

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO  
“SAN GABRIEL”**



**CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Técnico Superior en  
Enfermería

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

“INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA COMO  
PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES DE HIPERTENSIÓN  
ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA  
GUAPÁN, CANTÓN AZOGUES, PROVINCIA DEL CAÑAR, JUNIO-  
SEPTIEMBRE 2022”

**Autora:** María Floripes Romero González

**Tutora:** Lcda. Jessica Belén Arévalo Chavarrea

**RIOBAMBA-ECUADOR**

**ABRIL - 2023**

## **CERTIFICACIÓN**

Certifico que la estudiante María Floripes Romero González con el número único de identificación 0301401881 ha elaborado bajo mi asesoría el trabajo de Investigación titulado: “INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA COMO PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA GUAPÁN, CANTÓN AZOGUES, PROVINCIA DEL CAÑAR, JUNIO-SEPTIEMBRE 2022”

Por tanto, autorizo la presentación para la calificación respectiva.

---

Lcda. Jessica Belén Arévalo Chavarrea  
**Profesora del ISTSGA**

## CERTIFICACIÓN

Los miembros del tribunal de graduación de la investigación titulada: “INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA COMO PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA GUAPÁN, CANTÓN AZOGUES, PROVINCIA DEL CAÑAR, JUNIO-SEPTIEMBRE 2022”, presentado por: María Floripes Romero González y dirigido por: Lcda. Jesica Belén Arévalo Chavarrea. Una vez escuchada la defensa oral y revisado el trabajo final de la investigación con fines de graduación escrito. Da cumplimiento con las observaciones realizadas, remite el presente para uso y custodia en la biblioteca del Instituto Superior Tecnológico San Gabriel.

Para constancia firman:

Lic. Jimena Salazar  
**Presidente del tribunal**

---

Lic. Adriana Coloma  
**Miembro 1**

---

Lic. Daysi Acosta  
**Miembro 2**

---

**Nota del trabajo de titulación**

---

### **AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

Declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, y personal. Los resultados y conclusiones a los que se han llegado son de absoluta responsabilidad y corresponden exclusivamente a: Romero González María Floripes (autora), Arévalo Chavarrea Jessica Belén (tutor) y el contenido de esta al Instituto Superior Tecnológico "San Gabriel".

---

María Floripes Romero González  
NUI. 030140188-1

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este proyecto a Dios por haberme dado salud y permitirme lograr mis objetivos.

De igual manera a mi esposo e hijas que creyeron en mi brindándome su apoyo incondicional y hacer de mí una mejor persona, ustedes son y serán mi mayor inspiración para salir adelante. Los quiero y admiro mucho.

María

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, doy gracias a Dios ya que sin su bendición y amor esto no hubiera sido posible.

En segundo lugar, doy gracias a mi esposo e hijas por estar ahí para mí y ayudarme a afrontar todos los problemas que se dieron en el camino y siempre brindarme esas palabras de aliento que me ayudaron a seguir adelante.

Finalmente, agradezco al Instituto Tecnológico Superior “San Gabriel” por brindarme mejores oportunidades y docentes de calidad.

María

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vii
ÍNDICE DE TABLAS .....	x
ÍNDICE DE GRÁFICAS .....	xi
SUMMARY .....	xiii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I .....	3
MARCO REFERENCIAL .....	3
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	3
1.2. JUSTIFICACIÓN .....	5
1.3. OBJETIVOS .....	6
1.3.1. Objetivo General .....	6
1.3.2. Objetivos Específicos .....	6
CAPÍTULO II .....	7
MARCO TEÓRICO .....	7
2.1. ADULTO MAYOR .....	7
2.1.1. Introducción al Adulto Mayor .....	7
2.1.2. Proceso de envejecimiento y sus desafíos .....	8
2.1.3. Datos demográficos del Adulto Mayor en Ecuador .....	9
2.1.4. Cambios morfológicos y funcionales asociados al envejecimiento .....	9
2.2. HIPERTENSIÓN ARTERIAL .....	10
2.2.1. Definición .....	10
2.2.2. Etiología .....	11
2.2.3. Fisiopatología .....	11
2.2.4. Sintomatología de la hipertensión arterial .....	12
2.2.5. Clasificación de la hipertensión arterial .....	12

2.2.6. Clasificación de los valores de presión arterial.....	13
2.2.7. Diagnóstico de la hipertensión arterial .....	14
2.2.8. Factores de riesgo.....	15
MARCO METODOLÓGICO .....	20
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	20
3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	20
3.3. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN .....	20
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	21
3.5. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN .....	21
3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN .....	21
3.7. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS.....	22
CAPÍTULO IV .....	23
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS .....	23
4.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPÍRICOS .....	23
4.2. TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LA ENCUESTA .....	24
CAPÍTULO V .....	34
PLAN DE ACCIÓN DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA .....	34
5.1. CRONOGRAMA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA PRESIÓN ARTERIAL.....	34
5.1.1. Propósito .....	34
5.1.2. Indicaciones .....	34
5.2. PLAN DE ACCIÓN DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA. .....	36
5.2.1. Tema .....	36
5.2.2. Objetivo .....	36
5.2.3. Indicaciones .....	36
5.2.4. Planificación de del plan de acción .....	37



5.2.5. Análisis de la encuesta de satisfacción .....	39
CONCLUSIONES.....	47
RECOMENDACIONES .....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	49
ANEXOS .....	51

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Categorías del adulto mayor .....	7
<b>Tabla 2.</b> Clasificación de los valores de presión arterial .....	14
<b>Tabla 3.</b> Datos recopilados del MSP (Ministerio de Salud Pública), del centro de salud de la parroquia Guapán .....	23
<b>Tabla 4.</b> Cronograma de control y seguimiento de la presión arterial .....	34

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

<b>Gráfica 1.</b> Estado de Salud.....	24
<b>Gráfica 2.</b> Lugar al que acude en caso de una enfermedad.....	25
<b>Gráfica 3.</b> Control preventivo.....	26
<b>Gráfica 4.</b> Diagnóstico de la hipertensión arterial.....	27
<b>Gráfica 5.</b> Conocimiento de la hipertensión arterial.....	28
<b>Gráfica 6.</b> Institución de salud.....	29
<b>Gráfica 7.</b> Síntomas de la hipertensión arterial.....	30
<b>Gráfica 8.</b> Edad de vulnerabilidad en la hipertensión arterial.....	31
<b>Gráfica 9.</b> Le gustaría recibir más información.....	32
<b>Gráfica 10.</b> Medio para compartir información.....	33

## RESUMEN

El presente documento tiene como finalidad desarrollar un plan de intervención comunitaria de enfermería como medida de prevención de complicaciones de hipertensión arterial en adultos mayores de la parroquia Guapán, cantón Azogues, provincia del Cañar, para orientar y dar a conocer a los adultos mayores de esta parroquia acerca de los riesgos y complicaciones a los que están expuestos al presentar hipertensión arterial, para el desarrollo de este trabajo se utilizó una investigación descriptiva, misma que permite conocer los factores y características que causan el fenómeno de estudio, también se usó la investigación de campo que permitió obtener datos reales, a través de la realización de visitas domiciliarias a la fuente de información que son los adultos mayores de la parroquia. De la misma manera se procedió a usar la investigación bibliográfica para reunir información relevante, que permite presentar este trabajo desde un punto de vista científico. Como técnicas de investigación se utilizó un consentimiento informado en el cual se le explicó al adulto mayor que la información proporcionada será netamente para fines académicos, otra técnica de investigación fue la encuesta con el fin de recopilar información relevante para establecer el nivel de conocimiento que tienen los adultos mayores con respecto a la enfermedad de hipertensión arterial y posteriormente se procedió a aplicar una encuesta de satisfacción, misma que fue aplicada después de la capacitación. Después de realizar todas las actividades mencionadas se llegó a la conclusión de que mediante una intervención comunitaria de enfermería a través de un plan educativo se puede brindar información relevante a los adultos mayores misma que pueden aplicar en su vida diaria. Finalmente, como recomendación se propone realizar nuevas capacitaciones a los adultos mayores de esta parroquia en diferentes temas de salud, para de esta manera puedan tener una vejez más saludable y de calidad.

**Palabras clave:** Adulto Mayor, Hipertensión Arterial, Intervención Comunitaria, Enfermería.

## SUMMARY

The purpose of this document is to develop a community nursing intervention plan as a measure to prevent complications of arterial hypertension in older adults from the Guapán parish, Azogues canton, Cañar province, to guide and make known to A.M. of this parish about the risks and complications to which they are exposed when presenting arterial hypertension, for the development of this work a descriptive investigation was used, which allows to know the factors and characteristics that cause the study phenomenon, the field research that allowed to obtain real data, through home visits to the source of information that are the older adults of the parish. In the same way, the bibliographical research was used to gather relevant information, which allows presenting this work from a scientific point of view. As research techniques, informed consent was used in which the older adult was explained that the information provided would be purely for academic purposes. Another research technique was the survey in order to collect relevant information to establish the level of knowledge they have about the older adults with respect to the disease of arterial hypertension, and later, a satisfaction survey was applied, which was applied after the training. After carrying out all the mentioned activities, it was concluded that through community nursing intervention through an educational plan, relevant information can be provided to older adults, which they can apply to their daily lives. Finally, as a recommendation, it is proposed to carry out new training for the elderly in this parish on different health issues, so that they can have a healthier life and old age.

**Key words:** Elderly, Arterial Hypertension, Community Intervention, Nursing.

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) denominadas así por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se definen como enfermedades de larga duración que no se transmiten de persona a persona, estas representan un problema de salud mundial del siglo XXI. Sus causas principales son: las prácticas de vida poco saludable (falta de actividad física, malos hábitos nutricionales y consumos nocivos) y el envejecimiento de la población. Existen actualmente cuatro tipos de Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT): enfermedades cardiovasculares, cánceres, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes, estas son las que más contribuyen a la mortalidad en todos los países. Siendo la Hipertensión Arterial (HTA) el principal factor de riesgo modificable de enfermedad cardiovascular en adultos mayores(1).

En Ecuador de acuerdo con el Ministerio de Salud Pública (MSP), la hipertensión arterial aumenta con la edad, ya que después de los 50 años aproximadamente el 50% de la población la padece, este es un problema de salud que se ubica en el sexto puesto en hombres con relación a las diez principales causas de mortalidad en Ecuador y en el quinto puesto en mujeres. Es una enfermedad crónica que tiene mucho impacto en la vida de los pacientes después de la diabetes(2).

Por este motivo, el presente trabajo de investigación denominado intervención comunitaria de enfermería como prevención de complicaciones de hipertensión arterial en adultos mayores de la parroquia Guapán, cantón Azogues, provincia del Cañar, junio-septiembre 2022, tiene el propósito de desarrollar un plan educativo a través de una intervención comunitaria de enfermería en la prevención de hipertensión arterial en adultos mayores de la parroquia Guapán.

El trabajo de investigación cuenta con la siguiente estructura:

Capítulo I: En este capítulo se encuentra el marco referencial, mismo que está conformado por el planteamiento del problema, hipótesis(opcional), justificación y objetivos tanto general como específicos, mismos que orientaran la investigación.

Capitulo II: En este apartado se describirá el marco teórico correspondiente a temas relacionados a la hipertensión arterial en el adulto mayor, prevención,

síntomas, riesgos, causas y generalidades teóricas. Por otro lado, se habla también del rol y responsabilidades que debe cumplir el personal de enfermería.

Capítulo III: El marco metodológico se determinará cuál es la manera en la que se va a recopilar, ordenar y analizar toda la información obtenida en la investigación. Este está formado por un conjunto de técnicas y procedimientos que se emplean para formular una hipótesis(opcional), resolver algún problema y llevar a cabo la investigación.

Cuenta con los siguientes parámetros: Tipo de Investigación, Diseño de la Investigación, enfoque de la Investigación, Población y muestra, Métodos, Técnicas e Instrumentos de producción de datos y un plan de análisis de los datos obtenidos.

Capítulo IV: Corresponde al análisis e interpretación de datos empíricos, en este apartado se procederá a examinar e interpretar la información obtenida con ayuda de herramientas estadísticas.

Capítulo V: En este capítulo se encuentra el plan de intervención, mismo que consiste en realizar una planificación correspondiente a la intervención comunitaria de enfermería como prevención de complicaciones de hipertensión arterial en adultos mayores de la parroquia Guapán, con la participación de 10 adultos mayores seleccionados como muestra del presente trabajo. De la misma manera se realiza el análisis y discusión de resultados, estos mostrarán el progreso y evolución del grupo de muestra en cuanto a las características estructurales planteadas.

# CAPITULO I

## MARCO REFERENCIAL

### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La hipertensión o tensión arterial alta es considerada como un trastorno grave que aumenta el riesgo de sufrir encefalopatías, cardiopatías, nefropatías, entre otras enfermedades. El diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad está basado en la correcta medición de la presión arterial(3).

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad dominante en el mundo actual, afecta alrededor del 25% de la población adulta en los países desarrollados, esta proporción se incrementa en la población adulto mayor, debido a los cambios asociados al envejecimiento y paso de los años, se estima que la prevalencia de hipertensión arterial en la población mayor de 65 años es superior al 50%. De la misma manera, de los diagnósticos de la hipertensión arterial en la población anciana el 50-65% corresponde a una hipertensión arterial sistólica aislada. En los últimos años este tema ha adquirido una particular relevancia, y también se supone será así en las próximas décadas, debido a que los cambios demográficos, sociedades industrializadas, entre otros conllevan un incremento muy importante de la población mayor de 65 años(4).

En Ecuador a través de la herramienta STEPS ( Encuesta o informe realizado por organizaciones de la salud en Ecuador) que fue aplicada por el Ministerio de Salud Pública, en el año 2018 se mencionó que existe al menos 1.049.824 personas mayores de 65 años en adelante entre hombres y mujeres de los cuales el 44% padece de hipertensión arterial, siendo esta cifra alarmante debido a que solo el 26% toman medicación y se encuentran con cifras de presión arterial controladas(5).

Según la Organización Mundial de la Salud menciona que, algunos adultos mayores desconocen que son hipertensos, 8 de cada 10 adultos mayores desconocen los valores normales de presión arterial y un 43 por ciento no saben que existen factores de riesgo que empeoran el diagnóstico de su enfermedad, por ello es muy importante que la población se mantenga informada de esta patología y de la importancia de detectarla a tiempo y controlarla a fin de reducir complicaciones favoreciendo su calidad de vida(6).



En la parroquia Guapán, situada en la ciudad de Azogues en meses anteriores se realizó el estudio “Calidad de vida desde una perspectiva de la salud de los adultos mayores residentes en la parroquia Guapán”, mismo que fue realizado por la Universidad Católica cuyo objetivo es conocer la calidad de vida de los adultos mayores y cuáles son las enfermedades prevalentes en el sector, aquella investigación demostró el número de pacientes que presentan hipertensión arterial y asisten al Centro de Salud de la parroquia en la cual se determinó que hay alrededor de 90 adultos mayores (7).

La prevalencia de Hipertensión Arterial total de la parroquia es del 59% de la población. El 41% restante presenta antecedentes familiares de hipertensión arterial. Dando a entender que la situación de hipertensión ya se encuentra presente en edades no muy avanzadas.

En la presente investigación a realizarse se educará a los adultos mayores de la parroquia Guapán sobre las medidas de control y cuidado de la hipertensión arterial por parte de enfermería.

## **1.2. JUSTIFICACIÓN**

La importancia de esta investigación está enfocada en la intervención comunitaria de enfermería relacionada a la prevención de complicaciones de hipertensión arterial en personas adultos mayores, para esto se determinará las principales causas de esta enfermedad, medidas de cuidado, tratamiento y prevención de complicaciones. Se mencionará el rol que debe cumplir el personal de enfermería en este tipo de situaciones y la ayuda que debe prestar a los adultos mayores para que puedan acoplarse de una mejor calidad de vida.

Con el presente trabajo investigativo se espera obtener datos reales que permitan entender la situación actual de hipertensión arterial en adultos mayores y cuan informados se encuentran sobre esta enfermedad de gran relevancia. De la misma manera, cabe mencionar que la población obtenida está de acuerdo y acepto ser parte de esta investigación permitiendo que el desarrollo de esta sea favorable y factible.

Los beneficiados de la investigación serán los adultos mayores de 65 años en adelante pertenecientes a la parroquia Guapán, a los cuales se les dará a conocer una guía basada en un plan educativo. De la misma manera será de gran ayuda para la parroquia debido a que ayudará a conocer la situación en la que se encuentra y fortalecer el cuidado del adulto mayor con la finalidad de disminuir la tasa de mortalidad en pacientes con hipertensión arterial.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Desarrollar un plan de intervención comunitaria de enfermería como medida de prevención de complicaciones de hipertensión arterial en adultos mayores de la parroquia Guapán, cantón Azogues, provincia del Cañar.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Describir los hábitos alimenticios de los adultos mayores de la parroquia Guapán.
- Identificar las medidas de prevención en pacientes con hipertensión arterial.
- Ejecutar una guía basada en un plan educativo para el cuidado de adultos mayores con hipertensión arterial.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ADULTO MAYOR

##### 2.1.1. Introducción al Adulto Mayor

Las Naciones Unidas (ONU), tiene como significado de anciano o adulto mayor a toda aquella persona mayor a los 65 años en países desarrollados y mayor de 60 años a personas en países que se encuentran en vías de desarrollo como lo es el Ecuador. Según la perspectiva de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se denomina como adulto mayor o anciano toda persona mayor de 60 años, en las siguientes categorías:(8).

**Tabla 1.** Categorías del adulto mayor

CATEGORÍA	EDAD
Edad avanzada	60-74 años
Viejos o ancianos	75-89 años
Longevos	90-99 años
Centenarios	Más de 100 años

**Fuente:** Tomado y editado de Reyes, R. (2018), elaborado por: La autora (8).

El concepto de adulto mayor es un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 60 años, que también pueden ser llamadas de la tercera edad. El adulto mayor debido al paso de los años y por su naturaleza ha alcanzado rasgos que se adquieren desde diferentes puntos de vista como lo son: biológico, social y psicológico, que van desde sus experiencias, circunstancias, entorno social y familiar enfrentadas durante toda su vida. Sin duda alguna un concepto que considero ideal, apropiado y por lo tanto utilizo a diario en mi vida y desarrollo profesional (8).

De la misma manera Ecuador también atraviesa por un proceso de envejecimiento poblacional, mismo que se observa en todas las zonas del planeta. La transición demográfica que se observa en el Ecuador se caracteriza por una población envejecida con una mayor prevalencia de enfermedades no transmisibles en el adulto mayor y, por tanto, una proporción cada vez mayor de personas propensas a la dependencia funcional, generando una creciente

necesidad de cuidados. Esto sucede en un escenario de disminución de la capacidad de las familias de responder a esta necesidad debido a la reducción del número de miembros que la conforman y de la capacidad femenina de cuidar, esto se da sobre todo por la creciente incorporación de la mujer al trabajo remunerado, sumado a la necesidad de impulsar políticas sociales dirigidas a promover el envejecimiento saludable. Lo anterior lleva consigo retos económicos, sociales y de atención en el área de los cuidados, que representan un desafío político y ético (9).

### **2.1.2. Proceso de envejecimiento y sus desafíos**

El proceso de envejecimiento varía según las condiciones sociales, educativas, culturales y económicas. Entre los adultos mayores, algunos están jubilados y reciben una pensión y pueden llevar una vida digna, otros trabajan y perciben sus propios ingresos, algunos están ayudando a cuidar a sus nietos, bisnietos u otros familiares, por otro lado, también tienen sus propias carreras, y están volviendo a estudiar para actualizar sus conocimientos académicos o técnicos. Algunas personas se enamoran y viven con sus parejas o se casan. Otros también participan en deportes, entretenimiento, actividades culturales y servicio comunitario voluntario (10).

Según la constitución, las personas mayores de 65 años son un grupo prioritario. Por lo tanto, merecen recibir una atención profesional o familiar de alta calidad. Disfrutan de una serie de beneficios, que incluyen exenciones o reembolsos del impuesto sobre la renta pagado, precios reducidos de boletos para espectáculos públicos, transporte y acceso prioritario a diversos servicios médicos. Algunos cuentan con seguridad social, un pequeño grupo tiene seguridad privada y otros reciben una pensión de vejez no contributiva. Sin embargo, la mayoría de las personas mayores no tienen ninguno de estos servicios y beneficios(10).

Cabe mencionar que en América Latina el número de adultos mayores va en aumento y el envejecimiento de la población se acelera, y Ecuador no es la excepción, lo que significa que el impacto en factores como la seguridad social, el cuidado personal y la disminución de la actividad económica en este sector prioritario es preocupante(10).

### **2.1.3. Datos demográficos del Adulto Mayor en Ecuador**

De acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), la población actual del país es de 15.836.841 habitantes y de ellos, aproximadamente 985.000 son mayores de 65 años, es decir el 6,2%. A nivel nacional existe una diferencia de cinco puntos entre mujeres y hombres (53 a 47%, respectivamente), siendo siempre mayor el número de mujeres en los diferentes grupos de edad. Las provincias de Manabí y Azuay son las que cuentan con una mayor población adulta mayor, misma que supera los 90.000 habitantes(ver anexo 10 pág. 75)(11).

### **2.1.4. Cambios morfológicos y funcionales asociados al envejecimiento**

#### **Cardiovascular**

- Aumento de fibras colágenas en túnica media
- Pérdida de fibras elastina
- Hipertrofia cardiaca: Engrosamiento septum
- Disminución cardiomiocitos y aumento matriz extracelular
- Rigidez vascular y cardíaca
- Mayor disfunción endotelial
- Volumen expulsivo conservado
- Mayor riesgo de arritmias(12).

#### **Renal**

- Adelgazamiento corteza renal
- Esclerosis arterias glomerulares
- Engrosamiento membrana basal glomerular
- Menor capacidad para concentrar orina
- Menores niveles renina y aldosterona
- Menor hidroxilación vitamina D(12).

#### **Nervioso central**

- Menor masa cerebral
- Aumento líquido cefalorraquídeo
- Mínima pérdida neuronal, focalizada

- Cambios no generalizados de arborización neuronal
- Menor focalización actividad neuronal
- Menor velocidad procesamiento
- Disminución memoria de trabajo
- Menor destreza motora(12).

### **Muscular**

- Pérdida de masa muscular
- Infiltración grasa
- Disminución fuerza
- Caídas -Fragilidad(12).

### **Metabolismo Glucosa**

- Aumento de grasa visceral
- Infiltración grasa de tejidos
- Menor masa de células beta
- Mayor Producción adipocinas y factores inflamatorios
- Mayor resistencia insulínica y diabetes(12).

## **2.2. HIPERTENSIÓN ARTERIAL**

### **2.2.1. Definición**

La presión arterial, hace referencia a la fuerza que tiene la sangre sobre las paredes de las arterias, mismas que son los grandes vasos sanguíneos por los que transita la sangre en el organismo. Si la presión arterial de una persona es demasiado alta, se dice que tiene hipertensión. Para establecer un diagnóstico de hipertensión, las mediciones deben tomarse en dos días separados y la presión arterial sistólica debe ser mayor o igual a 140 mmHg y la presión arterial diastólica debe ser mayor o igual a 90 mmHg (13).

En el caso de la hipertensión arterial se presentan dos valores como lo es la presión sistólica, que corresponde al momento en que el corazón se contrae o late, y el segundo es la presión diastólica, esta representa la presión que se ejerce sobre los vasos sanguíneos, cuando el corazón se relaja entre un latido y otro(13).

### 2.2.2. Etiología

La Hipertensión Arterial (HTA) desde el punto de vista etiológico cuenta con dos tipos de clasificaciones, mismos que se muestran a continuación:

- **Hipertensión arterial esencial.** Se da cuando no se encuentra causas fisiológicas de origen conocido.
- **Hipertensión secundaria.** Se debe diversas causas. Esta es otra manifestación de la patología. Dependiendo de la enfermedad, los mecanismos que conducen a la patogenia de la HTA van desde los efectos hormonales sobre el músculo liso vascular hasta los cambios hemodinámicos. En la mayoría de los casos, la hipertensión secundaria es causada por una producción reducida de hormonas debido a una enfermedad renal o trastornos endocrinos y metabólicos con alteración en la producción de hormonas como la estimulante del tiroides, tiroideas, aldosterona, glucocorticoides o mineralocorticoides(14).

### 2.2.3. Fisiopatología

La fisiopatología en la hipertensión arterial resulta ser muy compleja, debido a que intervienen múltiples factores que tienen una base genética en su mayoría. Entre todos estos factores, el más significativo es el sistema renina-angiotensina aldosterona en sus siglas (SRRA) debido a influye y condiciona la acción de otros factores: humorales o neuronales.

A continuación, se va a mencionar en que consiste el sistema renina-angiotensina aldosterona (SRRA):

El sistema renina-angiotensina aldosterona (RAAS) juega un papel importante en la regulación de la presión arterial, ya que es un mediador clave del daño de órganos vitales, eventos cardiovasculares y el desarrollo de enfermedades renales. "Es responsable de mantener la resistencia vascular periférica al actuar sobre la angiotensina II (AII) e indirectamente de mantener el volumen intravascular al actuar sobre la AII y la aldosterona" (15).



#### **2.2.4. Sintomatología de la hipertensión arterial**

La hipertensión arterial (HTA) secundaria a procesos endocrinológicos o renales puede presentarse con una sintomatología más específica, a veces incluso bizarra, pero la hipertensión arterial (HTA) suele ser, durante muchos años, una enfermedad silenciosa. El primer síntoma, tras años de silencio clínico, puede ser una grave complicación cardíaca en forma de infarto o un accidente cerebral (ictus). Algunos pacientes pueden desarrollar algún tipo de sintomatología previa, en general poco expresiva, como cefalea, ruidos de oídos, sensación de inestabilidad o polaquiuria.

Cuando el paciente presenta una sintomatología más alarmante, generalmente se trata de una hipertensión arterial (HTA) evolucionada y grave, con una importante repercusión en el corazón y los vasos. La fatiga o disnea con esfuerzos pequeños puede ser síntoma de insuficiencia cardíaca (IC); la cefalea intensa y matutina en la región de la nuca puede ser expresión de una hipertensión arterial elevada o el signo premonitorio de una hemorragia cerebral por una afectación vascular relevante.

Pero la hipertensión arterial esencial es, en sí misma, un proceso silencioso que dura largos años, lo cual justifica la puesta en práctica de campañas de detección a partir de los 40 años en los varones y de los 45-50 años en las mujeres o antes si existen antecedentes de hipertensión arterial en la familia, y si los pacientes son obesos o presentan otros factores de riesgo. Al mismo tiempo, la divulgación de medidas profilácticas entre la población, incluso en niños, puede ser trascendental para el futuro(16).

#### **2.2.5. Clasificación de la hipertensión arterial**

La hipertensión arterial se clasifica de acuerdo con varios criterios:

##### **Según el valor de la presión arterial**

- Hipertensión arterial diastólica. Leve: de 90-104 mmHg, moderada: de 105-114 mmHg, y grave: superior a los 115 mmHg.
- Hipertensión arterial sistólica. Superior a 160 mmHg (14).

### **Según el grado de repercusión visceral**

- **Fase I.** No se encuentra signos objetivos de afectación orgánica.
- **Fase II.** Aparecen uno o más de los siguientes signos: estenosis de la arteria retiniana focal o generalizada, hipertrofia ventricular izquierda, proteinuria y/o creatinina plasmática elevada.
- **Fase III.** Los siguientes signos clínicos aparecen en varios órganos: corazón (insuficiencia cardíaca izquierda, a veces angina e infarto de miocardio), cerebro (hemorragia cerebral, trombosis y encefalopatía hipertensiva), ojos (hemorragia y exudación retiniana), vasos (aneurismas secretores) y riñón (insuficiencia renal) (14).

### **Según el grado de actividad de renina plasmática**

- Hipertensión arterial con actividad de renina plasmática baja.
- Hipertensión arterial con actividad de renina plasmática normal.
- Hipertensión arterial con actividad de renina plasmática elevada (14).

#### **2.2.6. Clasificación de los valores de presión arterial**

La mayoría de las personas con presión arterial alta no tienen una causa conocida, una condición llamada hipertensión esencial. Se estima que aproximadamente el 95% de los pacientes hipertensos tienen hipertensión esencial. El término alternativo hipertensión esencial es lingüísticamente menos apropiado, ya que la palabra "esencial" generalmente se refiere a algo que es beneficioso para el individuo(17).

También se debe evitar el término "hipertensión benigna", ya que la presión arterial alta siempre se asocia con el riesgo de enfermedad cardiovascular prematura. El término hipertensión secundaria se utiliza cuando la hipertensión es causada por un mecanismo identificable subyacente. La hipertensión arterial puede ser causada por diversas condiciones fisiopatológicas, como estenosis de la arteria renal, feocromocitoma y coartación de la aorta. En algunos de estos casos, el aumento de la presión arterial es reversible si la enfermedad subyacente se trata con éxito. Es importante identificar a la minoría de pacientes

con hipertensión secundaria, porque en algunos casos los síntomas de la hipertensión pueden curarse significativamente(17).

**Tabla 2.** Clasificación de los valores de presión arterial

<b>CATEGORÍA</b>	<b>SISTÓLICA (mmHg)</b>	<b>DIASTÓLICA (mmHg)</b>
Optima	<120	<80
Normal	<130	<85
Normal – Alta	130-139	85-89
Hipertensión de grado 1 (ligera)	140-159	90-99
Hipertensión de grado 2 (moderada)	160-179	100-109
Hipertensión de grado 3 (grave)	>179	>109
Hipertensión sistólica aislada	>139	<90

**Fuente:** Tomado y editado de Bescós, Crespo, Arias, et. (2021), elaborado por: La autora (17).

### **2.2.7. Diagnóstico de la hipertensión arterial**

El diagnóstico de hipertensión arterial suele ser fácil de identificar, sobre todo si las cifras son nítidas y constantemente elevadas a distintas horas del día o en diferentes lugares durante un período de 2 a 3 semanas. El problema surge cuando los números rondan la marca de 140/90 mmHg, a veces alcanzan estos niveles e incluso los superan ligeramente, mientras que otras son ligeramente inferiores. En tales casos, se debe tener precaución antes de etiquetar a un sujeto como hipertenso y especialmente antes de prescribir medicamentos. Las personas mayores de 55 años suelen tener únicamente valores de presión arterial sistólica altos y valores de presión arterial diastólica normales o bajos. Por otro lado, aunque es menos común, algunos jóvenes también pueden tener una presión arterial sistólica por debajo de 140 mmHg y una presión arterial diastólica ligeramente elevada. En ambos casos, se asume que es una situación de hipertensión y desde la perspectiva médica se debe comenzar el tratamiento lo más pronto posible(16).

### **2.2.8. Factores de riesgo**

Entre los factores de riesgo más presentes en la hipertensión arterial están:

#### **Edad**

El riesgo de desarrollar presión arterial alta aumenta con la edad, la presión arterial alta es más común en los hombres hasta los 64 años. Las mujeres tienen más probabilidades de desarrollar presión arterial alta después de los 65 años (18).

#### **Raza**

La presión arterial alta es especialmente común en personas de ascendencia africana y generalmente ocurre a una edad más temprana que en personas de piel blanca. Las complicaciones de gravedad como: derrames cerebrales, ataques cardíacos e insuficiencia renal, cabe destacar que son más comunes en las personas de ascendencia africana. La presión arterial alta suele ser hereditaria (18).

#### **Sobrepeso u obesidad**

Cuanta más pesa, más sangre se necesita para suministrar oxígeno y nutrientes a los tejidos. A medida que la cantidad de sangre que fluye a través de los vasos sanguíneos aumenta, también lo hace la presión en las paredes de las arterias (18).

#### **Falta de actividad física**

Las personas que no se encuentran físicamente activas por lo general tienden a tener una mayor frecuencia cardíaca. Cuando la frecuencia cardíaca es mayor, más esfuerzo deberá realizar el corazón con cada contracción, y aumentará la fuerza sobre las arterias. La falta de actividad física también aumenta el riesgo de tener sobrepeso (18).

#### **Consumo de tabaco**

Fumar o mascar tabaco no solo aumenta temporalmente la presión arterial de inmediato, sino que las sustancias químicas del tabaco pueden dañar el revestimiento de las paredes de las arterias. Todo esto puede producir el

estrechamiento de las arterias e incrementar el riesgo de padecer enfermedades cardíacas. El tabaquismo pasivo también puede aumentar el riesgo de padecer estas enfermedades(18).

### **Alto contenido de sodio en tu dieta**

Demasiado sodio en la dieta puede causar retención de agua en el cuerpo, lo que aumenta la presión arterial.

### **Cantidad insuficiente de potasio en tu dieta**

El potasio permite equilibrar la cantidad de sodio (sal) en las células. Un equilibrio adecuado de potasio es importante para mantener una buena salud y estado eficiente del corazón. Si no obtienes suficiente potasio con tu dieta o pierdes demasiado potasio debido a la deshidratación u otras afecciones, el sodio puede acumularse en la sangre(18).

### **Consumo excesivo de alcohol**

Con el paso del tiempo, el consumo excesivo de bebidas alcohólicas puede llegar a dañar el corazón. Beber más de un trago al día para las mujeres y más de dos tragos al día en hombres puede afectar la presión arterial. Si bebes alcohol, hazlo con moderación. Para adultos sanos, el consumo moderado de alcohol significa 1 bebida al día para mujeres y 2 bebidas al día para hombres. Un vaso equivale a 12 onzas (350 ml) de cerveza, 5 onzas (147 ml) de vino o 1,5 onzas (44 ml) de vino de 80 grados (18).

### **Estrés**

Los altos niveles de estrés pueden causar un aumento temporal de la presión arterial. Los malos hábitos como comer en exceso (gula), fumar diferentes sustancias o beber alcohol, pueden causar un aumento en la presión arterial.

### **Ciertas enfermedades crónicas**

Ciertas condiciones crónicas también aumentan el riesgo de presión arterial alta, incluidas la enfermedad renal, la diabetes y la apnea del sueño (18).

## **2.2.9. Técnicas de medición de la presión arterial**

Como personal de la salud, el bienestar de los pacientes es importante, es necesario obtener información utilizando nuestros sentidos para establecer las necesidades de atención de los pacientes. La obtención de la cifra de tensión arterial es uno de estos datos valiosos, por lo que a continuación se describirá los pasos necesarios para una correcta toma de este signo vital.

Existen tres aspectos fundamentales al aplicar esta técnica como lo son: condiciones del paciente, condiciones del equipo y condiciones del observador.

### **Condiciones del paciente**

Las condiciones por las que tiene que pasar el paciente para la toma de la presión arterial son las siguientes:

- Relajación física (el paciente debe evitar realizar ejercicio físico en los 30 minutos previos a la medición).
- Descanso: al menos de 5 minutos antes de la medición de la presión arterial.
- Evitar actividades musculares isométricas, es decir debe mantener al paciente sentado con la espalda recta y un buen soporte para que no haga presión ni ningún esfuerzo; el brazo izquierdo se debe mantener descubierto y apoyado a la altura del corazón; las piernas no deben estar cruzadas y los pies cómodamente apoyados sobre el suelo.
- Evitar tomar los datos en casos de malestar, con vejiga llena, necesidad de defecar, etc.
- Relajación mental: tratar de reducir la ansiedad
- Generar un ambiente tranquilo.
- Minimizar al máximo la actividad mental: Ej. no hablar, no preguntar.
- Evitar la ingesta de cafeína o consumo de tabaco (así como también estimulantes en general) en los 30 minutos previos, evitar la administración reciente de fármacos con efecto sobre la presión arterial (incluyendo los anti-hipertensivos).
- No se debe realizar estudios en pacientes sintomáticos o que contengan agitación psíquica/emocional(19).

## Condiciones del equipo

- Los materiales como el esfigmomanómetro manual y el manómetro de mercurio o aneroide deben ser calibrados dentro de un periodo de seis meses y de la misma manera se debe verificar que la calibración sea correcta
- La longitud de la funda del mango debe ser suficiente para envolver el brazo y cerrarse con facilidad, mientras que la longitud de la cámara se debe encontrar por “lo menos en el 80% de la circunferencia del brazo”.
- Las cámaras deben tener un tamaño adecuado, esta debe representar el 40% de la longitud del brazo. Se debe retirar las prendas gruesas para evitar que se enrollen, todo esto con la finalidad de que no compriman el brazo; cabe mencionar que “una prenda fina menor a 2 mm de grosor no modificará los resultados”.
- Dejar libre la fosa antecubital (colocar el borde inferior del brazalete 2 a 3 cm por encima del pliegue del codo) para poder palpar la arteria braquial, colocar la campana del estetoscopio en ese nivel (se debe evitar que quede por debajo del brazalete).
- El centro de la cámara siempre debe coincidir con la arteria braquial.
- El mango se debe colocar a la altura del corazón y el manómetro a una altura considerable para que sea perfectamente visible para el explorador.
- Por otro lado, se debe primero determinar la presión arterial sistólica (PAS) a través de la palpación de la arterial braquial/radial, y mientras se palpa, dicho pulso se inflará rápidamente el manguito hasta que éste desaparezca, con la finalidad de determinar por palpación el nivel de la presión sistólica.
- Se procede a desinflar el manguito y a continuación colocar la cápsula del estetoscopio sobre la arteria humeral. “Se infla rápidamente el manguito hasta 30 o 40 mmHg por arriba del nivel palpatorio de la presión sistólica para iniciar la auscultación de esta”. Finalmente se desinfla a una velocidad de 2 a 3 mmHg/segundo.

- Se debe usar el primer ruido de Korotkoff para identificar la cifra de PAS y el quinto ruido (desaparición) para la cifra de presión arterial diastólica (PAD).
- Solo en el caso de que “se continúen auscultando ruidos hasta un nivel muy cercano al cero, entonces se deberá tomar el cuarto ruido de Korotkoff (apagamiento) para determinar la cifra de PAD”.
- Finalmente, es necesario realizar por lo menos dos mediciones separadas dejando un minuto de espera; si se detecta una diferencia de presión arterial (PA) entre ambas mediciones, se recomienda realizar una tercera toma.
- Es importante esperar por lo menos un minuto entre las mediciones, ya que, si el sistema venoso se encuentra lleno provocará sonidos y será difícil la auscultación de los ruidos. En función de las cifras obtenidas, algunas guías recomiendan descartar la primera medición y realizar un promedio de las dos últimas.
- En adultos mayores, se recomienda realizar una medición en ortostatismo entre el minuto 1 y el minuto 3 de haber adoptado la bipedestación, con la intención de identificar posibles cambios posturales significativos (19).

### **Condiciones del observador**

Se debe tener en todo momento un ambiente de cordialidad y establecer confianza con el paciente. Durante la consulta, cree un ambiente tranquilo, cómodo y explíquelo al paciente paso a paso cómo medimos la presión arterial. Antes de comenzar, familiarícese con el dispositivo y compruebe que funciona correctamente. Se debe conocer las especificaciones de cada equipo e idealmente utilizar aquel con el que se sienta más cómodo. Se debe tener presente que el manómetro o columna de mercurio debe ser inferior a 30 cm y debe estar siempre acorde a nuestra línea de visión. En cuanto al estetoscopio, las puntas de las orejas deben apuntar hacia adelante para encajar perfectamente en el conducto auditivo externo del receptor de presión y optimizar la auscultación de las lecturas. Finalmente se debe comunicar sus lecturas de presión arterial al paciente y explicarle el significado de sus resultados (19).



## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación descriptiva fue aplicada al presente trabajo ya que permite conocer los factores y características que causan el fenómeno de estudio, de la misma manera posibilita la recolección de datos cuantitativos y cualitativos mismos que son reunidos en el lugar de estudio sin ningún tipo de alteración para asegurar la calidad de estos. En este caso la fuente de información son los adultos mayores de la parroquia Guapán, quienes a través de la información solicitada ayudan a determinar las causas de la hipertensión arterial, mismas que permiten crear una propuesta educativa para prevenir complicación en la hipertensión arterial.

De la misma manera se realizará la investigación de campo, ya que permite obtener datos reales y estudiarlos como se presentan. Para esto se procedió a realizar visitas domiciliarias a los adultos mayores de la parroquia Guapán con el fin de dar a conocer los procedimientos adecuados para el cuidado de personas con hipertensión arterial.

Finalmente, cabe mencionar que se utilizó el tipo de investigación bibliográfica, debido a que se reunió información relevante de libros, artículos, revistas, etc. Mismos que permitieron presentar este trabajo desde un punto de vista científico.

#### **3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

En esta investigación se utilizó el diseño analítico debido a que permite tener un enfoque claro de lo que se va a realizar en el documento y ayuda a identificar los elementos claves de obtención de información, en este caso la fuente principal son los adultos mayores. A través de los datos obtenidos se puede establecer una propuesta basada en la intervención comunitaria de enfermería como prevención de complicaciones de hipertensión en los adultos mayores de la parroquia Guapán.

#### **3.3. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

En la presente investigación se presentará dos tipos de enfoque como lo es:

El enfoque cualitativo, permite comprender y desarrollar conceptos o teorías a través de la observación u otras técnicas. Es de utilidad en esta investigación ya que permitirá identificar las causas y efectos que genera la hipertensión en personas adultas mayores en el caso que no cuenten con un control médico adecuado.

El enfoque cuantitativo permite analizar los valores numéricos obtenidos a través de la aplicación de una encuesta a los adultos mayores de la parroquia Guapán y generar un análisis de resultados mismos que serán plasmados en el apartado de análisis de datos.

### **3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA**

Como población se ha determinado a los adultos mayores de 65 a 95 años con hipertensión arterial de la parroquia Guapán perteneciente a la provincia de Cañar.

Debido a la extensión de la parroquia y por ser un grupo vulnerable, de los 90 adultos mayores identificados por el médico del centro de salud de la parroquia (ver anexo 3 pág. 56) se estableció como muestra 10 adultos mayores, 8 mujeres y 2 varones.

### **3.5. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN**

Como método de investigación se aplicó el inductivo, ya que permite analizar las características de la población de estudio con la finalidad de obtener conclusiones generales partiendo de ideas específicas. Este método es de gran importancia para el desarrollo de un plan de intervención comunitaria de enfermería para prevenir futuras complicaciones en personas adulto-mayores con hipertensión arterial.

### **3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Como técnica de investigación se utilizó la encuesta, misma que se menciona a continuación:

**Consentimiento Informado:** Se realizó un consentimiento informado para la utilización de información de los adultos mayores, con finalidades netamente académicas. (ver anexo 2 pág. 54)

**Encuesta:** corresponde a un cuestionario de preguntas ya sean abiertas o cerradas con la temática de estudio, mismas que permiten al investigador recopilar datos específicos del tema. Para este caso, la encuesta fue aplicada a los adultos mayores de la parroquia Guapán. (ver anexo 4 pág. 57)

**Encuesta de Satisfacción:** esta encuesta fue aplicada después de realizar la intervención comunitaria de enfermería como prevención de complicaciones de hipertensión, permitiendo conocer la aceptación por parte de los adultos mayores.

Por otro lado, se elaboró un plan educativo, mismo que consta de un folleto educacional que fue entregado a los participantes, brindando información relacionada a la prevención y cuidado de la hipertensión arterial. Cabe mencionar que también se realizó talleres grupales con el tema de hipertensión arterial en el cual se educó con la ayuda de papelógrafos e imágenes a los adultos mayores y familias. (ver anexo 5 pág. 59)

### **3.7. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS**

En este apartado se procede a realizar la respectiva tabulación de datos correspondiente a cada pregunta aplicada en la encuesta, para esto se ayudó de la herramienta de Microsoft Office: Excel, mismo que permite ingresar valores numéricos - porcentuales y representarlos en gráficas para una mejor interpretación. Seguido a la tabulación de datos, se realiza un análisis de cada pregunta, para de esta manera, conocer factores, causas y efectos que permiten dar solución al problema planteado.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

#### 4.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS EMPÍRICOS

Debido a que se contó con información del centro de salud de la parroquia se pudo identificar los siguientes datos:

**Tabla 3.** Datos recopilados del MSP (Ministerio de Salud Pública), del centro de salud de la parroquia Guapán

DATOS GENERALES			
Información	Características	Cantidad	Porcentaje
Total, de pacientes con HTA en la parroquia Guapán	T/A entre: 120-150/70-90mmHg	90	100%
DATOS ESPECÍFICOS			
Muestra obtenida para la investigación	Adultos mayores	10	100%
Sexo del adulto mayor	Femenino	8	80%
	Masculino	2	20%
Estado civil	Casado	6	60%
	Soltero	2	20%
	Viudo	2	20%
Idioma con el que se identifican los adultos mayores	Español	10	100%

**Fuente:** Centro de salud de la parroquia Guapán

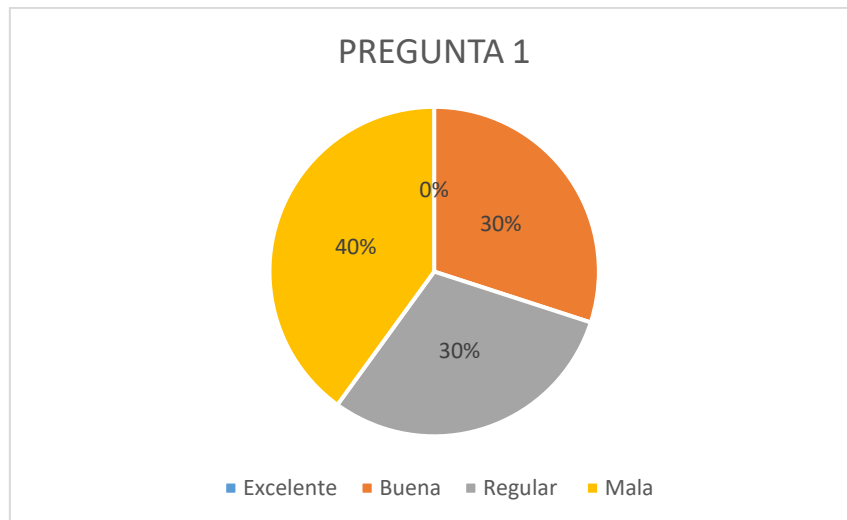
**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis:** De los 90 adultos mayores identificados por el centro de salud de la parroquia Guapán con hipertensión arterial, mismos que fueron seleccionados como población de estudio, se procedió a tomar como muestra de la investigación a 10 de ellos, 8 adultos mayores de género femenino y 2 de género masculino. La muestra establecida cuenta con hipertensión arterial de tipo: normal, normal alta y grado I, por otra parte, cabe mencionar que todos hablan el idioma español, 6 de ellos son casados, 2 solteros y dos viudos. Debido a que cuentan con las características necesarias, se procedió a trabajar con este grupo en la intervención comunitaria de enfermería ya que forman parte de un grupo vulnerable y ayudan a cumplir con uno de los objetivos propuestos.

## 4.2. TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LA ENCUESTA

**Pregunta 1:** ¿Cómo se encuentra actualmente su salud?

**Gráfica 1.** Estado de Salud



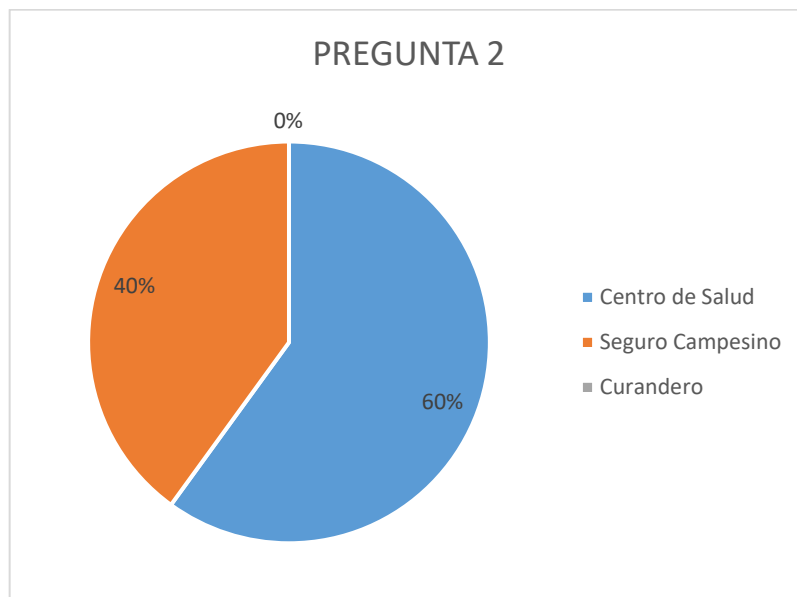
**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** De los 10 adultos mayores encuestados, el 40% considera que su estado de salud es malo, el 30% la considera regular y el 30% como buena. En los adultos mayores que consideran que su estado de salud es malo, mencionan que es por causa de sus enfermedades.

**Pregunta 2:** ¿A dónde acude usted cuando se enferma?

**Gráfica 2.** Lugar al que acude en caso de una enfermedad.



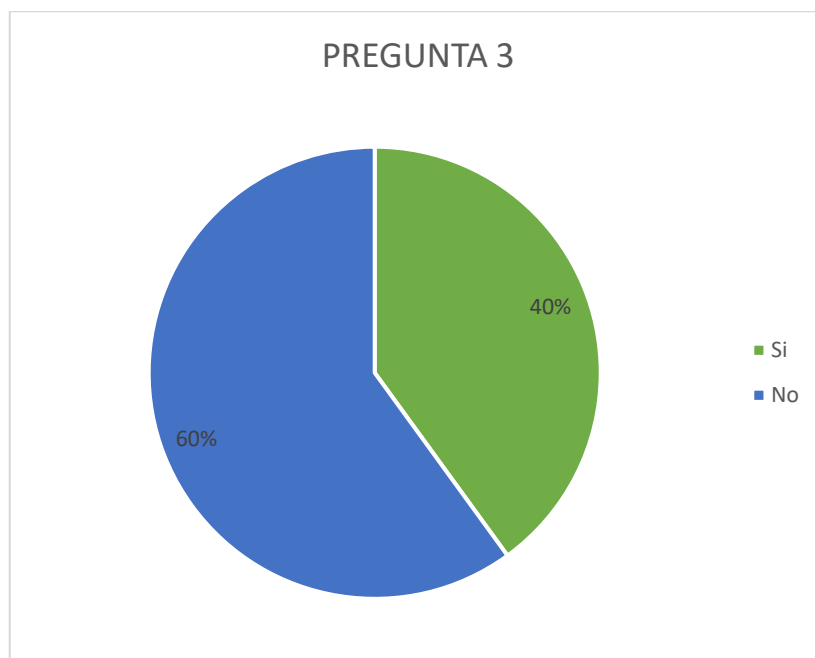
**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** Del 100% de los adultos mayores encuestados, el 60% menciona que acude al centro de salud en caso de una enfermedad, mientras que el 40% acude al seguro campesino. La información presentada es de gran importancia ya que permite determinar cómo maneja el adulto mayor su enfermedad.

**Pregunta 3:** ¿En los últimos 12 meses se ha realizado un control preventivo con algún profesional de salud?

**Gráfica 3.** Control preventivo.



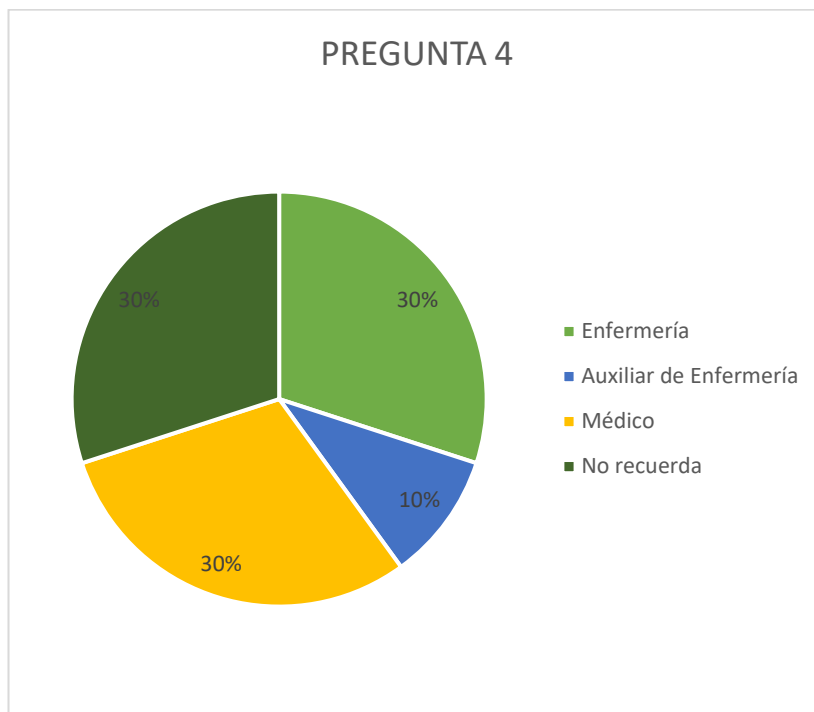
**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** Mediante la encuesta aplicada, el 60% de los adultos mayores menciona que en los últimos 12 meses no se ha realizado un control preventivo con ningún profesional de la salud, mientras que el 40% restante de los encuestados si ha acudido a un control médico.

**Pregunta 4:** ¿Quién le diagnosticó a usted que presenta presión alta?

**Gráfica 4.** Diagnóstico de la hipertensión arterial.



**Fuente:** Encuesta

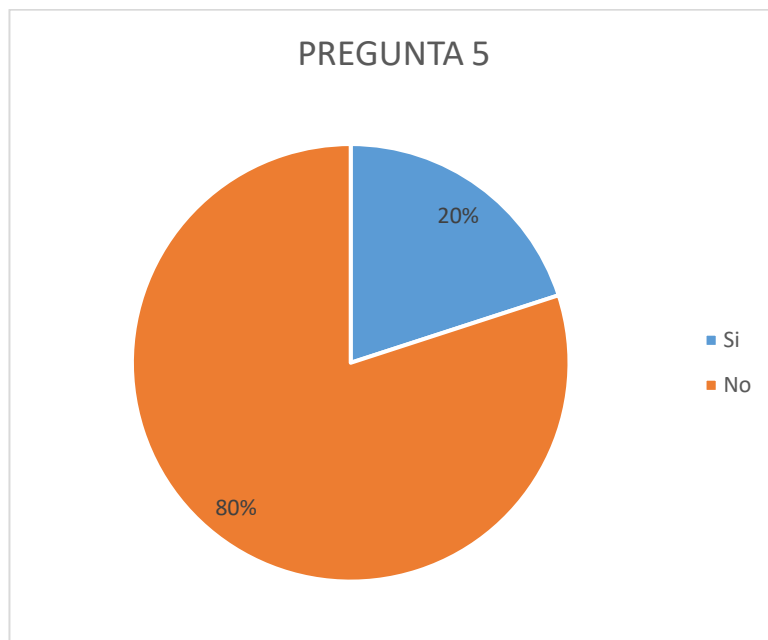
**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** Del 100% de los encuestados, el 30% menciona que una enfermera lo diagnosticó con presión alta, el otro 30% menciona que lo diagnosticó un médico, el 30% no recuerda y finalmente el 10% fue diagnosticado por un auxiliar de enfermería. Esta información permite conocer el personal médico que diagnosticó en primera instancia la enfermedad del adulto mayor.



**Pregunta 5:** ¿Conoce usted acerca de la hipertensión arterial?

**Gráfica 5.** Conocimiento de la hipertensión arterial



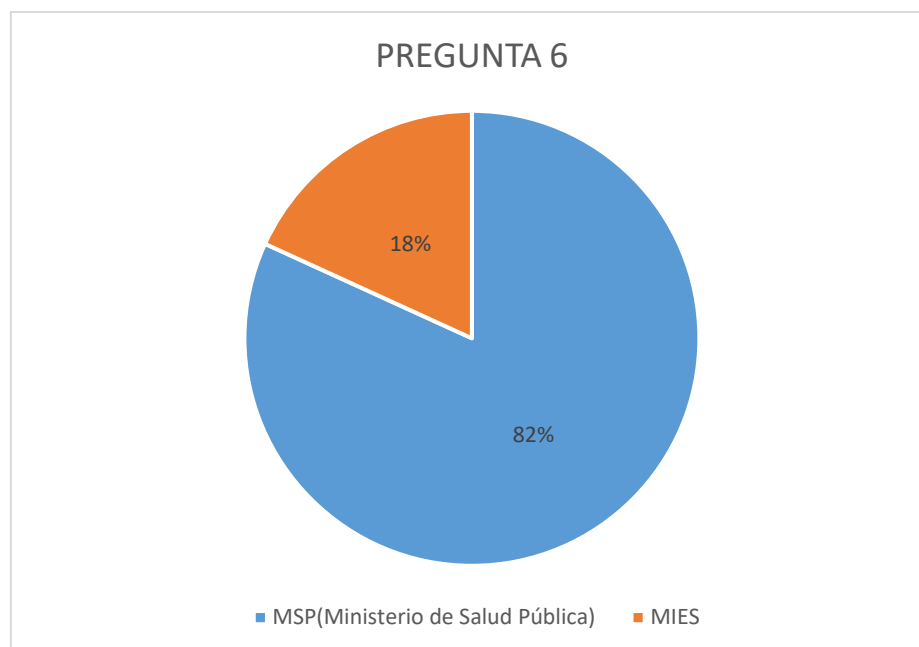
**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** De los 10 adultos mayores encuestados el 80% menciona que desconoce de la enfermedad que padece (hipertensión arterial) y el 20% menciona que, si tiene conocimiento acerca de este tema, sin embargo, mencionan que conocen únicamente la medicación que deben tomar y los horarios establecidos.

**Pregunta 6:** ¿De qué institución de salud recibió usted información acerca de la hipertensión arterial?

**Gráfica 6.** Institución de salud.



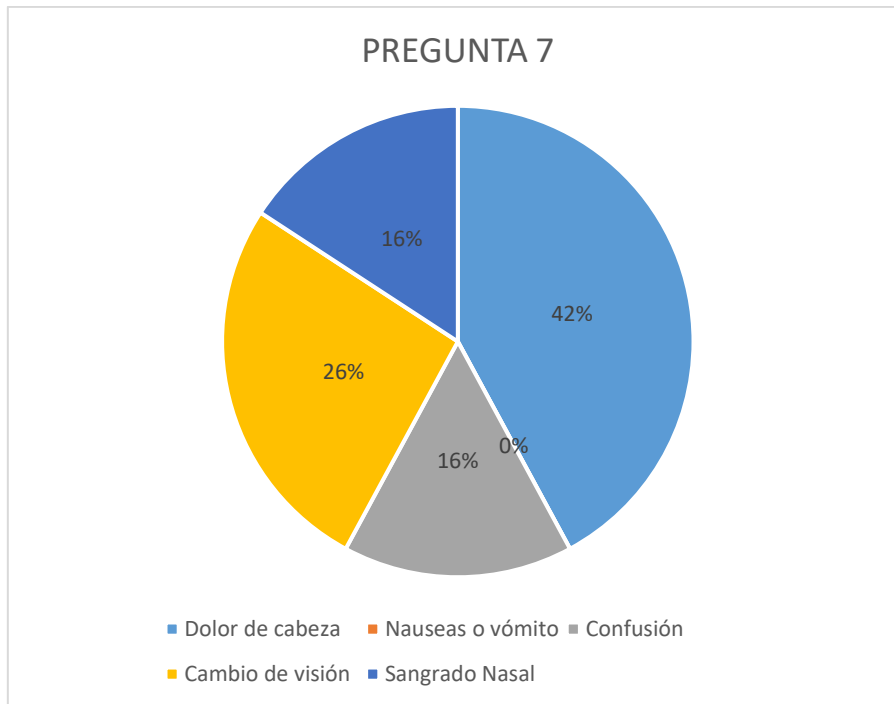
**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** El 90% de los adultos mayores menciona que recibió información acerca de la hipertensión arterial por parte del Ministerio de Salud Pública y el 20% restante por parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).

**Pregunta 7:** ¿Conoce usted cuales de estos síntomas forman parte de la hipertensión arterial?

**Gráfica 7.** Síntomas de la hipertensión arterial



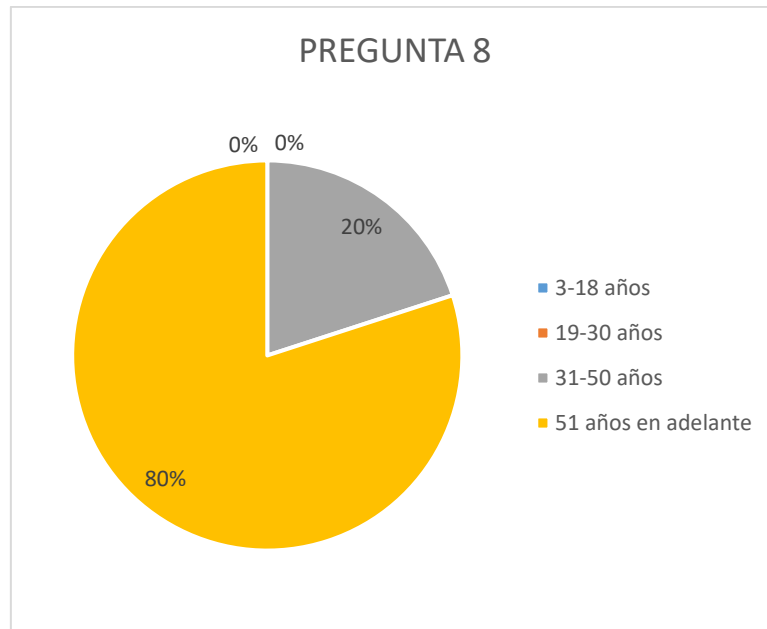
**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** De acuerdo con los 10 adultos mayores tomados como muestra, del 100% de los encuestados, el 80% identifica como síntoma de la hipertensión arterial el dolor de cabeza, el 50% identifica en cambio en la visión, el 30% menciona la confusión, el 30% identifica el sangrado nasal como síntoma y finalmente el 0% desconoce las náuseas o vómito como síntoma en la hipertensión.

**Pregunta 8:** ¿Identifica cuál es la edad en la que una persona es más vulnerable a tener hipertensión arterial?

**Gráfica 8.** Edad de vulnerabilidad en la hipertensión arterial



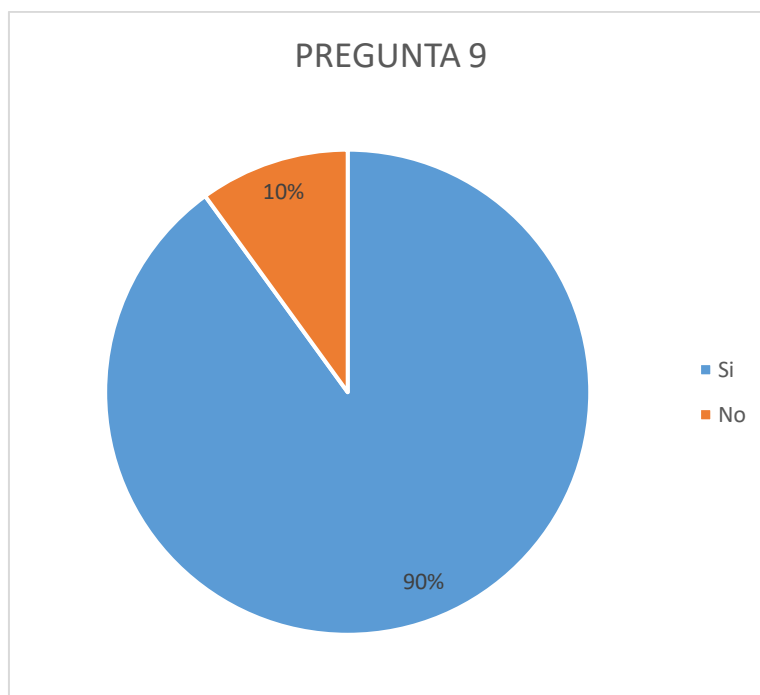
**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** Del 100% de los encuestados, el 80% menciona que la edad en la que una persona es más vulnerable a tener hipertensión arterial es de los 51 años en adelante, mientras que el 20% identifica que la edad entre los 31 y 50 años es la más vulnerable. Esta información permite evaluar la conciencia social de los adultos mayores con respecto a la hipertensión arterial.

**Pregunta 9:** ¿Le gustaría recibir más información acerca de la hipertensión arterial como: prevención, síntomas y factores de riesgo?

**Gráfica 9.** Le gustaría recibir más información



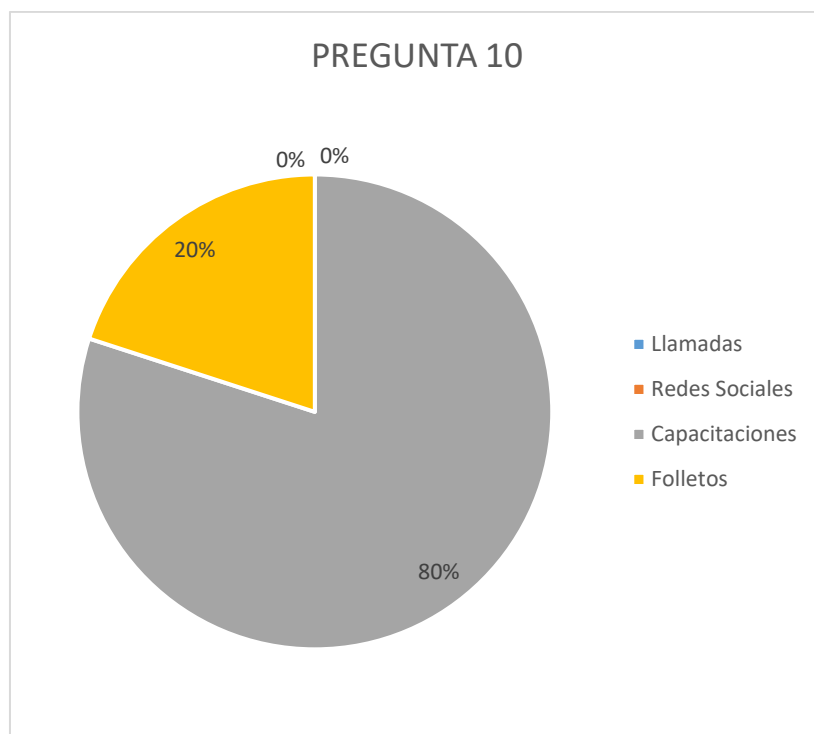
**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** Con respecto a recibir más información acerca de la hipertensión arterial como: prevención, síntomas y factores de riesgo el 90% de los adultos mayores están de acuerdo ya que les permite conocer más de la enfermedad que padecen, mientras que el 10% no está de acuerdo debido a que tiene miedo ya que no cuenta con un nivel de alfabetización adecuado. Mas sin embargo se le ha mencionado que la información se podrá compartir a través de charlas.

**Pregunta 10:** ¿Cuál considera usted el medio más eficaz para hacer llegar la información?

**Gráfica 10.** Medio para compartir información



**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** De los 10 adultos mayores encuestados, el 80% menciona que el medio más eficaz para hacerles llegar la información es a través de capacitaciones, mientras que el 20% restante prefiere folletos con la información ya que mencionan que se les olvida y optan por esta opción para que sus familias también conozcan del tema.

## CAPÍTULO V

### PLAN DE ACCIÓN DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA

#### 5.1. CRONOGRAMA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA PRESIÓN ARTERIAL

##### 5.1.1. Propósito

Llevar un control médico de los adultos mayores de la parroquia Guapán sobre la presión arterial con la finalidad de corroborar que las personas adulto-mayores de esta parroquia sufran de hipertensión arterial.

##### 5.1.2. Indicaciones

Se procedió a realizar un seguimiento a los 10 adultos mayores tomados como población de estudio, a los cuales se les tomo la presión arterial durante 3 días de intervención, utilizando los materiales adecuados. De la misma manera el personal de enfermería llevo un registro basado en una ficha otorgada por la tutora de tesis (ver anexo 8 pág. 71).

**Tabla 4.** Cronograma de control y seguimiento de la presión arterial

Beneficiarios	Fecha	Hora	Lugar	Materiales	Responsable
Paciente 1	21/07/2022 25/07/2022 27/07/2022	Desde 8:00am hasta 10am	Domicilio del paciente	Fonendoscopio, tensiómetro, termómetro, saturador, reloj, plantilla de seguimiento	Estudiante María Floripes Romero González
Paciente 2	21/07/2022 25/07/2022 27/07/2022	Desde 8:00am hasta 10am	Domicilio del paciente	Fonendoscopio, tensiómetro, termómetro, saturador, reloj, plantilla de seguimiento	Estudiante María Floripes Romero González
Paciente 3	21/07/2022 25/07/2022 27/07/2022	Desde 8:00am hasta 10am	Domicilio del paciente	Fonendoscopio, tensiómetro, termómetro, saturador, reloj, plantilla de seguimiento	Estudiante María Floripes Romero González

Paciente 4	21/07/2022 25/07/2022 27/07/2022	Desde 8:00am hasta 10am	Domicilio del paciente	Fonendoscopio, tensiómetro, termómetro, saturador, reloj, plantilla de seguimiento	Estudiante María Floripes Romero González
Paciente 5	21/07/2022 25/07/2022 27/07/2022	Desde 8:00am hasta 10am	Domicilio del paciente	Fonendoscopio, tensiómetro, termómetro, saturador, reloj, plantilla de seguimiento	Estudiante María Floripes Romero González
Paciente 6	22/07/2022 26/07/2022 28/07/2022	Desde 8:00am hasta 10am	Domicilio del paciente	Fonendoscopio, tensiómetro, termómetro, saturador, reloj, plantilla de seguimiento	Estudiante María Floripes Romero González
Paciente 7	22/07/2022 26/07/2022 28/07/2022	Desde 8:00am hasta 10am	Domicilio del paciente	Fonendoscopio, tensiómetro, termómetro, saturador, reloj, plantilla de seguimiento	Estudiante María Floripes Romero González
Paciente 8	22/07/2022 26/07/2022 28/07/2022	Desde 8:00am hasta 10am	Domicilio del paciente	Fonendoscopio, tensiómetro, termómetro, saturador, reloj, plantilla de seguimiento	Estudiante María Floripes Romero González
Paciente 9	22/07/2022 26/07/2022 28/07/2022	Desde 8:00am hasta 10am	Domicilio del paciente	Fonendoscopio, tensiómetro, termómetro, saturador, reloj, plantilla de seguimiento	Estudiante María Floripes Romero González
Paciente 10	22/07/2022 26/07/2022 28/07/2022	Desde 8:00am hasta 10am	Domicilio del paciente	Fonendoscopio, tensiómetro, termómetro, saturador, reloj, plantilla de seguimiento	Estudiante María Floripes Romero González

**Elaborado por:** María Floripes Romero González.



## **5.2. PLAN DE ACCIÓN DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA.**

### **5.2.1. Tema**

Intervención Comunitaria de Enfermería como prevención de complicaciones de hipertensión arterial en Adultos Mayores de la parroquia Guapán, cantón Azogues, provincia Del Cañar, junio-septiembre 2022

### **5.2.2. Objetivo**

Desarrollar un plan de intervención comunitaria de enfermería como medida de prevención de complicaciones de hipertensión arterial en adultos mayores de la parroquia Guapán, cantón Azogues, provincia del Cañar.

### **5.2.3. Indicaciones**

- Realizar una capacitación con los 10 adultos mayores (muestra) con hipertensión arterial en la parroquia Guapán con la finalidad de dar a conocer acerca de la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial.
- Cumplir con medidas de bioseguridad como: Uso obligatorio de mascarilla, alcohol o gel antibacterial, lavado de manos y distanciamiento social.
- Mantener el área de reunión limpia, con el debido aseo y desinfección de todos los instrumentos a utilizar.
- Respetar las diferentes opiniones de los participantes y responder cualquier duda o inquietud.

## 5.2.4. Planificación de del plan de acción de intervención comunitaria de enfermería

**Tabla 5.** Planificación de del plan de acción de intervención comunitaria de enfermería

 <p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL"</b>  <b>REGISTRO INSTITUCIONAL: 07020 CONESUP</b>  <b>PROYECTO DE TESIS</b></p> <p style="text-align: center;"><b>TEMA: INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA COMO PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA GUAPÁN, CANTÓN AZOGUES, PROVINCIA DEL CAÑAR, JUNIO-SEPTIEMBRE 2022</b></p>  <p style="text-align: center;"><b>PLAN DE ACCIÓN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA A LOS ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL.</b></p>							
FECHA/ LUGAR	HORARIO	OBJETIVO	TEMA	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	RECURSOS	EVALUACIÓN
<b>DÍA 1</b>							
01/08/2022	08:00 am A 08:20 am	Bienvenida a los participantes.	SALUDO Y BIENVENIDA	Presentación de la investigadora y los participantes. Fomentar el uso de mascarillas en la capacitación.	María Floripes Romero González (Investigadora)	Participantes Mascarillas Alcohol Gel antibacterial	La presentación permitió crear un ambiente favorable entre los adultos mayores y la investigadora.
01/08/2022	08:20 am A 08:40 am	Introducción a la capacitación	INTRODUCCIÓN	Dar a conocer a los participantes cual es el objetivo de la capacitación y para que fueron llamados.	María Floripes Romero González (Investigadora)	Participantes Mascarillas Alcohol Gel antibacterial	Los participantes accedieron libre y voluntariamente a participar de la capacitación.
01/08/2022	08:40 am A 08:50 am	Proporcionar el material de apoyo a los adultos mayores	ENTREGAR EL PLAN EDUCATIVO A LOS PARTICIPANTES.	Se procede a la entrega del material de apoyo (plan educativo) a los participantes y familiares asistentes.	María Floripes Romero González (Investigadora)	Participantes Material de apoyo Plan educativo.	El material de apoyo permite que el adulto mayor ponga más interés en la capacitación y temática en general.
01/08/2022	08:55 am A 09:30 am	Educar a los adultos mayores participantes sobre la Hipertensión Arterial y lo referente al adulto mayor.	DEFINIR EL TEMA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, Y ADULTO MAYOR	Presentación de los contenidos educativos a través de papelógrafos y material de apoyo como imágenes y documentos.	María Floripes Romero González (Investigadora))	Participantes Papel periódico Marcadores Recortes	Se logró dar a conocer a los adultos mayores acerca de la HTA y la prevención de complicaciones en ellos como grupo vulnerable.
01/08/2022	09:30 am A 09:45 am	REFRIGERIO					

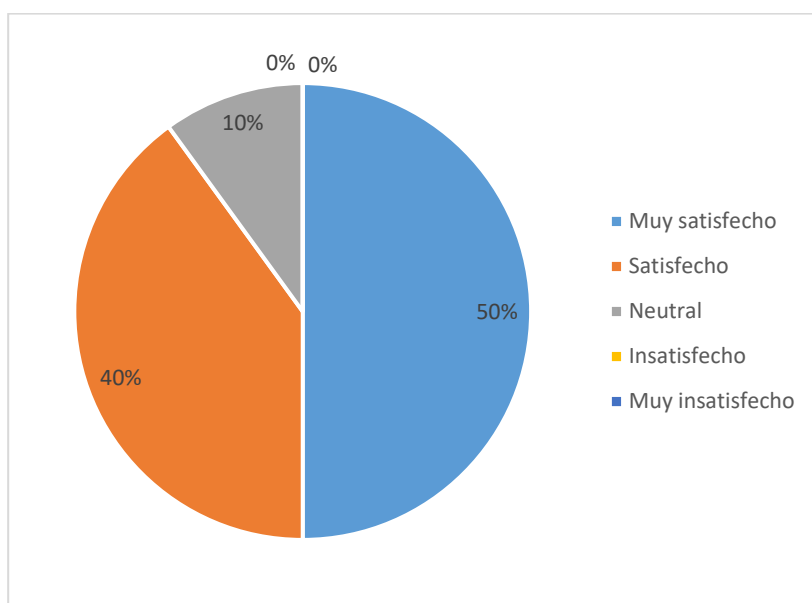
FECHA/ LUGAR	HORARIO	OBJETIVO	TEMA	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	RECURSOS	EVALUACIÓN
01/08/2022	09:45 am A 10:00 am	Retroalimentación y despedida	EVALUAR EL APRENDIZAJE DEL ADULTO MAYOR	Se procedió a evaluar el aprendizaje del adulto mayor a través de preguntas.	María Floripes Romero González (Investigadora)	Participantes	Se fortaleció la información brindada a los adultos mayores, respondiendo a cada una de las preguntas planteadas.
<b>DÍA 2</b>							
02/08/2022	08:00 am A 08:20 am	Bienvenida a los participantes.	SALUDO Y BIENVENIDA	Presentación de la investigadora y los participantes. Fomentar el uso de mascarillas en la capacitación.	María Floripes Romero González (Investigadora)	Participantes Mascarillas Alcohol Gel antibacterial	La presentación permitió crear un ambiente favorable entre los adultos mayores y la investigadora.
02/08/2022	08:20 am A 08:30 am	Inicio de jornada	ACTIVIDAD PARA COMPARTIR	Se realizó un juego con la finalidad de iniciar con optimismo la jornada.	María Floripes Romero González (Investigadora)	Participantes	La actividad permitió incentivar a los AM. Para el comienzo de la jornada.
02/08/2022	08:30 am A 09:00 am	Educación a los participantes	USO DE CONTENIDO EDUCATIVO PARA LA CAPACITACIÓN	Se dio a conocer a los participantes cuáles, con las medidas preventivas, factores de riesgo, alimentos a consumir para las personas con HTA	María Floripes Romero González (Investigadora)	Participantes Material de apoyo Papelógrafo Imágenes	Esta actividad permitió dar a conocer a los AM. Cuáles son las medidas preventivas, como mediar con su enfermedad día a día y a seguir las recomendaciones dadas.
02/08/2022	09:00 am A 09:15 am	Sección de preguntas	RESPONDER PREGUNTAS DE LOS ASISTENTES	Se respondió las preguntas de los participantes.	María Floripes Romero González (Investigadora)	Participantes	Se logró responder a todas las dudas de los adultos mayores.
02/08/2022	09:15 am A 09:30 am	REFRIGERIO					
02/08/2022	09:30 am A 09:45 am	Finalización de la capacitación	BRINDAR UN CÁLIDO AGRADECIMIENTO A LOS ASISTENTES	Brindar un cálido agradecimiento a los participantes de la capacitación.	María Floripes Romero González (Investigadora)	Participantes	Se pudo evidenciar el aprendizaje de los adultos mayores y se despiden con alegría.

**Elaborado por:** María Floripes Romero González, estudiante.

### 5.2.5. Análisis de la encuesta de satisfacción

Como se había mencionado en el apartado de técnicas en instrumentos de investigación se desarrolló una encuesta de satisfacción, misma que fue aplicada a los 10 adultos mayores que participaron en la capacitación correspondiente al cuidado del adulto mayor con hipertensión arterial. Una vez tabulada la información se obtuvieron las siguientes estadísticas:

**Gráfica 10:** ¿Qué tan satisfecho está con la capacitación recibida sobre la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial?

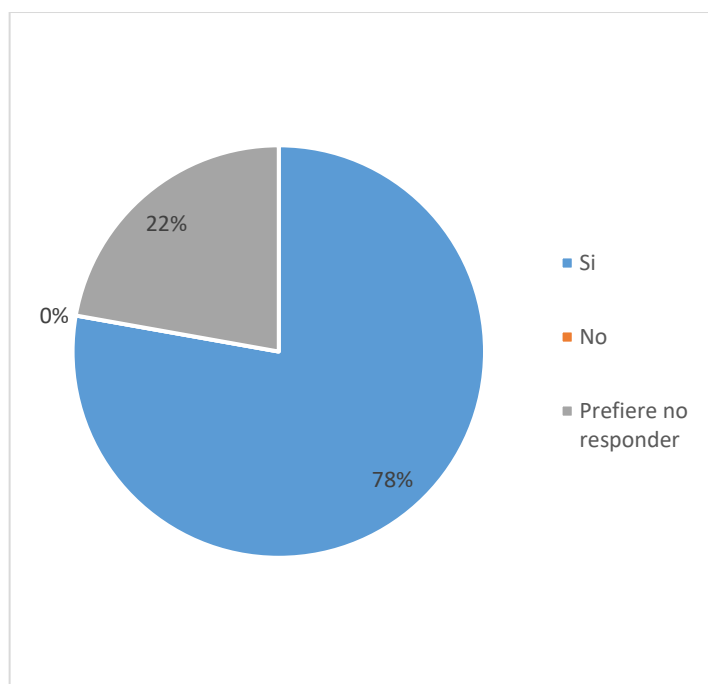


**Fuente:** Encuesta de satisfacción.

**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** Del 100% de los encuestados, con respecto a que tan satisfecho está con la capacitación recibida el 50% respondió que se encuentra muy satisfecho, el 40% se encuentra satisfecho y el 10% es neutral con su respuesta. Dando a entender que la capacitación recibida fue un éxito y tuvo una buena aceptación por parte de los adultos mayores.

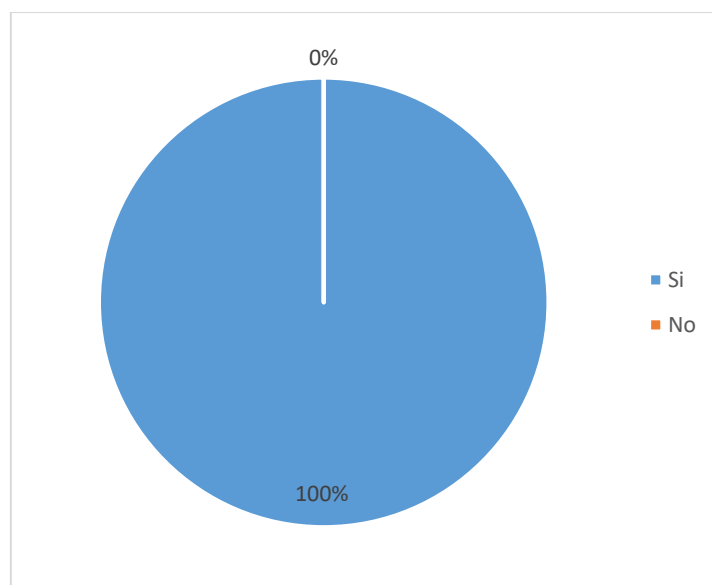
**Gráfica 11:** ¿Considera Usted que la duración de la capacitación recibida fue la adecuada?



**Fuente:** Encuesta de satisfacción.  
**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** De acuerdo con la duración de la capacitación del 100% de los encuestados, el 77.8% mencionó que el tiempo fue el adecuado, mientras que el 22.2% prefiere no responder la pregunta. Sin embargo, mencionan que dos días de capacitación fueron los adecuados, ya que en su mayoría aun realizan quehaceres domésticos.

**Gráfica 12:** ¿Se explicó claramente el objetivo del programa de capacitación antes de iniciar con el mismo?

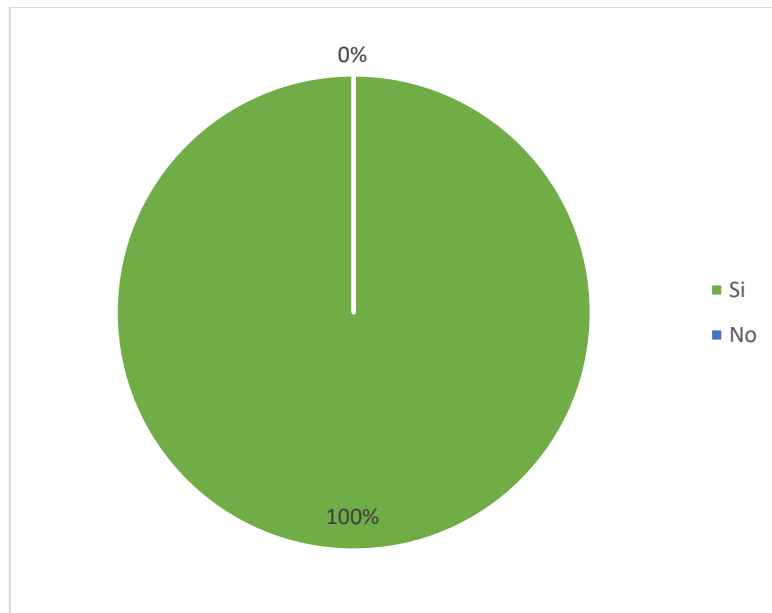


**Fuente:** Encuesta de satisfacción.

**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** Del 100% de las personas encuestadas, el 100% coincide que se explicó claramente el objetivo del programa de capacitación antes de iniciar con el mismo. Lo que indica que se cumplió con la planificación.

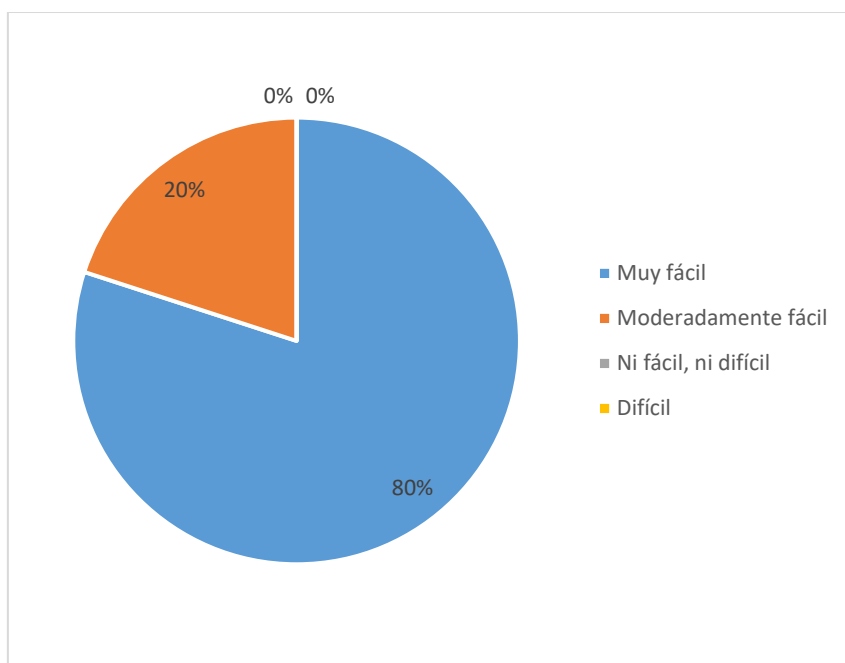
**Gráfica 13:** ¿El programa de capacitación le proporciona aprendizajes prácticos y teóricos para aplicar en su vida diaria?



**Fuente:** Encuesta de satisfacción.  
**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** El 100% de los encuestados están de acuerdo en que los conocimientos impartidos, tanto prácticos como teóricos son de utilidad en su diario vivir. Debido a que les ayuda a conocer más acerca de la enfermedad de la que padecen.

**Gráfica 14:** ¿Qué tan fácil fue para usted entender los conocimientos impartidos por el capacitador?

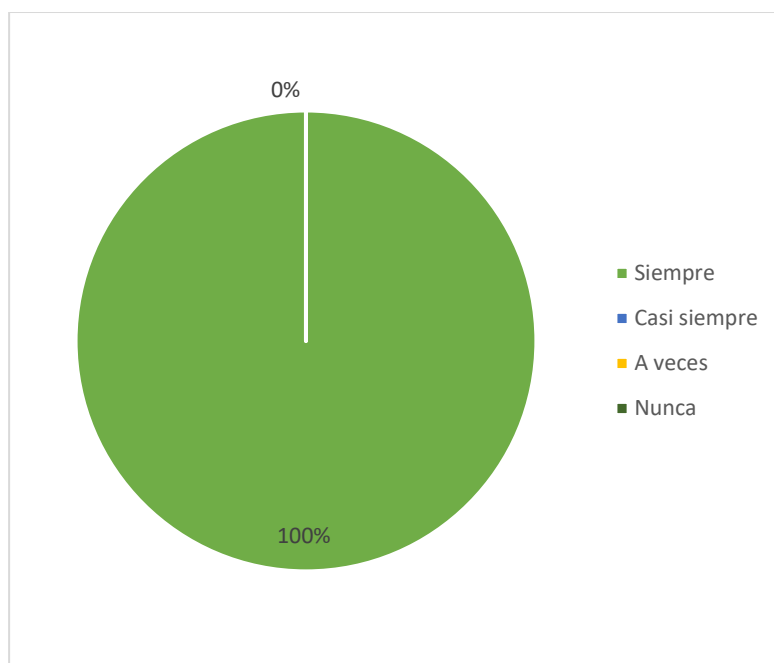


**Fuente:** Encuesta de satisfacción.  
**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** El 80% de los encuestados mencionan que los conocimientos impartidos fueron muy fáciles de aprender, el 20% restante mencionan que fue moderadamente fácil, debido a que por su nivel académico no pudieron leer, sin embargo, con las explicaciones del capacitador se reforzó esa parte.



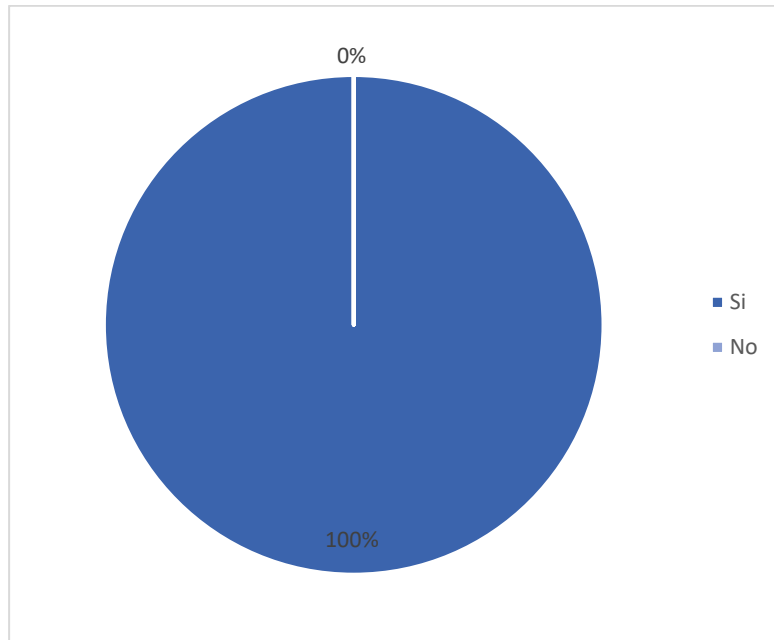
**Gráfica 15:** ¿El capacitador se mostró abierto a responder cualquier tipo de dudas por parte de los participantes?



**Fuente:** Encuesta de satisfacción.  
**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** El 100% de los encuestados menciona que el capacitador procedió a responder cualquier duda de los participantes, sin mostrar señales de irrespeto, por lo tanto, coinciden en que la capacitación fue adecuada.

**Gráfica 16:** ¿El material didáctico utilizado por el capacitador fue el adecuado?

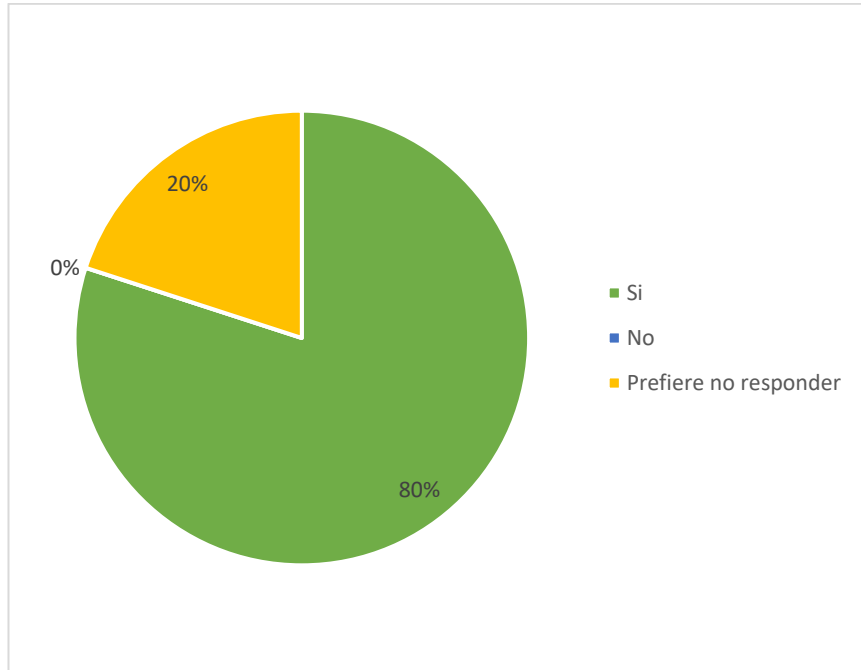


**Fuente:** Encuesta de satisfacción.

**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** El 100% de los participantes mencionan que el material didáctico presentado y entregado fue el adecuado ya que es de fácil comprensión. Indican que las imágenes les ayudan a relacionar mejor la información.

**Gráfica 17:** ¿Estaría usted interesado en recibir una nueva capacitación?



**Fuente:** Encuesta de satisfacción.  
**Elaborado por:** María Floripes Romero González.

**Análisis e interpretación:** El 80% de los encuestados está interesado en una nueva capacitación mientras que el 20% prefiere no responder, debido a que mencionan que todo depende de cómo se encuentren de salud.

## CONCLUSIONES

- Debido a la información obtenida en el Ministerio de Salud Pública (MSP) de la parroquia Guapán, se identificó 90 adultos mayores con hipertensión arterial (HTA), ya que esta es una población vulnerable se seleccionó como muestra para el trabajo desarrollado a 10 adultos mayores, quienes por la ubicación de su localidad y por la falta de alfabetización desconocen de los hábitos que conllevan a presentar esta patología, así mismo los controles que deben realizarse y el tratamiento que deben recibir.
- Según la primera encuesta realizada a los adultos mayores, se pudo identificar que en un 60% de adultos mayores, no acuden a controles preventivos por ningún profesional de la salud, de la misma manera los datos estadísticos muestran que el 80% de encuestados no cuentan con conocimientos de hipertensión arterial, lo cual es alarmante debido a que no realizan un tratamiento y cuidado adecuado en su salud, finalmente el 90% accedió a recibir información acerca de la hipertensión arterial dando paso a la intervención comunitaria. Cabe mencionar que los participantes firmaron un consentimiento informado, dando paso al capacitador a realizar tomas fotográficas, mismas que serán usadas únicamente para fines académicos.
- Mediante la intervención comunitaria de enfermería en la parroquia Guapán, a través de un plan educativo se pudo brindar información a los adultos mayores acerca de la hipertensión arterial, los cuidados que deben mantener, para evitar complicaciones futuras y las medidas de prevención dentro de esta enfermedad.
- A través de la encuesta de satisfacción, se pudo conocer que la intervención comunitaria fue acogida satisfactoriamente por los adultos mayores y mencionan en una de las preguntas planteadas, que el programa de capacitación les proporciono en un 100% aprendizajes prácticos y teóricos para aplicar en su vida diaria.

## RECOMENDACIONES

- Aconsejo el trabajo en equipo con entidades como el Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Inclusión Económico y Social, entre otros para identificar de mejor manera el lugar de domicilio de los adultos mayores y cuáles son las enfermedades que padecen, para de esta manera evitar prolongar el tiempo en el desarrollo de la tesis.
- Verificar la información recibida por el Ministerio de salud pública, para el caso de estudio se procedió a tomar la presión a los adultos mayores por tres días, con la finalidad de confirmar la información recibida, de igual manera es de suma importancia solicitar la información ya sea impresa o digital para tener evidencias de que el trabajo fue realizado de manera responsable, ciertas evidencias se muestran en el apartado de anexos.
- Desarrollar un plan educativo adecuado para adultos mayores, es decir este no debe contener palabras difíciles de comprender, el material presentado debe contener imágenes para ayudarles a recordar la información y sobre todo se debe ayudar a resolver cualquier duda que se presente. Para esto también se recomienda involucrar a la familia del AM. Con la finalidad de que le ayude en el hogar con las medidas de control y preventivas.
- Con la aplicación de la encuesta de satisfacción se obtuvo buenos resultados ya que por tal motivo se sugiere realizar más capacitaciones con el fin de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y sus hábitos para evitar complicaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Guía Práctica Clínica [Internet]. 2019 [citado 25 de abril de 2022]. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc\\_hta192019.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_hta192019.pdf)
2. Goyes( ARO, Álvarez SPA, Osejo ES, Pérez MLV. Hipertensión arterial en personas adultas mayores con sobrepeso y obesidad. La Ciencia al Servicio de la Salud. 31 de agosto de 2020;11(Ed. Esp.):89-99.
3. Tagle R. DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL. Revista Médica Clínica Las Condes. 1 de enero de 2018;29(1):12-20.
4. Sierra Benito C, Coca Payeras A. La hipertensión arterial en el anciano. Med Integr. 1 de diciembre de 2020;40(10):425-33.
5. MSP. INFORME STEPS- Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 3 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/10/INFORME-STEPS.pdf>
6. OMS. Hipertensión. 2021 [citado 9 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
7. González González AM. Calidad de vida desde una perspectiva de la salud de los adultos mayores, residentes en las comunidades de Cachipamba-Guapán, mayo-octubre 2018. [Internet]. 2018 [citado 12 de abril de 2023]; Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/12493>
8. Reyes por R. ADULTO MAYOR SIGNIFICADO. ADULTO MAYOR INTELIGENTE [Internet]. 20 de abril de 2018 [citado 10 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/>
9. Valdivia P. Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador | Publications [Internet]. [Ecuador]; 2020 [citado 10 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Ecuador.pdf>
10. Gobierno de la República del Ecuador. Estado de situación de las personas adultas mayores – Consejo de Igualdad Intergeneracional [Internet].

[citado 10 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/>

11. MIES. CIUDADANÍA ACTIVA Y ENVEJECIMIENTO POSITIVO [Internet]. 2020 [citado 10 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Pol%C3%ADtica-P%C3%ABlica.pdf>

12. Salech F, Jara R, Michea L. Cambios fisiológicos asociados al envejecimiento. Rev Med Clin Condes. 1 de enero de 2018;23(1):19-29.

13. OMS. Hipertensión. 2021 [citado 9 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

14. López López R. Etiología y riesgos de la hipertensión. Offarm. 1 de noviembre de 2021;20(10):88-95.

15. Rondón Carrasco J, Morales Vázquez CL, Fajardo Rodríguez M, Rondón Carrasco RY, Rondón Aldana RV. ETIOPATOGENIA DE LA HIPERTENSION ARTERIAL. BASES FISIOPATOLÓGICAS. En: Morfovirtual 2020 [Internet]. 2020 [citado 7 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://morfovirtual2020.sld.cu/index.php/morfovirtual/morfovirtual2020/paper/view/343>

16. Pérez S. Cap12\_Hipertension Arterial.pdf. 2020 [citado 9 de mayo de 2022]; Disponible en: [https://www.fbbva.es/microsites/salud\\_cardio/mult/fbbva\\_libroCorazon\\_cap12.pdf](https://www.fbbva.es/microsites/salud_cardio/mult/fbbva_libroCorazon_cap12.pdf)

17. Bescós EC. HIPERTENSIÓN ARTERIAL. 2021;82.

18. Chernova I, Krishnan N. Resistant Hypertension Updated Guidelines. Curr Cardiol Rep. octubre de 2019;21(10):117.

19. Gómez-León Mandujano A, Morales López S, Álvarez Díaz C de J, Gómez-León Mandujano A, Morales López S, Álvarez Díaz C de J. Técnica para una correcta toma de la presión arterial en el paciente ambulatorio. Revista de la Facultad de Medicina (México). junio de 2016;59(3):49-55.

## **ANEXOS**

### **9.1. ANEXO 1. ABREVIATURAS**

**HTA:** Hipertensión Arterial

**MSP:** Ministerio de Salud Pública

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**PA:** Presión Arterial

**AM:** Adulto Mayor

**MmHg:** Milímetros de mercurio y en salud se usa para medir la presión arterial.

**PAM:** Presión Arterial Media

**PAS:** Presión Arterial Sistólica

**MIES:** Ministerio de Inclusión Económica y Social

**INEC:** Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

**mL:** Mililitro

**IC:** Insuficiencia Cardíaca.

**STEPS:** Encuesta o informe realizado por organizaciones de la salud en Ecuador



## 9.2. ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO



**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR  
"SAN GABRIEL"**  
**Registro Institucional: 07020 CONESUP**  
**TÉCNICO EN ENFERMERÍA**  
**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**



### Datos Generales:

**1. Nombre del Investigador:**

MARIA FLORIPES ROMERO GONZÁLEZ

**2. Nombre de la Institución:**

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR PARTICULAR "SAN GABRIEL"

**3. Provincia, cantón y parroquia:**

Cañar, Azogues, Guapán.

**4. Título del proyecto:**

Intervención Comunitaria de Enfermería como prevención de complicaciones de hipertensión arterial en Adultos Mayores de la parroquia Guapán, cantón Azogues, provincia Del Cañar, junio-septiembre 2022.

### Presentación:

La inscrita Srta./Sra. **MARIA FLORIPES ROMERO GONZÁLEZ** con CI: ..... Egresada de la Carrera de Técnico 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 Técnica Superior de 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.

### Propósito:

La presente investigación, se realiza por que tiene relevancia en el quehacer científico de la práctica asistencial 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. Tipo de estudio es: Enteramente descriptivo, en la búsqueda de una orientación para el manejo de las complicaciones a causa de la hipertensión arterial en los adultos mayores de la parroquia Guapán, cantón Azogues, provincia de Cañar.

## 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 mi cuidado enfermero.

Nombre del Participante: .....

Firma del Participante: .....

CI: .....

Fecha ..... Día/mes/año

Si es analfabeto un representante que sepa leer y escribir debe firmar (si es posible, esta persona será seleccionada por el participante y no deberá tener conexión con el equipo de investigación). Los participantes analfabetos deberán incluir su huella dactilar también.

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

Nombre del testigo .....

Firma del testigo .....

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.

### 9.3. ANEXO 3. INFORMACIÓN DE MINISTERIO SALUD PÚBLICA



República  
del Ecuador

**Ministerio de Salud Pública**  
COORDINACION ZONAL 6  
Dirección Distrital 03D01 Azogues – Biblián – Deleg Salud

Guapán, 16 de Agosto de 2022

#### CERTIFICO

Por medio del presente que actualmente a nivel de territorio correspondiente a la unidad de salud GUAPAN se cuenta con un aproximado de 90 pacientes con un diagnóstico de HIPERTENSION (CIE 10: I10)

Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad.

  
DIRECCIÓN DISTRITAL 03D01  
Azogues-Biblián-Deleg-Salud  
Mdr. Ricardo Jumbo Soto  
Especialista en Medicina  
Familiar y Comunitaria  
MSP: Libro: 32 Folio: 80 N°: 237

**MD. RICARDO JUMBO**  
**ADMINISTRADOR TÉCNICO**  
**MEDICO DEL CENTRO DE SALUD DE GUAPAN.**

Dirección: Solano 0-11 y Bolívar. Código Postal: 030102 / Azogues  
Ecuador Teléfono: 593-7-2240-041 - www.salud.gob.ec  
Teléfono: 593-7-2240-041 - www.salud.gob.ec

 **Gobierno** | Juntos  
del Encuentro lo logramos

**Realizado:** Parroquia Guapán  
**Elaborado por:** Médico MSP (2022).

#### 9.4. ANEXO 4. ENCUESTA GENERAL DE ESTUDIO



### INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR SAN GABRIEL CARRERA DE ENFERMERÍA



#### ENCUESTA SOBRE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS

#### MAYORES.

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M( ) F( )

**1. Como se encuentra actualmente su salud:**

- Excelente
- Buena
- Regular
- Mala

**2. ¿A dónde acude usted cuando se enferma?**

- Centro de salud
- Seguro campesino
- Curandero

**3. ¿En los últimos 12 meses se ha realizado un control preventivo con algún profesional de la salud?**

- Si
- No

**4. ¿Quién le diagnosticó a usted que presenta presión alta?**

- Enfermera
- Auxiliar de enfermería
- Médico
- No recuerda

**5. ¿Conoce usted acerca de la hipertensión arterial?**

- Si
- No

**6. ¿De qué institución de salud recibió usted información acerca de la hipertensión arterial**

**MSP (Ministerio de Salud Pública)**

**MIES**

Otra institución especifique: .....

**7. ¿Conoce usted cuales de estos síntomas forman parte de la hipertensión arterial?**

**Dolor de cabeza**

**Nauseas o vómito**

**Confusión**

**Cambio de visión**

**Sangrado Nasal**

**8. ¿Identifica cuál es la edad en la que una persona es más vulnerable a tener hipertensión arterial?**

**3 - 18 años**

**19 - 30 años**

**31 - 50 años**

**51 años en**

**9. ¿Le gustaría recibir más información acerca de la hipertensión arterial como: prevención, síntomas y factores de riesgo?**

**Si**

**No**

**10. ¿Cuál considera usted el medio más eficaz para hacer llegar la información?**

**Llamadas**

**Redes Sociales**

**Capacitaciones**

**Folleto**

Gracias por su colaboración

## 9.5. ANEXO 5. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN



**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR SAN GABRIEL  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



### **ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ACERCA DE LA CAPACITACIÓN SOBRE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS MAYORES.**

Esta encuesta está dirigida a los adultos mayores que participaron en la capacitación educativa acerca de la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial de la parroquia Guapán, cantón Azogues, provincia del Cañar.

**1. ¿Qué tan satisfecho está con la capacitación recibida sobre la prevención de complicaciones en la hipertensión arterial?**

- Muy satisfecho
- Satisfecho
- Neutral
- Insatisfecho
- Muy insatisfecho

**2. ¿Considera Usted que la duración de la capacitación recibida fue la adecuada?**

- Si
- No
- Prefiere no

**3. ¿Se explicó claramente el objetivo del programa de capacitación antes de iniciar con el mismo?**

- Si
- No

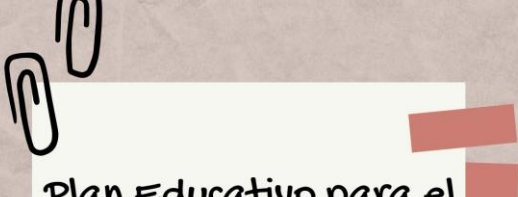

**4. ¿El programa de capacitación le proporcionó aprendizajes prácticos y teóricos para aplicar en su vida diaria?**

- Si
- No

- 5. ¿Qué tan fácil fue para usted entender los conocimientos impartidos por el capacitador?**
- Muy fácil
  - Moderadamente
  - Ni fácil, ni difícil
  - Difícil
- 6. ¿El capacitador se mostró abierto a responder cualquier tipo de dudas por parte de los participantes?**
- Siempre
  - Casi siempre
  - A veces
  - Nunca
- 7. ¿El material didáctico utilizado por el capacitador fue el adecuado?**
- Si
  - No
- 8. ¿Estaría usted interesado en recibir una nueva capacitación?**
- Si
  - No
  - Prefiere no



Gracias por su colaboración

## 9.6. ANEXO 6. PLAN EDUCATIVO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA





### Plan Educativo para el cuidado del adulto mayor con hipertensión Arterial

Realizado por: María Romero



### Introducción

La presión arterial aumenta con la edad y, por lo tanto, el riesgo de que una persona sea hipertensa aumenta en las personas mayores de 65 años. A esta edad su prevalencia alcanza entre el 60% y el 70%, siendo más frecuente la hipertensión sistólica aislada (solo la alta) debida a la rigidez de las arterias por la edad. Los valores de presión arterial a partir de esta edad también tienen que estar por debajo de 140/90 mmHg. Por lo tanto, cualquier persona que tenga valores más altos tiene que ser diagnosticada como hipertensa, sea cual sea su edad.



### Objetivo

Guiar al personal de enfermería y adultos mayores sobre el cuidado y prevención de complicaciones durante el padecimiento de la hipertensión arterial de los adultos mayores

### Propósito

El propósito de esta guía es mencionar los debidos procedimientos para el cuidado y prevención de complicaciones de los adultos mayores con hipertensión arterial





## ¿Qué es la Hipertensión Arterial?

La hipertensión es un trastorno médico grave que consiste en la presión que ejerce la sangre en los vasos sanguíneos, esta puede incrementar el riesgo de enfermedades cardiovasculares, cerebrales, renales y otras. Esta enfermedad en todo el mundo afecta a más de uno de cada cuatro hombres y una de cada cinco mujeres.



## ¿Quién es el Adulto Mayor?

Según la OMS, el término adulto mayor refiere a cualquier persona, sea hombre o mujer que sobrepase los 60 años de edad. Los estudios indican que los principales problemas de salud de la población mayor son las enfermedades no transmisibles, es decir, las enfermedades que suelen ir deteriorando más la salud con el pasar del tiempo, usualmente enfermedades crónicas.



5000

## ¿Qué causa la hipertensión arterial?



### Mala alimentación

El consumo o exceso de alimentos poco saludables pueden provocar ciertas enfermedades entre ellas la hipertensión arterial.

### Sedentarismo


la falta de actividad física como ejercicio, deportes, caminar, etc.

### Sobrepeso

La mala alimentación y el sedentarismo van de la mano con el sobrepeso, ya que son factores que lo provocan. Se da un exceso de grasa maligna en el cuerpo.

50000

## ¿Qué causa la hipertensión arterial?



Vicios	Estrés	Hereditaria
El alcohol, tabaco o cualquier otro tipo de sustancia no recomendada para el cuerpo humano acelera el desarrollo de HTA	Esta es una de las enfermedades más preocupante en este tipo de padecimiento.	En algunas ocasiones el HTA puede generarse por una enfermedad congénita o relación directa entre familiares.

## Síntomas de la hipertensión arterial



<p>Dolor de cabeza</p> 	<p>Náuseas o vómito</p> 	<p>Confusión</p> 
--	---	--

## Síntomas de la hipertensión arterial



<p>Pérdida de Visión</p> 	<p>Sangrado Nasal</p> 
--	---

## ¿Cómo prevenir la hipertensión Arterial?



1

Hábitos alimenticios saludables



2

Realizar actividades físicas



3

Evitar el consumo de sustancias nocivas para la salud



## ¿Qué alimentos ingerir cuando se padece de hipertensión Arterial?



### 1 Para la circulación

Se recomienda el consumo de ajo y jengibre en pequeñas cantidades, así como también el consumo de frutos secos.



## ¿Qué alimentos ingerir cuando se padece de hipertensión Arterial?



### 2 Legumbres

Se recomienda el consumo de legumbres ya que son ricas en vitaisnas y omega 3.



## ¿Qué alimentos ingerir cuando se padece de hipertensión Arterial?



### 3) vitamina C

Se recomienda el consumo de frutas ricas en vitamina C como naranjas, limas, limón, etc.



## ¿Qué alimentos ingerir cuando se padece de hipertensión Arterial?



### 4) Alimentos para las arterias

Se recomienda el consumo de zanahoria, aguacate, etc.



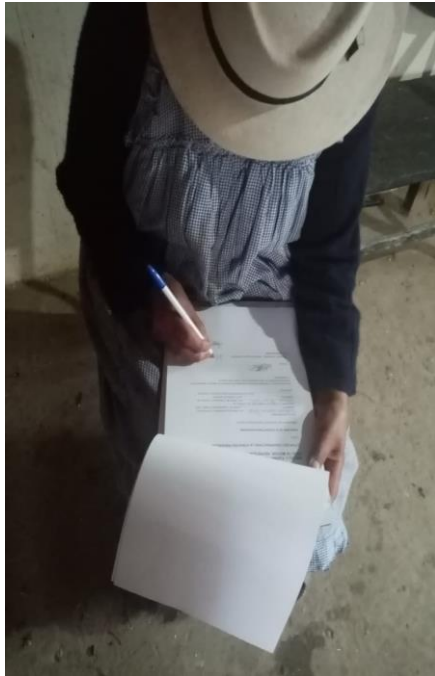
## Referencias bibliográficas.



OMS. (2018). Hipertensión. Who.int. Retrieved from [https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab_1).  
OMS. (2022). ¿Qué es un Adulto Mayor Según la OMS?. Retrieved from <https://canitas.mx/guias/adulto-mayor-oms/>.  
Navarra. (2022). Cuidados de enfermería en el paciente con hipertensión arterial. Zona Hospitalaria. Retrieved 16 July 2022, from <https://zonahospitalaria.com/cuidados-de-enfermeria-en-el-paciente-con-hipertension-arterial/>.

## 9.7. ANEXO 7. EVIDENCIAS DE LA INTERVENCIÓN COMUNITARIA

### 9.7.1. Fotografía 1: Aplicación del consentimiento informado a los adultos mayores recolectados como muestra de la investigación.



Realizado: Parroquia Guapán del cantón Azogues  
Elaborado por: María Floripes Romero González (2022).

### 9.7.2. Fotografía 2: Aplicación de encuestas



Realizado: Parroquia Guapán del cantón Azogues  
Elaborado por: María Floripes Romero González (2022).

**9.7.3. Fotografía 3: Control de la hipertensión arterial en los adultos mayores**



**Realizado:** Parroquia Guapán del cantón Azogues  
**Elaborado por:** María Floripes Romero González (2022).

**9.7.4. Fotografía 4: Bienvenida y apertura de la capacitación correspondiente a la hipertensión arterial**



**Realizado:** Parroquia Guapán del cantón Azogues  
**Elaborado por:** María Floripes Romero González (2022).

**9.7.5. Fotografía 5: Explicación acerca de la hipertensión arterial, sus causas, consecuencias y cuidados.**



**Realizado:** Parroquia Guapán del cantón Azogues  
**Elaborado por:** María Floripes Romero González (2022).

**9.7.6. Fotografía 6: Ejercicios con los adultos mayores con HTA.**



**Realizado:** Parroquia Guapán del cantón Azogues  
**Elaborado por:** María Floripes Romero González (2022).

**9.7.7. Fotografía 7: Aplicación de la encuesta de satisfacción**



**Realizado:** Parroquia Guapán del cantón Azogues  
**Elaborado por:** María Floripes Romero González (2022).





**Realizado:** Parroquia Guapán del cantón Azogues  
**Elaborado por:** María Floripes Romero González (2022).

## 9.8. ANEXO 8. FICHAS DE REGISTRO DE SEGUIMIENTO DE SIGNOS VITALES.

### 9.8.1. Ficha de registro diario de Signos Vitales



HOJA DE REGISTRO DE SIGNOS VITALES (DIARIO)

PACIENTE	FECHA	HORA	T °C	T/A	FR	FC	Sat %	Observaciones
Paciente 1								
Paciente 2								
Paciente 3								
Paciente 4								
Paciente 5								
Paciente 6								
Paciente 7								
Paciente 8								
Paciente 9								
Paciente 10								

Realizado: Parroquia Guapán del cantón Azogues  
Elaborado por: María Floripes Romero González (2022).

### 9.8.2. Evidencia de registro diario de Signos Vitales



HOJA DE REGISTRO DE SIGNOS VITALES (DIARIO)

PACIENTE	FECHA	HORA	T °C	T/A	FR	FC	Sat %	Observaciones
Paciente 1	21/07/2022	8:00	36.6°C	130/90	19 Fr <sup>x1</sup>	82 Fc <sup>x1</sup>	92 Sat %	
Paciente 2	21/07/2022	8:30	36.8°C	140/85	19 Fr <sup>x1</sup>	79 Fc <sup>x1</sup>	90 Sat %	
Paciente 3	21/07/2022	9:50	36.6°C	135/90	18 Fr <sup>x1</sup>	81 Fc <sup>x1</sup>	92 Sat %	
Paciente 4	21/07/2022	9:30	36.8°C	140/85	19 Fr <sup>x1</sup>	79 Fc <sup>x1</sup>	93 Sat %	
Paciente 5	21/07/2022	10:00	36.5°C	130/90	17 Fr <sup>x1</sup>	81 Fc <sup>x1</sup>	91 Sat %	
Paciente 6	21/07/2022	8:00	36.2°C	140/90	18 Fr <sup>x1</sup>	79 Fc <sup>x1</sup>	91 Sat %	
Paciente 7	22/07/2022	8:45	36.5°C	150/90	19 Fr <sup>x1</sup>	82 Fc <sup>x1</sup>	90 Sat %	
Paciente 8	22/07/2022	9:15	37.2°C	150/90	19 Fr <sup>x1</sup>	78 Fc <sup>x1</sup>	92 Sat %	
Paciente 9	22/07/2022	9:45	36.9°C	135/85	18 Fr <sup>x1</sup>	79 Fc <sup>x1</sup>	91 Sat %	
Paciente 10	22/07/2022	10:30	36.5°C	135/80	18 Fr <sup>x1</sup>	81 Fc <sup>x1</sup>	93 Sat %	



HOJA DE REGISTRO DE SIGNOS VITALES (DIARIO)

PACIENTE	FECHA	HORA	T °C	T/A	FR	FC	Sat %	Observaciones
Paciente 1	25/07/2022	8:00	36.8°C	130/90	18 Fr <sup>x1</sup>	81 Fc <sup>x1</sup>	90 Sat %	
Paciente 2	25/07/2022	8:30	36.3°C	145/80	19 Fr <sup>x1</sup>	78 Fc <sup>x1</sup>	91 Sat %	
Paciente 3	25/07/2022	9:15	36.7°C	135/90	17 Fr <sup>x1</sup>	82 Fc <sup>x1</sup>	93 Sat %	
Paciente 4	25/07/2022	9:40	36.1°C	140/85	18 Fr <sup>x1</sup>	79 Fc <sup>x1</sup>	92 Sat %	
Paciente 5	25/07/2022	10:10	36.2°C	135/85	18 Fr <sup>x1</sup>	81 Fc <sup>x1</sup>	94 Sat %	
Paciente 6	26/07/2022	8:00	36.8°C	135/90	17 Fr <sup>x1</sup>	78 Fc <sup>x1</sup>	92 Sat %	
Paciente 7	26/07/2022	8:35	36.0°C	145/90	19 Fr <sup>x1</sup>	82 Fc <sup>x1</sup>	90 Sat %	
Paciente 8	26/07/2022	9:10	37.1°C	150/90	19 Fr <sup>x1</sup>	77 Fc <sup>x1</sup>	93 Sat %	
Paciente 9	26/07/2022	9:50	36.9°C	136/85	18 Fr <sup>x1</sup>	78 Fc <sup>x1</sup>	92 Sat %	
Paciente 10	26/07/2022	10:30	36.2°C	135/80	17 Fr <sup>x1</sup>	79 Fc <sup>x1</sup>	91 Sat %	



HOJA DE REGISTRO DE SIGNOS VITALES (DIARIO)

PACIENTE	FECHA	HORA	T °C	T/A	FR	FC	Sat %	Observaciones
Paciente 1	27/07/2022	8:00	36.2°C	130/90	19 Fr <sup>x1</sup>	81 Fc <sup>x1</sup>	91 Sat %	
Paciente 2	27/07/2022	8:45	36.6°C	140/90	19 Fr <sup>x1</sup>	80 Fc <sup>x1</sup>	92 Sat %	
Paciente 3	27/07/2022	9:20	36.2°C	135/90	18 Fr <sup>x1</sup>	81 Fc <sup>x1</sup>	93 Sat %	
Paciente 4	27/07/2022	9:50	36.4°C	140/90	19 Fr <sup>x1</sup>	80 Fc <sup>x1</sup>	91 Sat %	
Paciente 5	27/07/2022	10:20	36.9°C	130/85	19 Fr <sup>x1</sup>	79 Fc <sup>x1</sup>	93 Sat %	
Paciente 6	28/07/2022	8:00	36.8°C	130/85	18 Fr <sup>x1</sup>	80 Fc <sup>x1</sup>	91 Sat %	
Paciente 7	28/07/2022	8:40	36.1°C	145/90	19 Fr <sup>x1</sup>	81 Fc <sup>x1</sup>	90 Sat %	
Paciente 8	28/07/2022	9:15	36.9°C	145/90	19 Fr <sup>x1</sup>	79 Fc <sup>x1</sup>	91 Sat %	
Paciente 9	28/07/2022	9:40	36.8°C	135/85	18 Fr <sup>x1</sup>	80 Fc <sup>x1</sup>	91 Sat %	
Paciente 10	28/07/2022	10:10	36.1°C	130/90	18 Fr <sup>x1</sup>	81 Fc <sup>x1</sup>	92 Sat %	

Realizado: Parroquia Guapán del cantón Azogues  
Elaborado por: María Floripes Romero González (2022).

## 9.9. ANEXO 9. FICHAS DE REGISTRO DE SEGUIMIENTO DE SIGNOS VITALES POR PACIENTE.

### 9.9.1. Ficha de seguimiento de Signos Vitales



HOJA DE SEGUIMIENTO DE SIGNOS VITALES (POR PACIENTE)

PACIENTE	FECHA	HORA	T °C	T/A	FR	FC	Sat %	Observaciones
Paciente 1								
Paciente 2								
Paciente 3								
Paciente 4								

Realizado: Parroquia Guapán del cantón Azogues  
Elaborado por: María Floripes Romero González (2022).

### 9.9.2. Evidencias de la ficha de seguimiento de Signos Vitales por paciente.



HOJA DE SEGUIMIENTO DE SIGNOS VITALES (POR PACIENTE)

PACIENTE	FECHA	HORA	T °C	T/A	FR	FC	Sat %	Observaciones
Paciente 1	21/07/2022	8:00	36.6°C	130/90	19 Fr x1	82 Fc x1	92 Sat %	Mantener sus presiones estables en seguimiento y esta en tratamiento
	25/07/2022	8:00	36.5°C	130/90	18 Fr x1	78 Fc x1	90 Sat %	
	27/07/2022	8:00	36.2°C	130/90	19 Fr x1	81 Fc x1	91 Sat %	
Paciente 2	21/07/2022	8:30	36.8°C	140/85	19 Fr x1	79 Fc x1	90 Sat %	Su presión está alta y no acudir a controles médicos.
	24/07/2022	8:30	36.3°C	140/80	19 Fr x1	78 Fc x1	91 Sat %	
	27/07/2022	8:45	36.6°C	140/90	19 Fr x1	80 Fc x1	92 Sat %	
Paciente 3	21/07/2022	8:50	36°C	135/90	18 Fr x1	81 Fc x1	92 Sat %	
	25/07/2022	9:15	36.7°C	135/90	17 Fr x1	82 Fc x1	93 Sat %	
	27/07/2022	9:20	36.2°C	135/90	18 Fr x1	79 Fc x1	93 Sat %	
Paciente 4	21/07/2022	9:30	36.8°C	140/85	19 Fr x1	79 Fc x1	93 Sat %	
	25/07/2022	9:40	36.1°C	140/85	18 Fr x1	78 Fc x1	92 Sat %	
	27/07/2022	9:50	36.4°C	140/90	19 Fr x1	80 Fc x1	91 Sat %	

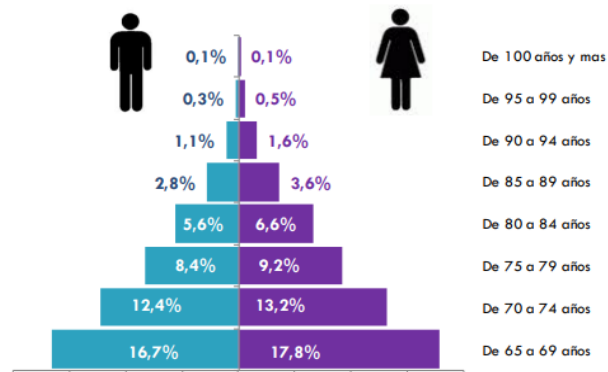


Paciente 5	21/07/2022	10:00	36.8°C	130/80	17 Fr <sup>x1</sup>	81 Fe <sup>x1</sup>	91 Sat <sup>%</sup>	La presión es correcta debido a que no conseguimos los niveles deseados con frecuencia.
	25/07/2022	10:10	36.8°C	135/85	18 Fr <sup>x1</sup>	81 Fe <sup>x1</sup>	94 Sat <sup>%</sup>	
	27/07/2022	10:20	36.9°C	130/85	19 Fr <sup>x1</sup>	79 Fe <sup>x1</sup>	93 Sat <sup>%</sup>	
Paciente 6	22/07/2022	5:00	36.2°C	140/90	18 Fr <sup>x1</sup>	79 Fe <sup>x1</sup>	91 Sat <sup>%</sup>	bajo la presión debido a recomendaciones en la alimentación.
	24/07/2022	8:00	36.8°C	135/90	17 Fr <sup>x1</sup>	78 Fe <sup>x1</sup>	92 Sat <sup>%</sup>	
	28/07/2022	8:00	36.8°C	130/85	18 Fr <sup>x1</sup>	80 Fe <sup>x1</sup>	91 Sat <sup>%</sup>	
Paciente 7	22/07/2022	8:45	36.3°C	150/90	19 Fr <sup>x1</sup>	82 Fe <sup>x1</sup>	90 Sat <sup>%</sup>	Su presión es bastante debido a problemas alimenticios
	26/07/2022	8:35	36°C	141/90	19 Fr <sup>x1</sup>	82 Fe <sup>x1</sup>	90 Sat <sup>%</sup>	
	28/07/2022	8:40	36.1°C	145/90	19 Fr <sup>x1</sup>	81 Fe <sup>x1</sup>	90 Sat <sup>%</sup>	
Paciente 8	22/07/2022	9:15	37.2°C	150/90	19 Fr <sup>x1</sup>	78 Fe <sup>x1</sup>	92 Sat <sup>%</sup>	
	26/07/2022	9:10	37.1°C	150/90	19 Fr <sup>x1</sup>	77 Fe <sup>x1</sup>	93 Sat <sup>%</sup>	
	28/07/2022	9:15	36.9°C	145/90	19 Fr <sup>x1</sup>	79 Fe <sup>x1</sup>	91 Sat <sup>%</sup>	

**Realizado:** Parroquia Guapán del cantón Azogues  
**Elaborado por:** María Floripes Romero González (2022).

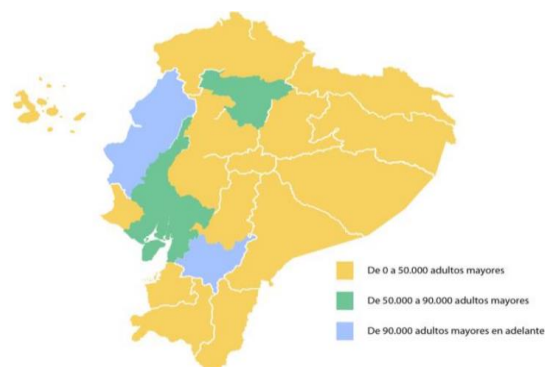
## 9.10. ANEXO 10. DATOS DEMOGRÁFICOS DEL ADULTO MAYOR EN ECUADOR

### 9.10.1. Adultos mayores por subgrupos etarios



Fuente: Tomado de MIES. (2020) (11).

### 9.10.2. Provincias con mayor cantidad de adultos mayores



Fuente: Tomado de MIES. (2020) (11).