

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN GABRIEL”



CARRERA: ENFERMERÍA
TÍTULO

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA COMUNIDAD MARISCAL, PARROQUIA TENIENTE HUGO ORTIZ, CANTÓN PASTAZA, PROVINCIA DE PASTAZA, PERÍODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2021.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

TECNÓLOGA SUPERIOR EN ENFERMERÍA

AUTORA:

GUAMÁN MIÑARCAJA SILVIA YOLANDA

TUTORA:

LCDA. YUNGAN YUNGAN CONCEPCIÓN LILIANA

RIOBAMBA – ECUADOR

DICIEMBRE 2021

CERTIFICACIÓN

Certifico que la estudiante **GUAMAN MIÑARCAJA SILVIA YOLANDA** con el N° de cedula **160069397- 0** ha elaborado bajo mi asesoría el trabajo de investigación titulado:

“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA COMUNIDAD MARISCAL, PARROQUIA TENIENTE HUGO ORTIZ, CANTÓN PASTAZA, PROVINCIA DE PASTAZA, PERÍODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2021.”

Por tanto, autorizo la presentación para la calificación respectiva.

LIC. YUNGAN YUNGAN CONCEPCIÓN LILIANA
Docente ISTSGA

“ El presente trabajo de investigación constituye un requisito previo para la obtención del **Título de Tecnología Superior en Enfermería** ”



Yo, **GUAMAN MIÑARCAJA SILVIA YOLANDA** con el N° de Cédula **1600693970** declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que se han llegado es de mi absoluta responsabilidad."

GUAMAN MIÑARCAJA SILVIA YOLANDA

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “ SAN GABRIEL ”
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TECNÓLOGA SUPERIOR EN
ENFERMERÍA.

TÍTULO:

“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL ADULTO
MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA COMUNIDAD
MARISCAL, PARROQUIA TENIENTE HUGO ORTIZ, CANTÓN
PASTAZA, PROVINCIA DE PASTAZA, PERÍODO SEPTIEMBRE –
DICIEMBRE 2021.”

APROBADO POR:

ASESOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: Lic. Yungan Yungan Liliana
Concepción.

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL: Lcda. Katherine Mishel Veloz Peñaherrera

MIEMBRO DEL TRIBUNAL: Lcda. Mayra Tatiana Sánchez Reyes

MIEMBRO DEL TRIBUNAL: Dra. Mirella Vera Rojas PhD

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

NOMBRES	FECHA	FIRMAS
Lic. Yungan Yungan Liliana Concepción.	13 – 01 - 2022	
Lic. Mayra Tatiana Sánchez Reyes	13 – 01 – 2022	
Lcda. Katherine Mishel Veloz Peñaherrera	13 – 01 – 2022	
Dra. Mirella Vera Rojas Ph. D	13 – 01 – 2022	
Nota de trabajo de investigación		

DEDICATORIA

Todo el trabajo constante realizado para poder culminar esta investigación, lo dedico a mi Dios que me ha guiado con su majestuosa bondad. A mis padres Julián Guamán y María Miñarcaja, quienes han sido mi pilar fundamental durante toda mi etapa de estudio, además de ser un claro ejemplo de lucha y demostrarme que con dedicación y esfuerzo todo es posible. A mis hermanos quienes han estado conmigo en todo momento y especialmente a mi hija Stephany y mi esposo William quienes son la razón y motivo de mi lucha para superar todos los obstáculos que se me presenta.

Silvia

AGRADECIMIENTO.

Agradezco primero a mi Dios por darme la vida, cuidarme y guiarme día a día hacia la senda del bien. Al Instituto Superior Tecnológico San Gabriel y a cada uno de los docentes por compartir todos sus conocimientos y experiencias durante toda mi etapa de formación profesional en las aulas, permitiendo ser una mejor persona, especialmente a la Ing. Myriam Coro, Lic. Mary Rea y a la Dra. Margarita Quezada quien día tras día han estado velando durante mi etapa de titulación, de manera especialmente a mi familia Guamán Miñarcaja, mi esposo William y mi hija Stephany por todo el sacrificio y apoyo brindado durante todo este tiempo, a mi docente tutora la Lcda. Liliana Yungan.

Silvia

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CERTIFICACIÓN.....	II
FIRMAS DE RESPONSABILIDAD	V
DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTO.....	VII
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	VIII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	3
1. MARCO REFERENCIAL.....	3
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.2. HIPÓTESIS.....	5
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	6
1.4. OBJETIVOS.....	7
1.4.1. Objetivo general.....	7
1.4.2. Objetivos específicos.....	7
CAPITULO II.....	8
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. ADULTO MAYOR.....	8
2.2. Etapas de envejecimiento.....	9
2.3. Enfermedades más frecuentes.....	10
2.4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.....	10
2.5. FISIOPATOLOGIA.....	14
2.5.1. Clasificación de hipertensión arterial.....	15
2.5.2. FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES Y NO MODIFICABLES.....	16
2.5.3. Modificables.....	16
2.5.4. Factores no modificables.....	17
2.6. Etiología.....	18
2.6.1. Signos y síntomas.....	18
2.6.2. Medios de diagnóstico.....	18
2.7. TECNICA CORRECTA PARA TOMAR LA PRESION ARTERIAL.....	19
2.8. TRATAMIENTO.....	20
2.8.1. Tratamiento farmacológico.....	20
2.8.2. No farmacológico.....	21
2.9. COMPLICACIONES.....	21
2.10. PREVENCIÓN.....	23
2.11. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA.....	25

2.12. TIPO DE CUIDADOS	26
2.12.1. Cuidados de enfermería.....	26
2.12.2. Cuidados de familia.....	27
CAPÍTULO III.....	28
3. MARCO METODOLÓGICO.....	28
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	28
3.1.1. INVESTIGACIÓN ES DE CAMPO:.....	28
3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
3.3. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	29
3.6.1. Entrevista.....	29
3.6.2. Consentimiento informado:	29
3.6.3. Encuesta:.....	30
3.6.4. Encuesta de satisfacción:.....	30
3.6.5. Guía educativa:.....	30
3.6.6. Tríptico informativo:	30
3.7. PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS.....	30
CAPÍTULO IV.....	31
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS IMPIRICOS.....	31
CAPÍTULO V.....	42
5. PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA, ANALISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	42
PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA.....	43
5.1. ANÁLISIS DEL PLAN DE TRABAJO DE ENFERMERÍA.....	54
5.2. Discusión de los resultados del plan de trabajo.....	55
5.3. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN.....	56
6. CONCLUSIONES.....	60
7. RECOMENDACIONES.....	61
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62
ABREVIATURAS.....	64
9. ANEXOS.....	67
9.1 ANEXO 1. ENTREVISTA.....	67
9.2 Consentimiento informado.....	70
9.3 Solicitud para la investigación.....	72
9.4 Encuesta de aplicación.....	73
9.5 GUÍA EDUCATIVA.....	75
9.6 Encuesta de satisfacción.....	82
9.7 Fotografías de trabajo realizado.....	83

9.8 Fotografía de los materiales utilizados.....	99
9.9 GLOSARIO.....	107

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cronograma de trabajo día 1.....	43
Tabla 2 cronograma de trabajo día 2.....	45
Tabla 3 cronograma de trabajo día 3.....	47
Tabla 4: cronograma de trabajo día 4.....	50
Tabla 5: Programa de trabajo día 5.....	52

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráficos 1 Socio demográfico.....	31
Gráficos 2 Conocimiento de la hipertensión arterial.....	32
Gráficos 3 Tiempo de diagnostico.....	33
Gráficos 4 Conocimiento sobre las complicaciones.....	34
Gráficos 5 Dieta que consume.....	35
Gráficos 6 Rutina de ejercicios.....	36
Gráficos 7 Asistencia al control medico.....	37
Gráficos 8 Horario de medicamentos.....	38
Gráficos 9 Control de la presión arterial.....	39
Gráficos 10 Apoyo familiar.....	40
Gráficos 11 Abondo al tratamiento.....	41
Gráficos 12 Los temas de la capacitación fueron interesantes.....	56
Gráficos 13 Incremento del conocimiento.....	57
Gráficos 14 Uso de material educativo.....	58
Gráficos 15 Recomendación para más capacitaciones.....	59

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

Fotografía 1: Encuesta aplicada	83
Fotografía 2: firma de la solicitud para ejecución del proyecto en la comunidad	84
Fotografía 3: presentación del tema en general a cargo de la estudiante.	84
Fotografía 4: Aplicación del consentimiento informado.	85
Fotografía 5: Aplicación del cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento	85
Fotografía 6: Capacitación sobre las enfermedades más frecuentes, mediante guía y rotafolio.	86
Fotografía 7: Informar sobre ¿Qué es la hipertensión arterial?, Causas, factores de riesgo.	86
Fotografía 8: Integración de grupo, mediante el juego paso del mensaje “yo me cuido.	87
Fotografía 9: Exponer mediante dispositivas sobre diagnóstico, y etiología de la enfermedad.	87
Fotografía 10: Entrega de material para la capacitación (Guía)	88
Fotografía 11: Explicación mediante guía y videos sobre causas y factores de riesgo de HTA.	88
Fotografía 12: Informar sobre signos y síntomas de la hipertensión arterial.	89
Fotografía 13: Tema: integración del grupo (Dinámica - movimiento en mismo lugar).....	90
Fotografía 14: Exposición sobre las complicaciones, mediante exposición.....	90
Fotografía 15: Exposición sobre la importancia de acudir a los controles médicos. (toma de presión arterial)	91
Fotografía 16: Exposición sobre alimentos que pueden y los que no pueden consumir.	92
Fotografía 17: Educar sobre la prevención y dietas adecuada para hipertensos	93
Fotografía 18: Dinámica de integración del grupo (El espejo) con música de relajación.	94
Fotografía 19: Capacitando sobre el beneficio de la actividad física, y ejercicios adecuados.	94
Fotografía 20: Exposición sobre los hábitos tóxicos que se pueden modificar para	

su beneficio.....	95
Fotografía 21: Impartir información sobre los cuidados como: alimentación, medicación, control médico y la actividad física.	95
Fotografía 22: Incentivando para que realicen actividades físicas.	96
Fotografía 23: ingreso de los participantes con medidas de bioseguridad.	97
Fotografía 24: Dinámica pasando el mensaje (El teléfono descompuesto).	97
Fotografía 25: Educando sobre los cuidados que se debe llevar en casa.....	98
Fotografía 26: Aplicación de la encuesta de satisfacción.....	98
Fotografía 27: Materiales para la capacitación (TV, mesa, muñeca y decoración)	99
Fotografía 28: Alimentos compartidos durante la capacitación	99
Fotografía 29: Materiales para la toma de la presión arterial.....	100
Fotografía 30: Impreso para dinámica a realizar.....	100
Fotografía 31 : Cartel para exposición	101
Fotografía 32: Cartel de exposición de alimentación no puede consumir.....	101
Fotografía 33: Cartel de exposición buena alimentación	102
Fotografía 34: Exposición de actividad física.	102
Fotografía 35: Cartel sobre Complicaciones.	103
Fotografía 36: Registro de asistencia.....	103
Fotografía 37 : Tríptico Informativo	106

RESUMEN

En la actualidad la hipertensión arterial constituye una de las principales causas de morbimortalidad, situándose como uno de los problemas más relevantes en la salud pública, se caracteriza por el aumento de la presión que ejerce la sangre en las paredes de las arterias, una de las causas que sobresale es la falta conocimiento en la población , siendo un factor para el abandono del tratamiento y conlleva a la aparición de complicaciones como infartos agudos de miocardio, accidente cerebral, la cuales pueden ocasionar una muerte prematura.

La presente investigación tuvo como objetivo brindar información a los adultos mayores sobre que es la hipertensión arterial, factores de riesgo y fomentar hábitos saludables, mediante la ejecución de plan de intervención de enfermería.

La presente investigación fue de tipo descriptivo, bibliográfico y de campo, con diseño no experimental con un enfoque cuantitativo. La muestra fue representada por 10 adultos mayores que viven en la comunidad Mariscal. Como técnica para recolección de datos se utilizó la encuesta con posterior análisis en la cual se obtuvo la información directa del grupo de estudio acerca de nivel de conocimiento que poseen sobre HTA y cuidados, para en base a estos resultados ejecutar la propuesta y contribuir con información para una mejor calidad de vida.

Se obtuvo un resultado excelente con la ejecución del plan de enfermería, en la que se brindó información sobre los factores de riesgo que afectan a la salud del adulto mayor, hábitos saludables y signos de alarma para evitar el desarrollo de las complicaciones, con esto contribuyendo con información para una mejor calidad de vida en el grupo de estudio.

PALABRAS CLAVES: ADULTOS MAYORES, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, PREVENCIÓN, PROMOCIÓN DE SALUD.

SUMMARY

At present, hypertension is one of the main causes of morbidity and mortality, being one of the most relevant problems in public health, it is characterized by the increase in the pressure exerted by blood on the walls of the arteries, one of the outstanding causes is the lack of knowledge in the population, being a factor for the abandonment of treatment and leading to the appearance of complications such as acute myocardial infarction, stroke, which can cause premature death.

The objective of this research was to provide information to older adults about hypertension, risk factors and promote healthy habits, through the implementation of a nursing intervention plan.

The present research was of descriptive cross-sectional type, bibliographic and field documentary, with nonexperimental design with a quantitative approach. The sample was represented by 10 older adults living in the Mariscal community. As a technique for data collection, the survey with subsequent analysis was used in which we obtained the direct information from the study group about the level of knowledge they have about HTN and care, on the basis of these results, implement the proposal and contribute information for a better quality of life.

An excellent result was obtained with the implementation of the nursing plan, which provided information on risk factors affecting the health of the elderly, healthy habits and warning signs to prevent the development of complications, with this contributing with information for a better quality of life in the study group.

KEYWORDS: OLDER ADULTS, HIGH BLOOD PRESSURE, PREVENTION, HEALTH PROMOTION.

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) es conocida como una enfermedad crónica que se desarrolla durante los años y mostrando relevancia en personas mayores, ya que presenta un aumento de fuerza por la sangre en la pared vascular. Las consecuencias que producen son conocidas como arterosclerosis, la cual produce el endurecimiento de las arterias y obstaculiza el paso de la sangre en un tiempo considerable, causando deterioros en órganos importantes como: coronarias, cerebrovasculares y renales, la cual conllevaba a una muerte prematura (1).

La HTA es una de las enfermedades que tiene mayor relevancia a nivel de salud por desarrollar complicaciones de acuerdo al paso del tiempo y esto según el estilo de vida que lleve la persona, causa la mayor morbimortalidad en todo el mundo, siendo esto un problema sobresaliente en la salud pública, la muerte a nivel mundial tiene una prevalencia anual de 9 millones de personas lo que significa que el 9,3% mueren al año, se estima que a nivel mundial 691 millones de personas padecen esta enfermedad, causando muerte de alrededor de 15 millones, las que se encuentran circulatorias con 7,2 millones enfermedades coronarias (2).

Mediante la Guía de Práctica Clínica del (MSP) Ministerio de Salud Pública del Ecuador los servicios prestados por los profesionales de la salud a la familia y paciente son primordiales ya que es una enfermedad incurable y avanzada, dando a conocer sobre los cuidados y tratamientos adecuados en la hipertensión arterial (3).

En la actualidad existe un aumento considerable de personas ya diagnósticos con hipertensión a nivel de Ecuador. De acuerdo a los datos de (STEPS) sistema de registro de datos para la vigilancia de datos de enfermedades crónicas, un 19,8% de adultos mayores presenta un alza en la presión arterial (HTA), en las cuales se incluye quienes toman la medicina para la presión. La prevalencia con un 23,8% en hombres y en mujeres 16,0%. En grupo de 45 años a 69 años con 35,0%(4).

En la provincia y cantón Pastaza, parroquia Teniente Hugo Ortiz, comunidad Mariscal área rural, residen un grupo de personas adultas mayores con diagnóstico de hipertensión arterial, los cuales tiene alto riesgo en desarrollar

complicaciones en la salud por falta de información adecuado de cómo llevar el cuidado de acuerdo a la patología. Lo cual resulta de vital importancia que los adultos mayores y su familia adquiera los conocimientos necesarios sobre los temas como en la alimentación, medicación, control médico y actividad física de la misma manera incentivando a llevar un mejor estilo de vida. Mediante el desarrollo del plan de intervención de enfermería en hipertensos de la comunidad Mariscal, podemos promover hábitos saludables que contribuyan a la reducción de riesgo y complicaciones.

La estructura de la investigación se encuentra por capítulos, de la siguiente manera:

Capítulo I: Este capítulo comprende el marco referencial con datos referentes a la enfermedad hipertensión arterial, planteamiento del problema, hipótesis, justificación, objetivo general y específicos, en los cuales radica la importancia del tema, de la misma manera la razón de esta investigación.

Capítulo II: Comprende del marco teórico, el mismo que contiene la información recopilada acerca del tema investigado. Dicha información abarca la definición acerca de la hipertensión arterial y aspectos como: adulto mayor, marco legal en salud del adulto mayor, enfermedades más frecuentes, definición de presión arterial, hipertensión arterial, clasificación o tipos de hipertensión, etiología, diagnóstico, factores de riesgo, tratamiento y cuidados.

Capítulo III: Consiste de Marco metodológico, tipo, diseño, enfoque, población y muestra, método de investigación, técnica e instrumento, técnica de producción de datos, instrumento de producción de datos, análisis de los datos obtenidos, análisis y discusión, los mismo que se realizaron de acuerdo al tema de investigación en el sector rural de la provincia de Pastaza comunidad Mariscal.

Capítulo IV: Determina el análisis e interpretación de la encuesta aplicada a los adultos mayores, con la cual se pudo medir el nivel de conocimiento y posterior brindar las capacitaciones con información mediante los materiales necesarias para una mejor comprensión.

Capítulo V: Demuestra el Plan de intervención de enfermería, objetivo, disposición de trabajo, descripción del plan educativo, análisis y discusión de resultados del plan de trabajo, encuesta de satisfacción, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, anexos (consentimiento informado, encuesta, fotos de capacitación, glosario, tríptico, guía educativa).

CAPITULO I

1. MARCO REFERENCIAL

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La hipertensión arterial es una enfermedad producida por diferentes factores, esto afecta a gran parte de la población, es una enfermedad que de no ser controlada conlleva a una serie de complicaciones graves. Los factores que inciden son la genética (raza negra), consumo alto de sal, edad avanzada, sedentarismo, consumo de alcohol, cigarrillo y también el abandono al tratamiento antihipertensivo. Siendo los factores que contribuyen al desarrollo de las complicaciones en la enfermedad, es importante descartar el estilo de vida que deben adoptar los pacientes para evitar la no adherencia (5).

El número de adultos mayores de 30 años y 79 años con hipertensión ha aumentado de 650 millones a 1280 millones en los últimos años, según el análisis mundial exhaustivo de las tendencias de la prevalencia, la detección, el tratamiento y el control de la hipertensión dirigido por el imperial collage de Londres y la Organización Mundial de la Salud, de acuerdo a la publicación de Lancet. Casi la mitad de estas personas desconocían que tenía hipertensión (5). De acuerdo a la (OMS) Organización Mundial de la Salud la cual refiere que el abandono del tratamiento antihipertensivo ocurre en más del 60% de pacientes que padecen enfermedades cerebrovasculares por lo tanto este indicio conlleva a reingresos hospitalarios, infartos cardíacos y la muerte por malos resultados clínicos. Los factores socioeconómicos repercuten directamente al abandono del tratamiento antihipertensivo, es decir la pobreza, el desempleo, el analfabetismo, la baja escolaridad y el costo de los fármacos (8).

En el Ecuador, según la Organización Mundial de la Salud se registran un aumento de muertes por enfermedades como la diabetes, hipertensión arterial y obesidad en los últimos 10 años debido a los malos hábitos alimenticios como el excesivo consumo de sal, azúcar y grasas, los cuales han afecta a la salud. Desde el año 2015, la hipertensión arterial y otras patologías relacionadas superan los 7.500 egresos hospitalarios al año los cuales son considerables cada vez más preocupantes. De acuerdo a los datos obtenidos del (INEC) Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, en el año 2017 se reportaron al menos 5.776 casos egresos por hipertensión arterial (6).

En la provincia de Pastaza, según las investigaciones realizadas del año 2018, los datos demuestran que las personas adultas mayores de esta localidad tienen la enfermedad de hipertensión arterial los mismos que son demostrados en datos. Esta población se caracterizó por la preponderancia del sexo femenino respecto al masculino con 55,6 %, así como el grupo etario de 60 y más años con 32,9 %.

Factores de riesgo y problemas a la salud: Los factores de riesgo predominantes según sexo fueron el hábito de fumar en los hombres y el sedentarismo en las féminas, con 46,4 % y 46,2 %. De acuerdo a los resultados obtenidos según el estudio realizado, el porcentaje de personas hipertensas son de edades entre 60 a 79 años, predominando el sexo femenino (7).

Según estudio realizado en el cantón Pastaza en el año 2017 la incidencia de la hipertensión arterial (HTA) en adultos mayores tiene un alto índice de acuerdo a los resultados, esto por desconocimiento sobre la enfermedad y sus complicaciones en las que reflejan que un 63% de personas de la tercera edad son diagnosticados de hipertensión arterial en la que predomina el sexo masculino con 39,6%, con un 40% del área urbana, de etnia mestiza y con un alto grado de analfabetismo, esto siendo tema de interés para el estudio en esta población (1).

En la comunidad Mariscal existe 30 personas que padecen de hipertensión arterial, según los datos proporcionados por la Lic. Doris Solís encargada de la casa de salud Teniente Hugo Ortiz, señala que de estas 30 personas tan solo el 40% acuden a la casa de salud, mientras que el 60% no lo hace. Entre las principales causas por lo que no acuden al centro de salud tenemos que consideran que la hipertensión arterial no es una enfermedad grave, el desconocimiento de las complicaciones, dieta inadecuada, desconocimiento a los signos de alarma, además mantienen creencia y confianza en la medicina ancestral y al no acudir a sus revisiones periódicas ponen en riesgo su salud. **(Anexo 1, pág. 67-68).**

1.2. HIPÓTESIS

Mediante el desarrollo del plan de intervención de enfermería en adultos mayores hipertensos de la comunidad Mariscal, podemos promover hábitos saludables que contribuyan a la reducción de riesgo de complicaciones de este grupo de población.

1.3. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se sustenta en la necesidad de generar los conocimientos en adultos mayores y familia de la comunidad Mariscal, mediante un plan de intervención de enfermería y en base a los factores de riesgo encontrados, la investigación realizada pretende contribuir a elevar los conocimientos para mejorar la educación del paciente hipertenso que pueda conllevar su adherencia terapéutica y el control de presión arterial. Además de fomentar los hábitos saludables y el cuidado oportuno en el hogar.

Esta investigación es factible porque cuenta con la participación voluntaria de la población en estudio y recursos materiales necesarios, el desarrollo del trabajo planificado se realiza de acuerdo a la programación con personas hipertensas de la comunidad y la familia.

Los beneficiarios directos serán los 10 adultos mayores, mientras que los beneficiarios indirectos serán la población de Mariscal, este trabajo de investigación podrían ser un referente para posteriores investigaciones de esta manera, se estará contribuyendo, al mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones más alejadas de las áreas urbanas.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

- Aplicar intervenciones de enfermería en el cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial, en la comunidad Mariscal, de la provincia Pastaza.

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento que poseen los adultos mayores sobre hipertensión arterial.
- Identificar las causas y factores de riesgo de HTA en los adultos mayores de la comunidad Mariscal.
- Ejecutar un plan de intervención de enfermería con el apoyo de una guía educativa sobre la hipertensión arterial y cuidados en general.
- Evaluar a los adultos mayores de la comunidad Mariscal para saber el nivel de conocimientos adquiridos.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ADULTO MAYOR

Se llama Adulto Mayor a las personas de más de 65 años. “se tomó esa edad según la ley del anciano promulgada en el R.O. 806 esto en 1991 un 6 de noviembre, de acuerdo al decreto ejecutivo No. 3437” (11).

Uno de los términos que comúnmente se asocian con el concepto de adulto mayor es el de envejecimiento, de acuerdo al paso de los años el cuerpo humano como de todo ser vivo se van deteriorando, esto incluye cambios físicos, enfermedades, pérdida de agilidad y movilidad, y diversos cambios fisiológicos (12).

Según la OMS, el término adulto mayor refiere a cualquier persona, sea hombre o mujer que sobrepase los 60 años de edad. Hay bibliografía que clasifica a los adultos mayores desde la edad de 55 y otros que los empiezan a contar a partir de los 65 años. Lo cierto es que esto no es más que una cuestión meramente legal, ya que, por ejemplo, en el caso específico de México, los trabajadores se pueden jubilar a partir de los 60 años, lo que sería para la OMS cuando comienza la adultez mayor (13).

El envejecimiento.

Una definición biológica del envejecimiento es "el cambio gradual en un organismo que conduce a un mayor riesgo de debilidad, enfermedad y muerte. El envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte. Más allá de los cambios biológicos, el envejecimiento suele estar asociado a otras transiciones vitales, como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas y el fallecimiento de amigos y parejas (16).

En la sociedad el envejecimiento es ir perdiendo interés vital por los objetivos y actividades que le posibilitan una interacción social produciéndose una apatía emocional sobre los otros, y al mismo tiempo, el sujeto se encierra en sus propios problemas. Esta situación conlleva al aislamiento progresivo del anciano.

2.2. Etapas de envejecimiento

El significado de tercera edad, término que se utiliza para determinar y referir a las etapas los que son:

- 60 a 70 años
- 72 a 90 años
- Mas de 90 años – ancianos.

A medida que los seres humanos envejecen, se pasa por diferentes fases de la vida, lo cual resulta útil entender el envejecimiento.

Actualmente hay una tendencia de utilizar el criterio socio-laboral para definir la vejez, es decir a partir de la jubilación, que ahora la mayoría de los casos se encuentra entre los 65 y los 67 años. Pero también este concepto es relativo, ya que incluso la edad de Jubilación está cambiando, y parte es debido a que somos conscientes de que las personas conservan sus capacidades físicas, psíquicas y cognitivas más allá de los 65 o 67 años. En definitiva, podemos concluir diciendo que no existe ningún criterio que por sí solo defina o tipifique la vejez, ya que todos ellos se centran en un solo aspecto del individuo y no consideran la vejez de forma global, como una manifestación del fenómeno de envejecimiento del individuo en todo su conjunto (14).

Afecciones comunes asociadas con el envejecimiento.

Entre las afecciones más comunes de la vejez se puede definir las siguientes:

- Pérdida de audición
- Las cataratas y los errores de refracción.
- Los dolores de espalda y cuello.
- La osteoartritis.
- Las neumopatías obstructivas crónicas
- La diabetes.
- La depresión y la demencia.

A medida que se envejece aumenta la probabilidad de experimentar varias afecciones al mismo tiempo. La vejez se caracteriza también por la aparición de afecciones a la salud esto dando complejos que se conocen habitualmente por el nombre de síndromes geriátricos. Por lo general son consecuencia de múltiples factores subyacentes entre otros, la fragilidad, la incontinencia urinaria, las caídas, los estados delirantes y las úlceras por presión (15).

2.3. Enfermedades más frecuentes

El adulto mayor tiene morbilidad y padece enfermedades crónicas físicas y mentales las cuales tienen un avance progresivamente (18).

Patologías:

- Hipertensión arterial
- Artritis o artrosis
- Osteoporosis
- Diabetes mellitus
- Tuberculosis
- Cáncer
- Obesidad
- Enfermedades cardíacas
- Parkinson
- Alzheimer

2.4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

La historia de la hipertensión es parte de la historia de la medicina en su intento científico de comprender los mecanismos del sistema cardiovascular, la medida de sus valores (presión arterial) y los efectos que produce en la salud. Las evidencias documentales realizadas sobre la hipertensión se remontan al 2600 antes de Cristo, lo que indican que el tratamiento de la denominada «enfermedad del pulso duro» se realizaba mediante técnicas como la acupuntura, la reducción de sangre corporal mediante una flebotomía controlada.

Esta enfermedad es conocido como el asesino silencioso, ya que no presenta síntomas tempranos, solo se detecta mediante un control médico o aparezca una afección cardíaca, daño en el riñón, hemorragias cerebrales. Una de las maneras de detectar es conociendo los antecedentes familiares, toma de signos vitales y si no es una persona con obesidad (26).

La hipertensión arterial es una enfermedad que afecta los vasos sanguíneos la cual mantiene alta, si la presión es alta, mayor es el esfuerzo que realiza el corazón para el paso de la sangre, para considerar hipertensión los valores deben ser superiores de sistólica 140mmHg y diastólica mayores a 90mmHg (27).

Datos importantes de la enfermedad son:

- La hipertensión es el principal factor de riesgo para muertes por enfermedades cardiovasculares y son la principal causa de muerte en la mayoría de los países de las Américas.
- Un alto consumo de sal, bajo consumo de frutas y vegetales, uso nocivo del alcohol e inactividad física son los principales factores de riesgo para

tener hipertensión.

- La presión arterial alta se relaciona con el uso de tabaco, obesidad, diabetes o colesterol alto, aumenta aún más el riesgo de tener una enfermedad cardiovascular.
- El factor socioeconómico de las personas tiende a tener más riesgo de padecer enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares, y tienen menos acceso a la prevención o al tratamiento por su alto costo.
- La reducción de consumo en sal, alimentos conservantes, azúcares y alcohol ayuda a disminuir la presión arterial (28).

2.5. FISIOPATOLOGÍA

La fisiopatología de la hipertensión es muy compleja ya que la PA dispone de varios mecanismos de control que actúan integradamente. Esta complejidad se origina en la necesidad del organismo de mantener una adecuada presión de perfusión a nivel de cada célula. La función de la circulación sanguínea necesita de un constante mantenimiento de la PA para asegurar la perfusión hística adecuada, y requiere de permanente parénquimas vitales como el corazón, cerebro y los riñones, las dos variables son importantes, la presión arterial sistólica y diastólica ya que de estos valores se determina el grado de presión arterial de persona.

Diversos factores están implicados en la fisiopatología de la hipertensión arterial, el elemento básico es la disfunción endotelial y la ruptura del equilibrio entre los factores vasoconstrictores (principalmente endotelinas) y los vasodilatadores (principalmente óxido nítrico) (11).

Se conoce también que la presión arterial es producto del gasto cardíaco y la resistencia vascular sistémica. Por lo tanto, los factores determinantes de la presión arterial son factores que afectan al gasto cardíaco y a la fisiología y estructura de las arteriolas. Por ejemplo, el aumento de la viscosidad de la sangre tiene efectos significativos sobre el trabajo necesario para bombear una cantidad dada de sangre y puede dar lugar a un aumento persistente de la presión arterial.

Los cambios en el espesor de las paredes vasculares afectan a la amplificación de la resistencia vascular periférica en pacientes hipertensos, lo que conlleva a la reflexión de ondas en dirección a la aorta y opuestas al flujo sanguíneo, aumentando la presión arterial sistólica.

Tres teorías han sido propuestas para explicar este fenómeno:

- La incapacidad de los riñones para excretar sodio, resultando en la aparición de factores que excretan sodio, tales como la secreción del péptido natriurético auricular para promover la excreción de sal con el efecto secundario de aumento de la resistencia periférica total.
- Un sistema renina-angiotensina hiperactivo que conlleva a una vasoconstricción y la consecuente retención de sodio y agua. El aumento reflejo del volumen sanguíneo conduce a la hipertensión arterial.
- La hiperactividad del sistema nervioso simpático, dando lugar a niveles elevados de estrés. La hipertensión es altamente heredable y poligénicas (causadas por más de un gen) y varios genes candidatos se han postulado como causa de esta enfermedad (33).

2.5.1. Clasificación de hipertensión arterial.

Se clasifica de acuerdo al valor medidos en mmHg, y estos se definen de la siguiente manera.

Óptima: menor de 120 (PAs) y menor de 80 (PAd).

Normal: menor de 130 (PAs) y menor de 85 (PAd) Controlar cada cinco años.

Normal-alta: 130-139 (PAs) y 85-89 (PAd) Controlar cada año.

Hipertensión I: 140-159 (PAs) o 90-99 (PAd) Tratamiento.

Hipertensión II: 160-179 (PAs) o 100-109 (PAd) Tratamiento.

Hipertensión III: 180 (PAs) o 110 (PAd) Tratamiento.

De acuerdo a los valores reflejados, la persona debe realizar los controles médicos, esto con el fin de evitar el desarrollo de las complicaciones ya que la presión no controlada desencadena en hipertensión arterial.

Estos también son conocidos como:

La primaria, es conocida también como hipertensión esencial ya que los valores pueden reflejar entre 140/90 mmHg, esto puede tardar en desarrollarse, lo cual es cuando se desconoce las causas.

Este grado de hipertensión es importante iniciar tratando, ya que al no realizar cambios en el estilo de vida de las personas tienden a desarrollarse con mayor facilidad.

La **secundaria**: es la presión arterial alta provocada por otra afección médica. La hipertensión arterial secundaria puede ser causada por enfermedades que afectan los riñones, las arterias, el corazón o el sistema endocrino (27).

Existen diferentes definiciones de la hipertensión.

Hipertensión Arterial Sistólica Aislada: Se define hipertensión de este tipo cuando la PAS se encuentra con un valor igual o mayor a 140mmHg y la PAD tiene un valor menor a 90mmHg. Este tipo de presión la suelen padecer pacientes mayores de 65 años.

Hipertensión Arterial de Bata Blanca: Se ubican en este marco a las personas que sufren subidas de presión arterial cuando su toma de presión es presenciada por un médico, mientras que su presión se estabiliza cuando el procedimiento de la toma de presión lo realiza cualquier persona que no sea parte del personal de salud.

Hipertensión Arterial Maligna: Se define como la forma más grave de hipertensión arterial ya que se relaciona con la necrosis arteriola del riñón produciendo insuficiencia renal y retinopatía hipertensiva significativa.

Hipertensión Arterial Enmascarada: Se establece cuando la presión arterial esta entre los valores normales al momento de la consulta, pero sus niveles suben cuando el paciente se encuentra en un ambiente normal (27).

2.5.2. FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES Y NO MODIFICABLES.

2.5.3. Modificables.

Obesidad. Es conocida como factor de riesgo en el progreso de la hipertensión arterial, esto porque aumenta la grasa abdominal y cambios en el metabolismo por lo tanto las cifras de PA aumenta en la persona.

Ingesta elevada de alcohol.

Se conoce que el consumo constante de alcohol es considera como un factor de riesgo, ya que esto provoca un aumento de los valores en la PA, cambios en la sensibilidad en la insulina, afección al sistema nervioso.

Ingesta elevada de sal.

Según datos epidemiológicos se conoce que el consumo excesivo de sal en las comidas aumenta la presión arterial, ya que esto provoca el aumento del volumen sanguíneo, lo cual desarrolla significativamente el gasto cardíaco, en lo que recomienda consumir menos de 5 gramos al día.

Sedentarismo.

Mediante los estudios realizados se ha demostrado que no realizar alguna actividad física es un factor que desarrolla la hipertensión arterial, dando a conocer que realizar las actividades físicas ayuda a una mejor circulación sanguínea y reduce cardiopatías.

Estrés.

Las personas que presentan hipertensión en la gran mayoría sufren de estrés, se conoce que personas expuestas a un estrés severo son propensos desarrollar una hipertensión temprana, para lo cual se recomienda realizar una actividad física.

Ingesta baja de calcio.

Mediante estudios se da a conocer que el bajo consumo de calcio natural puede provocar un desarrollo progresivo de la presión arterial, una alimentación balanceada en adultos mayores ayuda a mantener una buena salud (30).

2.5.4. Factores no modificables.

Edad: La edad es un factor no modificable, lo que influye sobre las cifras de la presión arterial, de manera que aumenta las cifras de acuerdo a la edad, los hombres tienen más predisposición a desarrollar hipertensión arterial que las mujeres hasta que éstas llegan a la edad de la menopausia, la edad es un factor que mantiene una relación directa con el inicio de la enfermedad.

Sexo: el sexo es una condición biológica con unas características físicas, orgánicas y corporales con las que se nace, los hombres por debajo de los 50 años, tienen una incidencia más elevada de padecer algún tipo de enfermedad cardiovascular como hipertensión arterial.

Raza: estudios longitudinales han demostrado que la raza negra es la mayor incidencia, pero actualmente por lo cambios en el ritmo de la vida y la no modificación de los factores de riesgo está en aumento la incidencia en las demás etnias.

Antecedentes familiares de HTA: en la mayoría de los casos (95%), la HTA no depende de una causa única, si no que tiene varios orígenes, siendo esto de mayor prevalencia muchos casos. Los antecedentes familiares son también importantes indagar ya que son un factor de riesgo importante para desarrollar la hipertensión (27).

2.6. Etiología

La HTA puede ser debida a diversas causas y multitud de factores se han relacionado con la patogenia y agravamiento de la hipertensión. A la hora de clasificar la HTA desde un punto de vista etiológico, a grandes rasgos se puede hablar de HTA renal, endocrina, genética, neurogénica y pendiente de renina.

Se han descrito los siguientes factores hipertensinogénicos: Historia familiar de hipertensión arterial, obesidad, diabetes mellitus, ingesta elevada de alcohol, ingesta elevada de sal en pacientes sensibles a la sal, edad y sexo, sedentarismo, estrés, ingesta baja de potasio y tabaquismo (28).

2.6.1. Signos y síntomas

Se conoce mediante estudios realizados que la hipertensión arterial no presenta signos ni síntomas, es por esto que es llamado como el asesino silencioso.

Sin embargo, cuando ya es diagnosticada como presión alta puede presentar algunas de las afecciones en los diferentes órganos.

- Dolor de cabeza fuerte.
- Náuseas o vómitos.
- Confusión.
- Cambios en la visión.
- Sangrado nasal.
- Anginas de pecho.
- Rubor facial
- Hemorragia subconjuntival.
- Síndrome de apnea de sueño.
- Pérdida de audición.
- Parálisis facial.
- Desarrollo de otras patologías (25).

2.6.2. Medios de diagnóstico

Un examen para descartar o asegurar la hipertensión, mediante las cuales empezar con el tratamiento adecuado y recabar información de las causas o factores de riesgo.

Si existe sospecha de la presión arterial alta, el médico puede recomendar

pruebas para confirmar el diagnóstico y comprobar si existen afecciones subyacentes que puedan causar la hipertensión.

Monitoreo ambulatorio.

Para realizar un control de la presión arterial se toma dentro de las 24 horas los valores, ya que dentro de este día y la noche pueden producirse cambios, para realizar la toma de los signos se debe realizar con los materiales adecuados, en la cual se puede definir si estos valores confirman si tiene o no la hipertensión.

Análisis de laboratorio.

Este es un proceso en la cual el médico puede solicitar realizar los análisis pertinentes para descartar o confirmar, los cuales se realiza mediante análisis de sangre y orina.

Electrocardiograma (ECG).

Son pruebas que no causan dolor, sin embargo, ayuda a medir la actividad del corazón. Esto son: el ecocardiograma y electrocardiograma.

El diagnóstico de la presencia de hipertensión arterial se mide mediante los valores reflejados en las tomas que se realiza con fonendoscopio y tensiómetro, estos pueden ser en el domicilio de la persona o en una casa de salud, se llama hipertensión arterial, cuando los valores superan el 135/ 85mmHg (33).

2.7. TECNICA CORRECTA PARA TOMAR LA PRESION ARTERIAL

La medición precisa de la presión arterial es clave para un diagnóstico efectivo, la prevención y el control de la hipertensión se puede lograr con el uso de dispositivos validados, el uso de un protocolo correcto de medición y la preparación adecuada del paciente. Es importante realizar la toma de la presión arterial periódicamente para detectar si no existe alguna alteración en la presión, es importante que la medición de la presión arterial sea de manera correcta para no alterar los valores y dar un diagnóstico adecuado.

Para obtener una medición precisa de la presión arterial, es necesario adoptar una serie de procedimientos que incluyen la preparación del paciente antes de tomar la presión arterial, En las visitas de seguimiento, en cada consulta se deben tomar al menos dos mediciones y calcular el promedio (42).

Pasos a seguir:

- Usar materiales validados, disponibles y aneroides calibrados.
- Mediar la presión en un lugar tranquilo y libre ruidos.
- No conversar (ya que podrá agregar 10mmHg).
- Apoyar el brazo a la altura del corazón (no apoyar el brazo).
- Colocar em manguito en el brazo (sin ropa gruesa que cubra el brazo).
- Apoyar los pies en el suelo sin cruzar.
- Tener la vejiga vacía (podría aumentar 10mmHg).
- Apoyar la espalda de manera recta.
- La persona no debe haber tomado bebidas como café o gaseosa una media hora antes.
- Debe estar descansado al menos 15 minutos (42).

2.8. TRATAMIENTO.

Son todos aquellos fármacos y cuidados que se utiliza para el tratamiento de la enfermedad, esto puede ser de acuerdo al grado de hipertensión que posean, es importante iniciar a tiempo para evitar las futuras complicaciones.

2.8.1. Tratamiento farmacológico

Independiente del fármaco escogido para iniciar la terapia, se debe utilizar la dosis más baja disponible a fin de reducir posibles efectos adversos. Si hay respuesta, pero aún insuficiente para los valores buscados, se puede optar, ya sea por aumentar la dosis, considerando su buena tolerancia, o bien, agregar otro medicamento para potenciar la eficacia hipotensora minimizando los posibles efectos colaterales. A este respecto están cada vez más disponibles diversas combinaciones a dosis bajas fijas en un solo preparado (39).

El tratamiento farmacológico para la hipertensión arterial que ha demostrado eficacia y por ende ha reducido muertes, es importante ya que su tratamiento, independientemente de la raza, edad ni genero ayuda a reducir muertes y controlar enfermedades renales, cardiacas y cerebrovasculares.

Lo que favorece a la salud del paciente hipertenso.

El mayor inconveniente de este tratamiento es un porcentaje muy alto de incumplimiento de los pacientes, del total de las personas diagnosticadas tan solo un 71,9% cumplen con el tratamiento y 15% tienen controlada (39).

Se conoce que existe varios medicamentos que ayudan a reducir la presión

arterial, los que se dividen en grupos como: diuréticos que ayuda a reducir y eliminar la orina, la amilorida, la indapamida, la furosemida, los IECAs en este grupo están los conocidos como: ramipril, captopril, son los que impiden la contracción de arterias, angiotensinas como: eprosartan, losartán, micardis y otros que impiden la contracción de las arterias.

Los llamados betabloqueantes son los que ayudan a reducir el ritmo cardiaco, este medicamento es utilizado en personas con problemas coronarias y con insuficiencia cardiaca, este grupo se encuentra atenolol, propranolol entre otros, los cuales sirve para un tratamiento adecuado (32).

2.8.2. No farmacológico

Los cambios en el estilo de vida pueden ayudar a controlar y prevenir la presión arterial alta, incluso si toma medicamentos. Los cambios que se puede hacer son: alimento saludable, consumo menos de sal, mantener un peso adecuado, incrementar la actividad física, controlar el estrés y controlar la presión arterial. Existe una dieta que ayuda a una alimentación saludable a las personas con presión arterial alta, sin embargo, es importante también el realizar alguna actividad física y dejar los hábitos tóxicos(46).

Una de las dietas recomendadas por los médicos es la dieta DASH, esta contiene frutas, vegetales, lácteos bajos en grasa y sobre todo es bajo en sal. Es importante realizar actividades físicas como: natación, caminata, baile terapia, ciclismo entre otros, los cuales ayudan a mantener un movimiento y funcionamiento de las articulaciones, sobre todo mantener el funcionamiento cardiaco. Este tipo de ejercicios ayudan a reducir el estrés que es un factor de riesgo importante (43).

2.9. COMPLICACIONES

El exceso de presión en las paredes de las arterias que provoca la presión arterial alta puede dañar los vasos sanguíneos y los órganos.

La presión arterial alta no controlada puede ocasionar complicaciones como las siguientes:

Ataque cardíaco o accidente cerebrovascular. La presión arterial alta puede endurecer y engrosar las arterias (ateroesclerosis), lo cual puede ocasionar un ataque cardíaco, un accidente cerebrovascular u otras complicaciones.

Aneurisma. El aumento de la presión arterial puede causar el debilitamiento de los vasos sanguíneos y la aparición de protuberancias en ellos, lo que provoca la formación de un aneurisma. Si se rompe un aneurisma, puede ser mortal.

Insuficiencia cardíaca. Para bombear sangre con mayor presión en los vasos sanguíneos, el corazón debe realizar mayores esfuerzos. Esto hace que las paredes de la cámara de bombeo del corazón se engrosen (hipertrofia ventricular izquierda). Con el tiempo, el músculo engrosado tiene más dificultades para bombear la cantidad suficiente de sangre para cubrir las necesidades del cuerpo, lo que puede ocasionar insuficiencia cardíaca.

Vasos sanguíneos debilitados y estrechos en los riñones. Esto puede provocar el funcionamiento anormal de estos órganos.

Vasos sanguíneos engrosados, estrechos o rotos en los ojos. Esto puede ocasionar la pérdida de la vista.

Síndrome metabólico. Este síndrome es un grupo de trastornos del metabolismo del cuerpo que incluye un aumento del tamaño de la cintura, niveles altos de triglicéridos, niveles bajos de colesterol de lipoproteína de alta densidad (HDL) (el colesterol "bueno"), presión arterial alta y niveles altos de insulina. Estos trastornos pueden incrementar las posibilidades de que tengas diabetes, una enfermedad cardíaca y un accidente cerebrovascular.

Problemas de memoria o comprensión. La presión arterial alta no controlada también puede afectar tu capacidad para pensar, recordar y aprender. Los problemas con la memoria o con la comprensión de conceptos son más comunes en personas con presión arterial alta.

Accidente cerebrovascular. Un accidente cerebrovascular ocurre cuando una parte del cerebro se ve privada de oxígeno y nutrientes, lo que causa la muerte de las células cerebrales. La presión arterial alta también puede hacer que se formen coágulos de sangre en las arterias que van al cerebro, lo que bloquea el flujo sanguíneo y causa potencialmente un accidente cerebrovascular.

Demencia. El estrechamiento o bloqueo de las arterias puede limitar el flujo sanguíneo al cerebro y generar un cierto tipo de demencia (demencia vascular). Un accidente cerebrovascular que interrumpe el flujo sanguíneo hacia el cerebro también puede causar demencia vascular.

Insuficiencia renal. La presión arterial alta es una de las causas más comunes de la insuficiencia renal. Los vasos sanguíneos dañados impiden que los riñones

filtren eficazmente los desechos de la sangre, lo cual permite que se acumulen niveles peligrosos de líquidos y desechos. En última instancia, el paciente podría necesitar diálisis o un trasplante de riñón.

Daño a la retina (retinopatía). El daño que sufre el tejido sensible a la luz en la parte posterior del ojo (retina) puede ocasionar sangrado en el ojo, visión borrosa y pérdida completa de la visión. El riesgo es aún mayor si tiene diabetes además de presión arterial alta.

Acumulación de líquido debajo de la retina (coroidopatía). La coroidopatía puede provocar visión distorsionada o, a veces, un proceso de cicatrización que perjudica la visión (47).

2.10. PREVENCIÓN

La Prevención se define como las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (OMS).

Las acciones que pueden ayudar a prevenir la presión arterial alta y llevar un estilo de vida sano. Esto significa:

Comer una dieta saludable: La dieta DASH es un ejemplo de un plan de alimentación que puede ayudarle a bajar la presión arterial. Para ayudar a controlar la presión arterial, debe limitar la cantidad de sodio (sal), también es importante comer alimentos que sean bajos en grasa, así como muchas frutas, verduras y granos enteros.

Hacer ejercicio regularmente: El ejercicio le puede ayudar a mantener un peso saludable y a bajar la presión arterial. Siendo recomendable realizar al menos 3 veces a la semana con 30 minutos diarios. Los ejercicios aeróbicos, como caminar a paso rápido, pasear en bicicleta, nadar o cualquiera de las actividades ayudan al funcionamiento del corazón.

Beneficios de realizar actividad física en la tercera edad:

- Ayuda a disminuir los riesgos cardiovasculares; porque mejora el gasto cardiaco ya q mejora la circulación al realizar ejercicios.
- Disminuye la depresión, el estrés y la ansiedad; por que mantiene ocupado su mente en sus manualidades.

- Mejora los reflejos y el equilibrio ayudando a evitar caídas y golpes; por que mejora la tonicidad muscular evitando accidentes.
- Incrementan la movilización articular ayudando a prevenir enfermedades óseas.
- Disminuye la hipertensión arterial; mejora la función endotelial, haciendo que paredes de los vasos sanguíneos mantengan el tono vasomotor normal, favorece el fluido sanguíneo y regula el crecimiento vascular (29).

Tener un peso saludable: Tener sobrepeso u obesidad aumenta el riesgo de hipertensión arterial. Mantener un peso saludable puede ayudarle a controlar la presión arterial alta y reducir su riesgo de otros problemas de salud.

Limitar el alcohol: Beber demasiado alcohol puede aumentar la presión arterial.

No fumar: El fumar cigarrillos eleva su presión arterial y lo pone en mayor riesgo de ataque cardíaco y accidente cerebrovascular.

Controlar el estrés: Aprender a relajarse y manejar el estrés puede mejorar la salud emocional y física, y por esto ayuda a disminuir la presión arterial alta. Las técnicas de manejo del estrés incluyen hacer ejercicio, escuchar música, concentrarse en algo tranquilo o sereno y meditar

Las personas que adopten los hábitos saludables ayudan a prevenir o retrasar la aparición de presión arterial, entre más cambios tenga en la vida diaria y tenga un mejor estilo de vida, existe mayor probabilidad de mantener una vida saludable.

2.11. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Es un método estructurado, sistemático y coherente en la práctica de la Enfermería estableciendo una dimensión científica para cuidar. Prestando servicio de enfermería, en el caso de las personas con enfermedades crónicas los cuales sufren una alteración del mantenimiento de la salud, en la hipertensión, hay que evaluar todos los factores asociados. Puede que estos factores sean de alteración de la nutrición por exceso o de alteración de la actividad física por defecto. Se considera que una persona padece de sedentarismo, cuando camina menos de 30 minutos diarios. Un trastorno en sus relaciones puede consistir en una alteración de los procesos de adaptación a la familia y en la sociedad o en la comunicación; puede sufrir un trastorno en la personalidad o de la percepción de sí mismo. Es el momento de conocer su vida en lo que respecta a su entorno.

Como enfermería es importante brindar información para realizar los procedimientos con los que se podrá trabajar en caso de personas hipertensas. Siguiendo pasos importantes como:

- Objetivos a seguir que se realizarán de acuerdo a las necesidades o diagnósticos de enfermería de acuerdo con el paciente.
- Las actividades a realizar, tanto de enfermera como de personas con hipertensión arterial, programando los días de cita para seguir el proceso de educación, cuidado y estímulo de las tareas a realizar.
- Evaluación: Esta parte nos dará tiempo de valorar los resultados comparando la situación del paciente cuando llegó por primera vez, cuál era su tensión y demás factores de riesgo y que se ha conseguido resolver (41).

A diferencia de un par de décadas atrás, el papel de la enfermería en la Atención Primaria ha ido ganando protagonismo con los años, hecho demostrable con el incremento en la demanda de sus servicios por parte de la población. Entre sus competencias, se incluyen la detección y control de los pacientes con cifras elevadas de tensión, así como, la prevención de nuevos casos. Detección en Atención primaria, la Enfermería juega un papel fundamental, ya que, es en la consulta de estos profesionales donde son identificados gran parte de los pacientes hipertensos (48).

2.12. TIPO DE CUIDADOS

2.12.1. Cuidados de enfermería.

Esta acción refiere que el personal de enfermería debe brindar información a las personas que sufren la enfermedad, siendo esto importante para un cuidado de las personas hipertensas.

Recordar que tome la medicación indicada de forma correcta, no olvidarse de tomarla a diario o abandonar el tratamiento por cuenta propia.

Recordar que los fármacos que se usan para controlar con eficacia la hipertensión arterial probablemente producen efectos secundarios.

Prevenir sobre la posibilidad de hipotensión después de ingerir algunos fármacos: enseñar a que se levante lentamente para evitar la sensación de vértigo Informar que la meta terapéutica es controlar la presión arterial, reducir la posibilidad de complicaciones y utilizar el mínimo de fármacos a las dosis más bajas necesarias para lograrlo (41).

Explicar el significado de la hipertensión arterial, los factores de riesgo y su influencia en el sistema cardiovascular; la hipertensión es un problema de toda la vida, lograr que el paciente reconozca que la hipertensión es crónica y requiere tratamiento persistente y valoración periódica, la terapéutica eficaz mejora la esperanza de vida. Por lo general, la hipertensión arterial esencial nunca cura por completo, sólo se controla; insistir en las consecuencias de la hipertensión no controlada. Determinar los planes dietéticos recomendados; por ejemplo, grado de restricción de sal, intercambio de alimentos, etc. Orientar a familiares sobre la patología y su tratamiento. Informar sobre estilos de vida saludable y no saludable (42).

El Ministerio de Salud Pública en el año 2017 dictó las "Políticas Integrales de Salud para el Adulto Mayor"; marcó un hito en el área de la salud, incorporando el envejecimiento en el ciclo de vida, permitiendo como primer momento desarrollar un espacio participativo, democrático, en el proceso de cambio hacia la revolución ciudadana, en el marco del modelo de atención familiar, comunitario e intercultural vigente, que se constituye en una estrategia para hacer realidad los derechos y deberes establecidos en la Constitución, con la finalidad de lograr formas equitativas y solidarias de organización, nace como respuesta a los derechos violentados de la población excluida, tal es el caso de las personas adultas mayores (43).

La transición demográfica en el Ecuador, el desafío actual está centrado en la implementación del presente Programa Nacional de Salud Integral al Adulto Mayor y la normativa técnica; y diseñar creativamente las medidas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores del país, convirtiéndoles en sujetos activos y productivos (40).

2.12.2. Cuidados de familia.

La hipertensión arterial está relacionada con el surgimiento de enfermedades cardiovasculares. Para que el paciente consiga controlar la enfermedad es imprescindible el apoyo de la familia.

El acompañamiento familiar en el ámbito de salud es determinante. La familia, junto al personal asistencial, cumple un rol fundamental para asegurar una vida saludable. Estar pendientes de los síntomas que presenten, llevar un control en las dosis de sus medicamentos, acompañarlos a sus citas médicas o chequeos preventivos son tareas básicas en las cuales se debe involucrar la familia. Dejar toda esta responsabilidad a los propios adultos mayores puede traer consecuencias negativas a su salud. Como familia, podemos ayudarlos a ser adultos mayores más felices, acompañándolos y conversando con ellos para conocer lo que sienten y lo que necesitan (31).

Es importante que el cuidador que en este caso es un familiar, sepa las necesidades básicas que el adulto mayor pueda presentar.

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

3.1.1. INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA.

Se utilizó la investigación bibliográfica la misma que consiste en revisión del material bibliográfico respecto al tema de estudio encontrado en diferentes fuentes bibliográficas, para sustentar de manera científica el tema.

3.1.1. INVESTIGACIÓN ES DE CAMPO:

La investigación es de campo debido a que los beneficiarios se encuentran en una zona rural por lo cual, fue necesario trasladarse hasta los domicilios, para poder identificar de mejor manera la problemática e implementar la respectiva intervención de enfermería.

3.1.2. INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA.

La presente investigación fue de tipo descriptiva, ya que nos permitió detallar acontecimientos y conocimientos de las personas con hipertensión arterial con el fin de brindar información sobre los cuidados y de esta manera prevenir las complicaciones futuras que se puedan desarrollar por la enfermedad en los adultos mayores de la comunidad Mariscal.

3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño aplicado en el estudio fue el no experimental, al no realizarse modificación alguna sobre las variables de estudio, la investigación fue dirigida al análisis e interpretación de las características escogidas a través de las observaciones del estudio realizado, mediante este llegando a las conclusiones correspondientes de los objetivos planteados.

3.3. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.

La presente investigación tiene un enfoque mixto cuantitativo – cualitativa: con una muestra pequeña para obtener una visión más clara de los habitantes que sufren hipertensión arterial de la comunidad Mariscal. Para una mejor interpretación los valores y resultados obtenidos mediante la aplicación de la técnica de producción son reflejados mediante gráficos.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.

Para la siguiente investigación, se realizó con una población total de 30 Adultos mayores (hombres / mujeres) de la comunidad Mariscal.

Al definir el tamaño de la muestra se procuró que esta información sea representativa, validada y confiable. Por lo tanto, el tamaño se delimito de manera aleatoria de acuerdo al sector, tomando como referente a 10 pacientes 6 hombres y 4 mujeres de la comunidad Mariscal.

3.5. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método aplicado para realizar la presente investigación fue científico ya que todo el proyecto cumple con sus importantes características, como: problemática, justificación, resultados y conclusiones, llegando a plantear soluciones, a través de las capacitaciones acerca de los cuidados en la hipertensión arterial y mejorar calidad de vida en los adultos mayores.

Analítico – Sintético. - ya que se realizó un análisis de la información obtenida la cual permite analizar los datos obtenidos mediante la encuesta aplicada a los adultos mayores para identificar la problemática en particular a través de un desglose y de esta manera sintetizar y obtener las conclusiones respectivas.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE PRODUCCIÓN DE DATOS

El proyecto de tesis fue aplicado de manera presencial, lo cual es bajo responsabilidad propia y tomando en cuenta las medias de bioseguridad dispuestas por el COE Nacional, en las que fueron el distanciamiento social, lavado de mano, uso correcto de mascarilla y gel antiséptico. Las técnicas que se aplicaron para la producción de datos fueron los siguientes:

3.6.1. Entrevista:

Este cuestionario se diseñó con 5 preguntas estructuradas, en la que se encuentra preguntas abiertas con el fin de conocer la información de personas con hipertensión arterial de la comunidad Mariscal, dirigido a la representante de la casa de salud que posee la información necesaria. (VER ANEXO 1. Pág. 67-68 y 69).

3.6.2. Consentimiento informado:

Para la ejecución de la investigación se diseñó un acta de consentimiento informado, el cual es un documento de tipo médico legal, el mismo que se usará

para este proyecto con la finalidad de poseer el permiso del participante para recibir la información que se brindará durante la ejecución de la investigación. Para constancia los participantes nos proporcionaron los datos personales y firma de respaldo. (VER ANEXO 2, pág. 70-71).

3.6.3. Encuesta:

Es una técnica utilizada para la recolección de datos informativos de cada paciente de manera cuantitativa, el mismo que fue diseñado con 10 preguntas mixtas, los datos estadísticos fueron utilizados para identificar los factores de riesgo, cuidados y control médico a los que deben asistir los adultos mayores con hipertensión arterial. (VER ANEXO pág. 73-74).

3.6.4. Encuesta de satisfacción:

Este documento fue diseñado con preguntas cerradas, con la cual nos permitió conocer el grado de satisfacción y aceptación luego de brindar las capacitaciones al grupo de personas hipertensas en la comunidad. (Ver Anexo Pág. 82).

3.6.5. Guía educativa:

Es un material educativo y didáctico en la cual se puede observar todo lo referente a la enfermedad como: signos y síntomas, diagnóstico, factores de riesgo, complicaciones, prevención y cuidados en la hipertensión, la cual servirá para brindar mayor información y cuidados a que debe mantener dentro del hogar, este material fue realizado en el programa digital Publisher. (Ver Anexo pág. 75-81).

3.6.6. Tríptico informativo:

Es un material con información necesaria para el cuidado y tratamiento de la persona hipertensa, el mismo que facilita la información importante para educar a las personas que asisten a las capacitaciones. (Ver Anexo, pág. 106).

3.7. PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS

Para el análisis de la información se realizó una tabulación de los datos empleando una hoja de cálculo del software Excel, posteriormente se calcularon las frecuencias absolutas y relativas. Con dichos datos se generaron los gráficos pertinentes que ayudaron a comprender de manera más clara la información levantada. Una vez recopilados los datos mediante la encuesta se procedió a realizar un análisis descriptivo uno a uno de cuestionamientos realizados.

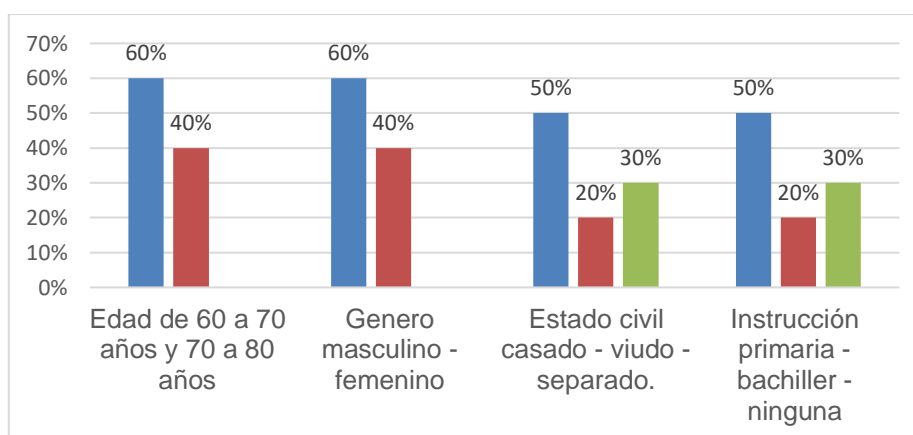
CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS IMPIRICOS

Análisis exploratorio de datos.

A continuación, se detallará los resultados obtenidos por el medio de una encuesta, las cuales fueron aplicadas a 10 adultos mayores que viven en la comunidad Mariscal, parroquia Teniente Hugo Ortiz, ubicado en el cantón y provincia de Pastaza en el periodo de tiempo transcurrido desde septiembre hasta diciembre del año 2021.

Gráfico 1: Características sociodemográficas



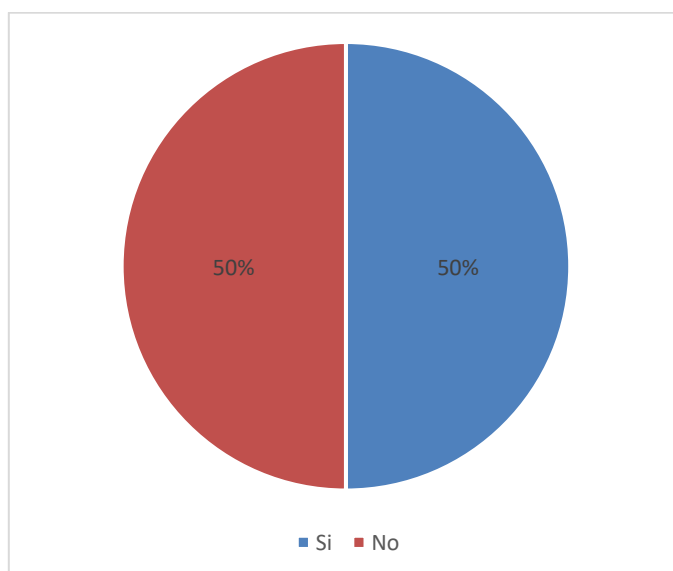
Gráficos: 1 Socio demográfico

Fuente: Encuesta realizada a las personas de la comunidad Mariscal.

Realizado por: Guamán Miñarcaja Silvia Yolanda – ITSGA 2021

Análisis e interpretación: En el presente gráfico estadístico se puede evidenciar que el 60% de los encuestados son de edad promedio entre 60-70 años y el 40% de 70-80 años. Así también que el 60% de los encuestados son hombres y el 40% son mujeres. Además 50% de los encuestados tienen un estado civil casado, el 30% refieren que son separado y el 20% demuestra que son viudos. De la misma manera un porcentaje del 50% tiene el nivel de educación primaria, el 20% refiere que tiene su nivel de educación bachiller y el 30% del total de los encuestados no tiene ninguno. Lo cual nos demuestra que en esta comunidad predomina adultos con hipertensión en la edad de 60 a 70 años, de la misma manera el 60% de los encuestados son de sexo masculino, con estado civil prevalente de 50% casados y el 50% de instrucción educativa son primaria, siendo así un grupo determinado para trabajar en la investigación.

Gráfico 1. Conocimiento de hipertensión arterial.



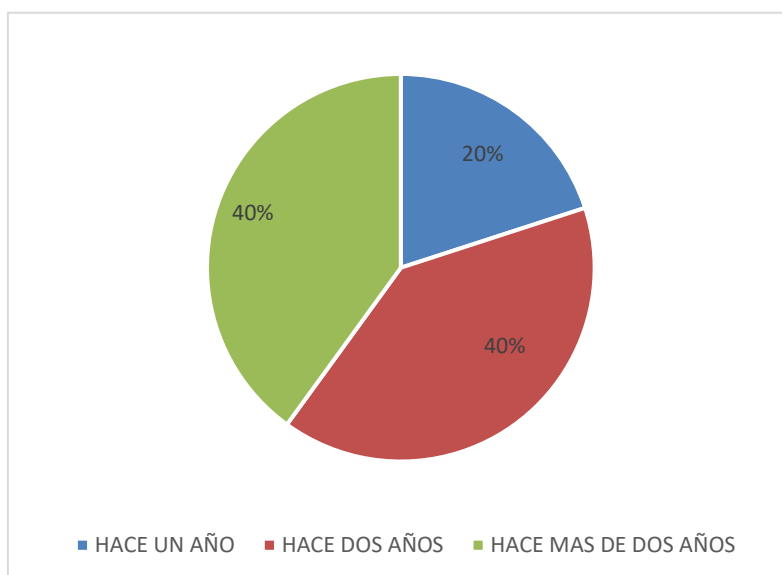
Gráficos 2 Conocimiento de la hipertensión arterial

Fuente: Encuesta realizada a las personas de la comunidad Mariscal.

Realizado por: Guamán Miñarcaja Silvia Yolanda – **ITSGA 2021**

Análisis e interpretación: En relación a la información recogida el 50% de los encuestados si tienen conocimientos sobre que es la hipertensión arterial, mientras que el 50% desconocen sobre la enfermedad. Lo cual indica que los encuestados un porcentaje considerable no cuentan con la información necesaria sobre la enfermedad, la cual se proporcionará durante la investigación para evitar futuras complicaciones en la salud del adulto mayor.

Gráfico 2: Tiempo de diagnóstico.



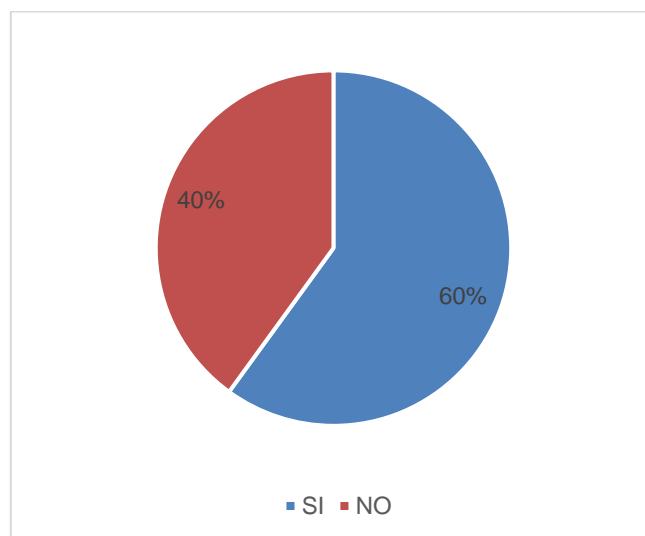
Gráficos 3 Tiempo de diagnóstico

Fuente: Encuesta realizada a las personas de la comunidad Mariscal.

Realizado por: Guamán Miñarcaja Silvia Yolanda – **ITSGA 2021**

Análisis e interpretación: En el gráfico 2 se puede observar, que el 40% de los encuestados, fueron diagnosticados hace 2 años, el otro 40% fue diagnosticado hace más de 2 años mientras que el 20 % fue diagnosticado hace un año. Lo cual nos demuestra la importancia de un diagnóstico a tiempo y el cuidado que se debe llevar durante la enfermedad para un buen estado de salud del adulto mayor.

Gráfico 3: Conocimiento en las complicaciones de hipertensión arterial.



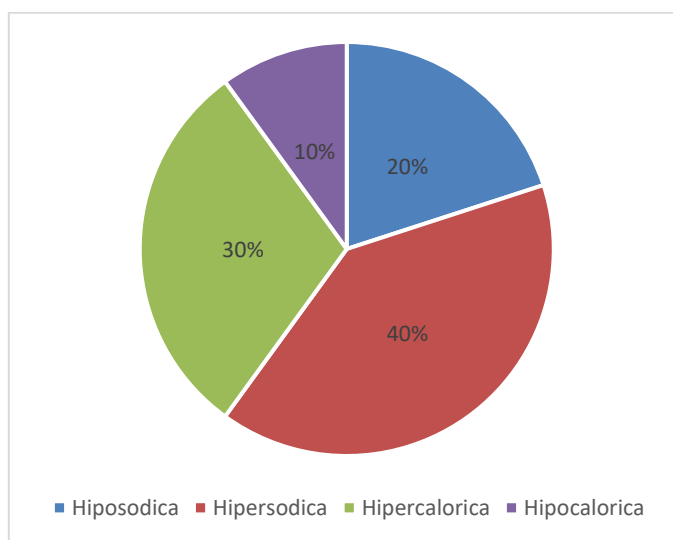
Gráficos 4 Conocimiento sobre las complicaciones

Fuente: Encuesta realizada a las personas de la comunidad Mariscal.

Realizado por: Guamán Miñarcaja Silvia Yolanda – ITSGA 2021

Análisis e interpretación: Se evidencia en el presente gráfico estadístico que el 60% de los encuestados conocen sobre las complicaciones de la enfermedad y el 40% de los encuestados manifiesta que desconocen de las complicaciones. Tomando en cuenta el porcentaje importante del desconocimiento de las complicaciones, en este grupo será un referente para brindar capacitaciones y poder prevenir futuras complicaciones que se pueden presentar.

Gráfico 4: Dieta que consume.



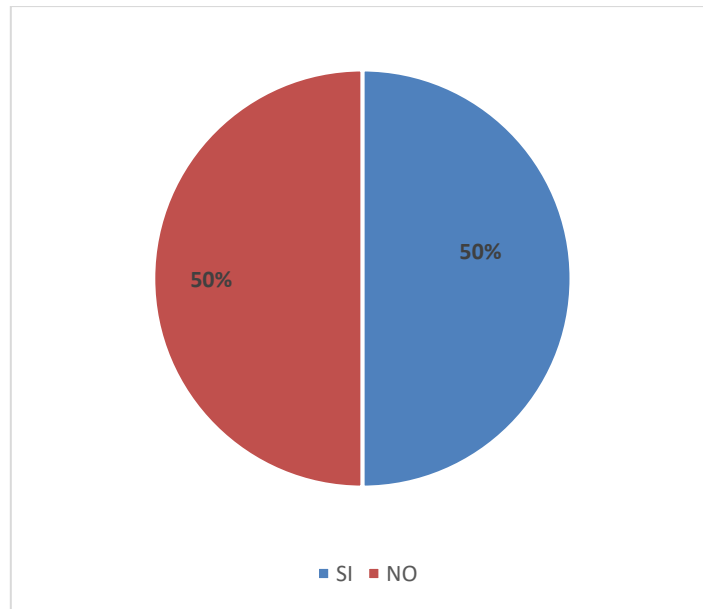
Gráficos 5 Dieta que consume

Fuente: Encuesta realizada a las personas de la comunidad Mariscal.

Realizado por: Guamán Miñarcaja Silvia Yolanda – **ITSGA 2021**

Análisis e interpretación: En el siguiente gráfico se puede evidenciar que 40% de los encuestados consumen alimentos hipersódicos, el 30% consideran que consumen alimentos hipercalóricos, el 20% refiere que consumen una dieta hiposódica y el 10% considera que consume una dieta hipocalórica. Lo cual nos indica que en un porcentaje considerable aún no tiene una dieta definida de acuerdo a la patología en la cual se brindará la educación.

Gráfico 5: Rutina de ejercicios que realiza.



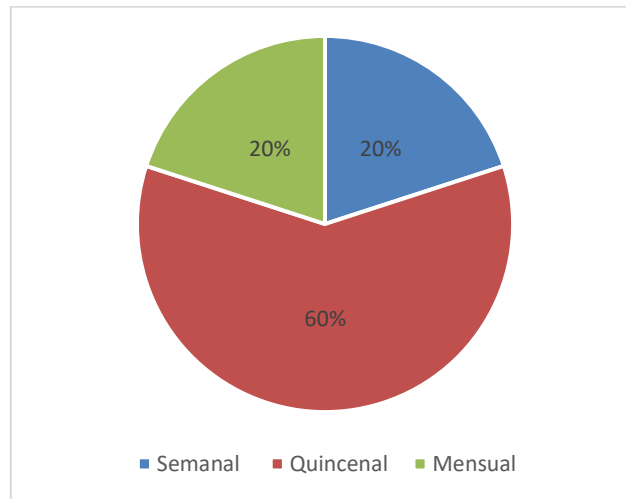
Gráficos 6 Rutina de ejercicios

Fuente: Encuesta realizada a las personas de la comunidad Mariscal.

Realizado por: Guamán Miñarcaja Silvia Yolanda – **ITSGA 2021**

Análisis e interpretación: El presente gráfico evidencia que el 50% de pacientes diagnosticados con hipertensión arterial realizan algunas actividades de rutina y el 50% de los encuestados no realizan ningún tipo actividad física. Es importante dar a conocer al grupo considerable de adultos mayores los beneficios de realizar la actividad física, dando a conocer que esto ayuda a mantener una buena salud.

Gráfico 6: Asistencia a control médico.

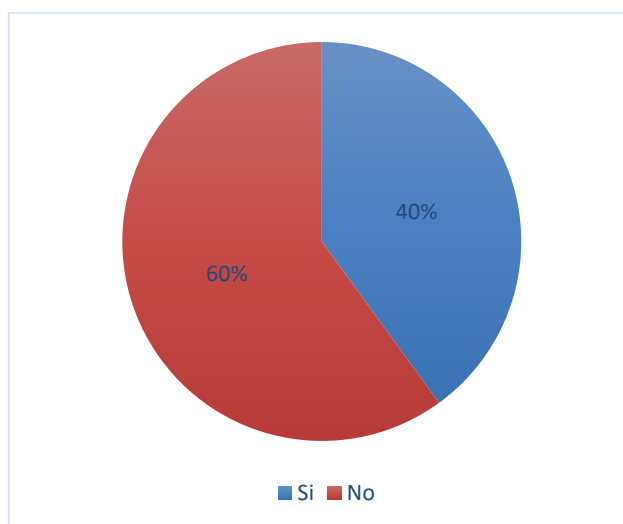


Fuente: Encuesta realizada a las personas de la comunidad Mariscal.

Realizado por: Guamán Miñarcaja Silvia Yolanda – **ITSGA 2021**

Análisis e interpretación: El gráfico demuestra que el 60% de los encuestados acuden a sus controles médicos quincenal, el 20% lo realiza semanal y 20% de los pacientes acude mensualmente. Siendo esto un tema de consideración a ser tratado durante la investigación, en la cual podemos aportar dando a conocer la información sobre la importancia de acudir a un control médico para mantener el control adecuado de la presión arterial.

Gráfico 7: Horario de medicamentos.



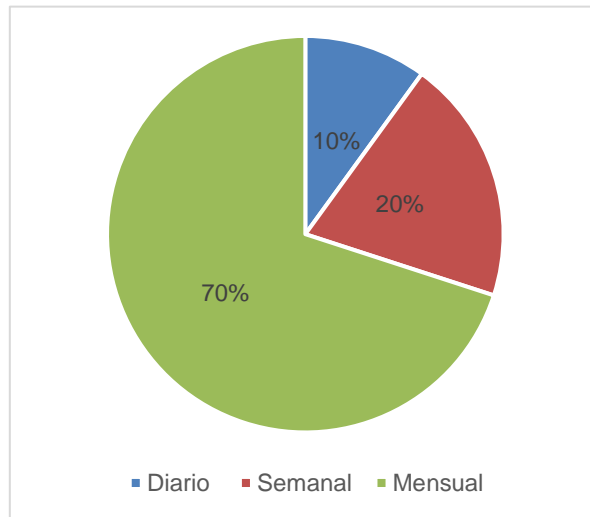
Gráficos 8 Horario de medicamentos

Fuente: Encuesta realizada a las personas de la comunidad Mariscal.

Realizado por: Guamán Miñarcaja Silvia Yolanda – **ITSGA 2021**

Análisis e interpretación: Los resultados que demuestra el gráfico son que el 60% de los encuestados desconoce los horarios en que debe ingerir los medicamentos y el 40% nos indica que conocen de los horarios. Demostrando que el porcentaje considerable de adultos mayores encuestados desconocen del horario que deben tomar los medicamentos, en lo cual se brindará la educación y la información necesaria con el fin de llevar un horario adecuado y su importancia de tomar los medicamentos para un control de la salud.

Gráfico 8: Frecuencia control de presión arterial.

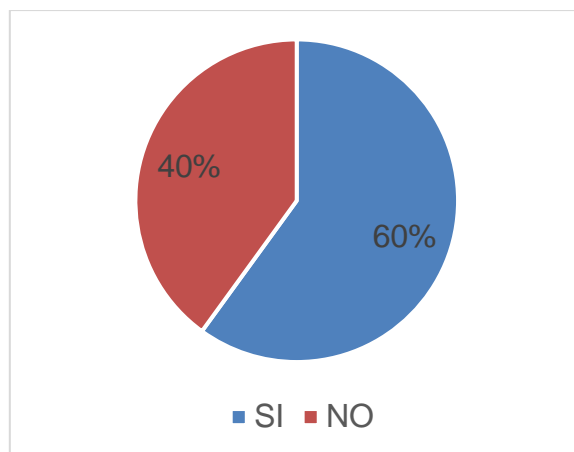


Gráficos 9: Frecuencia de cada control.

Fuente: Encuesta realizada a las personas de la comunidad Mariscal.
Realizado por: Guamán Miñarcaja Silvia Yolanda – **ITSGA 2021**

Análisis e interpretación: El gráfico muestra que el 70% de los encuestados realiza el control mensualmente, 20% indica que realiza semanalmente y el 10% demostrando que lo realiza diariamente. Tomando en consideración la importancia de tener un control médico, se brindará la información y educación necesaria para llevar un control adecuado, lo cual ayuda a mantener un mejor estado de salud.

Tabla 9: Recibe apoyo familiar.



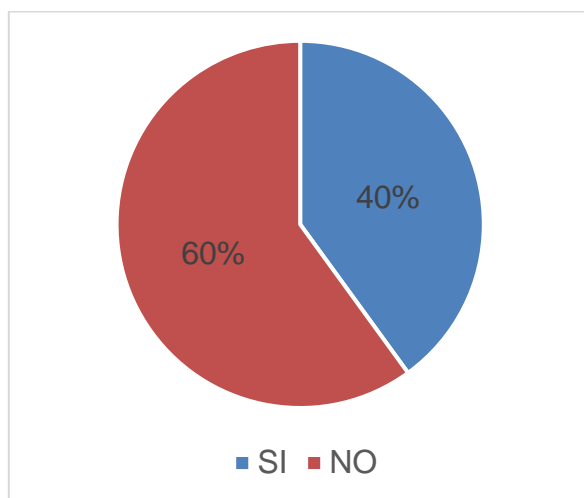
Gráficos: 10 Apoyo familiar

Fuente: Encuesta realizada a las personas de la comunidad Mariscal.

Realizado por: Guamán Miñarcaja Silvia Yolanda – **ITSGA 2021**

Análisis e interpretación: Los datos del gráfico nos indica que el 60% de los encuestados reciben el apoyo familiar y el 40% mencionan que no tiene ningún apoyo, demostrando que un porcentaje considerable cuenta con el acompañamiento familiar, y esto mejora su calidad de vida, el porcentaje menor requiere de una estabilidad afectiva y emocional para lo cual se brindará información sobre grupos o clubes de adulto mayor al que pueda acudir.

Gráfico 10: Considera dejar el tratamiento una vez que se sienta bien.



Gráficos 11 Abondo al tratamiento

Fuente: Encuesta realizada a las personas de la comunidad Mariscal.

Realizado por: Guamán Miñarcaja Silvia Yolanda – ITSGA 2021

Análisis e interpretación: Los resultados del gráfico demuestran que el 60% de los encuestados indican que no deben abandonar el tratamiento, mientras que el 40% refiere que sí puede dejar el tratamiento. Es importante educar a este grupo de adultos dando a conocer de las posibles consecuencias al no tomar el medicamento de acuerdo a las indicaciones médicas.

CAPÍTULO V

5. PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA, ANALISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.

De acuerdo a los datos obtenidos mediante la encuesta aplicada a los adultos mayores estudiados se identificaron los temas necesarios para la planificación de las actividades desarrolladas en el plan de intervención de enfermería para contribuir a elevar los conocimientos sobre los cuidados adecuados en HTA en personas de tercera edad, con esto dar salida a los objetivos planteados en esta investigación.

TEMA: Plan de intervención de enfermería en el cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial de la comunidad Mariscal.

Se ejecutó una encuesta a los adultos mayores para identificar las causas y los cuidados que tienen con su salud, los temas a trabajar con este grupo son los siguientes:

- Conocimientos básicos sobre la enfermedad
- Signos y síntomas.
- Tratamiento farmacológico y no farmacológico.
- Alimentación que deben consumir.
- Actividad física y sus beneficios.
- La importancia de asistir a los controles médicos.

PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERÍA

TEMA: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, EN LA COMUNIDAD MARISCAL, PARROQUIA TENIENTE HUGO ORTIZ DE LA PROVINCIA DE PASTAZA.

Tabla 1: Cronograma de actividades día 1.

Fecha/Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación
Viernes 03-09-2021 Casa comunal de la comunidad Mariscal	16::00- 16:20	Integrar el grupo de estudio.	Dinámica: tingo – tango	La expositora se venda los ojos y al azar va nombrando TINGO – TANGO al participante elegido da su nombre y su color favorito.	Expositor Participantes	Silvia Guamán (investigador)	Mediante la dinámica se logró la integración de los asistentes y un mejor trabajo.
	16:20 – 17:00	Evaluar al grupo acerca del conocimiento sobre hipertensión arterial.	Hipertensión arterial.	Participación de los adultos mayores. Lluvia de ideas.	Papelotes Marcadores	Silvia Guamán (investigador)	Se logró que los adultos mayores nos proporcionen información mediante la lluvia de ideas, con las que se trabajó este día.

	17:15-18:00	Presentación del tema a desarrollarse.	Describir las enfermedades más frecuentes en adultos mayores.	Entrega de Guía educativa Brindar la información de las enfermedades más prevalentes mediante una capacitación teórica	Material impreso Guía Páginas (4 - 7)	Silvia Guamán (investigador)	Con esta actividad se logró observar el interés de los participantes sobre la enfermedad y el entusiasmo de conocer más sobre los temas.
	18:00 - 18:30	Impartir información general sobre la Hipertensión Arterial	Hipertensión arterial (definición) Causas factores de riesgo y sus efectos en la salud del adulto mayor.	Capacitación teórica Exponer a los participantes acerca de los temas planteados. Dar a conocer sobre las causas, efectos y el grado de afección.	Carteles educativos. Videos educativos. Diapositivas	Silvia Guamán (investigador)	Mediante esta intervención se logra dar a conocer a los adultos mayores acerca de que es la hipertensión arterial y las consecuencias de la misma, concientizando sobre a llevar un mejor estilo de vida.

Elaborado por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja - Enfermería ITSGA 2021

Tabla 2 Cronograma de actividades día 2.

Fecha/Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación
Lunes 06-09-2021 Casa comunal de la comunidad Mariscal	16:00- 16:20	Integrar al grupo para fortalecer el compañerismo	Dinámica: Frases que dan vida.	El juego consiste en escoger un sobre con un mensaje, el cual debe leer en voz alta y sacar una reflexión.	Cartón Tarjetas	Silvia Guamán (investigador)	Con esta actividad se logra motivar a los participantes y crear un ambiente agradable.
	16:20 – 17:00	Explicar acerca de los medios de diagnóstico	La importancia de un diagnóstico temprano.	Educar acerca de la importancia de acudir a un centro de salud PARA TOMARSE LA PRESIÓN ARTERIAL.	Computador y televisor	Silvia Guamán (investigador)	Mediante esta intervención se logró aumentar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad e inicio de cuidados, con la importancia de realizar un diagnóstico oportuno.
	17:15 – 18:30	Brindar la información al grupo	La importancia de conocer sobre:	Capacitación teórica Dar a conocer sobre los signos y síntomas de la enfermedad.	Rotafolio educativo Cartel.	Silvia Guamán (investigador)	Por medio de esta exposición se logró que los adultos mayores conozcan a cerca de los signos y síntomas que

		participante.	Signos y síntomas.	<p>Dolor cabeza fuerte. Náuseas o vómitos.</p> <p>Cambios en la visión.</p> <p>Soplos cardíacos</p> <p>Angina de pecho</p> <p>Disnea (dificultad para respirar).</p> <p>Medios diagnósticos.</p> <p>Monitoreo ambulatorio: Análisis de laboratorio Electrocardiograma</p>	Guía (páginas 7 - 8)		<p>presentan con el desarrollo de la HTA, que de esta manera si alguien presenta alguna sintomatología pueda acudir a un centro de salud.</p> <p>Sin embargo, la mejor manera de prevenir es con cuidados.</p>
--	--	---------------	---------------------------	--	----------------------	--	--

Elaborado por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja - Enfermería ITSGA 2021

Tabla 3: cronograma de actividades día 3.

Fecha/Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación
Miércoles 08-09-2021 Casa comunal de la comunidad Mariscal	16:00- 16:20	Reunir al grupo de adultos a realizar.	Dinámica	Ejercicios para mantener una mejor concentración	Música Sillas	Silvia Guamán (investigador)	Con esta actividad se logró obtener un ambiente de confianza.
	16:20 – 17:00	Dar a conocer sobre la complicación que se pueden presentar.	complicaciones	Mediante videos y gráficos sobre las complicaciones que se pueden presentar y que afecta la salud del adulto mayor. <ul style="list-style-type: none"> • Problemas de memoria • Derrame cerebral • Daño ocular externa • Insuficiencia cardíaca • Accidente cerebrovascular 	Cartel educativo. Uso de computador y televisión	Silvia Guamán (investigador)	Mediante esta intervención se logró concientizar al grupo de adultos mayores los cuidados que se deben tener para evitar las complicaciones, los cuales son importantes para una mejor calidad de vida.

	17:15-18:30 pm	Educar sobre la dieta que se debe consumir.	<p>prevención</p> <p>Alimentación saludable.</p> <p>dieta dash (hipo sódico)</p> <p>En la cual se considera el consumo de los diferentes alimentos</p>	<p>Exposición</p> <p>Alimentos sanos</p> <p>Dar a conocer sobre cómo llevar una vida saludable, mediante una correcta alimentación.</p> <p>Proporcionar los alimentos a los adultos mayores para realizar un plato saludable.</p> <p>Inculcar a los adultos mayores para que forme el plato saludable.</p> <p>Alimentos prohibidos</p>	<p>Alimentos compartidos con los asistentes.</p> <p>Guía (12 - 15)</p>	Silvia Guamán (investigador)	<p>Por medio de esta intervención se logró incentivar a llevar una dieta saludable que ayude a reducir la presión arterial.</p> <p>Para esta actividad se brindó alimentos para armar el plato saludable y ver la participación de los adultos mayores.</p>
		Educar al paciente sobre los controles médicos a	<p>Controles médicos</p>	<p>Concientizar al adulto mayor sobre la importancia de acudir al control médico.</p> <p>Indicar los horarios en que debe tomar los</p>	<p>Carteles Didácticos</p>	Silvia Guamán (investigador)	<p>Mediante esta actividad se logró dar a conocer sobre la importancia de los controles médicos, y tomar los</p>

		realizar.		medicamentos a través de dibujos (sol día, luna noche), de acuerdo al horario.			medicamentos con el fin de evitar complicaciones.
--	--	-----------	--	--	--	--	---

Elaborado por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja - Enfermería ITSGA 2021

Tabla 4: cronograma de actividades día 4.

Fecha/Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación
Viernes 10-09-2021 Casa comunal de la comunidad Mariscal	16:00- 16:20	Integrar al grupo para desarrollar las actividades.	Dinámica: El espejo	La actividad consiste en que los adultos este de frente y debe imitar lo que el otro hace.	Área de espacio cubierto y música	Silvia Guamán (investigador)	Con esta actividad se logró un ambiente de confianza y compañerismo lo cual ayuda a la concentración de los asistentes.
	16:20 – 17:00	Brindar educación sobre los beneficios de realizar la actividad física.	Ejercicio físico	Explicar los ejercicios físicos que ayudan a mantener un buen estado de salud <ul style="list-style-type: none"> • Caminar, bailar, correr, nadar y andar en bicicleta. 	Guía (paginas 16 - 18)	Silvia Guamán (investigador)	Mediante esta intervención se logró que el grupo de adultos se comprometan a realizar las actividades físicas con mayor frecuencia para ayudar a mantener un peso adecuado.

	17:15-18:00	Brindar información al grupo de adultos mayores sobre los riesgos y hábitos tóxicos.	Hábitos tóxicos.	Informar a través la exposición verbal sobre los hábitos que deben evitar, porque perjudican su estado de salud.	Rotafolio	Silvia Guamán (investigador)	Con esta actividad se logró concientizar para disminuir la ingesta y consumo de alcohol, y tabaco.
--	-------------	--	------------------	--	-----------	------------------------------	--

Elaborado por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja - Enfermería ITSGA 2021

Tabla 5: Programa de actividades día 5.

Fecha/Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Recursos	Responsable	Evaluación
Lunes 13-09-2021 Casa comunal de la comunidad Mariscal	16:00- 16:20	Integrar al grupo para desarrollar las actividades.	Dinámica: El teléfono descompuesto	El expositor envía un mensaje a los participantes y ellos deben enviar al siguiente. Al final se escucha si el mensaje recibido es igual al enviado al inicio.	Expositor Participantes	Silvia Guamán (investigador)	Con esta actividad se logró un ambiente de confianza y compañerismo.
	16:20 – 17:00	Educar al paciente sobre los cuidados.	Retroalimentación final Explicar sobre los cuidados que se debe realizar y llevar en la vida diaria. (hogar)	Educar sobre cómo llevar una vida saludable. Recomendar sobre los controles médicos. <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento • Alimentación • Actividad física • Control medico • Hábitos tóxicos 	Guía educativa Tríptico Cartel con tipo de ejercicios. Guía (paginas 11-12)	Silvia Guamán (investigador)	Mediante esta intervención se logró que el grupo de adultos se comprometan a realizar las actividades fisicas con mayor frecuencia.

	18:00 – 18:30	Evaluación Agradecimiento y despedida	Encuesta de satisfacción. Agradecer a los participantes por asistir a las capacitaciones	Encuesta de satisfacción Entrega de trípticos. Aplicación de encuesta a los participantes. Agradecer por la participación.	Evaluación Mediante hojas con preguntas sobre la capacitación.	Silvia Guamán (investigador)	Se evaluó el nivel de satisfacción sobre los conocimientos brindados. Se logró obtener los objetivos propuesto durante esta investigación.
--	------------------	--	---	---	---	---------------------------------	--

Elaborado por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja - Enfermería ITSGA 2021

5.1. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo a la ejecución realizada mediante el plan de trabajo con intervención de enfermería hacia los adultos mayores, se brindó los materiales necesarios, las mismas que ayuda de manera favorable con información para su enfermedad, en las cuales se encuentran definidas de manera detallada los temas que fueron impartidas en las charlas. El material se define de la siguiente manera: definición de la enfermedad que es hipertensión en los adultos mayores, causas y factores de riesgo, desarrollo de la enfermedad, signos y síntomas, dieta, actividad física, medicación y control médico.

Las charlas fueron brindadas al grupo de adultos mayores durante 5 días en las cuales: día 1 se brindó información sobre el desarrollo de la capacitación con una actividad recreativa, la definición de la enfermedad, causas o factores de riesgo y sus efectos en los adultos mayores, con la cual se pudo reforzar sus conocimientos teóricos en base científica, lo cual permitió que reconozca las causas y los riesgos de esta enfermedad. (VER ANEXO Pág. 84- 86).

En el día 2 de la capacitación se dio a conocer el diagnóstico temprano, desarrollo de la enfermedad, los factores de riesgo, signos y síntomas las cuales son de importancia para prevenir las complicaciones futuras en la salud del adulto mayor. (VER ANEXO Pág. 87- 89).

En día 3 de la capacitación se impartió la información sobre las complicaciones, prevención, alimentación saludable y controles médicos, con esto logrando despejar dudas y concientizando a un autocuidado. (VER ANEXO Pág. 90 - 93).

Capacitación día 4: durante la capacitación de este día se pudo brindar información necesaria sobre la importancia de realizar las actividades físicas, riesgos y como afecta los hábitos tóxicos a la salud del adulto mayor hipertenso esto para contribuir a los cambios de estilo de vida y de esta manera ayudar para la prevención de las futuras complicaciones (VER ANEXO Pág. 94 - 96).

El día 5 de capacitación se brindó temas como: recomendaciones de un autocuidado en el hogar, retroalimentación de los temas impartidas para medir el nivel de captación y finalmente se aplicó la encuesta de satisfacción en la cual se pudo evidenciar que este grupo capacitado durante el tiempo de la

investigación se obtuvo una buena recepción e incentivando a realizar sus cuidados. (VER ANEXO Pág. 97- 98).

5.2. Discusión de los resultados del plan de trabajo.

Los adultos mayores son reconocidos por el Estado Ecuatoriano y la constitución como grupo prioritario, con derechos a asistencia que les asegure una vida digna, atención integral de salud gratuita y tratamiento.

Entre los resultados que se obtuvo al ejecutar el plan de intervención de enfermería y la ejecución de la encuesta en los adultos mayores, se encuentra la falta de información sobre los cuidados en alimentación, control médico y actividades físicas.

El nivel de conocimiento que poseen los encuestados con respecto a las complicaciones es medio en manera general, de acuerdo a los controles de la presión arterial el desconocimiento es medio, ya que falta información de cuál es la manera correcta de tomar la presión.

Durante la aplicación de plan de enfermería se pudo ver que los adultos mayores participaron de manera activa esto ayudando a que el nivel de conocimiento aumente, esto gracias a las actividades planificadas y los materiales con las que se trabajó, obteniendo buenos resultados en la cual los adultos mayores obtuvieron más información para los cuidados en el hogar.

Hipótesis planteada: Mediante el desarrollo del plan de intervención de enfermería en adultos mayores hipertensos de la comunidad Mariscal, podemos promover hábitos saludables que contribuyan a la reducción de riesgo de complicaciones de este grupo de población.

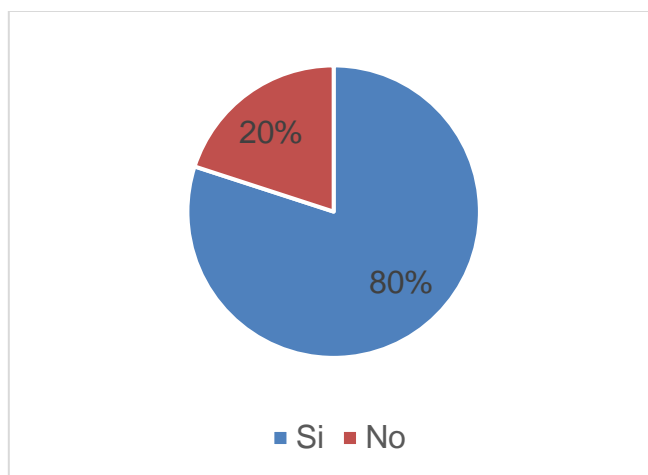
Comprobación de la hipótesis: No es posible evaluar la efectividad del plan de intervención ejecutado en este grupo de estudio ya que fue en periodo corto de tiempo, sin embargo, se pudo ver el interés de los participantes en los temas impartidos, los cuales incentivan a tener un mejor cuidado en su hogar. Las capacitaciones se deben realizar de manera continua para obtener mejores resultados a largo plazo en la población.

5.3. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos, a continuación, se demuestra detallada.

1. **¿Considera usted que los temas expuestos durante las capacitaciones sobre la hipertensión arterial, sus causas y cuidados fueron de interés y llenaron sus expectativas?**

Gráfico N° 11: Los temas fueron de interés.



Gráficos 12 Los temas de la capacitación fueron interesantes

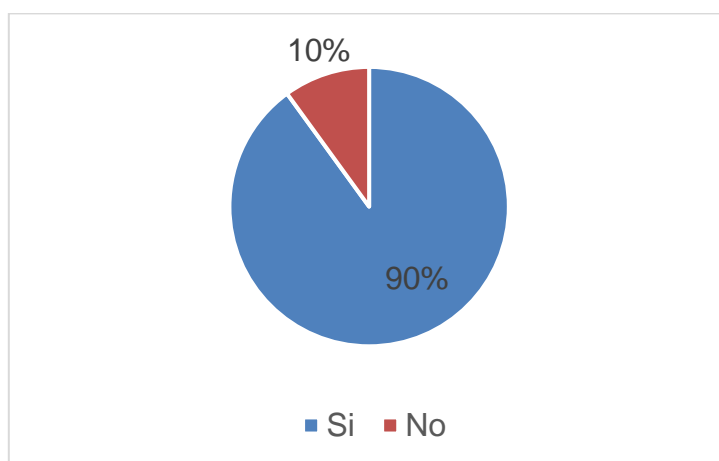
Fuente: Encuesta de satisfacción realizada a las personas de la comunidad Mariscal.

Realizado por: Guamán Miñarcaja Silvia Yolanda – ITSGA 2021.

Análisis e interpretación: según los datos del gráfico nos indica que el 80% de los encuestados refieren que los temas impartidos durante las capacitaciones fueron de mucho interés las cuales fueron de ayuda para despejar dudas, así mismo aprender sobre los cuidados a llevar en la enfermedad para prevenir y evitar las complicaciones y el 20% refieren que no fueron de importancia.

2. ¿La capacitación sobre las causas y los cuidados de la hipertensión arterial ayudó a incrementar sus conocimientos?

Gráfico 12. Incremento de conocimiento.



Gráficos 13 Incremento del conocimiento

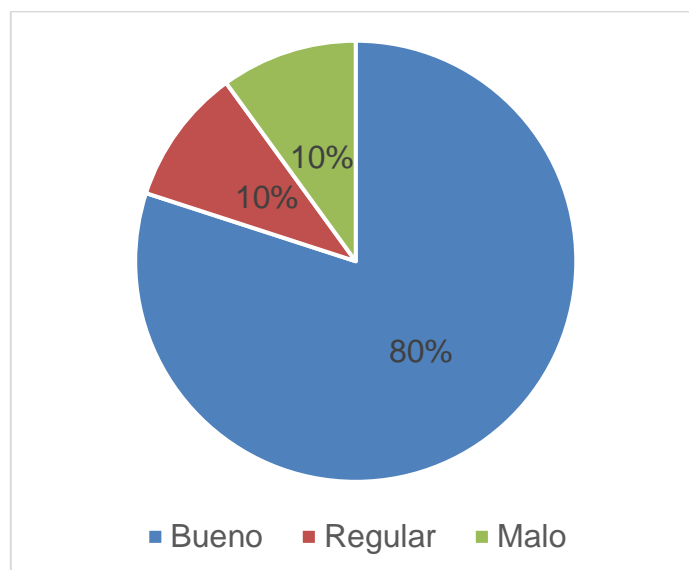
Fuente: Encuesta de satisfacción realizada a las personas de la comunidad Mariscal.

Realizado por: Guamán Miñarcaja Silvia Yolanda – ITSGA 2021.

Análisis e interpretación: el gráfico detalla que el 90% de los adultos mayores encuestados responden que las exposiciones brindadas acerca de las causas y cuidados fueron claras y explícitas para una comprensión adecuada. La cual demuestra que los temas expuestos fueron importantes y dando como resultado la captación de la información la cual ayuda a que el adulto mayor tenga mejor calidad de vida de acuerdo a los conocimientos que fueron adquiridos durante las capacitaciones y por último el 10% equivalente a 1 persona, refiere que no ayuda a incrementar sus conocimientos.

3. ¿Los materiales educativos utilizados durante las capacitaciones brindadas fueron?

Gráfico 13. Calidad del material educativo.



Gráficos: 14 Uso de material educativo

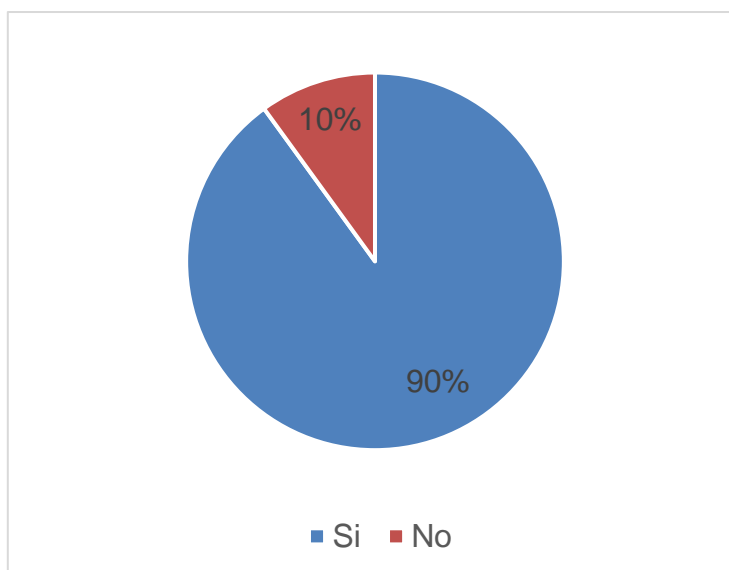
Fuente: Encuesta de satisfacción realizada a las personas de la comunidad Mariscal.

Realizado por: Guamán Miñarcaja Silvia Yolanda – ITSGA 2021.

Análisis e interpretación: según los datos del gráfico nos indica que el 80% de los adultos respondieron que los materiales utilizados durante las capacitaciones fueron buenos, con lo cual nos da conocer que para la comprensión y mejor captación son importantes los materiales educativos, los mismo que ayudaron a una buena ejecución de las capacitaciones, el 10% responden que fueron regulares y el 10% restantes refieren que fueron malos, los cuáles fueron tomados en cuenta para mejorar.

4. ¿Le gustaría recibir más información sobre el tema, recomendaría esta capacitación a más personas?

Gráfico 14. Recomendaría este tipo de capacitaciones.



Gráficos 15 Recomendación para más capacitaciones

Fuente: Encuesta de satisfacción realizada a las personas de la comunidad Mariscal.

Realizado por: Guamán Miñarcaja Silvia Yolanda – ITSGA 2021.

Análisis e interpretación: según el gráfico, nos demuestra que el 90% de los participantes refieren que les gustó recibir la información para despejar las dudas sobre la enfermedad, así mismo expresan que recomendarían capacitaciones como las que se brindó a este grupo a las demás personas y familias con los conocimientos adquiridos en las mismas y el 10% refiere que no recomendaría, el mismo que se toma en consideración.

6. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento que poseen los adultos mayores con respecto a los cuidados de la hipertensión arterial es regular, al tener un limitado conocimiento de los hábitos alimentarios saludables para su enfermedad falta de actividad física e incumplimiento en el horario de la toma de la medicación.
- Dentro de las causas de la hipertensión arterial en los habitantes de la comunidad Mariscal se identificaron el consumo excesivo de sal, la falta de actividad física y la ausencia de control médico, mientras que los factores de riesgo se resumen en edad avanzada y el incumplimiento del tratamiento farmacológico.
- La ejecución del plan de intervención de enfermería en los adultos mayores de la comunidad Mariscal promovió el fortalecimiento de los conocimientos sobre el autocuidado que debe ser llevado por el usuario, para la prevención de complicaciones.
- La evaluación al grupo de estudio, a través de la encuesta de satisfacción demostró un incremento del 90% de conocimiento sobre la temática expuesta.

7. RECOMENDACIONES

- Al personal del centro de salud Teniente Hugo Ortiz plantear nuevas estrategias de educación en las que se brinde talleres con temas sobre medidas de prevención relacionada a las enfermedades cardiovasculares y de alta mortalidad.
- Profundizar los estudios en áreas rurales con temas como la importancia de realizar actividades físicas, alimentación saludable y tratamientos farmacológicos con el fin de concientizar a la población.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/12115>.
<https://docplayer.es/61476483-Plan-de-desarrollo-y-ordenamiento-territorial-de-la-parroquia-rural-teniente-hugo-ortiz.html>
- Boscá Crespo AR, García Arias C, Ángel M. HIPERTENSIÓN ARTERIAL.
2. Hipertensión - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2021 Aug 28]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
3. Ministerio de Salud [Internet]. [cited 2021 Mar 18]. Available from: <https://www.rionegro.gov.ar/index.php?contID=17803>
4. ENCUESTA STEPS ECUADOR 2018 MSP, INEC, OPS/OMS Vigilancia de enfermedades no transmisibles y factores de riesgo RESUMEN EJECUTIVO.
5. Hipertensión arterial.
6. Coello C. Ecuador tiene una prevalencia de 9,3 por ciento de hipertensión [Internet]. Edición Médica. 2019 [cited 2021 May 29]. Available from: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/ecuador-tiene-una-prevalencia-de-9-3-por-ciento-de-hipertension-94139>
7. Mejía Navarro [Internet]. [cited 2021 May 29]. Available from: <http://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/rt/printerFriendly/707/html>
8. Hipertensión - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2021 Mar 25]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
9. Sans Atxer L. Hipertensión arterial en el anciano. Nefrología [Internet]. 2011 Dec 1 [cited 2022 Jan 21];4(3):35–44. Available from: <https://www.revistanefrologia.com/es-hipertension-arterial-el-anciano-articulo-X1888970011001117>
10. Hipertensión [Internet]. [cited 2022 Jan 21]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
11. Antonio B, Cruz V, De D, Humanos R, Servicios Y, Hugo A, et al.

DIRECTORIO INSTITUCIONAL CÉSAR OSWALDO ZANAFRIA
NIQUINGA CLAUDIO VINICIO GALLARDO LEÓN RUTH ELENA PUYOL
CORDERO CARLOS IVÁN OBANDO REVELO PROCESOS A NIVEL
REGIONAL.

12. De Investigación M, Salud EN. PARANINFO DIGITAL.
13. ✦ ¿Qué es un Adulto Mayor Según la OMS? ✓ Guía Tercera Edad | 2022 [Internet]. [cited 2022 Jan 21]. Available from: <https://canitas.mx/guias/adulto-mayor-oms/>
14. Conociendo las etapas de la tercera edad | Deusto Salud [Internet]. [cited 2022 Jan 21]. Available from: <https://www.deustosalud.com/blog/tercera-edad/conociendo-etapas-tercera-edad>
15. Anierte Hernández N. El proceso del envejecimiento. Medwave [Internet]. 2003 Dec 1 [cited 2022 Jan 21];3(11).
16. Felipe Salech M, Rafael Jara L, Luis Michea A. Cambios fisiológicos asociados al envejecimiento. Revista Médica Clínica Las Condes: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-cambios-fisiologicos-asociados-al-envejecimiento-S0716864012702699>
17. De Control D, Mejoramiento Y, La DE, Pública S. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DIRECCIÓN DE NORMATIZACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES-ECNT.
18. Tema R DE, Carlos Andrade Marín Quito H, Calderón DM. Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional. Epidemiología de la depresión en el adulto mayor Epidemiology of depression in the elderly. Rev Med Hered. 2018;29:182–91.
19. Artrosis en Personas Mayores: Todo lo que necesitas conocer | Wayalia [Internet]. [cited 2022 Jan 21]. Available from: <https://wayalia.es/artrosis-personas-mayores-lo-necesitas-conocer/>
20. La diabetes en las personas mayores | 2022 Jan 22]. <https://www.nia.nih.gov/espanol/diabetes-personas-mayores>
21. Obesidad y sobrepeso en la tercera edad | Cuideo® [Internet]. [cited 2022 Jan 22]. Available from: <https://cuideo.com/blog-cuideo/obesidad->

- [sobrepeso-tercera-edad/](#)
22. Desnutrición en adultos mayores: Signos de alerta y riesgos [Internet]. [cited 2022 Jan 22]. Available from: <https://cuideo.com/blog-cuideo/desnutricion-en-adultos-mayores-signos-de-alerta-y-riesgos/>.
 23. Enfermedad de Parkinson - Diagnóstico y tratamiento - Mayo Clinic [Internet]. [cited 2022 Jan 22]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/parkinsons-disease/diagnosis-treatment/drc-20376062>
 24. Cuál es la Tensión Normal para Personas Mayores - Fundación Atilano Sánchez Sánchez [Internet]. [cited 2022 Jan 22]. Available from: <https://www.fundacionfass.org/general/cual-es-la-tension-normal-para-personas-mayores/>
 25. Asociación entre el grado de control de la hipertensión arterial, la comorbilidad y los costes en personas de más de 30 años durante el año 2006 [Internet].
 26. Hipertensión - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
 27. Presión arterial elevada (Hipertensión) - familydoctor.org [Internet]. [cited 2021 Apr 7]. Available from: <https://es.familydoctor.org/condicion/hipertension-arterial/>
 28. Bellido CM, Lázaro Fernández E, Alcalá López J, Simón PH, Rodríguez Padial L. Etiología y fisiopatología de la hipertensión arterial esencial. Vol. 3. 2003.
 29. ¿Qué son los hábitos tóxicos? | Salud Mental Maguana [Internet]. [cited 2021
 30. Estilo de vida: Tendencia de cambio por un consumo más saludable [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>
 31. Qué es la dieta DASH: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [cited 2022: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000784.htm>
 32. Dieta DASH: alimentación saludable para disminuir la presión arterial - Mayo Clinic [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/dash-diet/art-20048456>

33. Actividad física e Hipertensión - MEDS [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://www.meds.cl/actividad-fisica-e-hipertension/>
34. Ecuador implementa el programa HEARTS para luchar contra la hipertensión - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/17-5-2021-ecuador-implementa-programa-hearts-para-luchar-contra-hipertension>
35. Ministerio de Salud continuamente emprende acciones para prevenir la hipertensión arterial – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-continuamente-emprende-acciones-para-prevenir-la-hipertension-arterial/>
36. Daniela Criollo. intervención de enfermería [Internet]. Intervenciones de enfermería en HTA . 2019 [cited 2022 Jan 23]. p. 40. Available from: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/13328/Diego%20Cobo%20Jeison%20Andres.pdf?sequence=4>
37. Ferrer I, Dra H, Sánchez ME, Dra C, Betancourt I, Dra F, et al. Intervención comunitaria educativa del paciente hipertenso en un área de salud. Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2003 [cited 2022 Jan 23];7(3):252–62. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552003000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
38. Ponti LE. Rol de enfermería en el cuidado del paciente hipertenso [Internet]. UAI Editoria; 2017 [cited 2022 Jan 24]. Available from: <https://www.teseopress.com/enfermeriapacientehipertenso>
39. Pescio S. Tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial. Medwave [Internet]. 2001 Feb 1 [cited 2022 Jan 24];1(02).
40. Meschia JF, Bushnell C, Boden-Albala B, Braun LT, Bravata DM, Chaturvedi S, et al. Guidelines for the primary prevention of stroke: A statement for healthcare professionals from the American heart association/American stroke association. Stroke. 2014 Dec 11;45(12):3754–832.
41. De F, De C, Salud LA, Hipertensos P, Acuden Q, Centro De Salud Tipo "

- AL, et al. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO "FACTORES QUE INCIDEN EN EL ABANDONO AL TRATAMIENTO EN Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería. 2018.
42. Becerro JFM. EL ENVEJECIMIENTO Y SUS PROBLEMAS. EL EJERCICIO COMO SOLUCIÓN DE ALGUNOS DE ELLOS. PRUEBAS CIENTÍFICAS.
 43. Chamberlain JJ, Rhinehart AS, Shaefer CF, Neuman A. Diagnosis and management of diabetes: Synopsis of the 2016 American diabetes association standards of medical care in diabetes. *Annals of Internal Medicine*. 2016 Apr 19;164(8):542–52.
 44. Programa Nacional de Atención Integral de Salud Del Adulto Mayor Quito, septiembre del 2008.
 45. La familia en el cuidado del adulto mayor «Sociedades operadoras de Salud [Internet]. [cited 2022 Jan 24].
<https://sop.com.pe/blog/la-familia-en-el-cuidado-del-adulto-mayor/>
 46. GPC y protocolos de enfermería basados en evidencias científica [:
<https://evidencia.com/archivos/147>
 47. (No Title) [Internet]. [cited 2020 Nov 20]. Available from: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/nursing-salud-adulto-mayor-2012-spa.pdf>.
 48. Cuidados de enfermería en el paciente con hipertensión arterial – Zona Hospitalaria [Internet]. [cited 2022 Jan 24]. Available from: <https://zonahospitalaria.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-paciente-con-hipertension-arterial>

9. ANEXOS

9.1 ANEXO 1. ENTREVISTA



**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR
"SAN GABRIEL"**

Registro Institucional: 07020 CONESUP



TEMA: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA COMUNIDAD MARISCAL, PARROQUIA TENIENTE HUGO ORTIZ, CANTÓN PASTAZA, PROVINCIA DE PASTAZA, PERÍODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2021.

OBJETIVO: obtener información de personas con hipertensión arterial de la comunidad Mariscal.

FECHA: 01-09-2021

Entrevista a Lic. de enfermería encargada del subcentro de salud, para obtener información de personas adultas mayores con hipertensión arterial de la comunidad Mariscal.

1. Con respecto a la hipertensión arterial, ¿Cuál es el porcentaje aproximado de adultos mayores que acuden a la consulta médica?

De acuerdo a los registros de atención en los últimos meses solo un 40% de adultos mayores acuden a la consulta.

2. De acuerdo a su opinión ¿El desinterés que presentan los pacientes hipertensos al tratamiento y cuidado, es preocupante?

En mi opinión, este tema es alarmante ya que si no existe un tratamiento adecuado y la información necesaria sobre los cuidados en este grupo vulnerable se pueden presentar mayores complicaciones y en ocasiones llegar hasta la muerte.

3. Según su percepción porque las personas hipertensas de esta comunidad ¿no acuden a la casa de salud para un control adecuado?

De acuerdo a la información de las mismas personas comentan que, la distancia, falta de transporte y la economía ha hecho que sea más difícil salir de su comunidad.

4. ¿Con que frecuencia reciben capacitaciones sobre los cuidados de la hipertensión arterial los adultos mayores de la comunidad Mariscal?

Las capacitaciones son regulares, por lo general a los 2 o 3 meses, debido a la distancia y la falta de recursos como transporte.

5. ¿Cuándo no asisten a retirar la medicación, existe un seguimiento oportuno?

Se trata de realizar las acciones en beneficio de todas las personas, pero el centro de salud brinda cobertura a varias comunidades por lo que resulta difícil estar a tiempo en cada comunidad.



**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR
"SAN GABRIEL"**

Registro Institucional: 07020 CONESUP



TEMA: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA COMUNIDAD MARISCAL, PARROQUIA TENIENTE HUGO ORTIZ, CANTÓN PASTAZA, PROVINCIA DE PASTAZA, PERÍODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2021.

OBJETIVO: obtener información de personas con hipertensión arterial de la comunidad Mariscal.

FECHA: 02-09-2021

1. ¿Conoce usted porque debe controlar su presión arterial?

No conozco, como estamos buenitos de salud no hemos ido al centro de salud, cuando vienen mis hijos ellos nos llevan hacer controlar.



2. ¿Conoce usted las complicaciones de la hipertensión arterial?

Cuando hay dolor de cabeza, mis familiares y vecinos dicen que es por la presión alta, pero yo creo que es porque tengo preocupaciones.

3. ¿Cree usted que una capacitación acerca del cuidado en la persona hipertensa contribuirá a mejorar su estado de salud?

Si sería bueno porque como vivimos lejos y tenemos que trabajar en el campo para comer, cuidar a veces a nuestros nietos no salimos al centro y sería mejor que vengan a nuestras casas.

9.2 Consentimiento informado

 <p>INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR "SAN GABRIEL" <i>Registro Institucional: 07020 CONESUP</i> TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO INFORMADO</p> 
<p>Datos Generales:</p> <p>Nombre del Investigador: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja Nombre de la Institución: Provincia y cantón Pastaza, parroquia Teniente Hugo Ortiz, comunidad Mariscal.</p> <p>Título del proyecto: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA COMUNIDAD MARISCAL, PARROQUIA TENIENTE HUGO ORTIZ, CANTÓN PASTAZA, PROVINCIA DE PASTAZA, PERÍODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2021.</p>
<p>Presentación:</p> <p>La inscrita Srta. Guamán Miñarcaja Silvia Yolanda con CI: 160069397-0 Estudiante de quinto semestre de la Carrera de Tecnología en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Particular "San Gabriel", se ha permitido informarme lo siguiente: que como parte de la formación académica y curricular para la elaboración del proyecto de investigación para la obtención del Título de Tecnóloga en Enfermería, solicita la utilización de datos de confidencialidad y datos obtenidos en la entrevista directa, sobre enfermedad o patología actual y relevante. Me ha entregado la información necesaria y además he sido invitado a participar de esta investigación. Me ha indicado que no tengo que decidir hoy si participar o no. Antes de decidirme, puedo hablar con alguien con quien me sienta cómodo de esta propuesta. Puede existir algunas palabras que no entienda por lo cual me permite interrumpirle para su ampliación respectiva y si tengo alguna duda más tarde puedo preguntarle al investigador.</p>
<p>Propósito:</p> <p>La presente investigación, se realiza por que tiene relevancia científica y permite profundizar los conocimientos post-profesionales relacionados con los campos investigativos, metodológicos, epistemológicos y terapéuticos. El presente estudio contribuirá al avance académico y científico de la formación como profesionales de la salud competentes.</p> <p>El mismo que ayudara a medir los conocimientos que poseen los adultos mayores de hipertensión arterial y cuidados que deben mantener en el hogar.</p>

Confidencialidad

La información que se recolecte en este proceso de investigación será de carácter confidencial. Únicamente el investigador tendrá accesibilidad a ella. Cualquier información de su persona no será compartida ni entregada a nadie, excepto a algún directivo o persona responsable, director, docente, etc.

El conocimiento obtenido de esta investigación se compartirá con el usuario antes de que se haga disponible al público. Se publicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de esta investigación.

Consentimiento:

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera.

Nombre del Participante:

Firma del Participante: CI:

Fecha Día/mes/año

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador:

Firma del Investigador:

Fecha: Día/mes/año

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado.

9.3 Solicitud para la investigación



**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR
"SAN GABRIEL"
CARRERA DE TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA**



Puyo, 7 de junio – 2021

Señor

Juan Tacuri

Presidente de la comunidad Mariscal Sucre.

Por medio del presente, reciba un atento y cordial saludo deseando éxitos en sus labores cotidianas, y a su vez me permito solicitarle la autorización de realizar mi proyecto de tesis en la comunidad a la que usted representa, con el tema: **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA COMUNIDAD MARISCAL, PARROQUIA TENIENTE HUGO ORTIZ, CANTÓN PASTAZA, PROVINCIA DE PASTAZA, PERÍODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2021.** Con el objetivo de culminar mis estudios superiores.

Razón por la cual espero contar con su autorización para poder llevar a cabo las actividades antes mencionadas, de ante mano le agradezco por la acogida y esperando su pronta respuesta.

Por la atención brindada a la presente, le agradezco.

Atentamente

Silvia Guamán
160069397-0
Estudiante de ITSGA

Recibido

Sr. Juan Tacuri
060012807-8

Presidente de la comunidad Mariscal

9.4 Encuesta de aplicación.



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR "SAN GABRIEL" CARRERA EN ENFERMERÍA



Encuesta

Carrera Tecnología en Enfermería

TEMA: INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL COMUNIDAD MARISCAL, PARROQUIA TENIENTE HUGO ORTIZ, CANTÓN PASTAZA, PROVINCIA DE PASTAZA, PERÍODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2021.

Instrucciones:

- ✓ Lea detenidamente cada pregunta.
- ✓ En caso de alguna duda, pida que lo explique.
- ✓ Seleccione una respuesta por cada pregunta planteada.

Datos demográficos.

Edad: años

Género: Masculino () Femenino ()

Estado civil: Casado () Viudo () separado ()

Instrucción: Primaria () Bachiller () Ninguna ()

1. ¿Conoce usted que es la hipertensión arterial?

Si ()

No ()

2. ¿Hace que tiempo le diagnosticaron Hipertensión Arterial?

• Hace 1 año ()

• Hace 2 años ()

• más de 2 años ()

3. ¿Conoce usted cuales son las complicaciones de la hipertensión arterial?

Si ()

No ()

4. ¿Qué dieta consume usted?

- Hiposódica (baja en sal). ()
- Hipersónica (alta en sal). ()
- Hipercalórico (alta en calorías). ()
- Hipocalórica (baja en calorías). ()

5. ¿Realiza ejercicios de rutina diaria?

Si ()

No ()

6. ¿Con que frecuencia acude usted al médico para su control?

- Semanal
- Quincenal ()
- Mensual ()

7. ¿Conoce los horarios en el que debe ingerir los medicamentos?

Si ()

No ()

8. ¿Con que frecuencia se realiza el control de la presión arterial?

- Diario ()
- Semanalmente ()
- Mensualmente ()

9. ¿Recibe apoyo de la familia, frente a su enfermedad?

Si ()

No ()

10. ¿Cree usted que puede dejar el tratamiento cuando ya tiene la presión controlada?

Si ()

No ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Elaborado por Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja

ENFERMERÍA ITSGA – 2021

9.5 GUÍA EDUCATIVA



HIPERTENSION ARTERIAL

La hipertensión arterial representa un importante problema de salud pública y su prevalencia se incrementa dramáticamente con la edad.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA COMUNIDAD MARISCAL, PARROQUIA TENIENTE HUGO ORTIZ, CANTÓN Y PROVINCIA DE PASTAZA, PERÍODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2021.

GUÍA EDUCATIVA



Autora: *Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja*

Página 1 | 26

INTRODUCCION.....	4
OBJETIVO.....	5
PRESION ARTERIAL.....	6
SIGNOS Y SINTOMAS.....	7
DISGNOSTICO.....	8
FACTORES DE RIESGO.....	9
COMPLICACIONES.....	10
TRATAMIENTO.....	11
CUIDADOS	12
VIDA SALUDABLE.....	13
ALIMENTOS RECOMENDABLES.....	14
DIETA	15
ALIMENTOS PROHIBIDOS.....	16
ACTIVIDD FISICA.....	17
BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FISICA.....	18
MEDICACION.....	19-20
CONCLUSIONES.....	22
RECOMEDACIONES.....	23
GLOSARIO.....	24
BIBLIOGRAFIA.....	25

Página 3 | 26

INTRODUCCIÓN

La presente guía está dirigida a los adultos mayores con hipertensión arterial y todas las personas, ya que de una u otra manera están en riesgo de contraer esta enfermedad.

Con esta guía se pretende facilitar la información necesaria para aplicarla en la prevención de la hipertensión arterial y educar sobre los cuidados para una vida saludable. Información que debe conocer la población en general.

La hipertensión se puede prevenir evitando los hábitos tóxicos como el consumo del alcohol, fumar, mala alimentación, actividad física.

Esto puede, ser tratado de manera correcta bajo las recomendaciones del médico y con el medicamento adecuado.

Esta guía será de apoyo para el usuario y así evitar complicaciones futuras, ya que esto pretende facilitar la información necesaria para un mejor estado de salud.

De manera específica los adultos mayores con hipertensión que son intervenidos en esta investigación en la comunidad Mariscal tendrán la oportunidad de conocer un poco más y evitar complicaciones a futuro.

Página 4 | 26



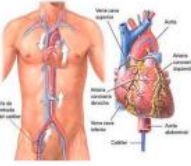
OBJETIVO

- Proporcionar información sobre los cuidados que deben llevar los adultos con hipertensión arterial.
- Capacitar a las personas con esta patología, utilizando la guía para que sirva de consulta ante cualquier inquietud.
- Evidenciar los cambios en la calidad de vida en los adultos mayores que reciben la capacitación, mejorando así la salud.

Página 5 | 26

PRESION ARTERIAL

La presión arterial es la fuerza que la sangre ejerce contra las paredes arteriales, la cual ayuda a circular la sangre por todo el cuerpo (5).



También es conocida como una patología crónica en la que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañar los órganos (5).

SIGNOS Y SINTOMAS

Las personas con hipertensión arterial presentan las siguientes alteraciones:

> Dolor de cabeza y mareos



> Náuseas o vómitos



> Alteración en la visión



> Sangrado Nasal



> Zumbidos en los oídos (2)



DIAGNOSTICO



El diagnóstico de hipertensión arterial (HTA) se basa en la medición de la presión arterial (PA) al acudir a una consulta médica. Así entonces, se considera a un paciente como hipertenso cuando presenta repetidamente cifras mayores o iguales a 140/90mmHg.



También es conocida como una patología crónica en la que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañar los órganos (2).



Factores De Riesgo

Existe una serie de factores y variables que pueden aumentar el riesgo de desarrollar hipertensión arterial (HTA). Comprender estos factores de riesgo puede ayudaría a ser más consciente de la probabilidad de desarrollar

FACTORES DE RIESGO

Factores Modificables:



FACTORES NO MODIFICABLES



FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES

HERENCIA



SEXO



EDAD Y RAZA



COMPLICACIONES

- Las que se pueden presentar si la hipertensión arterial **NO ES CONTROLADA**:

Cerebrales



Renales



Cardiacas



- Las complicaciones causadas por esta enfermedad reducen la esperanza de vida.

➤ Accidente cerebrovascular (ACV)



➤ La insuficiencia renal (daño en los riñones)



➤ La retinopatía (ceguera)



Página 10 | 26

PREVENCIÓN

Prevenir la hipertensión arterial es importante, tomando en cuenta las siguientes recomendaciones.



- Alimentación saludable.
- Limite en la cantidad de sodio (sal)
- Evitar el alto consumo de alcohol.
- Realice actividades físicas.
- Manténgase en un peso saludable.
- No fume.
- Controle el estrés y aprenda a manejarlo (1).



Página 11 | 26

TRATAMIENTO

Tratamientos Farmacológicos

Son todos los medicamentos que debe usar un paciente hipertenso para su tratamiento y así evitar complicaciones a futuro.



Tratamientos No Farmacológicos

Son aquellos que el paciente hipertenso debe conocer, son estrategias como: limitar el consumo de sal y alcohol, conseguir el peso adecuado, realizar ejercicios aeróbicos, incentivar el consumo de frutas, verduras y productos lácteos descremados (4).



Página 12 | 26

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

- Vigilar el peso corporal y en caso necesario, reducirlo.
- Adoptar una alimentación saludable.
- Evitar el sedentarismo y hacer actividad física.
- Eliminar el tabaco.
- Reducir o eliminar el consumo de alcohol.
- Controlar el estrés.



Página 13 | 26

ALIMENTACION SALUDABLE



Son hábitos y costumbres que la persona realiza para lograr el desarrollo de su bienestar.

La alimentación saludable consiste en consumir diariamente una cantidad adecuada y variada de alimentos, con el fin de obtener los nutrientes necesarios para el cuerpo y su funcionamiento (1).



Existe tipos de alimentos que se puede consumir: Consume más de cinco verduras y frutas diariamente. Bebe de 1.5 a 2 litros de agua al día. Introduce cereales integrales en los desayunos.

Página 14 | 26

ALIMENTOS RECOMENDADOS

Son aquellos alimentos que debe consumir una persona hipertensa, los cuales ayudan a la persona a mantener el control sobre la alimentación.

Ricos en Potasio

Ayuda a eliminar el agua sobrante del organismo y reduce la presión arterial y los alimentos que contiene son: lechuga, tomates, espinacas, espárragos, girasol, duraznos y bananas.



Ricos en Calcio

Este tipo de alimento protege el corazón y relaja las arterias, manteniendo el equilibrio entre los nutrientes. Los vegetales que poseen son las de hojas verdes oscuras como: espinaca, brócoli y coles. Los cereales integrales como: avena, higos secos y quesos de soja (1).



RICOS EN VITAMINAS C:

Bajan la hipertensión y relaja las arterias, se encuentran los alimentos cítricos como: naranjas, limón, fresas, manzanas, toronjas, peras. De la misma manera se encuentra en verduras como: coliflores, rábanos, zanahoria, habas, apio, ajo y apio.



RICOS EN ÁCIDOS O GRANOS ESENCIALES:

Este tipo de alimento ayuda a reducir el colesterol y facilita el transporte de la sangre a través de las arterias. Se debe consumir pescado blanco (sardinas, atún, bacalao, camarones), además aceite o semillas de girasol, nueces y soja.



Página 15 | 26

DIETA

La dieta DASH puede ayudar a bajar la presión arterial, el colesterol y otras grasas en la sangre. Ayuda a reducir el riesgo de ataque cardíaco, accidente cerebrovascular y ayuda a bajar de peso.



Lista de los grupos de alimentos y porciones de cada uno que se debe consumir al día. Para una dieta que tenga 2,000 calorías al día, usted debe comer:

- 1.- Verduras (de 4 a 5 porciones al día) Frutas (de 4 a 5 porciones al día)
- 2.- Productos lácteos sin grasa o bajos en grasa, tales como leche o yogurt (de 2 a 3 porciones al día)
- 3.- Granos (de 6 a 8 porciones al día y 3 deben ser de granos integrales)
- 4.- Pescados, carnes magras y aves de corral (2 porciones o menos al día)
- 5.- Legumbres, semillas y nueces (de 4 a 5 porciones a la semana)
- 6.- Grasas y aceites (de 2 a 3 porciones al día)
- 7.- Dulces o azúcares agregados, tales como gelatina, caramelos duros, jarabe de arce, sorbete y azúcar (menos de 5 porciones a la semana) (3).



Página 16 | 26

ALIMENTOS PROHIBIDOS



Son aquellos alimentos que la persona hipertensa no puede consumir:

ALTO CONSUMO EN SAL



Sal.

- ♦ embutidos.
- ♦ Caldos y sopas concentradas.
- ♦ Mariscos.
- ♦ Alimentos congelados, por su alto contenido en conservantes a base de sodio.



¡Advertencia!

El consumo excesivo de carbohidratos produce el sobrepeso y la obesidad, es necesario limitar su consumo, ya que puede contribuir o aumentar la presión arterial.

Página 17 | 26

ACTIVIDAD FISICA



La actividad física produce algunos beneficios para la salud, sobre todo el bienestar psicológico.

El realizar la actividad física de tiempo corta o larga, proporciona el bienestar mental, mejorando así la autonomía y la autoestima. Produce beneficios en las enfermedades como la osteoporosis, crisis de diabetes y la hipertensión (4).



Actividades que se pueden realizar: Nadar, caminar, bailar, arreglar el jardín, asistir al club de adultos mayores, leer y realizar manualidades.

SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDAD FISICA POR 30 MINUTOS DIARIOS 3 VECES A

Beneficios de la Actividad Física

El ejercicio físico en los adultos mayores hipertensos contribuye en la reducción de las cifras de PA, independientemente del sexo de los pacientes, así como en el control de otros factores de riesgo que se asocian a la HTA.



- > Reduce los accidentes cerebrovasculares o infartos cardíacos.
- > Ayuda a mantener el peso corporal y previene la obesidad.
- > Evita la ansiedad, la depresión y el estrés (4).



Es importante realizar la actividad física, ya que ayuda a mantener vida saludable.



El tipo de medicamento que el médico recete para la Hipertensión, depende de los rangos de presión arterial.

LOS MEDICAMENTOS QUE SE UTILIZAN PARA TRATAR LA HIPERTENSIÓN SON LOS SIGUIENTES:



Diuréticos.
Los diuréticos son medicamentos que ayudan a los riñones a eliminar el sodio y el agua del cuerpo. Los utilizados comúnmente para tratar la presión arterial incluyen la clortalidona, la hidroclorotiazida (Microzide).

Inhibidores de la angiotensina (ECA).

Los medicamentos, como el lisinopril (Prinivil y Zestril), el benazepril (Lotensin), el captopril, ayudan a relajar los vasos sanguíneos (6).



Antagonistas de Receptores.

Estos medicamentos relajan los vasos sanguíneos al bloquear la acción, incluyen el candesartán (Atacand), el losartán (Cozaar).

Vasodilatadores.

Estos medicamentos incluyen la hidralazina y el minoxidil. Actúan directamente sobre los músculos de las paredes arteriales, y evitan que se tensen tales músculos y se estrechen las arterias.



Es importante llevar el tratamiento farmacológico para evitar complicaciones posteriores.



CONLUCIONES

Y

RECOMENDACIONES

Página 22 | 26

CONLUCIONES

- Se puede concluir que la hipertensión es un desorden altamente prevalente en pacientes adultos mayores, lo cual debe tener cuidados necesarios para un control adecuado.
- De la misma manera se llegó a la conclusión que realizar actividad física ayuda a mantener un buen estado de salud.
- Es así, que llevar una dieta adecuada y alimentarse correctamente, beneficia a la salud de la persona hipertensa.
- El tratamiento farmacológico es importante mantener para el control de la hipertensión arterial, ya que esto ayuda a mantener un mejor estilo de vida.

Página 23 | 26

Recomendaciones

- RECOMENDAR AL ADULTO MAYOR QUE DEBE LLEVAR UN ESTILO DE VIDA STRICTAMENTE SANA PARA SU CUIDADO.
- ES IMPORTANTE RECOMENDAR AL ADULTO MAYOR QUE DEBE LLEVAR UNA DIETA ADECUADA.
- LA ACTIVIDAD FÍSICA QUE DEBE REALIZAR EL ADULTO MAYOR AYUDA A MANTENERSE ACTIVO Y PREVIENE LA OBESIDAD.
- ACUDIR AL CONTROL MÉDICO HABITUALMENTE PREVIENE COMPLECIONES FUTURAS.



Página 24 | 26

GLOSARIO

ANEURISMA:

- ✓ Dilatación parecida a un globo que se produce en un vaso sanguíneo o en el corazón debido a una debilitación de la pared del vaso o músculo cardíaco.

ANGINA DE PECHO:

- ✓ Dolor en el pecho que se produce cuando vasos sanguíneos dañados restringen el flujo de sangre al corazón.

DIURÉTICO:

- ✓ Medicamento que reduce la presión arterial mediante la eliminación de líquidos; favorece la producción de orina.

ECOCARDIOGRAFÍA:

- ✓ Método empleado para estudiar la estructura y el funcionamiento del corazón mediante el análisis de ondas sonoras que rebotan en el corazón y son registradas por un sensor electrónico colocado sobre el pecho.

ESTRÉS:

- ✓ Tensión física o mental debida a factores físicos, químicos o emocionales. El estrés puede referirse al esfuerzo físico además de la ansiedad mental.

HIPERTENSIÓN:

- ✓ Presión arterial alta

INFARTO:

- ✓ Zona de tejido cardíaco permanentemente dañado por un suministro insuficiente de oxígeno.

OBESIDAD:

- ✓ Es la acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

PARO CARDÍACO:

- ✓ Detenimiento del latido cardíaco, generalmente debido a una interferencia con la señal eléctrica (a menudo relacionado con la enfermedad coronaria).

RENAL:

- ✓ Relativo a los riñones y su función.

TASICARDIA:

- ✓ Latido acelerado del corazón.

BIBLIOGRAFIA

1. Desnutrición en adultos mayores: Signos de alerta y riesgos [Internet]. [cited 2022 Jan 22]. Available from: <https://cuido.com/blog-cuido/desnutricion-en-adultos-mayores-signos-de-alerta-y-riesgos/>.
2. Hipertensión - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2021 Mar 25]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
3. Dieta DASH: alimentación saludable para disminuir la presión arterial - Mayo Clinic [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/dash-diet/art-20048456>
4. Actividad física e Hipertensión - MEDS [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://www.meds.cl/actividad-fisica-e-hipertension/>
5. Ministerio de Salud continuamente emprende acciones para prevenir la hipertensión arterial – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-continuamente-emprende-acciones-para-prevenir-la-hipertension-arterial/>
6. Pescio S. Tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial. Medwave [Internet]. 2001 Feb 1 [cited 2022 Jan 24];1(02).

9.6 Encuesta de satisfacción



**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR
"SAN GABRIEL"
CARRERA DE TECNOLOGÍA EN ENFERMERÍA
ENCUESTA DE SATISFACCIÓN**



Título: Intervención de enfermería en el cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial.

Objetivo: Evaluar el nivel de aceptación y conocimientos adquiridos, luego de las capacitaciones brindadas.

Indicaciones generales: marque con una X en la casilla que considere correcta.

En caso de necesitar ayuda, solicite a la capacitadora.

1. ¿Considera usted que los temas expuestos durante las capacitaciones sobre la hipertensión arterial, factores de riesgo y cuidados fueron de interés y llenaron sus expectativas?

Si ()

No ()

2. ¿La capacitación sobre las causas y los cuidados de la hipertensión arterial ayudó a incrementar sus conocimientos?

Si ()

No ()

3. ¿Los materiales educativos utilizados durante las capacitaciones brindadas fueron?

Bueno ()

Regular ()

Malo ()

4. Le gustaría recibir más información sobre el tema, recomendaría esta capacitación a más personas.

Si ()

No ()

Gracias por su colaboración

Realizado por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja
Enfermería - ITSGA 2021

9.7 Fotografías de trabajo realizado.

Fotografía 1: Encuesta aplicada



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 2: Firma de la solicitud para ejecución del proyecto en la comunidad



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Capacitación día 1.

Fotografía 3: Presentación del tema en general a cargo de la estudiante.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 4: Aplicación del consentimiento informado.

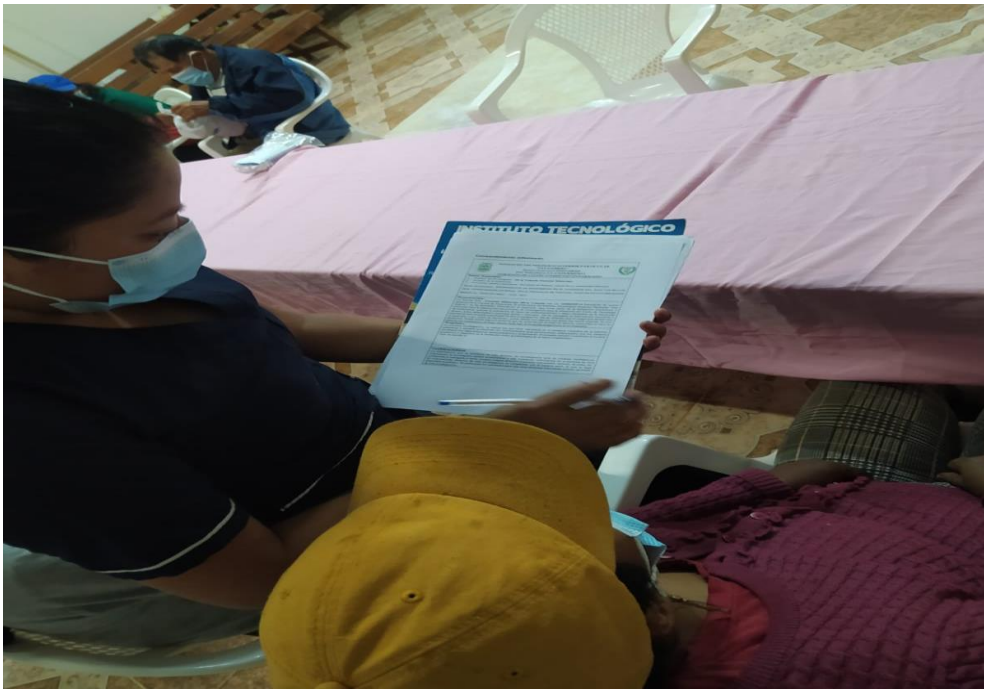


Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 5: Aplicación del cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 6: Capacitación sobre las enfermedades más frecuentes, mediante guía y rotafolio.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 7: Informar sobre ¿Qué es la hipertensión arterial?, Causas, factores de riesgo.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Capacitación día 2.

Fotografía 8: Integración de grupo, mediante el juego paso del mensaje “yo me cuido.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 9: Exponer mediante dispositivos sobre diagnóstico, y etiología de la enfermedad.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 10: Entrega de material para la capacitación (Guía)



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 11: Explicación mediante guía y videos sobre causas y factores de riesgo de HTA.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 12: Informar sobre signos y síntomas de la hipertensión arterial.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Capacitación día 3.

Fotografía 13: Tema: integración del grupo (Dinámica - movimiento en mismo lugar).



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 14: Exposición sobre las complicaciones, mediante exposición.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 15: Exposición sobre la importancia de acudir a los controles médicos. (toma de presión arterial)



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 16:Exposición sobre alimentos que pueden y los que no pueden consumir.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 17: Educar sobre la prevención y dietas adecuada para hipertensos.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Capacitación día 4.

Fotografía 18: Dinámica de integración del grupo (El espejo) con música de relajación.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 19: Capacitando sobre el beneficio de la actividad física, y ejercicios adecuados.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 20: Exposición sobre los hábitos tóxicos que se pueden modificar para su beneficio



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 21: Impartir información sobre los cuidados como: alimentación, medicación, control médico y la actividad física.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 22: Incentivando para que realicen actividades físicas.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Capacitación día 5.

Fotografía 23: ingreso de los participantes con medidas de bioseguridad.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 24: Dinámica pasando el mensaje (El teléfono descompuesto).



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 25: Educando sobre los cuidados que se debe llevar en casa.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 26: Aplicación de la encuesta de satisfacción



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

9.8 Fotografía de los materiales utilizados.

Fotografía 27: Materiales para la capacitación (TV, mesa, muñeca y decoración)



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 28: Alimentos compartidos durante la capacitación



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 29: Materiales para la toma de la presión arterial.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 30: Impreso para dinámica a realizar.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 31 : Cartel para exposición

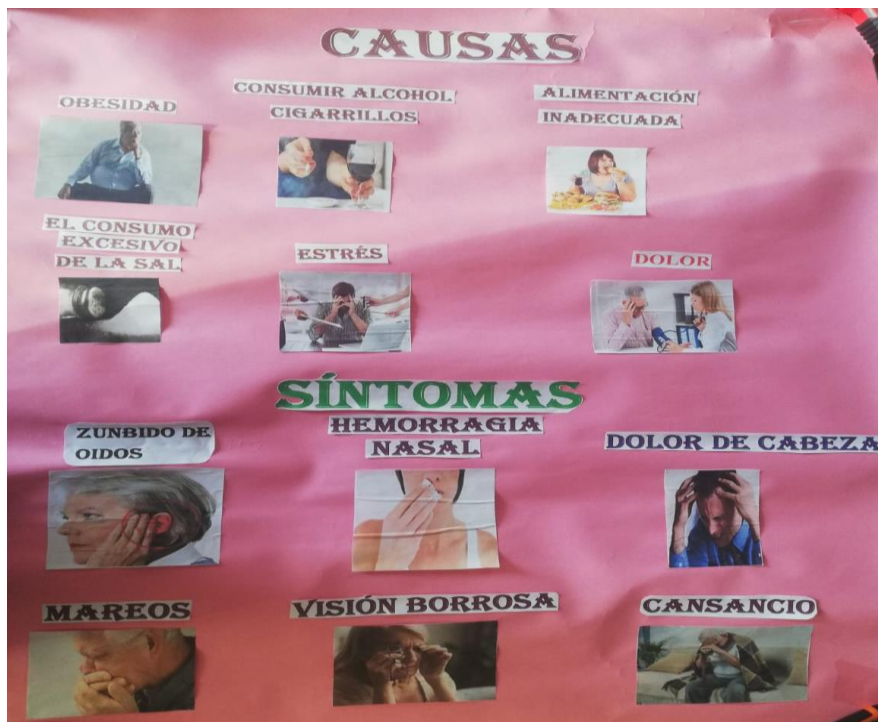


Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021
Fotografía 32: Cartel de exposición de alimentación no puede consumir.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 33: Cartel de exposición buena alimentación



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 34: Exposición de actividad física.




Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 35: Cartel sobre Complicaciones.



Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

Fotografía 36: Registro de asistencia


INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
"SAN GABRIEL"
CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:
 INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR
 CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA PROVINCIA DE PASTAZA, CANTÓN
 PUYO COMUNIDAD MARISCAL, PERIODO ENERO- MARZO 2021.

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
"TECNÓLOGA EN ENFERMERÍA"
Nómina de asistentes

Responsable: Silvia Guamán

Fecha: _____

Juan Tacuri	<i>Juan Tacuri</i>
Mona Paucar	<i>Marta Paucar</i>
José Jaramillo	<i>José Jaramillo</i>
Johán Guamán	<i>Johán Guamán</i>
Luis Marín	<i>Luis Marín</i>
Abel Zula	<i>Abel Zula</i>
Robinson Rosadenciro	<i>Robinson Rosadenciro</i>
Claudia Miñarcaja	<i>Claudia Miñarcaja</i>
Carmen Espinosa	<i>Carmen Espinosa</i>
Angelica Cayambe	<i>Angelica Cayambe</i>

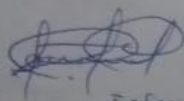
Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021

REGISTRO DIARIO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	TARDE					HORA	OBSERVACIONES
		T°	T/A	FR	FC	Sat%		

REGISTRO DIARIO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	TARDE					HORA	OBSERVACIONES
		T°	T/A	FR	FC	Sat%		
03-09-21	5 pm.	37°C	140/90 mmHg	18 rpm	70 lpm	98 SPO2	19 pm.	Persona sin medicamento del día.
	5 pm.	36°C	145/90 mmHg	20 rpm	65 lpm	95 SPO2	19 pm.	Persona con cafe hace 30 minutos.
	5 pm	37.5°C	140/90 mmHg	15 rpm	70 lpm	90 SPO2	19 pm.	Persona con alto consumo de sal.
	5:20 pm	36°C	145/90 mmHg	18 rpm	60 lpm	85 SPO2		Persona con alto consumo de calorías.
	5:20 pm	37.5°C	160/100 mmHg	20 rpm	70 lpm	95 SPO2		Persona que consume fritas con frec.
	5:20 pm.	37°C	130/90 mmHg	18 rpm	65 lpm	90 SPO2		Persona sin ayuda familiar para una dieta.
	5:30 pm.	37°C	150/100 mmHg	20 rpm	70 lpm	85 SPO2		Persona con alto consumo de sal.
	5:30 pm	36.5°C	140/100 mmHg	18 rpm	60 lpm	90 SPO2		Persona con adherencia a comida fritas.
	5:30 pm.	36°C	150/100 mmHg	20 rpm	70 lpm	85 SPO2		Persona con alto consumo de alcohol.
	5:30 pm	37°C	140/90 mmHg	17 rpm	65 lpm	90 SPO2		Persona con alto consumo cigarrillo.



Enfermería.

Fotografía 37 : Tríptico Informativo

<h2>FATORES DE RIESGO</h2> <p>• La hipertensión arterial depende de factores de riesgo como:</p> <p>Alimentación No Saludable</p>  <p>Estrés</p>  <p>Consumo De Tabaco y Alcohol</p>  <p>Obesidad Y Sedentarismo</p>  <p>Consumo Excesivo de Sal</p> 	<h2>PREVENCIÓN</h2> <p>• Actividad Física</p> <p>Ejercicio Físico Nadar</p>    <p>Actividad Rutinaria Andar En Bicicleta Terapia Constante</p>    <p>• Alimentación Saludable</p> <p>Alimentación y Dieta Balanceada</p>    <p>ALIMENTOS RECOMENDADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verduras, Hortalizas y Patatas • Cereales y derivados de pan • Frutas al horno o en carpas • Lácteos desnatados • Huevos sin yema • Legumbre muy cocida <p>ALIMENTOS NO RECOMENDADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fruta fresca pelada • Fruta seca • Agasote, coco • Yema de huevo • Chocolate, leche entera, nata, queso grasoso, alcohol y tabaco • Manteca 	<h2>INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO SAN GABRIEL</h2>  <p>TECNOLOGIA EN ENFERMERIA</p> <p><i>Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja</i></p> <p>INTERVENCION DE ENFERMERIA EN EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON HIPERTENSION ARTERIAL EN LA PROVINCIA DE PASTAZA, CANTON FUYO COMUNIDAD MARISCAL.</p> <p>PERIODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2021.</p>
---	---	---

<h2>Hipertensión Arterial</h2>  <p>La presión arterial es una medición de la fuerza ejercida contra la pared de la arteria; a medida que el corazón bombea sangre a tu cuerpo.</p> <p>En la mayoría de los casos son asintomáticos, lo que dificulta el diagnóstico precoz.</p> <p>Diagnóstico de Hipertensión arterial</p> <p>MIGRAÑA ⇒ Dolor De Cabeza</p> <p>ESTRÉS ⇒ Náuseas</p> <p>HIPERTENSION ⇒ Vomito</p> <p>⇒ Pérdida de visión</p> <p>⇒ Sangrado nasal</p> 	<h2>CUIDADOS</h2> <ul style="list-style-type: none"> • Asistencia médica • Control en la dieta prescrita • Medicación controlada • Actividad física  <p>CUIDA DE TU SALUD</p>	<h2>PRESION ARTERIAL</h2> <p>• Complicaciones que se pueden presentar:</p> <p>DERRAME CEREBRAL</p>  <p>DAÑO OCULAR</p>  <p>INSUFICIENCIA CARDIACA</p>  <p>ENFERMEDAD RENAL</p> 
--	---	--

Foto tomada por: Silvia Yolanda Guamán Miñarcaja – ITSGA 2021.

9.9 GLOSARIO

Accidente cerebro vascular. - Término que engloba los conceptos de hemorragia, embolia o trombosis cerebral. Todos ellos de manera brusca y repentina, y con origen en las arterias, vasos del cerebro se rompe o se obstruye.

Actividad física. - es todo movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que ocasionan un gasto energético.

Acufeno. – percepción (en el oído o en el interior del cráneo) de un sonido que no corresponde con ninguna fuente externa y que suele relacionarse con algún tipo de hipoacusia.

Adulto mayor. - De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera adulto mayor a cualquier persona mayor de 60 años, Además, las personas de la tercera edad son más vulnerables a diversas enfermedades y por lo tanto requieren una constante observación y atención médica.

Antihipertensivos. – son medicamentos utilizados para disminuir el riesgo cardiovascular en los pacientes hipertensos, controlando la presión arterial hasta los niveles adecuados.

Arteriosclerosis. - endurecimiento en las arterias, provocando por el depósito de sustancias lipídicas, placas de ateroma en las paredes de las arterias.

Arritmia. - es una alteración del ritmo cardíaco que tiene su origen en los ventrículos del corazón.

B

Betabloqueantes. - Los betabloqueantes, también conocidos como agentes bloqueantes beta adrenérgicos, son medicamentos que reducen la presión arterial. Los betabloqueantes funcionan como bloqueadores de los efectos de la hormona epinefrina, también conocida como "adrenalina".

C

Cultura. - conjunto de conocimientos, ideas, tradiciones y costumbres que caracterizan a un pueblo o una clase social.

Cardiovascular. – el sistema cardiovascular o circulatorio comprende en el corazón y los vasos sanguíneos. El corazón bombea sangre a través de del

sistema cardiovascular, lleva el oxígeno y nutrientes a los órganos y partes del cuerpo.

D

Dislipidemia. - Niveles excesivamente elevados de colesterol o grasas (lípidos) en la sangre. Aumenta las probabilidades de arterias obstruidas, infartos, derrame cerebral y otras complicaciones del sistema circulatorio, especialmente en los fumadores. En los adultos, suele estar relacionada con la obesidad, una dieta poco saludable y la falta de ejercicio.

Diastólico. - La diástole es el período en el que el corazón se relaja después de una contracción, llamado periodo de sístole, en preparación para el llenado con sangre circulatoria. Se lo puede leer 80mmHg.

E

Enfermedad. - alteración perjudicial del estado de salud de un ser vivo.

F

Farmacéutica: De la farmacia como ciencia y técnica o de los medicamentos, o relacionado con ellos.

H

Hipertensión Arterial: La hipertensión arterial es una enfermedad sistémica de etiología multifactorial que consiste en la elevación crónica de las cifras de presión arterial por encima de los valores considerados como los normales.

I

Índice de masa corporal: es una medida de asociación entre la masa y la talla de un individuo donde la masa se expresa en kilogramos y el cuadrado de la estatura en metros cuadrados.

O

ÓRGANO BLANCO: Se conoce como órgano blanco aquél en el cual se presenta el mayor daño; dependiendo del tóxico, puede haber uno o más órganos blancos.

M

Medicación: Administración de uno o más medicamentos para curar o prevenir una enfermedad, o para aliviar un dolor físico.

Medicamento: Sustancia que sirve para curar o prevenir una enfermedad, para reducir sus efectos sobre el organismo o para aliviar un dolor físico.

P

Promoción de la salud. – es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud.

PAS: Presión Arterial Sistólica.

PAD: Presión Arterial Diastólica

T

Tasa. - Es una relación entre dos magnitudes. Se trata de un coeficiente que expresa la relación existente entre una cantidad y la frecuencia de un fenómeno.

Tamizaje: son aquellas acciones preventivas en las cuales una prueba o examen sistematizado es usado para identificar a los pacientes que requieren una intervención especial.

ABREVIATURAS

- AINE:** antiinflamatorio de uso terapéutico
- ACV:** accidente cerebro vascular.
- CP:** Comprimido.
- CT + MF:** control médico por medio físico.
- FC:** frecuencia cardiaca.
- FR:** frecuencia respiratoria.
- HTA:** hipertensión arterial.
- IC:** insuficiencia cardiaca.
- IMC:** índice de masa corporal.
- KCAL:** kilocaloría.
- KG:** kilogramo.
- MAS:** malnutrición aguda severa.
- PA:** presión arterial.
- RCP:** reanimación cardiopulmonar.
- SpO2:** saturación de oxígeno en la sangre.
- TA:** tensión arterial
- OMS:** Organización mundial de la salud.
- OPS:** Organización Panamericana de la salud.
- MSP:** Ministerio de Salud Pública.