumo en abundancia de frutas, verduras y líquidos, consumir alimentos bajos en grasas e hidratos de carbono.

TABLA N° 08

Tabla N° 08 ¿Qué tipo de ejercicios físicos le recomienda los profesionales de enfermería a los pacientes con hipertensión arterial?

Opciones	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Realizar caminatas por lo menos 60 minutos al día	14	16
Evitar a lo máximo la utilización de vehículos automotores	0	0
Promover la utilización de bicicletas como medio de transporte	0	0
Todas las anteriores son correctas	76	84
Total	90	100

Gráfico N° 08 ¿Qué tipo de ejercicios físicos le recomienda los profesionales de enfermería a los pacientes con hipertensión arterial?



El 100% de la muestra confirmaron que los profesionales de enfermería dan las recomendaciones acerca de la realización de ejercicios físicos para controlar la hipertensión arterial, hecho que evidencia el cumplimiento de sus funciones en orientar a los pacientes a controlar su enfermedad, como ser: realizar caminatas por lo menos 60 minutos al día, evitar a lo máximo la utilización de vehículos automotores y promover la utilización de bicicletas como medio de transporte.

TABLA N° 09

Tabla N° 09 ¿Cada cuánto tiempo le aconseja el profesional de Enfermería al paciente con hipertensión arterial a acudir a la consulta médica?

Opciones	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Una vez al mes	90	100
Cada tres meses	0	0
Cada seis meses	0	0
Una vez al año	0	0
Una vez a la semana	0	0
Total	90	100

Gráfico N° 09 ¿Cada cuánto tiempo le aconseja el profesional de Enfermería al paciente con hipertensión arterial a acudir a la consulta médica?



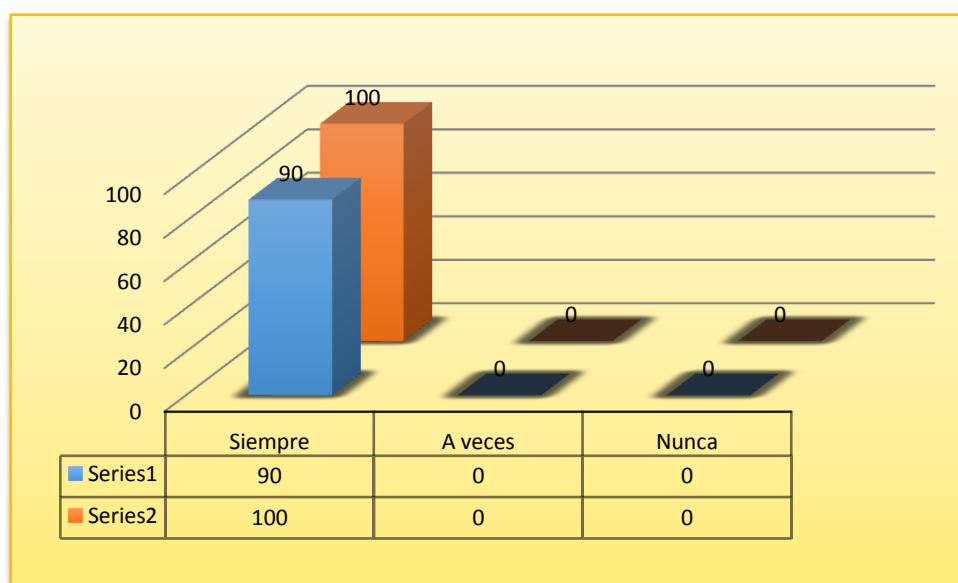
El 100% de la muestra en estudio confirmaron la consejería por parte del profesional de Enfermería a los pacientes hipertensos en el tiempo a acudir a la consulta médica y la mayoría de la muestra respondieron que son citadas para la consulta médica una vez al mes. Hecho que demuestra el esfuerzo de los profesionales de enfermería en controlar la enfermedad.

TABLA N° 10

Tabla N° 10 ¿El profesional de Enfermería le explica sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable para evitar complicaciones?

Opciones	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Siempre	90	100
A veces	0	0
Nunca	0	0
Total	90	100

Gráfico N° 10 ¿El profesional de Enfermería le explica sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable para evitar complicaciones?



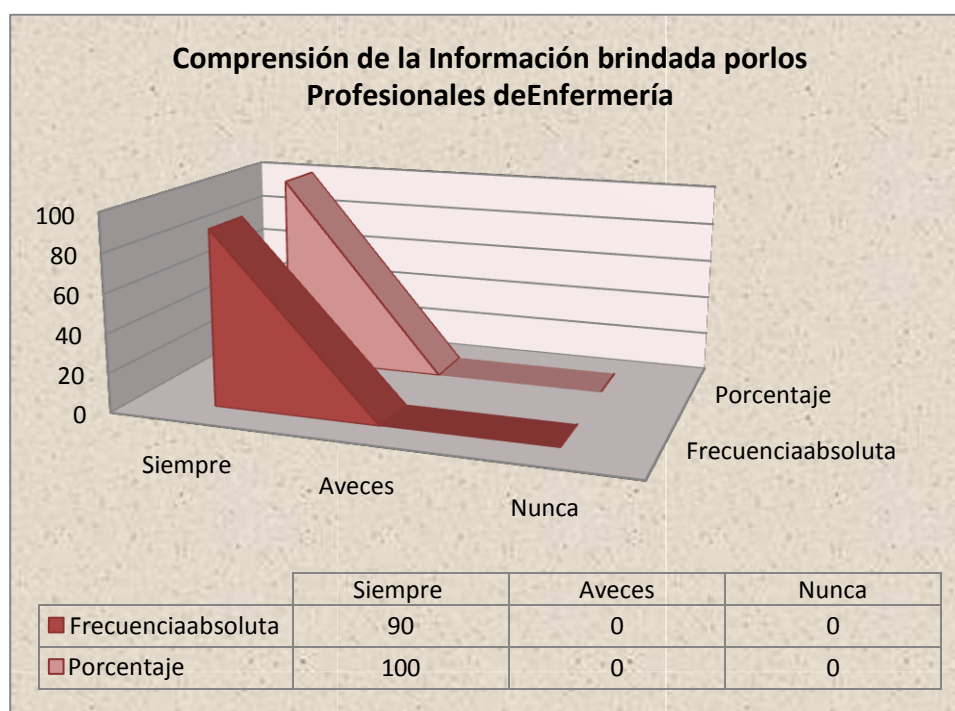
El 100% de la muestra confirmaron que el profesional de enfermería les explica la importancia de llevar un estilo de vida saludable para evitar complicaciones, hecho que evidencia las orientaciones impartidas por el profesional de enfermería.

TABLA N° 11

Tabla N° 11 ¿Comprenden la información brindada por los profesionales de enfermería?

Opciones	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Siempre	90	100
A veces	0	0
Nunca	0	0
Total	90	100

Gráfico N° 11 ¿Comprenden la información brindada por los profesionales de enfermería?



El 100% de la muestra de estudio comprenden la información brindada por los profesionales de enfermería. Esto nos demuestra que los profesionales de enfermería dan informaciones claras y comprensibles.

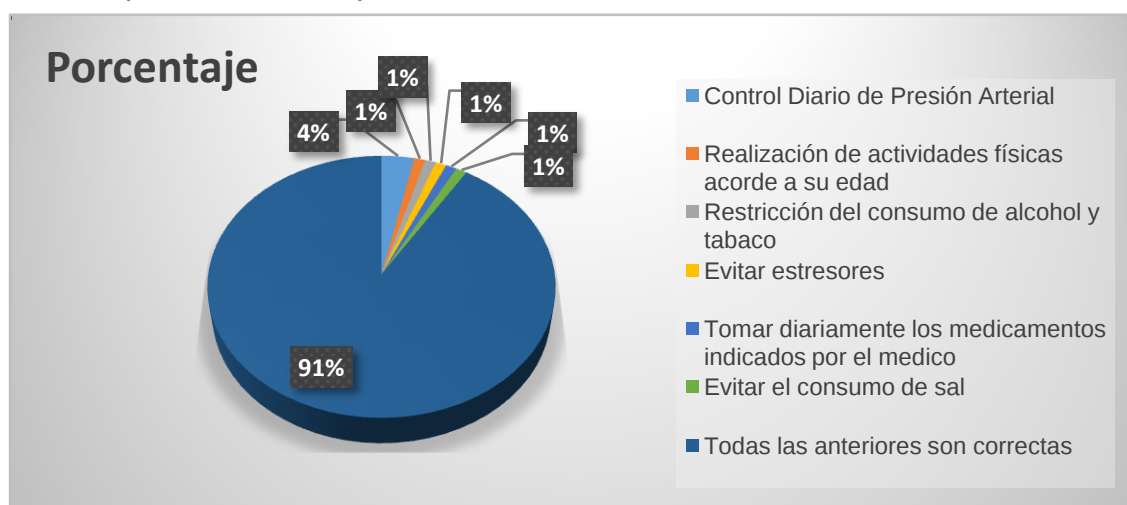
Información sobre los autocuidados a pacientes hipertensos

TABLA N° 12

Tabla N° 12 ¿Qué información les brinda los profesionales de enfermería a los pacientes con hipertensión arterial acerca de los autocuidados?

Opciones	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Control Diario de Presión Arterial	3	4
Realización de actividades físicas acorde a su edad	1	1
Restricción del consumo de alcohol y tabaco	1	1
Evitar estresores	1	1
Tomar diariamente los medicamentos indicados por el medico	1	1
Evitar el consumo de sal	1	1
Todas las anteriores son correctas	82	91
Total	90	100

Gráfico N° 12 ¿Qué información les brinda los profesionales de Enfermería a los pacientes con hipertensión arterial acerca de los autocuidados?



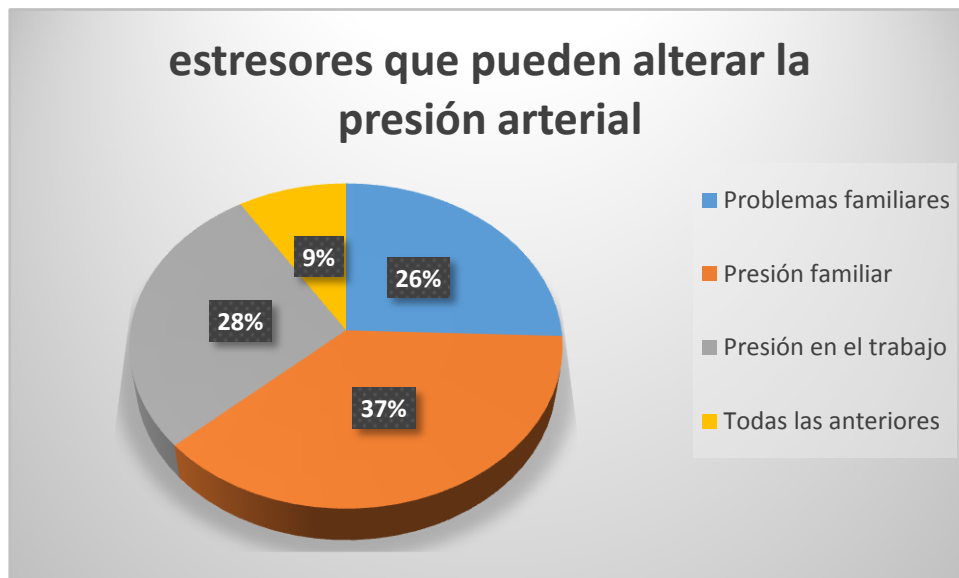
El cuadro y gráfico N° 12 nos presenta acerca de las informaciones que les brinda los profesionales de enfermería acerca de los autocuidados y es como sigue: Control diario de la presión arterial un 4%, Realización de actividades físicas acorde a su edad, 1%, Restricción del consumo de alcohol y tabaco 1%, Evitar estresores 1%, Tomar diariamente los medicamentos indicados por el medico 1%, Evitar el consumo de sal 1% y respondieron que todas son correctas un 91%. Hecho que evidencia que la mayoría comprenden las informaciones sobre autocuidado impartidas por los profesionales de Enfermería.

TABLA N° 13

Tabla N° 13 ¿Cuáles son los estresores que pueden alterar la presión arterial?

Opciones	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Problemas familiares	23	26
Presión familiar	34	37
Presión en el trabajo	25	28
Todas las anteriores	8	9
Total	90	100

Gráfico N° 13 ¿Cuáles son los estresores que pueden alterar la presión arterial?



Con respecto a los estresores que pueden alterar la presión arterial la muestra en estudio respondieron de la siguiente manera: el 38% respondieron presión familiar, un 28% respondieron por presión en el trabajo, un 25% respondieron problemas familiares y un 9% respondieron que todos los ítems son estresores que pueden alterar la presión arterial. Hecho que evidencia la comprensión de la muestra en estudio acerca de los factores de riesgos de la hipertensión arterial.

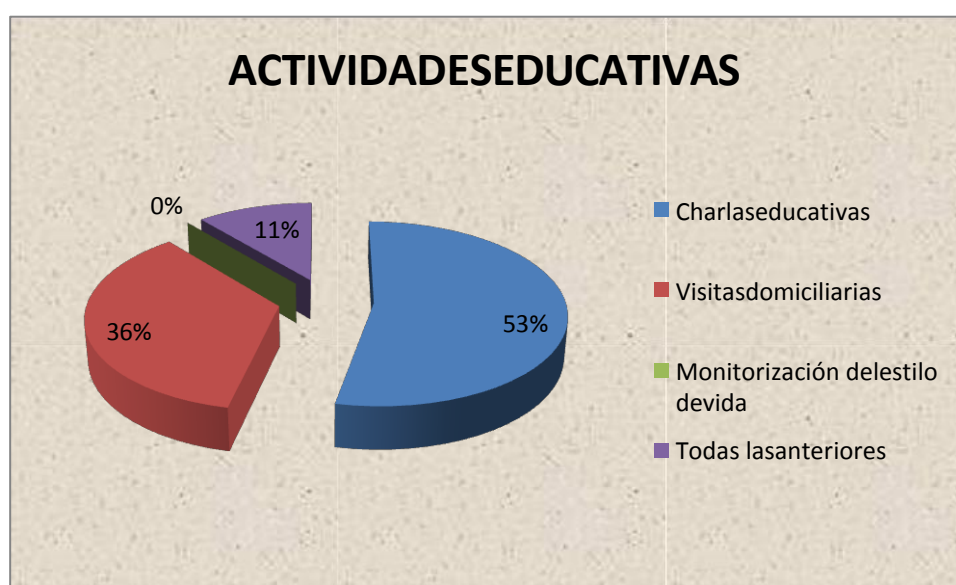
Los elementos que tiene en cuenta para optimizar las actividades educativas a pacientes hipertensos.

TABLA N° 14

Tabla N° 14 ¿Cuáles son las actividades educativas que realiza los profesionales de Enfermería a los pacientes hipertensos?

Opciones	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Charlas educativas	48	53
Visitas domiciliarias	32	36
Monitorización del estilo de vida	0	0
Todas las anteriores	10	11
Total	90	100

Gráfico N° 14 ¿Cuáles son las actividades educativas que realiza los profesionales de Enfermería a los pacientes hipertensos?



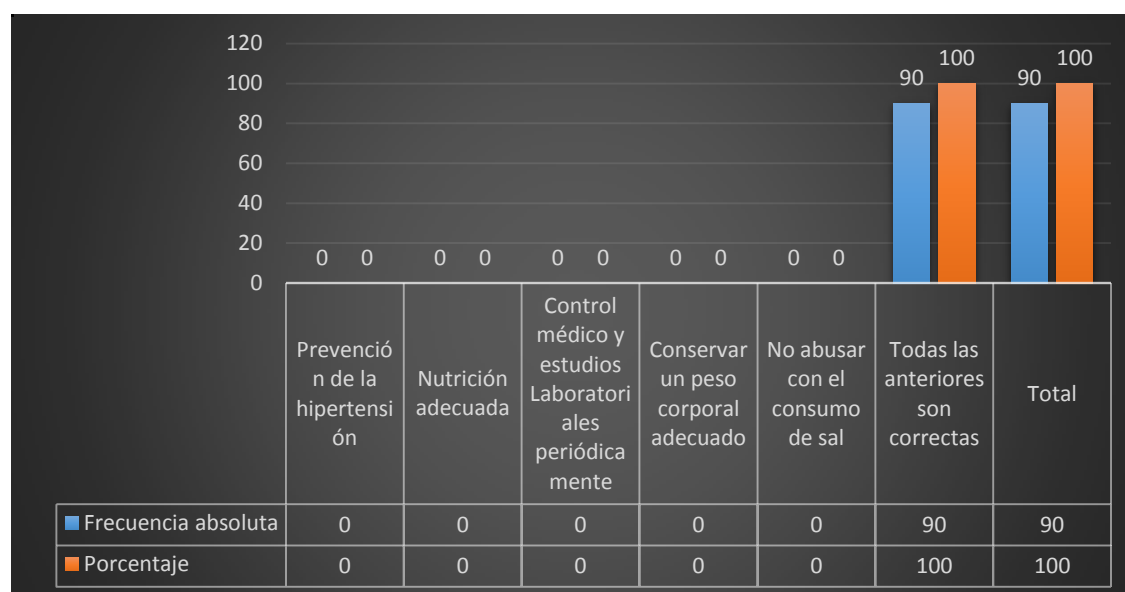
El cuadro y gráfico N° 14 nos presenta el resultado de la encuesta a los usuarios hipertensos acerca de las actividades educativas que realizan los profesionales de enfermería y la respuesta son las siguientes: un 53% respondieron que realizan charlas educativas, un 36% respondieron que realizan visitas domiciliarias, y un 11% respondieron que realizan charlas educativas, visitas domiciliarias y monitorización del estilo de vida, hecho que evidencia que los profesionales de enfermería realizan actividades educativas.

TABLA N° 15

Tabla N° 15 ¿Sobre qué tema resaltan los profesionales de enfermería en las charlas educativas?

Opciones	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Prevención de la hipertensión	0	0
Nutrición adecuada	0	0
Control médico y estudios Laboratoriales periódicamente	0	0
Conservar un peso corporal adecuado	0	0
No abusar con el consumo de sal	0	0
Todas las anteriores son correctas	90	100
Total	90	100

Grafico N° 15 ¿Sobre qué tema resaltan los profesionales de enfermería en las charlas educativas?



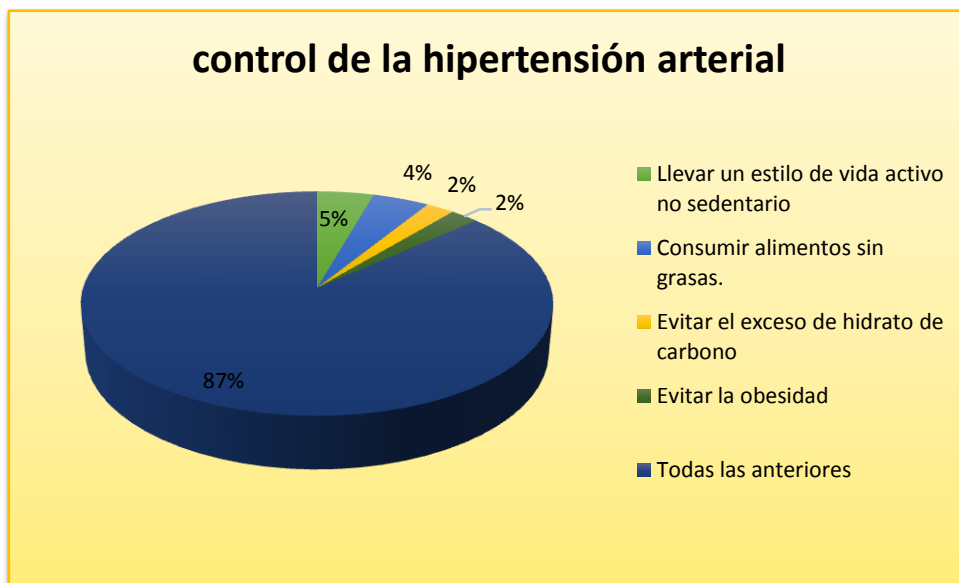
El 100% de la muestra respondieron que los profesionales de Enfermería resaltan en las charlas educativas acerca de la prevención de la hipertensión, acerca de la nutrición adecuada, acerca del control médico y estudios Laboratoriales periódicamente, respecto a conservar el peso corporal adecuado y no abusar con el consumo de sal. Hecho que evidencia que los profesionales de enfermería imparten concienciación en la población acerca de la prevención de la hipertensión arterial.

TABLA N° 16

Tabla N° 16 ¿Qué actividades realiza para el control de la hipertensión arterial?

Opciones	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Llevar un estilo de vida activo no sedentario	4	5
Consumir alimentos sin grasas.	4	4
Evitar el exceso de hidrato de carbono	2	2
Evitar la obesidad	2	2
Todas las anteriores	78	87
Total	90	100

Gráfico N° 16 ¿Qué actividades realiza para el control de la hipertensión arterial?



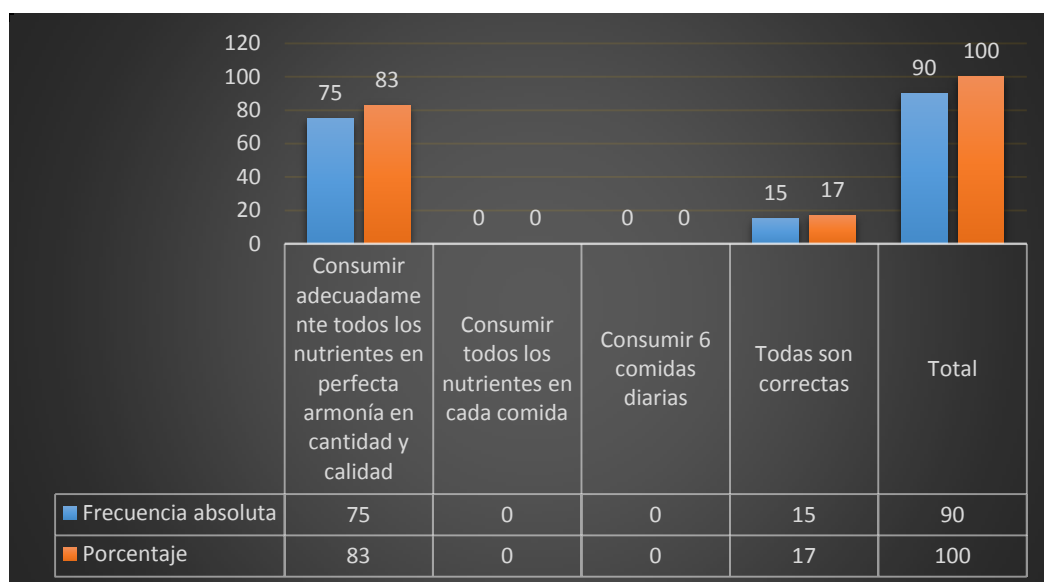
El cuadro y gráfico N° 16 nos presenta acerca de las actividades realizadas por los pacientes hipertensos para el control de la hipertensión arterial y es como sigue: el 87% respondieron llevar un estilo de vida activo no sedentario, consumir alimentos sin grasas, evitar el exceso de hidrato de carbono y evitar la obesidad, hecho que evidencia que la mayoría de los hipertensos conocen que actividades deben realizar para el control de la hipertensión arterial.

TABLA N° 17

Tabla N° 17 ¿En qué consiste la nutrición adecuada?

Opciones	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Consumir adecuadamente todos los nutrientes en perfecta armonía en cantidad y calidad	75	83
Consumir todos los nutrientes en cada comida	0	0
Consumir 6 comidas diarias	0	0
Todas son correctas	15	17
Total	90	100

Gráfico N° 17 ¿En qué consiste la nutrición adecuada?



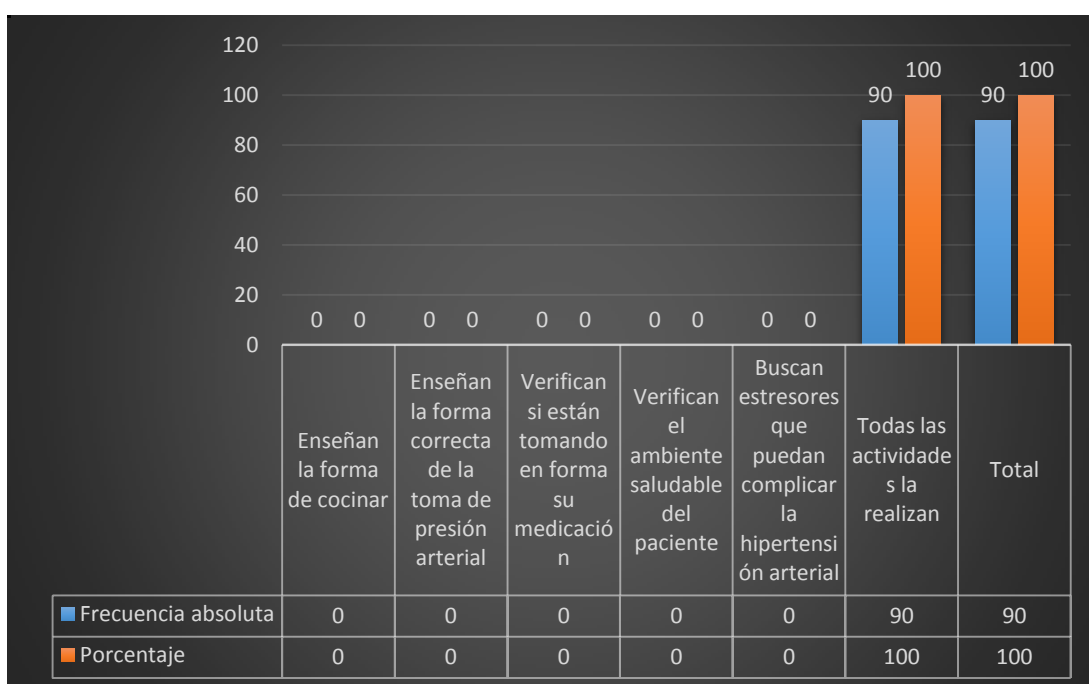
El cuadro y gráfico N° 17 nos presenta las orientaciones a los pacientes hipertensos por parte del profesional de enfermería acerca de la nutrición adecuada y es como sigue el 83% de los hipertensos respondieron a la nutrición adecuada a consumir todos los nutrientes en perfecta armonía en cantidad y calidad, hecho que evidencia que la mayoría comprenden las orientaciones por parte de los profesionales de enfermería.

TABLA N° 18

Tabla N° 18 ¿Qué actividades realiza el profesional de Enfermería en las visitas domiciliarias?

Opciones	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Enseñan la forma de cocinar	0	0
Enseñan la forma correcta de la toma de presión arterial	0	0
Verifican si están tomando en forma su medicación	0	0
Verifican el ambiente saludable del paciente	0	0
Buscan estresores que puedan complicar la hipertensión arterial	0	0
Todas las actividades la realizan	90	100
Total	90	100

Gráfico N° 18 ¿Qué actividades realiza el profesional de Enfermería en las visitas domiciliarias?



El cuadro y gráfico N° 18 nos presenta las actividades realizadas por el profesional de Enfermería en las visitas domiciliarias y es como sigue: el total de la muestra respondieron que las actividades realizadas por los profesionales de enfermería en las visitas domiciliarias son la enseñanza a cocinar, a la correcta toma de la presión arterial, verificación de la toma de medicamentos y del ambiente saludable del paciente.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:

El análisis e interpretación de la información se realizaron mediante los datos obtenidos de las encuestas y entrevistas de los pacientes con hipertensión arterial dándoles los conocimientos de los hábitos de salud y el autocuidado como prevenir los factores de riesgo para la salud esto fue mediante una encuesta que se practicó a cada paciente del centro de hipertensión.

Para procesar los datos obtenidos mediante la encuesta utilizamos niveles de puntuación con: Siempre, a veces o nunca y preguntas respecto a su rutina personal y a controles médicos.

El 88% de la muestra se encuentra en el grupo etario de 41 y más años de edad, hecho que evidencia que la mayoría de los pacientes hipertensos son adultos mayores

El 69% de la muestra corresponde al sexo Masculino, hecho que evidencia que la mayoría que acude a la consulta por hipertensión son los Hombres.

El 97% de la muestra en estudio han confirmado la consejería por parte de los profesionales de enfermería acerca de la alimentación equilibrada, hecho que evidencia el cumplimiento acerca de la orientación por parte de los profesionales de enfermería en cuanto a la alimentación equilibrada a los pacientes hipertensos, como ser: consumo en abundancia de frutas, verduras y líquidos, consumir alimentos bajos en grasas e hidratos de carbono.

El 100% de la muestra confirmaron que los profesionales de enfermería dan las recomendaciones acerca de la realización de ejercicios físicos para controlar la hipertensión arterial, hecho que evidencia el cumplimiento de sus funciones en orientar a los pacientes a controlar su enfermedad, como ser: realizar caminatas por lo menos 60 minutos al día, evitar a lo máximo la utilización de vehículos automotores y promover la utilización de bicicletas como medio de transporte.

El 100% de la muestra confirmaron que el profesional de enfermería les explica la importancia de llevar un estilo de vida saludable para evitar complicaciones, hecho que evidencia las orientaciones impartidas por el profesional de enfermería.

El 100% de la muestra de estudio comprenden la información brindada por los profesionales de Enfermería. Esto nos demuestra que los profesionales de enfermería dan informaciones claras y comprensibles.

El cuadro y gráfico N° 12 nos presenta acerca de las informaciones que les brinda los profesionales de enfermería acerca de los autocuidados y es como sigue: Control diario de la presión arterial un 4%, Realización de actividades físicas acorde a su edad, 1%, Restricción del consumo de alcohol y tabaco 1%, Evitar estresores 1%, Tomar diariamente los medicamentos indicados por el médico 1%, Evitar el consumo de sal 1% y respondieron que todas son correctas un 91%. Hecho que evidencia que la mayoría comprenden las informaciones sobre autocuidado impartidas por los profesionales de Enfermería.

El cuadro y gráfico N° 14 nos presenta el resultado de la encuesta a los usuarios hipertensos acerca de las actividades educativas que realizan los profesionales de enfermería y la respuesta son las siguientes: un 53% respondieron que realizan charlas educativas, un 36% respondieron que realizan visitas domiciliarias, y un 11% respondieron que realizan charlas educativas, visitas domiciliarias y monitorización del estilo de vida, hecho que evidencia que los profesionales de enfermería realizan actividades educativas.

El 100% de la muestra respondieron que los profesionales de Enfermería resaltan en las charlas educativas acerca de la prevención de la hipertensión, acerca de la nutrición adecuada, acerca del control médico y estudios Laboratorios periódicamente, respecto a conservar el peso corporal adecuado y no abusar con el consumo de sal. Hecho que evidencia que los profesionales de enfermería imparten concienciación en la población acerca de la prevención de la hipertensión arterial.

El cuadro y gráfico N° 16 nos presenta acerca de las actividades realizadas por los pacientes hipertensos para el control de la hipertensión arterial y es como sigue: el 87% respondieron llevar un estilo de vida activo no sedentario, consumir alimentos sin grasas, evitar el exceso de hidrato de carbono y evitar la obesidad, hecho que evidencia que la mayoría de los hipertensos conocen que actividades deben realizar para el control de la hipertensión arterial.

El cuadro y gráfico N° 17 nos presenta las orientaciones a los pacientes hipertensos por parte del profesional de enfermería acerca de la nutrición adecuada y es como sigue el 83% de los hipertensos respondieron a la nutrición adecuada a consumir todos los nutrientes en perfecta armonía en cantidad y calidad, hecho que evidencia que la mayoría comprenden las orientaciones por parte de los profesionales de enfermería.

El cuadro y gráfico N° 18 nos presenta las actividades realizadas por el profesional de Enfermería en las visitas domiciliarias y es como sigue: el total de la muestra respondieron que las actividades realizadas por los profesionales de enfermería en las visitas domiciliarias son la enseñanza a cocinar, a la correcta toma de la presión arterial, verificación de la toma de medicamentos y del ambiente saludable del paciente.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los datos obtenidos mediante la encuesta realizada a usuarios con Hipertensión Arterial que consultan el Hospital Es salud tumbes, se obtuvo los siguientes resultados:

Respecto a la información ofrecida por los Profesionales de enfermería sobre la promoción de estilos de vida saludables a los usuarios que consultan en el Hospital Es salud tumbes, con la finalidad de prevenir la HTA, la totalidad de la muestra encuestadas respondieron que el profesional de enfermería les orienta de cómo llevar un estilo de vida saludable para prevenir la hipertensión arterial.

Respecto a la información ofrecida por el profesional de enfermería sobre los autocuidados que debe cumplir el enfermo con Hipertensión Arterial que asiste a la consulta en el Hospital Es salud tumbes, para prevenir complicaciones, la totalidad de la muestra encuestadas respondieron que los profesionales de enfermería les orienta sobre los autocuidados que deben realizar para evitar las complicaciones de la Hipertensión arterial.

Los elementos que deben tomarse en cuenta para optimizar las actividades educativas de los profesionales de enfermería en la promoción de hábitos de salud y el autocuidado en los enfermos de HTA que asisten a la consulta al Hospital Es salud tumbes, la totalidad de la muestra respondieron que los profesionales de enfermería realizan charlas educativas, visitas domiciliarias y realizan monitorización del estilo de vida para la promoción de hábitos de salud y el autocuidado en los enfermos con hipertensión arterial para prevenir las complicaciones derivadas de dicha enfermedad.

Por todo lo expuesto se observa claramente que los profesionales de Enfermería que prestan asistencia sanitaria en el Hospital Es salud tumbes participan activamente en la promoción de hábitos de salud y autocuidado destinados a prevenir complicaciones a causa de la hipertensión arterial.

RECOMENDACIONES

Posterior a las conclusiones se realiza las siguientes recomendaciones:

Llevar a cabo un estudio de investigación en las Unidades de Salud de la Familia de usuarios con menor recurso económico, considerando que la Hipertensión arterial es una patología cuyo tratamiento demanda un costo elevado.

A los Pacientes Hipertensos

Implementar estrategias en el Essalud donde se brinde información de la importancia del consumo de las frutas y de las prácticas de actividades físicas como parte de la prevención de enfermedades cardiovasculares.

Al personal de enfermería.

Fortalecer la Estrategia Salud de la Familia, ya que es uno de los principales elementos de promoción de la salud, además de que los profesionales conozcan los factores de riesgo para diversas enfermedades, aquí nos referimos a la Hipertensión arterial.

Que el profesional de enfermería que labora en el Hospital Essalud , que realiza su trabajo directamente con las personas con (HTA), comprendidas en estas edades, intervengan activamente en actividades de educación, se necesita ofertar una adecuada orientación e intervención del profesional de salud para garantizar un buen estilo de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. La hipertensión en el Perú es la causa de mortalidad en la salud.
2. Instituto nacional de prevención cardiovascular (INPCARD) "RED NACIONAL DE CONTROL DE LA HIPERTENSION"
3. La enfermera como profesional en el cuidado directo del paciente.
4. La participación de la enfermería en la promoción del estilo de vida.
5. Según Bernard (2011), la hipertensión puede definirse como la "elevación anormal de la presión sistólica en forma crónica,
6. Bustamante y Castillo. (2014). Concentración Clínica de Enfermería en Áreas Críticas. Material Instruccional. Escuela Experimental de Enfermería. Universidad Central de Venezuela. Segunda Versión. Poli, D. (1994). Investigación Científica en Ciencias de la Salud. México: EdicionesInteramericana.
7. CHÁVEZ, Y. (2010). Cardiología. Tomo II. México: Editorial Panamericana
IV Congreso Venezolano de Medicina Interna. (1988). Sociedad Venezolana de Medicina Interna XXX Aniversario: Trabajos Libres. Valencia:Venezuela.
8. Rodríguez. (2013). Manual de Enfermería. Cuarta Edición. Tomo II. México: EditorialInteramericana.
9. NATERA, B. (2014). La Hipertensión Arterial: un Enemigo Silencioso. Suplementomédico de salud. Diario deCaracas.
10. HARVARD HEALTH LETTER (2019), señala que "la dieta es un factor decisivo en su prevención, así como la realización de ejercicios y eliminación del consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, alimentos fritos y exceso de trabajo y preocupaciones.

11. Organización Mundial de la Salud. Prevención de la enfermedad cardiovascular: Directrices para la evaluación y gestión del riesgo cardiovascular. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2007.
12. Organización Mundial de la Salud. La Hipertensión Arterial: Causas y Consecuencias. Colombia: Ediciones Interamericanas. Textos técnicos y científicos, la diferencia de casos se debe al tipo de raza se blanca o morena ya que en la raza morena es más propensa a un (HTA)
13. MINISTERIO de Salud Pública y Bienestar Social. Manual de Normas Guías para el Control de Hipertensión Arterial. Primera Edición. Asunción Paraguay. 2004.106p.
14. MINISTERIO de Salud Pública y Bienestar Social. Guías para el manejo Practico de la Hipertensión Arterial y Factores de Riesgo Cardiovascular. Volumen I. Asunción, Paraguay.2008.96p
15. HTA es la más común de las patologías que afectan la salud de los individuos y la población en el siglo XX.
16. Los objetivo de la terapia antihipertensivos en la salud pública.
17. Calidad de vida permite valorar las condiciones y estilo de vida de las personas.
18. Factores socioeconómico y estilo d vida pueden ser muy importante en esta barrera de la salud.
19. Tratamiento de los hipertenso incluyendo los que padecen hipertensión sistólica aislada (HSA).
20. El séptimo informe de Joint nacional Committee sobre prevención, detección, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial (2004).

21. BALAGUER, (2013), por ello en el tratamiento de la hipertensión en cualquiera de sus fases o indicadores tiene un papel importante la variable calidad de vida.
22. CHARTUNEDI, (2013). En su esencia, el concepto, presenta carácter valorativo, contextual e histórico, así como su fidelidad a los valores humanos.
23. Participación del profesional de enfermería en la promoción del estilo de vida saludable en pacientes con hipertensión arterial (HTA)
24. NORDMARK Y ROHWEDER (2012), la participación de la enfermera en la promoción de la salud en pacientes hipertenso.
25. LANCASTER, E. (2010). Programa de Enfermería Comunitaria en Salud Mental. Principios del enfoque ecológico de atención comunitaria. Ministerio de sanidad y Asistencia Social. División de Salud Mental. Caracas:Venezuela.
26. O.M.S. (1990). La Hipertensión Arterial como Problema de Salud Comunitaria. Seme Paltex para ejecutar el programa de salud nº3.
27. COSTA, M., Benito, A., González J.L. y López, E. (2015) (a). Educación Sanitaria de Pacientes: El Autocuidado. Centro de Promoción de la Salud de Tetuán-Madrid.
28. ESCOBAR, AULAR Y MEJÍAS (2014), señalan que: existen factores asociados a la aparición de la hipertensión de tipos no modificables y modificables.
29. DOROTHEA OREM (1914-2007). Ha Descrito La Teoría General Del Autocuidado. Dicha Teoría Consta De Tres Teorías Relacionadas: La Del Autocuidado, La Del Déficit De Autocuidado Y La De Sistemas De Enfermería.

- 30.ESCOBAR, AULAR Y MEJÍAS (2013),señalan que para reducir las complicaciones,
- 31.DÍAZ (2011), las enfermedades cardiovasculares, y en especial la hipertensión arterial.
- 32.Leavell y Clark, fundamentado en 5 niveles de prevención.
- 33.Díaz de flores la orientación que recibe el enfermo al momento de su egreso.
- 34.HOLLOWAY (1988), citado por Díaz de Flórez (1993), es importante que la enfermera en las orientaciones de egreso al paciente con HTA.
- 35.KOZIER, ERB Y BLAIS (2012) como " el entendimiento del propio comportamiento para ayudar a otros a reconocer las dificultades que soportan, y la aplicación de los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen durante la experiencia.
- 36.MARRINER (2006), parte del hecho de que el rol docente que cumple la enfermera es una combinación de todos los restantes: rol de liderazgo, rol de sustituto, rol de asesoramiento y rol de persona de recurso.

ANEXOS

ANEXO 01
CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO.....
....., identificado con D.N.I., N° deseo
participar libre y voluntariamente en el estudio: PARTICIPACIÓN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE HáBITOS DE
SALUD Y EL AUTOCUIDADO DESTINADOS A PREVENIR
COMPLICACIONES POR HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL HOSPITAL
ESSALUD TUMBES 2016, que será realizado por los estudiantes de
enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes :Mendoza Silva, Almendra,
Palomino Sialas, Anthony, tiene como objetivo general : identificar eh informar
sobre el estilo de vida y el autocuidado de las personas con hipertensión
arterial en el hospital Essalud tumbes.

Acepto, participar de las entrevistas personales asumiendo que las
informaciones dadas serán solo de conocimiento a los investigadores y sus
asesores, quienes garantizan el secreto y respeto a mi privacidad. Estoy
consciente que el informe final de la investigación será publicado, no siendo
mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi
consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que
esto genere algún juicio y/ gastos. Sé que de tener dudas sobre mi
participación podre aclararlas con los investigadores.

Después de las aclaraciones realizadas consiento participar de la presente
investigación.

Firma y/o huella de la investigada

Firma de los investigadores